

**PROTOCOLO
PARA A INSERÇÃO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)**



**Prefeitura de
Joinville**

SAÚDE

2024



MISSÃO

“Promover saúde e bem-estar para as pessoas.”



VISÃO

“Ser uma instituição ágil e inovadora, atenta as necessidades de integralidade e sustentabilidade, referência em gestão de saúde pública no Brasil.”

VALORES

Orgulho e Paixão

Transparência

Empatia e Cuidado

Eficiência e Inovação

Sustentabilidade e Governança



SECRETÁRIA DA SAÚDE

Tânia Maria Eberhardt

DIRETORIA ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Jocelita Cardozo Colagrande

DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Marlene Bonow Oliveira

DIRETORIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE

Douglas Calheiros Machado

DIRETORIA TÉCNICA

Luana Garcia Ferrabone

GERÊNCIA DE GESTÃO FINANCEIRA

Mariana Luiza Faria Bergemann

GERÊNCIA DE REGULAÇÃO

Franci Maiara Machado

GERÊNCIA DE ENFERMAGEM E GESTÃO ASSISTENCIAL

Vanessa Cardoso Pacheco

COORDENAÇÃO DO NÚCLEO DE GESTÃO ASSISTENCIAL

Maristela Mello de Aguiar

ELABORAÇÃO - 2019

Grupo de Trabalho da Rede Cegonha

Rosimeire Pereira Bressan Batista – Enfermeira Obstétrica do Núcleo de Apoio à Rede de Atenção à Saúde

ATUALIZAÇÃO - 2024

Fabiane Cherobin

Janaina Pravato Vicente Banin

Valquiria Aparecida Duarte

COLABORAÇÃO – 2024

Adriana Bitencourt Magagnin

Ana Cristina Pinto Domingues

Martha Maria Vieira de Salles Abreu Artilheiro

Michele Birckholz Rocha



SUMÁRIO

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS	5
INTRODUÇÃO	6
1. DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU) DE COBRE	7
1.1 Características do DIU de Cobre	7
1.2 Indicações para Anticoncepção com DIU de Cobre	7
1.3 Contraindicações	9
1.4 Efeitos Adversos do DIU de Cobre	10
2. ENCAMINHAMENTO PARA INSERÇÃO DO DIU DE COBRE	10
2.1 Na Atenção Primária à Saúde (APS)	10
2.2 Na Maternidade Darcy Vargas.....	11
3. ORIENTAÇÕES GERAIS	13
4. MANEJO DE INTERCORRÊNCIAS OU COMPLICAÇÕES	13
REFERÊNCIAS	16
Anexo 1 - Fluxograma de Encaminhamento para Inserção do DIU na APS e/ou MDV	17
Anexo 2 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a Inserção do Dispositivo Intrauterino (DIU)	18

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AHE: Anticoncepcional Hormonal de Emergência

AIDS: Acquired Immunodeficiency Syndrome (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida)

APS: Atenção Primária à Saúde

ARV: Antirretroviral

CNS: Cartão Nacional do SUS

DIP: Doença Inflamatória Pélvica

DIU: Dispositivo Intrauterino

DIU TCu-380A: Dispositivo Intrauterino revestido com 314 mm² de cobre na haste vertical e dois anéis de 33 mm² de cobre em cada haste horizontal; os fios são brancos

HIV: Human Immunodeficiency Virus (Vírus da Imunodeficiência Humana)

HRHDS: Hospital Regional Hans Dieter Schmidt

IST: Infecção Sexualmente Transmissível

MDV: Maternidade Darcy Vargas

N°: Número

POP: Procedimento Operacional Padrão

SEI: Sistema Eletrônico de Informação

SIG-Saudetech: Sistema Integrado de Gestão

SISREG: Sistema de Regulação

SUS: Sistema Único de Saúde

TRG: Teste Rápido de Gravidez

UBSF: Unidade Básica de Saúde da Família

INTRODUÇÃO

O Protocolo de Inserção do Dispositivo Intrauterino (DIU) objetiva orientar os profissionais de saúde a oferecer à mulher um método seguro, reversível, eficaz e de baixo custo, como opção efetiva de Planejamento Reprodutivo disponível na Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Joinville.

1. DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU) DE COBRE

1.1. Características do DIU de Cobre

O DIU de cobre é constituído por um pequeno e flexível dispositivo de polietileno em formato de T, revestido de cobre na haste vertical e dois anéis de cobre em cada haste horizontal, que inserido na cavidade uterina, exerce função contraceptiva.

