

Secretaria Municipal da Saúde – SMS  
**Coordenadoria da Atenção Básica**  
**Area Técnica de Saúde da Mulher**



NOTA TÉCNICA/  
AT SAÚDE DA MULHER  
19 Setembro 2024

## NOTA TÉCNICA /AT SAÚDE DA MULHER/ 19 DE MAIO DE 2023

### Atualiza critérios de inserção do Dispositivo intrauterino de cobre (DIU-Cu), fluxos, encaminhamentos e processos de trabalho.

#### DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE COBRE (NÃO HORMONAL)

##### 1. Características

O Dispositivo Intrauterino de Cobre (Não Hormonal) (DIU-Cu) possui haste do “T” de polietileno enrolada com 176 mg de fio de cobre e cada um de seus braços transversais leva um cilindro de cobre de aproximadamente 68,7 mg.

##### 2. Indicações

O DIU-Cu tem indicação contraceptiva para pessoas que não apresentam contraindicações ao método e observados os critérios não elegíveis descritos.

##### Efeito contraceptivo

- Liberação contínua de íons de cobre na cavidade uterina, no muco cervical e no fluido tubário, prevenindo a fertilização e reduzindo o número e viabilidade dos espermatozoides que chegam à trompa e alterando os movimentos dos cílios das trompas e dificultando a movimentação do óvulo em direção ao útero.

##### 3. Efetividade

O índice de falha do DIU – Cu é de 0,6% a 0,8%, portanto, menos de uma gestação a cada 100 mulheres por ano, em não havendo expulsão ou perfuração. Sua durabilidade é de 10 anos, com recomendação da OMS de 12 anos.

##### 4. Critérios de elegibilidade

Em geral, todas as pessoas podem usar o DIU-Cu com eficácia e tranquilidade, sendo sua recomendação em quaisquer circunstâncias, desde que com as orientações adequadas e observações dos critérios não elegíveis.

##### Inserção do DIU no Pós parto.

O DIU pode ser inserido, se a mulher desejar, durante a sua internação hospitalar para assistência ao parto.

O momento mais indicado para a colocação é logo após a expulsão da placenta. Porém, pode ser inserido a qualquer momento dentro de 48 horas após o parto. Passado este período deve-se aguardar, pelo menos, 4 (quatro) semanas.

##### Pós-curetagem por abortamento

Após o completo esvaziamento da cavidade, utilizar o aplicador do DIU com histerômetro e inseri-lo da mesma forma do DIU na ginecologia.

##### Quatro semanas após o parto. Não é preciso estar menstruada.

##### Contra indicações do DIU - Cu

O DIU-Cu não deve ser inserido quando for identificado um ou mais dos critérios demonstrados no quadro abaixo:

Critérios não elegíveis para inserção do DIU-Cu.

## Contra Indicações

- Gravidez ou suspeita de gravidez.
- Infecção pélvica aguda ou subaguda.
- Infecção puerperal nos últimos três meses.
- Após aborto séptico nos três meses anteriores à inserção. Sangramento genital de etiologia desconhecida.
- Malignidade uterina conhecida ou suspeita por citologia oncológica.
- Doença inflamatória pélvica atual ou nos últimos três meses.
- Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), atual ou nos últimos três meses, incluindo cervicite purulenta.
- Doença trofoblástica gestacional maligna ou benigna. Malformação uterina congênita.
- Anomalias da cavidade uterina, congênitas ou adquiridas, incompatíveis com a permanência do DIU contendo cobre.
- Tuberculose pélvica. Entre 48 horas a quatro semanas após o parto ou aborto com um DIU previamente inserido que não tenha sido removido.
- Pessoa que convive com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e apresentam CD4 < 200.
- Alergia ao cobre (Doença de Wilson).
- Menstruação volumosa e muito dolorosa\*.
- Distúrbios de coagulação\*.

\* Nos casos de menstruação volumosa, muito dolorosa e distúrbios de coagulação não são contraindicações absolutas, mas que devem ser evitadas, pois o DIU-Cu pode aumentar o volume menstrual e a dismenorreia.

