



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APARECIDA DE GOIÂNIA  
NÚCLEO DE GOVERNANÇA CLÍNICA  
ASSISTÊNCIA AO PLANEJAMENTO FAMILIAR

Tipo do documento	Protocolo clínico	PCID/SAS:	Versão:01/2020
		Pág.: 09	Nº11
Título do documento	Protocolo Clínico de Inserção do DIU	Data de emissão:	16/02/2021
		Próxima revisão:	16/02/2022

## 1. Introdução

O DIU (Dispositivo Intrauterino) é um método contraceptivo do grupo dos de Longa Duração que quando inserido dentro do útero, exerce ações locais, provocando mudanças bioquímicas citotóxica espermicida que evitam gravidez (MINISTERIO DA SAÚDE, 2018).

É método seguro e pode ser usado em qualquer idade do período reprodutivo, sem a necessidade da intervenção diária da mulher e sem prejudicar a fertilidade futura.

A ampliação do acesso ao DIU com cobre nas maternidades (pós-parto e pós-abortamento imediatos – inserção em até 10 minutos) é uma estratégia compartilhada e complementar às ações de saúde reprodutiva da Atenção Básica e demais pontos de atenção do sistema de saúde local.

## 2. Objetivo

Este protocolo tem objetivo prestar assistência em Planejamento Reprodutivo a mulheres em idade fértil do Município de Aparecida de Goiania para Inserção de DIU. Ampliar acesso às informações sobre método contraceptivo DIU. Diminuir a ocorrência de casos de gravidez indesejada e conseqüente abortos provocados, exercendo grande impacto na morbimortalidade materno infantil. Humanizar o atendimento e a qualificação da atenção em Planejamento Reprodutivo.



### 3. Características do DIU com cobre

O DIU com cobre TCU 380 é constituído por um pequeno e flexível dispositivo de polietileno em formato de T, revestido com 314 mm<sup>2</sup> de cobre na haste vertical e dois anéis de 33 mm<sup>2</sup> de cobre em cada haste horizontal.

### 4. Características:

- A) Não contém hormônios – fato desejável em várias situações;
- B) Altamente efetivo – mais de 99%;
- C) Melhor custo-benefício – custo baixo e disponível na rede pública;
- D) Praticidade – não precisa lembrar diariamente de usá-lo (livre de esquecimentos);
- E) Longa ação – até 10 anos;
- F) Retorno rápido à fertilidade – quase que imediato, após a retirada;
- G) Sem efeitos sistêmicos – ação local, intrauterina;
- H) Não interfere na lactação;
- I) Altas taxas de continuidade – as maiores entre os métodos reversíveis.

### 5. Indicação

De acordo com a Organização Mundial da Saúde os CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE são:

- A) Mulheres de qualquer idade que desejam contracepção eficaz;
- B) Mulheres jovens e adolescentes;
- C) Lactantes;
- D) Nuligestas;
- E) Pós- parto ou pós-aborto imediatos;
- F) Puérperas;
- G) Comorbidades que possam caracterizar contra-indicações aos métodos contendo estrogênios / hormônios.

### 6. Contraindicações absolutas:

- A) Neoplasias malignas do colo ou corpo do útero;
- B) Sangramento uterino de causa desconhecida;
- C) Suspeita de gravidez;
- D) Doença inflamatória pélvica aguda;
- E) Malformação uterina congênita;
- F) Coagulopatias;



- G) Cervicite aguda;
- H) Presença de IST;
- I) Abortamento infectado;

**7. Contraindicações relativas:** (categoria 2 ou 3 OMS)

- A) Sangramento menstrual excessivo;
- B) Dismenorréia acentuada;
- C) Anemia;
- D) Leucorréia;
- E) Múltiplos parceiros sexuais;
- F) Estenose do canal cervical;
- G) Doença cardíaca reumática;
- H) Terapia antiretroviral (HIV).

**8. Complicações e intercorrências:**

**8.1 Sangramento aumentado:** é a queixa mais comum nas usuárias de DIU. Aproximadamente 4 a 8% solicitam extração por esta causa. Em geral, ocorre a diminuição do volume com o tempo de uso.

**8.2 Expulsão:** é mais frequente ocorrer nos três primeiros meses de uso, principalmente durante a menstruação; a frequência varia entre 3 a 9% e é influenciada pela técnica de inserção. É mais freqüente em mulheres jovens e nulíparas.

**8.3 Doença inflamatória pélvica:** as usuárias de DIU têm um pequeno aumento no risco de desenvolverem doença inflamatória pélvica nos primeiros seis meses de uso. Este aumento relaciona-se ao comportamento sexual da usuária e de seu parceiro.

**8.4 Gravidez:** apresentam índices de falha de 1% ou menos.

**9. MOMENTO DE INSERÇÃO:**

O DIU com cobre pode ser inserido:

- A) em qualquer dia do ciclo menstrual ( desde que excluída gravidez);
- B) no pós-parto IMEDIATO ( 10 min até 48h);
- C) pós- abortamento IMEDIATO ( 10 min até 48h);
- D) puerpério com ou sem lactação ( 4 a 6 semanas pós parto);
- E) troca de DIU vencido - retirada e inserção do novo DIU no mesmo momento, e em qualquer dia do ciclo.