NOTA: Informações relacionadas a validade, conservação, duração de uso e outras, deverão ser verificadas na bula específica do produto disponível, devido a diferença de orientações contidas em cada fabricante. O profissional tem a responsabilidade de orientar a usuária sobre essas informações.

Principais características sobre o DIU de cobre, que deverão ser repassadas às usuárias:

- ✓ Longo tempo de ação (10 anos);
- ✓ Altamente efetivo – mais de 99%;
- ✓ Não interfere nas relações sexuais;
- ✓ Intervenção única para seu uso;
- ✓ Praticidade – não precisa lembrar diariamente de usá-lo (livre de esquecimentos);
- ✓ Poucos efeitos indesejados, com opções para o manejo;
- ✓ Não contém hormônios (fato desejável em várias situações, pois não apresenta os efeitos colaterais do uso destes);
- ✓ Retorno rápido à fertilidade (quase que imediato, após a retirada);
- ✓ Não interfere na qualidade ou quantidade do leite materno;
- ✓ Pode ser usado até a menopausa (até um ano ou mais após a última menstruação);
- ✓ Não interage com outra medicação.

NOTA: É importante orientar a usuária, que o DIU não a protege, e nem a sua parceria sexual, de IST/HIV/AIDS, devendo aconselhá-la sempre o uso concomitante de preservativo.

1.2 Indicações para Anticoncepção com DIU de Cobre

Recomenda-se exame ginecológico completo antes da inserção do DIU de cobre e, com este cuidado, pode-se avaliar o conteúdo vaginal, posição e volume uterino. É obrigatório incluir na anamnese no Sistema Integrado de Gestão (SIG-SaudeTech), a investigação de todas as condições para o uso do DIU. Após conclusão do exame acusar como normal, as indicações do DIU de Cobre são:

- ✓ Toda mulher que deseja uma contracepção eficaz, reversível e de longo prazo;

- ✓ Opção para mulheres jovens e adolescentes;
- ✓ Lactantes;
- ✓ Nuligestas;
- ✓ Pós-parto ou pós-aborto;
- ✓ Mulheres com comorbidades que possam caracterizar contraindicações aos métodos contendo estrogênios;
- ✓ Mulheres em perimenopausa.

A identificação dos momentos ideais, para inserção do DIU de cobre, está descrita no quadro abaixo (quadro 01). Lembrando que, nestes casos não há indicação de profilaxia antibiótica para a inserção deste.

Quadro 01. Quando inserir o DIU de Cobre

CONDIÇÃO	MOMENTO DA INSERÇÃO
Mulher menstruando regularmente	<ul style="list-style-type: none"> • O DIU pode ser inserido a qualquer momento durante o ciclo menstrual, (podendo a mulher estar menstruada ou não). Deve-se ter a certeza que mulher não está grávida, que não apresenta malformação uterina e não existam sinais de infecção.
Desejo de interromper o uso de outro método anticoncepcional	<ul style="list-style-type: none"> • Imediatamente; • <u>Se apresenta ciclos menstruais</u>: a qualquer momento do mês. Caso ultrapasse os 12 dias do início da menstruação, poderá colocar o DIU a qualquer momento desde que se certifique a não possibilidade de gravidez. Não há necessidade de método de apoio; • <u>Se está mudando de outro método</u>: a qualquer momento se estiver usando o outro método de forma consistente e correta, ou ainda, se houver certeza de que não está grávida. Não há necessidade de método de apoio; • Após tomar Anticoncepcional Hormonal de Emergência (AHE): o DIU pode ser inserido imediatamente após o uso.
Após o parto** (quando disponível e/ou a critério médico, poderá ser inserido na maternidade)	<ul style="list-style-type: none"> • Na maternidade a mulher deve apresentar a decisão de inserção antecipadamente, ter profissional apto e com rotina estabelecida para execução do mesmo; • O momento mais indicado é logo após a expulsão da placenta. Porém pode ser inserido a qualquer momento dentro de 48 horas após o parto, embora a taxa de expulsão, nesses casos, seja em torno de 20%. Passado esse período deve-se aguardar, pelo menos, quatro semanas; • Depois de 4 a 6 semanas após o parto a mulher poderá colocar o DIU a qualquer momento, desde que tenha certeza de que não esteja grávida. Caso a menstruação estiver retomada seguir orientação do item: Mulher menstruando regularmente; • Não há necessidade de um método de apoio; • Destaca-se que é necessário treinamento especial para evitar perfurações uterinas e mau posicionamento, que pode levar à expulsão do DIU.