Fonte: Adaptado de DIU TCu 380A – FURP, 2016; Brasil, 2018. 2.3

## Orientações para dispensação e aquisição do DIU-Cu

1. A equipe de saúde deve orientar as pessoas interessadas na inserção do DIU-Cu da seguinte forma:
  - Possuir o Cartão Nacional SUS e ser cadastrada na unidade de referência próxima à sua residência.
  - Estar em acompanhamento médico ginecológico ou generalista, em uma das unidades da rede municipal de saúde do município.
  - Todas as pessoas durante o período do puerpério elegíveis para o método contraceptivo, atendidas nas maternidades sob gestão municipal da cidade de São Paulo terão direito ao DIU de cobre na maternidade, em decorrência deste ser um produto ofertado com recursos do Governo Federal (Ministério da Saúde) quando disponível na instituição.

Na impossibilidade da inserção do DIU Cu, o profissional deverá orientar um método alternativo padronizado pela Assistência Farmacêutica de SMS.

- No relatório de alta hospitalar deverá conter informações sobre os cuidados pós inserção.

## Orientações às equipes de Saúde da rede básica.

- O profissional médico solicitará o DIU-Cu na farmácia da unidade de saúde, que deverá monitorar estoque mínimo na unidade de saúde.
- O procedimento deverá ser realizado por profissional capacitado na unidade de saúde de referência.
- A inserção será precedida do preenchimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) pela pessoa ou responsável legal, que deverá ser anexado ao prontuário;

# Modelo do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

## TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO PARA COLOCAÇÃO DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)

Eu, \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_,

residente à rua \_\_\_\_\_ telefone \_\_\_\_\_

manifesto meu desejo de usar como método anticoncepcional o dispositivo intrauterino (DIU), depois de ter sido orientada sobre os demais métodos anticoncepcionais para o meu caso.

Declaro que recebi as seguintes informações:

O DIU é um pequeno objeto plástico que será colocado dentro do útero, por profissional habilitado, podendo ser retirado a qualquer momento, se houver necessidade ou se for meu desejo retirá-lo.

Como qualquer outro método anticoncepcional, mesmo quando bem indicado e bem colocado, pode apresentar falhas. Cinco a oito mulheres em cada mil engravidam usando DIU no primeiro ano. Este número diminui ao longo do tempo.

Como qualquer procedimento, a colocação do DIU não é livre de riscos. Pode ocorrer, em casos raros, perfuração uterina, hemorragia ou infecções. Se, no momento da colocação, surgir algum imprevisto, o procedimento será suspenso, visando garantir minha saúde e bem estar.

Mulheres que usam DIU podem ter alteração no ciclo menstrual e cólicas. Esses sintomas são mais comuns nos primeiros três meses e diminuem ou desaparecem com o passar do tempo.

Para diminuir a possibilidade de complicações e aumentar a eficácia do método, é muito importante que sejam seguidas as informações fornecidas pelo profissional de saúde, bem como as revisões periódicas programadas. Se aparecerem sintomas que possam indicar problemas com o DIU, como hemorragias, dor intensa, corrimento vaginal amarelado ou febre sem explicação, devo me dirigir à unidade onde meu DIU foi colocado.

Declaro, ainda, que recebi a orientação de que o DIU funciona apenas como anticoncepcional e não serve para prevenir doenças sexualmente transmissíveis, tendo sido orientada de com preveni-las.

Entendi as informações que me foram fornecidas em linguagem clara e simples e tive todas as minhas dúvidas esclarecidas. Recebi o cartão da paciente onde constam informações sobre o tipo do meu DIU, quando devo fazer a próxima revisão e quando devo trocá-lo.