F) *Não há indicação de profilaxia antibiótica para a inserção do DIU.*

#### **10. Indicações de extração:**

Deve ficar claro que a mulher tem o direito de solicitar e obter a extração do DIU em qualquer momento seja por causas médicas ou pessoais. Além dos casos em que a paciente solicita a extração, a retirada deverá ser realizá-la nos casos de:

- A) Gravidez, desde que os fios estejam acessíveis;
- B) DIP ativa;
- C) Expulsão parcial;
- D) Sangramento excessivo que possa comprometer o estado geral da mulher;
- E) Vencimento do prazo de validade do DIU.

#### **11. Técnica de inserção ambulatorial**

**Indicação de 4 - 6 semanas pós-parto ou mulher fora do período puerperal.**

##### **Material necessário:**

- Kit ou caixa de inserção de DIU estéril; gases; povidine; luvas; espécuro; foco de luz;
- Considerar presença de técnica de enfermagem ou auxiliar de inserção;
- Explicar o procedimento à mulher;
- Ler consentimento informado e colher assinatura;
- Realizar exame de toque bimanual;
- Colocar espécuro vaginal;
- Proceder anti-sepsia;
- Pinçar o colo do útero;
- Proceder histerometria;
- Abrir invólucro do DIU e preparar o DIU para inserção (conforme normas do fabricante);
- Inserir o DIU no corpo do útero conforme medida prévia;
- Alojamento do DIU no fundo do útero;
- Retirar o tubo de inserção parcialmente, depois o êmbolo de inserção e a seguir, o tubo de inserção completamente;
- Cortar os fios a 2-3cm do colo;
- Manter mulher deitada por cerca de 10 min;
- Registrar no prontuário;



- Solicitar USG transvaginal de controle, após 30 a 40 dias da inserção.

## 12. Técnica de inserção na maternidade

(PÓS - PARTO NORMAL IMEDIATO)

- A) Antes do parto dar orientações sobre o DIU para a paciente;
- B) Ler TCLE e obter assinatura;
- C) Realizar o procedimento no mesmo local do parto;
- D) Após a dequitação placentária, retirar coágulos e verificar presença do globo de segurança de Pinard;
- E) Preparar a inserção do DIU;
- F) Colocar novas luvas estéreis;
- G) Remover o DIU do aplicador – o aplicador não será utilizado nesta técnica;
- H) Apreender o DIU com a pinça Foerster, com o cuidado de não acionar a cremalheira, para não danificar o cobre. A ponta superior do DIU deve estar nivelada com a extremidade da ponta da pinça e a esfera da haste do DIU e os fios devem estar paralelos à pinça. Os fios devem ficar longe do eixo da pinça evitando assim que fiquem enrolados ou presos no instrumento quando o mesmo for removido do útero, o que poderia deslocar o DIU do posicionamento adequado;

OBS: Também pode ser utilizada a mão para inserir o DIU no fundo do útero ( semelhante à técnica e curagem) - até 10 min após dequitação. Se entre 10 min e 48h pós parto utilizar a pinça Foerster.

- I) Utilizar uma mão ou a válvula de Doyan para expôr e visualizar o lábio anterior do colo do útero;
- J) Apreender delicadamente o lábio anterior do colo do útero com outra pinça de Foerster.
- K) Tracionar delicadamente o colo do útero e, sob visão direta, introduzir o DIU fixo na pinça Foerster.
- L) Soltar a mão que estava tracionando o colo e colocá-la no abdômen, a fim de estabilizar o fundo do útero.
- M) Avançar o DIU em direção ao fundo uterino.
- N) Soltar o DIU da pinça, abrindo-a o máximo possível.
- O) Girar a pinça cerca de 45 graus e movê-la lateralmente para evitar o deslocamento do DIU, retirando a pinça cuidadosamente da cavidade uterina.



- P) Manter o fio do DIU íntegro. Este deverá ser adequadamente cortado na consulta de retorno para revisão.
- Q) Informar à mulher que o procedimento foi realizado;
- R) Descrever o procedimento no prontuário da paciente;
- S) Orientar agendamento de puerpério 40 - 45 dias pós parto na UBS quando o fio deverá ser cortado 2-3cm do colo;

### **13. No trans-cesárea**

Fornecer antes do parto as orientações sobre o DIU para a pacientes e juntamente ler TCLE e obter assinatura;

- A) Após a dequitação e limpeza manual da cavidade uterina, colocar DIU no fundo uterino manualmente, com a apreensão do DIU entre o dedo indicador e médio.
- B) Posicionar o fio do DIU em direção ao orifício interno do colo do útero. A posição pode ser ajustada com auxílio de uma pinça de dissecação.
- C) Certificar-se de que o DIU permanece no fundo do útero antes de proceder à histerorrafia.
- D) Registrar no prontuário;
- E) Solicitar USG transvaginal para realização após 30 a 45 dias do parto.

Observação: O aplicador não será usado nesta técnica. Está contraindicada inserção de DIU de cobre no período após 48 h de parto até 4 semanas pós parto.

