



CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO CURSO  
DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

RICHELME ANTUNES DE OLIVEIRA

**A IMPORTÂNCIA DA INSERÇÃO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO POR  
ENFERMEIROS: Uma revisão integrativa**

JUAZEIRO DO NORTE-CEARÁ

2024

RICHELME ANTUNES DE OLIVEIRA

**A IMPORTÂNCIA DA INSERÇÃO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO POR  
ENFERMEIROS: Uma revisão integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC II) do curso de Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), a ser apresentado como requisitos para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Mônica Maria Viana da Silva

JUAZEIRO DO NORTE-CEARÁ  
2024  
RICHELME ANTUNES DE OLIVEIRA

**A IMPORTÂNCIA DA INSERÇÃO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO POR  
ENFERMEIROS: uma revisão integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC II) do curso de Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), a ser apresentado como requisitos para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

**Orientadora:** Prof. Esp. Mônica Maria Viana da Silva.

Aprovado em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof.<sup>a</sup> Esp. Mônica Maria Viana da Silva

Orientadora

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio

---

Prof.<sup>a</sup> Esp. Allya Mabel Viana Dias  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio  
*1<sup>a</sup> Examinador*

---

Prof.<sup>a</sup> Mestre. Kátia Monaísa de Sousa Medeiros  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio  
*2<sup>a</sup> Examinador*

## AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente a Deus, pois foi Ele quem me concedeu coragem, serenidade e força para lutar e trilhar este caminho de batalhas e obstáculos, sem sua mão divina cobrindo meus passos nada seria possível.

A minha amada família, minha base de tudo aqui na terra, meus pais Valderli (Deli) e Marconiza, que fizeram de tudo por mim nessa batalha, desde o primeiro dia que saí de casa a exatamente 5 anos e 9 meses, que sempre me ensinaram o valor da honestidade e que sempre me deram bons conselhos e incentivos para que eu pudesse chegar a esse dia tão importante em nossas vidas, pois essa vitória não é só minha mais também deles, obrigado por tudo que fizeram e fazem por mim, vocês são a base de tudo pra mim. Amo vocês de corpo e alma.

Ao meu irmão Snaider, meu parceiro de todas as horas que posso contar sempre, meu amigo e camarada. que apesar de sua pouca idade sempre esteve do meu lado me apoiando e incentivando sempre. Agradeço todo o carinho, todas as risadas e por tornar meus dias mais divertidos. Te amo pra sempre.

Aos meus avós paternos Valderi e Ivaneide que foram quem cuidaram de mim desde os dois meses de idade para que meus pais pudessem trabalhar, serei eternamente grato por tudo que fizeram por mim e ainda fazem. Também aos meus avós maternos Antonio e Mazinha que sempre me aconselharam e ensinaram os caminhos certos da vida, gostaria de retribuir todo o carinho, amor e afeto. Foi uma benção te-los em minha vida.

Aos meus professores, que iluminaram minha jornada acadêmica, sou grato pelos ensinamentos, incentivos e por acreditar em meu potencial. Em especial a minha professora orientadora Prof.<sup>a</sup> Esp. Mônica Maria Viana da Silva meu eterno reconhecimento pela sua sabedoria, competência e paciência, que foram fundamentais para a realização deste sonho.

Aos membros da banca Prof.<sup>a</sup> Esp. Allya Mabel Viana Dias e a Prof.<sup>a</sup> Esp. Katia Monaisa, minha profunda gratidão pelas valiosas contribuições e sugestões que ajudarão a enriquecer este trabalho, tornando-o ainda mais completo.

Aos meus colegas de faculdade, Ítalo, Ana Clara, Ana Livia e Vitória, e amigos íntimos de infância, Natan, Thierry, Gabriel, Luís Carlos, Álvaro, Raissa e Ângela, parceiros de tantas conquistas, agradeço pela amizade, apoio e aprendizado, estão sempre em minha memória.

Por fim, mas não menos importante, meus sinceros agradecimentos a todos que, de alguma forma, fizeram parte desta etapa tão importante da minha vida, aos que ainda estão comigo e aos que ficaram para trás. Cada palavra de apoio, cada gesto de carinho e cada sorriso de incentivo foram essenciais para que eu chegasse até aqui. Vocês moram no meu coração levarei cada um de vocês comigo em minha jornada. Que Deus abençoe cada um, um forte abraço.