Assinatura e carimbo do profissional que prestou as informações: \_\_\_\_\_

Assinatura e carimbo do profissional que colocou o DIU \_\_\_\_\_

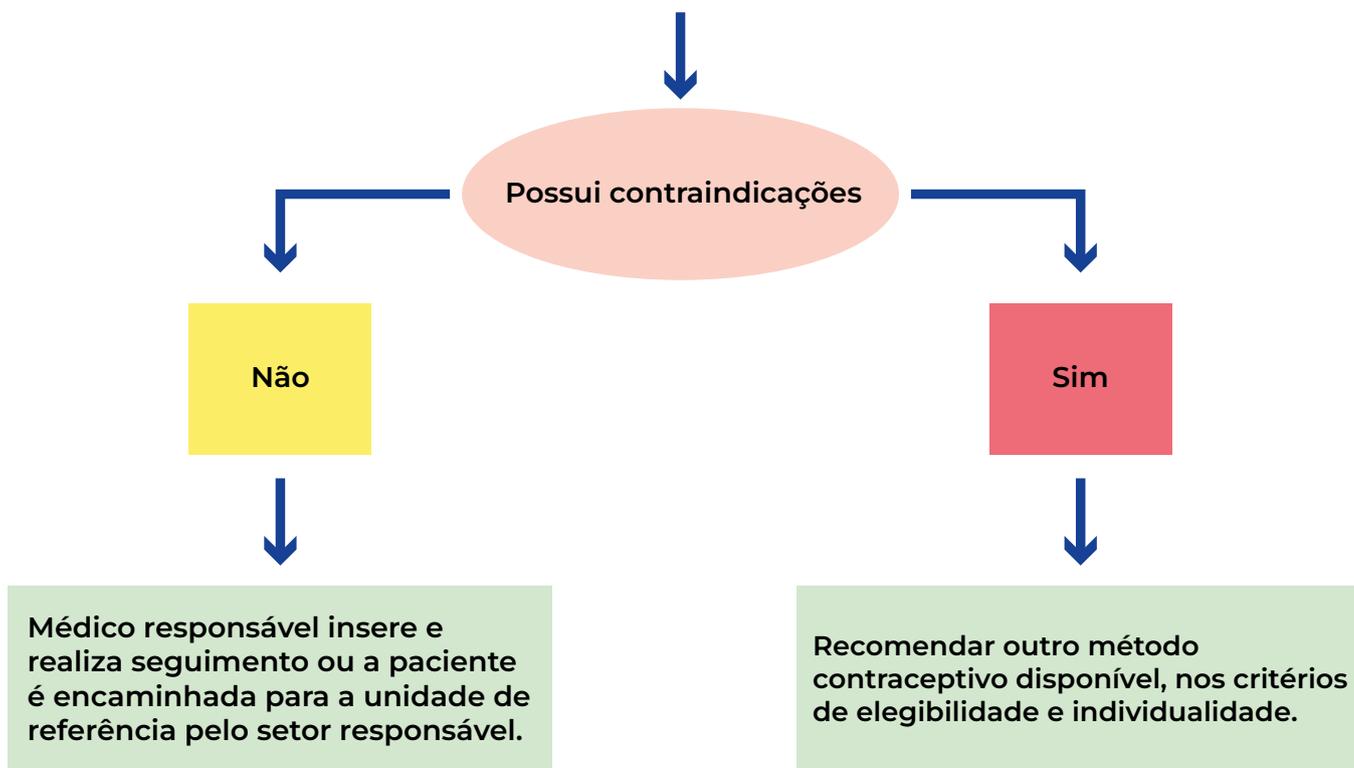
Assinatura da paciente \_\_\_\_\_

São Paulo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

**Todo o procedimento deverá ser anotado no prontuário;**

## Fluxograma de inserção do DIU-Cu na rede básica.

Pessoa cadastrada na UBS próxima à sua residência, com Cartão Nacional SUS, em seguimento médico com a equipe de saúde opta pelo uso do Dispositivo intrauterino



Preencher o TCLE em 2 vias e arquivar 1 via em prontuário.

### Orientações pós – inserção do DIU - Cu

Após a colocação do DIU - Cu a equipe de saúde deverá orientar e prover de alguns cuidados conforme quadro abaixo.

- Solicitação de exame de ultrassonografia transvaginal (USTV), à critério médico.
- Orientação quanto ao reinício da vida sexual em 24 a 48 horas após a inserção do DIUCu com uso de preservativo.
- Orientação quanto ao uso do preservativo nas relações sexuais como prática segura, sendo este recomendado como uso rotineiro.
- Nos casos em que o enfermeiro realizar o exame especular e não visualizar o fio, este deverá comunicar o médico da equipe para seguimento e solicitação de exames necessários. Durante todo o processo de investigação da ausência do fio a pessoa deverá ter garantido um método contraceptivo prescrito e orientação de uso rotineiro do preservativo.

Fonte: DIU TCu 380A – FURP, 2016.