<p>Após aborto espontâneo ou induzido** (quando disponível e/ou a critério médico, poderá ser inserido na maternidade)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Imediatamente, podendo ser inserido a qualquer momento dentro de 48 horas após o aborto, caso não haja infecção; • Não há necessidade de um método de apoio; • Se houver infecção, deve-se tratar e orientar para a escolha de outro método eficaz. Se a usuária ainda desejar inserir o DIU, o procedimento poderá ser realizado na APS após a infecção tratada e desaparecido completamente; • A inserção de DIU após aborto no segundo trimestre exige treinamento específico. Caso não haja profissionais com tal capacitação, retardar a inserção ou encaminhar para Maternidade Darcy Vargas, conforme Ofício nº 704/2023 (acesso disponível no processo SEI nº 23.0.297397-0, anexo nº 0019499272).
---	---

Fonte: BRASIL, 2013 (adaptado) e **Portaria nº 3.265, de 1º de dezembro de 2017.

1.3 Contraindicações

É obrigatório, incluir na anamnese no SIG-SaudeTech, a investigação de todas as condições que contraindicam o uso do DIU (conforme quadro 02 – “Contraindicações para inserção de DIU”).

Nota: Mulheres clinicamente bem, com risco de contrair ou que estejam infectadas com o HIV ou AIDS e que estejam em terapia antirretroviral (ARV), podem inserir o DIU com segurança. As usuárias de DIU com AIDS devem ser reavaliadas na APS sempre que surgirem sintomas adversos, como dor pélvica ou corrimento (monitorização para doença inflamatória pélvica) (BRASIL, 2016).

Quadro 02. Contraindicações para inserção de DIU

CONTRAINDICAÇÃO	CONDIÇÕES
<p>Absoluta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gravidez ou suspeita de gravidez; • Infecção pélvica aguda ou subaguda; • Malformações uterinas tais como: útero bicorno ou didelfo; • Presença ou suspeita de neoplasia uterina; • Sangramento genital de etiologia desconhecida; • Câncer de colo uterino; • Miomas uterinos submucosos com relevante distorção da cavidade endometrial; • IST's não tratadas.
<p>Relativa (Necessita a avaliação do Ginecologista)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cardiopatias Valvulares; • Afecções pélvicas de natureza inflamatória recorrente, história de aborto séptico ou endometrite pós-parto nos três primeiros meses antes da inserção; • Anomalias da cavidade uterina, congênitas ou adquiridas; • Estenose do canal cervical; • Hipermenorréia ou dismenorréia intensas; • Cervicite aguda (tratar antes de encaminhar); • Alterações de coagulação ou existência de algum tratamento com anticoagulante; • Prolapso Uterino; • Anemias; • Alergia ao Cobre.

Fonte: BRASIL, 2013 (adaptado).

1.4 Efeitos Adversos do DIU de Cobre

- ✓ Alterações no ciclo menstrual (comum nos primeiros três meses, geralmente diminuindo depois);
- ✓ Sangramento menstrual prolongado e volumoso;
- ✓ Sangramento e manchas (spotting) no intervalo entre as menstruações;
- ✓ Cólicas de maior intensidade ou dor durante a menstruação;
- ✓ Cólicas intensas ou dor até cinco dias depois da inserção;
- ✓ Dor e sangramento ou manchas podem ocorrer imediatamente após a inserção do DIU, mas usualmente desaparecem em um ou dois dias.

2. ENCAMINHAMENTO PARA INSERÇÃO DO DIU DE COBRE

2.1 Na Atenção Primária à Saúde (APS)

Na APS, o DIU é inserido por médico ginecologista/obstetra e/ou por médico de família. O encaminhamento e a tramitação, para a inserção do DIU, nesse ponto da Rede de Atenção à Saúde (RAS), estão descritos no quadro abaixo (quadro 03). O fluxo de encaminhamento para inserção de DIU na APS está elucidado no Fluxograma de Encaminhamento para Inserção do DIU na APS e/ou MDV (anexo 01).

Importante: Ressalta-se que a inserção do DIU não deve ser uma prática exclusiva do especialista, ou necessariamente, estar vinculada à realização de exames complementares (como ultrassonografia de rotina).

Quadro 03. Encaminhamento/Tramitação para Inserção do DIU de Cobre na APS

TRAMITAÇÃO	DESCRIÇÃO
População alvo	<ul style="list-style-type: none"> • Mulheres que residem no Município de Joinville.
Critérios de encaminhamento	<ul style="list-style-type: none"> • Mencionados nos itens 1.2 e 1.3 deste documento, com orientações da equipe.
Agendamento	<ul style="list-style-type: none"> • Deverá ser solicitado através do preenchimento de planilha online e compartilhada entre os gestores das Unidades Básicas de Saúde da Família, disponibilizada no processo SEI nº 23.0.145568-2 (memorando nº 0017342652 - Organização do atendimento das especialidades Pediatria e Ginecologia e Obstetrícia na Atenção Primária à Saúde) e processo SEI nº 23.0.145523-2 (anexo nº 0017165943 - Nota Técnica nº 004/2023/DTE: Encaminhamento para Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria na Atenção Primária); • Cabe a UBSF de referência avisar a usuária de seu agendamento.