## **DEDICATORIA**

Dedico esse trabalho primeiramente a DEUS, segundo a minha pessoa, pois batalhei muito para chegar a esse momento tão especial em minha vida, e conseqüentemente dedico a minha família por todo apoio, incentivo e luta para que eu pudesse ter chegado até aqui, sem DEUS e minha eu não teria chegado até aqui.

“Consagre ao senhor tudo o que você faz,  
e os seus planos serão bem-sucedidos”.

**PROVÉRBIOS 16:3.**

## RESUMO

O dispositivo intrauterino é um dos métodos que podem ser ofertado a mulher durante o planejamento reprodutivo, no entanto, poucas são as usuárias que buscam conhecer ou mesmo utilizar este dispositivo. A educação em saúde visando trazer esclarecimento a essas mulheres reduzindo mitos e anseios pode contribuir para que a adesão, assim como profissionais capacitados para realizar a inserção do DIU. Neste sentido a pesquisa buscou conhecer por meio da literatura científica a importância do profissional enfermeiro na inserção do DIU. Trata-se de uma pesquisa de Revisão Integrativa com caráter exploratória que teve como pergunta norteadora: Qual a importância do enfermeiro na inserção do DIU? A coleta de artigos e publicações foi realizada na plataforma on line especificamente na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados LILACS, BDNF e MEDLINE, sendo selecionados a partir dos DeCS (Descritores em Ciência da Saúde): Enfermeiro; Cuidados de Enfermagem; Dispositivo Intrauterino; Planejamento reprodutivo, adotando-se “AND” como operador booleano para busca cruzada entre os descritores. Essa coleta foi realizada entre os meses de agosto a setembro de 2024. Foi ainda determinados critérios de inclusão como artigos dos últimos 5 anos, textos completos, nos idiomas português e inglês e os de exclusão como: os estudos duplicados, do tipo revisão, artigos não disponibilizados de forma gratuita, e/ou que não se correlacionassem com a temática proposta pelo presente trabalho. Neste sentido a amostra foi composta por 07 artigos. Os resultados permitiram alcançar o objetivo proposto e para melhor compreensão foi elaborado duas categorias temáticas. Contextualizando sobre o planejamento reprodutivo com ênfase no dispositivo intrauterino demonstrando o dispositivo como um método importante, que existem barreiras para o seu uso, que em alguns países o DIU tem um boa aceitação e que existem profissionais como o enfermeiro que tem respaldo e habilidades para realizar tal procedimento. A segunda categoria O enfermeiro e a inserção do Dispositivo Intrauterino deixando evidente que o enfermeiro tem embasamento teórico, competência, habilidades para inserir o DIU, necessita de capacitações, o profissional médico comparado com o enfermeiro ainda realiza mais esse procedimento, mais os estudos evidenciaram que os enfermeiros prestam sua assistência colocando esse dispositivo com muita segurança e com riscos mínimos quando comparado com a literatura. Por fim percebeu-se que esse método traz benefícios para as mulheres reduzindo condições negativas frente a sua saúde, que os enfermeiros necessitam ser capacitados, e que a inserção do DIU é mais um campo de atuação na sua profissão, que quando existe essas capacitações aumenta o número de profissionais preparadas para tal procedimento fazendo com que a população principalmente a menos favorecida tenha acesso a uma assistência com qualidade, equidade e integralidade.

Palavras chaves: Enfermeiro. Dispositivo Intrauterino.