## Dispositivos Intrauterinos Mal Posicionados

Conceitua-se DIU mal posicionados aqueles que se encontram fora da posição fúndica, ou seja, rodado  $\geq 90^\circ$  na cavidade uterina ou com perfuração uterina parcial ou completa.

## Condutas Frente ao Dispositivo Intrauterino Fora da Posição Fúndica

Devem-se considerar os seguintes casos para o DIU fora da posição fúndica conforme o deslocamento:

- 1.** DIU rodado  $\geq 90^\circ$  na cavidade uterina:  
DIU – Cu: Retirar (inserir novo no mesmo ato ou iniciar novo método);
- 2.** DIU baixo (mas acima do orifício interno do colo uterino);  
Com ou sem sintomas. Não há necessidade de retirar o DIU, manter seguimento clínico.
- 3.** DIU no colo uterino.  
Com ou sem sintomas: Retirar o DIU (inserir novo no mesmo ato ou iniciar novo método), independe se for cobre (DIU – cu) ou hormonal (SIU-LNG).

Fonte: Adaptado ACOG, Committee Opinion nº 672: clinical Challenges of Long-Acting Reversible Contraceptive Methods, 2016.

Durante o seguimento, caberá ao profissional médico avaliar a sintomatologia, observar sinais e solicitar exames complementares para proposta de intervenção diante do deslocamento evidenciado.

São considerados sinais e sintomas principais dor pélvica, dismenorreia e sangramentos, como exame complementar sugere-se ultrassonografia.

## Perfuração Uterina

Deve-se considerar que a perfuração uterina se trata de uma complicação rara que pode ocorrer durante a inserção de um DIU, seja na passagem do histerômetro ou durante a inserção propriamente dita, assim, é de extrema importância o seu reconhecimento precoce. O profissional médico deve ficar atento aos casos de mulheres cujo procedimento de inserção apresenta-se dificultoso (dificuldade de passar o histerômetro), acompanhado de dor intensa, pois pode ser um sinal de perfuração.

Logo, se houve perfuração, durante o seguimento, maioria das pessoas apresentam sintomas leves como sangramento anormal ou dor abdominal mantida, no entanto há de se considerar que 30% das perfurações podem ser assintomáticas.

Diante de uma suspeita de perfuração parcial, deve-se solicitar ultrassonografia transvaginal, para avaliar o quanto o DIU está inserido no miométrio.

No caso de estar totalmente dentro do miométrio, o DIU deve ser retirado por um serviço especializado.

Frente a suspeita de perfuração uterina completa no momento da inserção do DIU, a

abordagem deve ser imediata, com a parada do procedimento e não inserção do DIU ou tentativa de retirada do mesmo, caso os fios estejam visíveis, neste caso a encaminhada para observação em serviço hospitalar, orientar abstinência sexual, outro método anticoncepcional e retornar ao atendimento médico em caso de dor abdominal, febre, fraqueza ou lipotimia.

As maiorias das pessoas normalmente se apresentam assintomáticas ou com sintomas leves. A abordagem preferencial para retirada do DIU que está na cavidade abdominal é a laparoscopia. Após reinício do ciclo menstrual novo DIU poderá ser inserido.

Texto adaptado do Protocolo da Coordenadoria de Assistência Integral à Saúde da Mulher da Secretaria de Saúde de Ribeirão Preto Acessível em: <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/pdf/saude559202202.pdf>

Responsável pela adaptação do texto: Dra Sonia Raquel W C M Leal – SMS-G AT Saúde da Mulher

Referências: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/413-insercao-de-diu-pos-parto-e-pos-abortamento>

## Manejo da dor na inserção do DIU de cobre ou SIU de Levonorgestrel

A queixa de dor durante a inserção de DIU´s ou SIU´s é bastante frequente e tem diversos fatores associados, incluindo ansiedade e desconhecimento da paciente em relação ao procedimento. Por isso é importante que antes da realização do procedimento, todas as orientações sejam realizadas e as dúvidas esclarecidas.