### **14. No pós-abortamento imediato**

Fornecer antes da curetagem as orientações sobre o DIU para a pacientes, ler TCLE e obter assinatura;

- A) Após o completo esvaziamento da cavidade uterina, manter o pinçamento e não retirar o instrumental, que servirá para medir o comprimento da cavidade uterina (histerometria indireta);
- B) Abrir o invólucro do DIU;
- C) Adequar o aplicador do DIU na medida mensurada da cavidade uterina e inseri-lo com a mesma técnica usada a nível ambulatorial na ginecologia. No caso de útero com maior volume, inserir com a pinça de Foerster como na inserção pós-parto.
- D) Cortar o fio do DIU a 3 centímetros do orifício externo do colo;
- E) Registrar no prontuário;



F) Solicitar USG transvaginal para realização após 30 a 45 dias do procedimento.

*A maternidade é um espaço de atenção à saúde da mulher, no que se refere às ações relativas à atenção ao parto e abortamento e, também, aos cuidados de saúde sexual e saúde reprodutiva. A oferta do DIU com cobre e sua inserção em mulheres no pós-parto e pós-abortamento imediatos nas maternidades é uma prática que complementa as ações realizadas na Atenção Básica e amplia o acesso a este método.*

*O pós-parto ou pós abortamento imediatos são momentos oportunos e convenientes para a mulher, no qual ela se encontra mais motivada para a contracepção. Assim, deverá ser oferecida à mulher, considerando-se que é segura, efetiva e não interfere na lactação, além de poder ser momento único oportuno para prestar assistência ao planejamento reprodutivo.*

#### ANEXO I

-Termo de consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para inserção de dispositivo intra uterino (DIU)-Unidade Básica de Saúde/ Maternidade/Hospital.

Núcleo de Governança Clínica



ANEXO I

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE APARECIDA DE GOIÂNIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) PARA INSERÇÃO DE DISPOSITIVO INTRA UTERINO (DIU) – UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE/ MATERNIDADE/HOSPITAL

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Unidade: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Prontuário: \_\_\_\_\_

Declaro para os devidos fins e sob as penas da lei que eu, acima identificada e adiante assinada, fui orientada de maneira clara e compreensível sobre todas as implicações e consequências do implante de dispositivo intra uterino (DIU) não hormonal. Estou ciente dos requisitos médicos para a sua realização. ORIENTAÇÕES: O DIU é um pequeno objeto que será colocado dentro do útero por profissional habilitado, podendo ser retirado a qualquer momento se houver necessidade ou se for desejo da paciente retirá-lo. Como qualquer 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, migração do DIU, hemorragia ou infecções. Se, no momento da colocação, surgir algum imprevisto, o procedimento será suspenso, visando garantir a saúde e bem estar da usuária. Mulheres que usam DIU podem ter alteração no ciclo menstrual e cólicas. Estes sintomas são mais comuns nos primeiros três meses e diminuem ou desaparecem com o passar do tempo. Se aparecerem sintomas que possam indicar problemas com o DIU como hemorragias, dor intensa, ou febre sem explicação, da paciente deverá se dirigir à Unidade Hospitalar/Emergência e ou onde o DIU foi colocado. 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, as revisões periódicas programadas devem ocorrer em UBS (Unidade Básica de Saúde) de referência da paciente. O DIU funciona apenas como anticoncepcional, não prevenindo ISTs (Infecções Sexualmente Transmissíveis), tendo sido orientada como prevení-las.

Declaro que entendi as informações que me foram oferecidas em linguagem clara e simples e tive todas as minhas dúvidas esclarecidas. Recebi o cartão onde constam informações sobre o tipo de DIU e o momento de trocá-lo.

ACEITO

NÃO ACEITO

Assinatura e carimbo do profissional que prestou informações / inseriu o DIU:

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

\_\_\_\_\_





### Referências

1-Organização Mundial da Saúde. Trends in Contraceptive Use Worldwide, 2015

2- Brasil. Ministerio da Saúde. Manual técnico para profissionais de saúde-DIU com cobre T Cu 380 A. Brasilia, 2018.

3-Giordano, M.; Giordano, L.; Panisset, K.;Dispositivo Intrauterino de Cobre.Femina, Rio de Janeiro, Vol. 43 2015.

4-FEBRASGO - Manual de Critérios Médicos de Elegibilidade da OMS para uso de Métodos Anticoncepcionais.Federação Brasileira de Associação de Ginecologista e obstetricia. 4ª edição, 2010.

	Nome	cargo	Área de Atuação
<b>Elaboração</b>	Fernanda Rassi Alvarenga	Médica	Ambulatório Especializado
Revisão	Herica Leguizamon	Coordenadora	Núcleo de Governança Clínica
	Thais Kato de Sousa	Enfermeira apoiadora	Núcleo de Governança Clínica
<b>Aprovação</b>	Loanny Moreira Barbosa	Apoio Institucional	Ambulatório Especializado
	Alessandro Magalhães	Secretário de Saúde	Secretaria de Saúde

Núcleo de Governança Clínica