## ABSTRACT

The intrauterine device is one of the methods that can be offered to women during reproductive planning, however, few users seek to know or even use this device. Health education aimed at bringing clarification to these women, reducing myths and desires, can contribute to adherence, as well as trained professionals to insert the IUD. In this sense, the research sought to understand through scientific literature the importance of professional nurses in the insertion of the IUD. In this sense, the research sought to understand through scientific literature the importance of professional nurses in the insertion of the IUD. This is an Integrative Review research with an exploratory nature that had as its guiding question: How important is the nurse in inserting the IUD? The collection of articles and publications was carried out on the online platform specifically in the Virtual Health Library (VHL), in the LILACS, BDNF and MEDLINE databases, being selected from the DeCS (Health Science Descriptors): Nurse; Nursing Care; Intrauterine Device; Reproductive planning, adopting “AND” as a Boolean operator for cross-search between descriptors. This collection was carried out between the months of August and September 2024. Inclusion criteria were also determined, such as articles from the last 5 years, complete texts, in Portuguese and English, and exclusion criteria, such as: duplicate studies, review-type articles, not made available free of charge, and/or that did not correlate with the theme proposed by this work. In this sense, the sample was composed of 07 articles. The results made it possible to achieve the proposed objective and for better understanding, two thematic categories were created. Contextualizing reproductive planning with an emphasis on the intrauterine device, demonstrating the device as an important method, that there are barriers to its use, that in some countries the IUD is well accepted and that there are professionals such as nurses who have the support and skills to perform such procedure. The second category The nurse and the insertion of the Intrauterine Device, making it clear that the nurse has theoretical basis, competence, skills to insert the IUD, requires training, the medical professional compared to the nurse still performs this procedure more, but studies have shown that nurses provide their assistance by placing this device very safely and with minimal risks when compared to the literature. Finally, it was realized that this method brings benefits to women by reducing negative conditions regarding their health, that nurses need to be trained, and that the insertion of the IUD is another field of activity in their profession, which when this training exists increases the number of professionals prepared for such a procedure, ensuring that the population, especially the less privileged, has access to quality, equitable and comprehensive care.

Keywords: Nurse. Intrauterine Device

**LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS**

<b>AND</b>	E
<b>BDENF</b>	Banco de Dados em Enfermagem
<b>BVS</b>	Biblioteca Virtual em Saúde
<b>COFEN</b>	Conselho Regional de Enfermagem
<b>DeCS</b>	Descritores em Ciências da Saúde
<b>DIU</b>	Dispositivo Intrauterino
<b>DR.</b>	Doutor
<b>ET AL</b>	E Outros
<b>LILACS</b>	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
<b>MEDLINE</b>	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
<b>OMS</b>	Organização Mundial de Saúde
<b>PVO</b>	Population, Variables and Outcomes
<b>RI</b>	Revisão Integrativa
<b>UBS</b>	Unidade Básica de Saúde
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>ODS</b>	Objetivo de Desenvolvimento Sustentável



## **LISTA DE QUADROS**

**Quadro 1.** Definição da pergunta norteadora da pesquisa, por meio da estratégia PVO. Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil, 2023.

**Quadro 2.** Caracterização dos Resultados frente a revista, o autor, título da pesquisa e ano de publicação, meios metodológicos, objetivo e principais achados.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>2. OBJETIVO.....</b>	<b>13</b>
<b>2.1. OBJETIVO GERAL .....</b>	<b>13</b>
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>14</b>
<b>3.1 DISPOSITIVO INTRAUTERINO – DIU .....</b>	<b>14</b>
<b>3.2 TIPOS DE DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS .....</b>	<b>15</b>
3.2.1 DIU de cobre .....	15
3.2.2 DIU de prata .....	15
3.2.3 DIU hormonal.....	16
<b>3.3 PREPARO PARA INSERÇÃO DO DIPOSITIVO INTRAUTERINO .....</b>	<b>16</b>
<b>3.4 INSERÇÃO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO .....</b>	<b>17</b>
<b>3.5 O ENFERMEIRO E A INSERÇÃO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO ..</b>	<b>18</b>
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>20</b>
<b>4.1 TIPO DE PESQUISA .....</b>	<b>20</b>
<b>4.2 QUESTÃO NORTEADORA.....</b>	<b>21</b>
<b>4.3 CENÁRIO E PERÍODO PARA COLETA DE DADOS .....</b>	<b>22</b>
<b>4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO .....</b>	<b>22</b>
<b>4.5 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....</b>	<b>23</b>
<b>4.6 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS ..</b>	<b>23</b>
<b>5. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>24</b>
<b>6. CONCLUSÃO.....</b>	<b>34</b>
<b>7. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>36</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O planejamento familiar possui sua história relacionado fortemente com o crescimento populacional desordenado. Neste sentido o tema planejamento cuida de uma ampla discussão que passar a envolver várias áreas de estudo como psicossocial, política e econômica. Percebe-se que uma prole pretendida, e principalmente, com uma paternidade e maternidade responsável, levará a uma nação a ter uma população, via de regra mais estruturada, tendo garantido alguns direitos fundamentais da personalidade inerente a pessoa humana (Pantarotto; Rueda Junior; De Oliveira,2022).