Documentos e exames necessários	<p>No dia do agendamento, apresentar os seguintes documentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Documento pessoal com foto e Cartão Nacional do SUS (CNS); • Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a Inserção do Dispositivo Intrauterino – DIU (anexo 02), preenchido e assinado; • Papanicolau com laudo válido (disponível no processo SEI nº 22.0.242794-0, anexo nº 0014222443 - POP 13: Coleta de Material para Exame Citopatológico de Colo Uterino); • Testes rápidos com laudo: HIV, Sífilis, Hepatites Virais, realizados na UBSF (disponível no processo SEI nº 20.0.183593-5, anexo nº 0017814707 - POP Rotina nº 18: Teste Rápido - TR para Infecções Sexualmente Transmissíveis - ISTs); • Teste rápido de gravidez laudado pelo profissional de saúde da UBSF de referência, <u>dentro das últimas 24 horas antes da inserção do DIU</u> (disponível no processo SEI nº 20.0.183593-5, anexo nº 0017814730 - POP Rotina nº 18: Teste Rápido para detecção de Gravidez - TRG).
Retorno	<ul style="list-style-type: none"> • Retorno de 30 a 45 dias, após a inserção com o profissional; • Retornos subsequentes a cada seis meses no primeiro ano e demais retornos anuais; <p>Ou</p> <ul style="list-style-type: none"> • Retorno em qualquer tempo, caso apresente algum incômodo ou sintomas de alerta como febre, dor pélvica aguda e persistente, que podem ser sinal de doença inflamatória pélvica. No caso de dúvidas relacionados ao DIU, a usuária deve ser orientada a procurar a sua unidade de referência; • Na ocorrência de complicações ou emergências também relacionadas ao DIU, a usuária deve ser orientada a procurar a emergência do Hospital Regional Hans Dieter Schmidt (HRHDS), pois é a referência no sobreaviso em ginecologia.
Necessidade de Retirada do DIU	<p>Deverá ocorrer na Unidade Básica de Saúde de referência da usuária e considerando:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tempo de uso do DIU; • Solicitação da usuária; • Indicação clínica, podendo solicitar ultrassonografia quando existe dúvida na posição correta do DIU e na condução de casos com suspeita ou presença de complicações (ver quadro 05); • NÃO recusar ou adiar, desnecessariamente, a remoção do DIU, quando solicitado pela usuária, seja qual for a razão do pedido; • Nos casos de retirada complicada, deverão ser encaminhados para a Maternidade Darcy Vargas (MDV), inserindo na solicitação as justificativas para regulação municipal, via SIG – SaudeTech, com o código nº 99002913 (Consulta em Planejamento Familiar DIU - Maternidade Darcy Vargas - PMV); • O médico regulador do município avaliará os critérios e a inserção no SISREG; • Após agendamento no SISREG, o setor de regulação fará o contato com a usuária para informar e orientar sobre o agendamento.

Fonte: BRASIL, 2018.

2.2 Na Maternidade Darcy Vargas

A Maternidade Darcy Vargas descreve o acesso ambulatorial e os critérios para inserção de DIU (conforme processo SEI nº 23.0.297397-0, anexo nº 0019499272 - Ofício nº 704/2023: Implante

de DIU no ambulatório da Maternidade Darcy Vargas). Os critérios de encaminhamento, conforme população alvo específica, e como deve ocorrer o encaminhamento para a inserção de DIU, na Maternidade Darcy Vargas, estão descritos no quadro abaixo (quadro 04). O fluxo de encaminhamento, para inserção de DIU na MDV, também está elucidado no Fluxograma de Encaminhamento para Inserção do DIU na APS e/ou MDV (anexo 01).