*Para melhor manejo da dor recomenda-se:*

### **1. Uso de anti-inflamatórios não esteroidais previamente à inserção**

*Podem ser utilizados via oral ou intramuscular com cerca de 30 a 45 minutos antes da inserção do dispositivo. Caso o médico responsável ache pertinente, a administração de anti-inflamatórios e/ou antiespasmódicos pode ser feita logo após a inserção do dispositivo.*

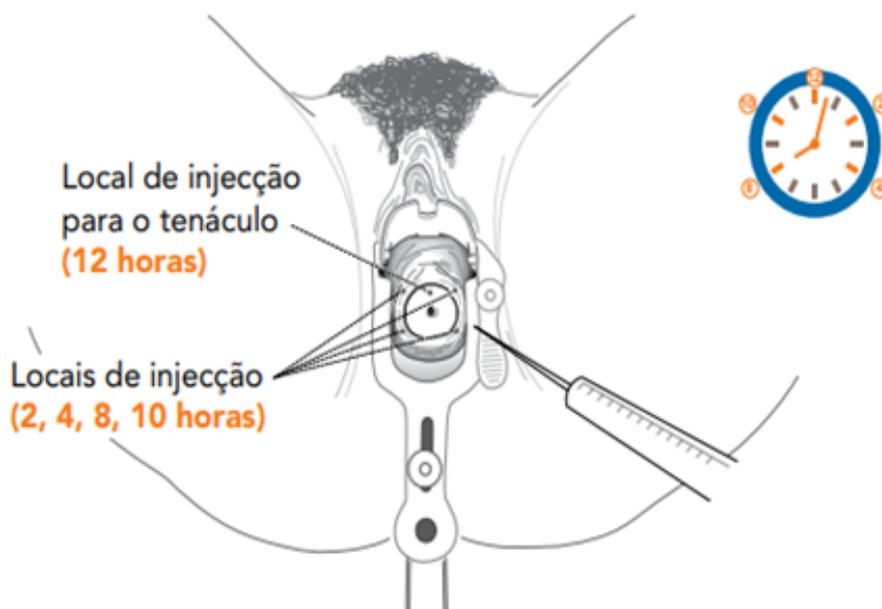
### **2. Uso vaginal de lidocaína gel 2%**

*Aplicação de 4 a 8 mL de medicação intravaginal entre 5 a 10 minutos antes da realização do procedimento.*

### **3. Aplicação de cloridrato de lidocaína 2% em colo uterino**

*A aplicação de 10 mL entre 2 a 4 quadrantes do colo uterino e pode ser feito cerca de 10 minutos antes do procedimento, com bloqueio paracervical*

## Técnica para bloqueio paracervical:



1. Prepare a seringa com lidocaína usando 20 mL de lidocaína a 1% e uma agulha de 3 cm.
2. Coloque o espéculo e proceda à preparação cervical anti-séptica.
3. Injete 2 mL de lidocaína superficialmente no lábio anterior do colo do útero, onde o Pozzi será colocado (12 horas).
4. Segure o colo do útero com o Pozzi às 12 horas.
5. Injete a lidocaína remanescente em quantidades iguais na junção cervico-vaginal, às 2, 4, 8 e 10 horas.
6. Inicie o procedimento, sem demora.W

## Informações importantes:

- Não exceda a dose máxima de lidocaína, de 4,5 mg/kg ou 200 mg no total.
- Se lidocaína a 1% não estiver disponível, poderá ser substituída por 10 ml de lidocaína a 2%.
- Pode usar-se uma técnica de bloqueio paracervical de dois pontos (injetar às 4 e 8 horas).
- A injeção profunda de lidocaína (3 cm) proporciona um alívio da dor mais eficaz do que a injeção superficial.
- Aspire antes de injetar para evitar aplicação do medicamento intravascular.
- Os possíveis efeitos secundários observados na injeção intravascular incluem:

formigamento perioral, zumbido, gosto metálico, zumbido ou pulsação irregular/lenta.

- Os eventos adversos graves relacionados com o bloqueio paracervical são raros.

É importante ressaltar que a analgesia é um **ato médico, portanto**, cabe ao médico assistente escolher se deseja ou não realizar o procedimento, assim como a forma como ele será feito.

#### Referências:

1. [Tecnica-De-Bloqueio-Paracervical-PARABLK2-P21.pdf \(ipas.org\)](#)
2. Lopez LM, Bernholc A, Zeng Y, Allen RH, Bartz D, O'Brien PA, Hubacher D. Interventions for pain with intrauterine device insertion. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 7. Art. No.: CD007373. DOI: 10.1002/14651858.CD007373.pub3. Accessed 27 August 2024.