A anticoncepção consiste em algo presente na humanidade há muito tempo. Civilizações antigas já utilizavam variados métodos para tentarem impedir a gravidez. Esses cuidados contribuíram para evolução desses métodos além de criar outros procedimentos anticoncepcionais com o avanço científico. Neste sentido o planejamento familiar pode ser definido como um aglomerado de ações para educação em saúde que oferecem acompanhamento e informação, além da oferta de métodos e técnicas para concepção e a anticoncepção em um contexto de livre escolha (Siqueira; Alves Filho, 2022; Mozzaquatro; Arpini, 2017)

Ressalta-se que os métodos de contracepção podem ser classificados em reversíveis e irreversíveis. Entre os métodos reversíveis pode ser citado o Dispositivo Intrauterino (DIU) muito usado no mundo, sendo constituído por um aparelho pequeno e flexível que é inserido dentro do útero. A sua ação está ligada a uma resposta inflamatória citotóxica espermicida, com aumento na produção local de prostaglandinas e inibição da implantação do blastocisto. Além disso, há outras ações responsáveis por seu efeito. Há diversos modelos de DIU e a sua eficácia do método contraceptivo demonstra a sua capacidade de proteger contra a gravidez não desejada e não programada (Siqueira; Alves Filho, 2022).

Considerado um método confiável e eficiente observa-se mediante pesquisas que em cada 100 mulheres no uso habitual, apenas 0,8 engravidam ao adotar o DIU, enquanto que 14 ficam grávidas se dependem exclusivamente do preservativo masculino, sendo número de 6 a 8 mulheres grávidas caso a contracepção seja feita por pílula. No Brasil há necessidade de estimular a busca pelo DIU, pois além de ser um método reversível mais eficaz, é também indicado para grupos que podem ter dificuldades com o uso contínuo de métodos, como jovens ou mulheres com relações sexuais esporádicas, pode ser usado no período pós-parto e pós-abortamento. As usuárias do DIU estão entre as mais satisfeitas dentre as mulheres que usam métodos contraceptivos, ressaltando que a satisfação com o método contraceptivo está associada a altas taxas de continuidade no seu uso (Garbis; Pereira,2015; Borges *et al*, 2020).

A inserção do Dispositivo Intrauterino deve ser realizada com todos os cuidados para minimizar os riscos de complicações. Alguns cuidados prévios podem ser necessários, como avaliação do histórico médico e realização de exames complementares para avaliar a saúde da mulher. Profissionais capacitados e engajados com estratégias que ampliem a inserção e cobertura do uso do dispositivo nos serviços de saúde reprodutiva é uma das estratégias que pode contribuir significativamente para desburocratizar as estruturas organizacionais e ampliar o uso do dispositivo. No Brasil o profissional enfermeiro tem respaldo para inserir o DIU, no entanto precisa estar habilitado e com capacitação específica, segundo o que preconiza a Resolução COFEN n.º 0690/2022. Desde 2012, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que dispositivos intrauterinos podem ser inseridos e retirados tanto por enfermeiros capacitados quanto por médicos (Cofen,2019; Rodrigues *et al.*,2023).

A inserção de DIU é uma prática realizada por enfermeiros e médicos, já consolidada em diferentes países. Estudos demonstram que enfermeiros capacitados realizam o procedimento tão seguramente quanto os médicos, o que não compromete a qualidade do serviço, também relatam que não existe diferença entre a presença de intercorrências relacionadas à inserção por enfermeiros ou médicos (Yadav *et al.*, 2016; Trigueiro *et al.*, 2020).

Mediante ao que foi exposto surge o seguinte questionamento: qual a importância do enfermeiro na inserção do DIU?

Desse modo, surgiu uma grande curiosidade em conhecer mais a importância do profissional enfermeiro em suas atribuições como no aconselhamento das mulheres a usarem o DIU, um método seguro, como também no respaldo em inserir o dispositivo.

O estudo é relevante pois todas as mulheres devem ter a garantia de acesso aos serviços de contracepção com destaque para o dispositivo intrauterino tornando-se fundamental, para a redução da mortalidade materna e de desfechos negativos à saúde da mulher como o aborto. Disseminar conhecimento sobre esse dispositivo é de fundamental necessidade e os enfermeiros possuem um conhecimento muito importante, inclusive estão habilitados para inserção do dispositivo com empoderamento e autonomia profissional desempenhando um papel fundamental no serviço de saúde.