Quadro 04. Encaminhamento para Inserção de DIU de Cobre na Maternidade Darcy Vargas

TRAMITAÇÃO	DESCRIÇÃO
População alvo	<ul style="list-style-type: none"> • Mulheres que residem no município de Joinville; • Nulíparas; • Mulheres que realizaram pré-natal no Alto Risco da MDV; • Mulheres com dificuldade de inserção pelo profissional da APS (avaliação com justificativa evoluída em prontuário e informada na solicitação de Regulação; • Adolescente: deverá estar acompanhada de um responsável \geq 18 anos.
Critérios de encaminhamento	<ul style="list-style-type: none"> • Mencionados nos itens 1.2 e 1.3 deste documento, com orientações da equipe.
Agendamento na MDV	<ul style="list-style-type: none"> • Ocorrerá por encaminhamento da UBSF à MDV, via SIG-Saudetech, com o código nº 99002913 (Consulta em Planejamento Familiar DIU - Maternidade Darcy Vargas - PMV); • O médico regulador do município avaliará os critérios e a inserção no SISREG; • Após agendamento no SISREG, o setor de regulação fará o contato com a usuária para informar e orientar sobre o agendamento.
Documentos necessários	<p>No dia do agendamento, a usuária deverá apresentar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encaminhamento por profissional da UBSF, identificado com assinatura e carimbo do médico ou enfermeiro; • Documento pessoal com foto e CNS; • Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a Inserção do Dispositivo Intrauterino – DIU (anexo 02), preenchido e assinado; • Papanicolau com laudo válido, (disponível no processo SEI nº 22.0.242794-0, anexo nº 0014222443 - POP 13: Coleta de Material para Exame Citopatológico de Colo Uterino); • Testes rápidos com laudo: HIV, Sífilis, Hepatites Virais, realizados na UBSF (disponível no processo SEI nº 20.0.183593-5, anexo 0017814707 - POP Rotina nº 18: Teste Rápido - TR para Infecções Sexualmente Transmissíveis - ISTs); • Teste rápido de gravidez laudado pelo profissional de saúde da UBSF de referência, <u>dentro das últimas 24 horas antes da inserção do DIU</u> (disponível no processo SEI nº 20.0.183593-5, anexo nº 0017814730 - POP Rotina nº 18: Teste Rápido para detecção de Gravidez - TRG).
Retorno e Exames	<p>Após a inserção do DIU na MDV, o seguimento será na APS, especificamente na unidade de referência da usuária:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Retorno 30 a 45 dias após a inserção com o profissional; • Retornos subsequentes a cada seis meses no primeiro ano e demais retornos anuais; • Ou • Retorno em qualquer tempo, caso apresente algum incômodo ou sintomas de alerta como febre, dor pélvica aguda e persistente, que podem ser sinal de doença inflamatória pélvica. No caso de dúvidas relacionados ao DIU, a usuária deve ser orientada a procurar a sua unidade de referência;

	<ul style="list-style-type: none"> Na ocorrência de complicações ou emergências também relacionadas ao DIU, a usuária deve ser orientada a procurar a emergência do Hospital Regional Hans Dieter Schmidt (HRHDS), pois é a referência no sobreaviso em ginecologia.
Necessidade de Retirada do DIU	<p>Deverá ocorrer na Unidade Básica de Saúde de referência da usuária considerando:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tempo de uso do DIU; Solicitação da usuária; Indicação clínica, podendo ser solicitada ultrassonografia, quando existe dúvida na posição correta do DIU, e na condução de casos com suspeita ou presença de complicações (ver quadro 05); Importante: não se deve recusar ou adiar, desnecessariamente, a remoção do DIU, quando a mulher solicitar, seja qual for a razão do pedido. NÃO recusar ou adiar desnecessariamente a remoção do DIU quando solicitado pela usuária, seja qual for a razão do pedido; Nos casos de retirada complicada, deverão ser encaminhados para a Maternidade Darcy Vargas (MDV), inserindo na solicitação com as justificativas para regulação municipal via SIG-SaudeTech, com o código nº 99002913 (Consulta em Planejamento Familiar DIU - Maternidade Darcy Vargas - PMV); O médico regulador do município avaliará os critérios e a inserção no SISREG; Após agendamento no SISREG, o setor de regulação fará o contato com a usuária para informar e orientar sobre o agendamento.

Fonte: BRASIL, 2018.

3. ORIENTAÇÕES GERAIS

É importante orientar a mulher, para inúmeras condições, relacionadas ao DIU, tais como:

- ✓ Saber identificar o tipo de DIU que está usando e o seu formato;
- ✓ Compreender a importância das consultas de retorno agendadas para acompanhamento do uso;
- ✓ Saber quando deve retornar para remover ou trocar o DIU (validade/período de troca);
- ✓ Informar o uso do DIU sempre que for a qualquer consulta, mesmo que isso não lhe seja perguntado.

4. MANEJO DE INTERCORRÊNCIAS OU COMPLICAÇÕES

O manejo e/ou orientação desta usuária, poderá ser realizado por médico ou enfermeiro da APS, ou por encaminhamento da Unidade Básica de referência à ginecologia, através do preenchimento de planilha online, que deve ser compartilhada entre os gestores das UBSFs (disponível no processo SEI nº 23.0.145568-2, memorando nº 0017342652 - Organização do atendimento das especialidades Pediatria e Ginecologia e Obstetrícia na Atenção Primária à Saúde e processo SEI nº 23.0.145523-2, anexo nº 0017165943 - Nota Técnica nº 004/2023/DTE: Encaminhamento para Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria na Atenção Primária).

A usuária deve ser orientada a procurar a emergência do Hospital Regional Hans Dieter Schmidt - HRHDS (referência no sobreaviso em ginecologia), na ocorrência de complicações ou emergências também relacionadas ao DIU. Caso a usuária procure a unidade de saúde inicialmente, deve ser realizado um encaminhamento por escrito, para o HRHDS, e evoluído no SIG-SaudeTech, com informações importantes do seu acompanhamento, possibilitando melhores condições de um atendimento correto e oportuno.

Quadro 05. Complicações relacionadas ao DIU

SANGRAMENTO VAGINAL PROLONGADO E VOLUMOSO	
Evidências	Conduta
Há evidência de infecção ou outra anormalidade?	<ul style="list-style-type: none"> Realizar exame pélvico, para afastar doença cervical, gravidez ectópica ou doença inflamatória pélvica; Encaminhar ou tratar quando necessário; A mulher pode continuar a usar o DIU enquanto se submete à investigação.
Não há evidência de infecção ou outra anormalidade, faz menos de três meses desde a inserção do DIU e o sangramento está dentro do esperado como normal?	<ul style="list-style-type: none"> Tranquilizar a mulher, explicando que as alterações menstruais são normais e provavelmente diminuirão com o tempo; Agendar retorno em 3 meses para nova avaliação; Se necessário, recomendar o uso de ibuprofeno ou outra droga anti-inflamatória não esteróide (exceto aspirina) para ajudar a diminuir a perda de sangue.
Não há evidência de infecção ou outra anormalidade e mais de três meses se passaram desde a inserção do DIU?	<ul style="list-style-type: none"> Se o sangramento ou a dor são intensos, ou se a mulher preferir: remover o DIU e ajudar na escolha de novo método; Se o sangramento é muito importante: examinar a mulher para detectar sinais de anemia; Se sinais de anemia estiverem presentes: recomendar a remoção do DIU, ajudar na escolha de outro método e fornecer suplementação de ferro por três meses.
Sangramento vaginal inexplicado e anormal que sugira gravidez ou condição clínica subjacente?	<ul style="list-style-type: none"> A mulher pode continuar a usar o DIU enquanto se submete à investigação; Avaliar e encaminhar para tratamento.
DOR NO BAIXO VENTRE QUE SUGIRA DOENÇA INFLAMATÓRIA PÉLVICA (DIP)	
Evidências	Conduta
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ausência de menstruação, atraso menstrual ou gravidez; ✓ Parto ou aborto recente; ✓ Dor ou sensibilidade à palpação do abdome durante o exame; ✓ Sangramento vaginal; ✓ Massa pélvica. 	<ul style="list-style-type: none"> Investigar a história e realizar os exames físico e pélvico; Se os seguintes achados forem encontrados, encaminhar para serviço de referência.
<p>Se a mulher não apresentar nenhuma das condições acima, diagnosticar DIP, caso apresente quaisquer dos seguintes achados:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Temperatura axilar de 38,3°C ou mais; 	<ul style="list-style-type: none"> Em caso de DIP, tratar ou encaminhar para tratamento imediatamente, de acordo com o protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST) do Ministério da Saúde;

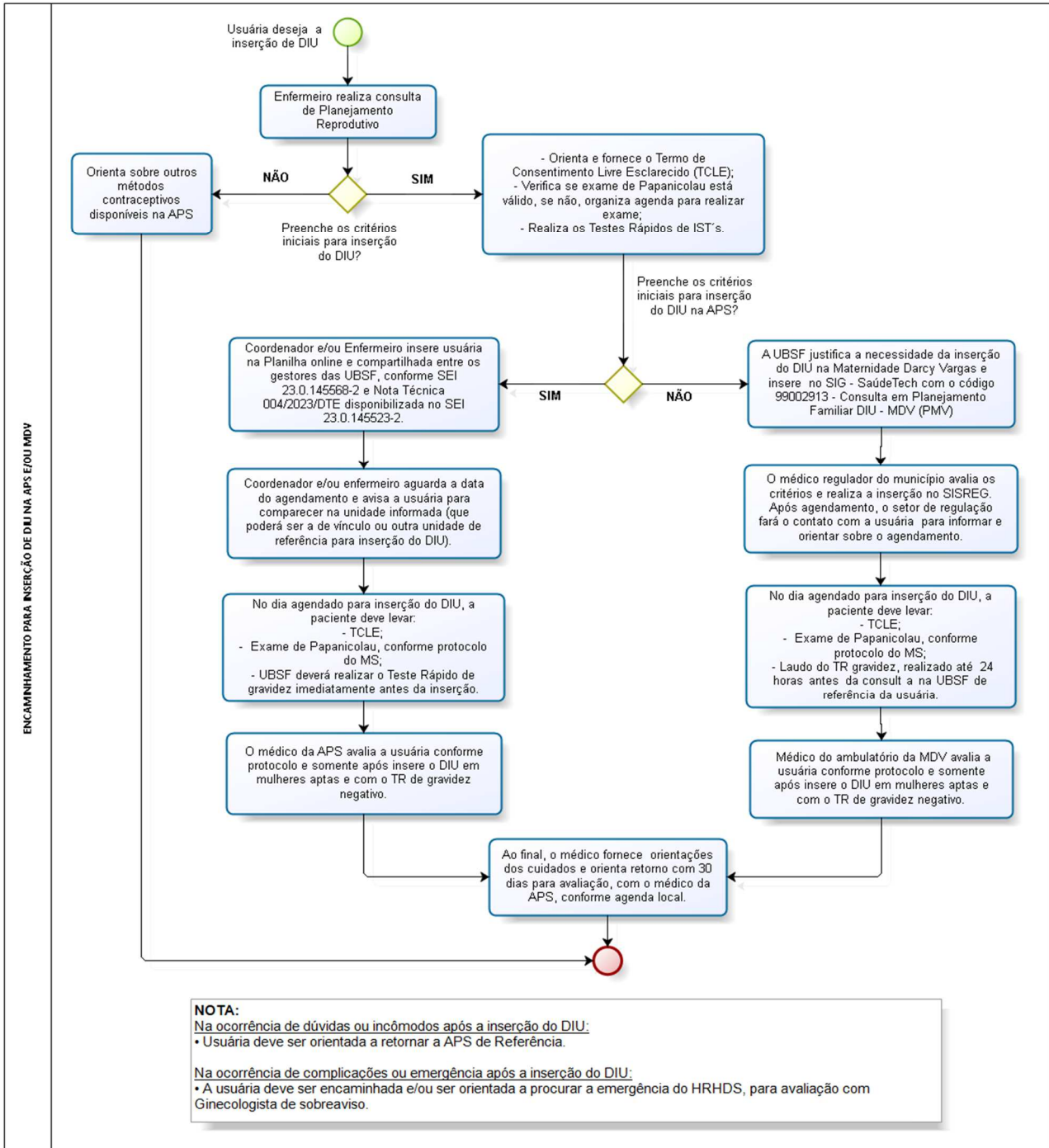
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Corrimento vaginal ou cervical anormal; ✓ Dor à mobilização do colo uterino durante exame pélvico; ✓ Sensibilidade sobre a região pélvica; ✓ Parceiro sexual com secreção uretral ou tratado para gonorreia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tratar o parceiro e aproveitar a oportunidade de oferecer e realizar teste rápido para IST's; • Remover o DIU se o exame físico ou os testes de laboratório indicarem DIP.
Infecção sexualmente transmissível em atividade ou nos últimos três meses?	<ul style="list-style-type: none"> • Mulheres assintomáticas para DIP, quando apresentam culturas positivas para gonorreia ou clamídia, devem ser tratadas com as drogas recomendadas, sem a remoção do DIU; • Se existirem sintomas ou sinais de DIP, o DIU deve ser retirado prontamente. • Em caso de vaginose bacteriana, deve ser tratada com metronidazol e/ou secnidazol, sem a necessidade de retirada do DIU.
GRAVIDEZ	
Evidências	Conduta
Se os fios do DIU estão visíveis e a gravidez está no primeiro trimestre?	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar à mulher que a remoção é indicada devido ao risco de infecção e abortamento espontâneo; • Se aceitar, remover o DIU ou encaminhar para a remoção.
Se os fios do DIU não estão visíveis e a gravidez está no primeiro trimestre?	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar à mulher que a remoção é indicada devido ao risco de infecção e abortamento espontâneo; • Se aceitar, encaminhar para a remoção em serviço de referência.
Se a gravidez já passou do primeiro trimestre, com o DIU distante do orifício interno do colo?	<ul style="list-style-type: none"> • As tentativas de retirada devem ser evitadas, pois a ocorrência de insucesso é muito alta; • Realizar o aconselhamento da gestante, ressaltando que aquela gestação possui risco aumentado de abortamentos, trabalho de parto prematuro e infecções; • A gestante deve ser encaminhada para atenção ao pré-natal de alto risco.
O PARCEIRO SE QUEIXA DOS FIOS?	
Evidências	Conduta
	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar à mulher (e ao seu parceiro, se possível) que o que está sentindo é normal; • Alternativas: os fios podem ser aparados mais curtos ou o DIU pode ser removido.

Fonte: BRASIL, 2013.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres**. Brasília – DF: 2016;
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual Técnico para Profissionais de Saúde: DIU com Cobre TCu**. Brasília - DF: 2018;
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva - 1. ed. (Cadernos de Atenção Básica, n. 26)**. Brasília – DF: 2013;
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST)**. Brasília – DF: 2022;
5. BRASIL. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Revista Femina/Biblioteca Virtual em Saúde. **Artigo - Controvérsias Acerca do Dispositivo Intrauterino: vol.41**. Rio Grande do Norte – UFRN: 2013;
6. PARANÁ. Universidade Federal do Paraná. Departamento de Tocoginecologia. Setor de Ciências da Saúde. **Protocolo de Atendimento em Reprodução Humana: infertilidade – sexologia – anticoncepção**. Curitiba – PR: 2014;
7. SANTA CATARINA. Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. **Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica – Modalidade a Distância. Atenção Integral à Saúde da Mulher: 3ª edição. Eixo III: A Assistência na Atenção Básica**. Florianópolis – SC: 2016;
8. SÃO PAULO. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). **Manual de anticoncepção**. São Paulo – SP: 2015;
9. SÃO PAULO. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). **Uso de dispositivos intrauterinos (DIU) em nulíparas**. São Paulo – SP: 2017.

Anexo 1 - Fluxograma de Encaminhamento para Inserção do DIU na APS e/ou MDV



Fonte: NGA, 2024.

Anexo 2 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para a Inserção do Dispositivo Intrauterino (DIU)

Secretaria da Saúde



**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
PARA A INSERÇÃO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)**

Eu, _____, _____ anos,
RG _____, Órgão Emissor _____,
CPF _____, Cartão Nacional do SUS _____,
venho por meio deste TERMO, solicitar a inserção do Dispositivo Intrauterino de cobre (DIU de Cobre). Informo que fui esclarecida por meio de reuniões, consulta de enfermagem e/ou médica, orientações preventivas e educativas sobre os meios e técnicas disponíveis para a regulamentação da fecundidade e seus riscos, bem como a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que regulamenta o Programa de Planejamento Familiar.

DECLARO que:

1. Fui informada que o DIU é um método seguro, reversível, eficaz e de baixo custo, disponível na Atenção Primária de Saúde;
2. Fui informada sobre os outros métodos anticoncepcionais disponíveis, também eficazes tanto reversíveis ou irreversíveis;
3. Fui informada das indicações, contra indicações, complicações, riscos e índices de falha do DIU e outros métodos;
4. Fui alertada que se houver arrependimento sobre a escolha do DIU, o mesmo poderá ser retirado se eu desejar;
5. Fui informada de que, assim como os demais métodos anticoncepcionais disponíveis, o DIU pode apresentar falhas e não protege contra Infecções Sexualmente Transmissíveis;
6. Fui informada de que, ao menor sinal ou sintoma de gravidez, devo procurar assistência médica para confirmação do diagnóstico e comunicar este serviço;
7. Estou ciente de que sou livre para desistir do procedimento a qualquer momento, sem prejuízo para meu atendimento, podendo escolher qualquer outro método contraceptivo disponível;
8. Após esclarecimento de todas as dúvidas, escolhi o método DIU (Dispositivo Intrauterino), o qual será inserido gratuitamente. Comprometo-me a retornar regularmente para controle e adequação do método, de acordo com o Protocolo em 30 dias, 6 meses, e após, a cada 1 ano até a retirada do DIU;
9. Caso ocorra qualquer uma das situações supracitadas, nenhuma responsabilidade poderá ser imputada à equipe e/ou instituição que realizou o procedimento, pois o escolhi de minha livre e espontânea vontade.

Portanto, declaro estar em pleno domínio de minha capacidade civil e de discernimento, não estando drogada, alcoolizada ou emocionalmente alterada.

Assinatura da Usuária

Nome do Profissional

Assinatura da Profissional

Joinville, _____ de _____ de 20_____.