Como contribuição a pesquisa busca trazer conhecimento sobre mais essa atribuição do enfermeiro com a autorização para implantar DIU, destacando assim o papel deste profissional frente ao planejamento familiar e saúde reprodutiva proporcionando informações sobre como está acontecendo essa assistência por meio da literatura.

## **2. OBJETIVO**

### **2.1. OBJETIVO GERAL**

Conhecer por meio da literatura científica a importância do profissional enfermeiro na inserção do DIU.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 DISPOSITIVO INTRAUTERINO – DIU

Os métodos contraceptivos sempre foram causas de grande interesse e preocupação na sociedade. Desde o início houve uma preocupação pelo alcance da relação sexual sem causar gravidez indesejada. Neste sentido os métodos de concepção foram aprimorados ao longo da história. Após séculos de experiências, o DIU (Dispositivo intrauterino) tornou-se um método contraceptivo bastante eficiente, sendo um contraceptivo reversível e que pode ser utilizado em longo prazo. Sua segurança e eficácia trouxeram grandes resultados para a saúde da população, pois, através da prevenção de gravidez não desejada, também atua na diminuição de aborto, mortalidade infantil e materna. (Pereira; Cardoso; Batalhão, 2022).

Infelizmente, mesmo com mais acesso a informações, o DIU ainda é pouco conhecido no Brasil. Pela falta de incentivo e informações sobre ele, o seu acesso na saúde pública muitas vezes é dificultado, impossibilitando as mulheres de recorrerem a essa contracepção. Diante de várias pesquisas comprovou-se que o DIU consiste em um método seguro. (Pereira; Cardoso; Batalhão, 2022).

O DIU pode ser definido como um objeto aparentemente em forma de T ou Y, utilizado em mulheres como método contraceptivo a longo prazo, é introduzido dentro da cavidade do útero pelo médico ou pelo enfermeiro, podendo ser composto por cobre, prata e cobre ou hormônios. Importante deixar evidente que o DIU hormonal, além de ser utilizado como contraceptivo também pode ser usado como forma de tratamento para endometriose, sangramento menstrual excessivo e também para proteger contra o crescimento excessivo do revestimento interno do útero. (De Mendonça; Neto; Da Silva, 2019).

O DIU é um método contraceptivo que têm as maiores taxas de satisfação e continuação de todos os métodos contraceptivos reversíveis. A sua efetividade está acima de 99%, índice superior ao da pílula anticoncepcional e de outros métodos. O DIU não depende da lembrança da mulher para o uso e não tem sua eficácia diminuída por interação com outras medicações. Entre os métodos contraceptivos modernos. (Bant *et al.*, 2021).

Os autores supracitados afirmam que o DIU provoca mudanças bioquímicas e morfológicas no endométrio acarretando o desenvolvimento de ação inflamatória e citotóxica com efeito espermicida na região. O cobre, material presente no DIU, fica responsável pelo aumento da produção de prostaglandinas e pela inibição de enzimas endometriais, que agem tanto nos espermatozoides quanto nos ovócitos secundários. O muco cervical por sua vez também é alterado

e se torna mais espesso. Diante dessas circunstâncias interferem na mobilidade e qualidade dos espermatozoides, dificultando a sua ascensão da vagina até o útero.

Ao contrário do que algumas pessoas pensam o DIU não é abortivo e de forma alguma causa infertilidade. A sua presença no útero dificulta o encontro do espermatozóide com o óvulo, agindo, portanto, antes da fecundação. Se a pessoa decidir engravidar, o DIU pode ser retirado a qualquer momento e a gravidez pode acontecer logo em seguida.

O DIU está indicado nas seguintes ocasiões: pessoas em qualquer fase de sua vida reprodutiva da adolescência ao climatério; pessoas que amamentam; que nunca engravidaram ou que já tiveram filhos; que têm contra-indicações ao uso de anticoncepcionais com hormônios (como tabagistas, obesas, hipertensas e diabéticas, com risco cardiovascular e outras condições). E por sua vez contra-indicado para pessoas cujo útero não tenha condição de alojar o dispositivo devido a má-formação ou outras alterações anatômicas; com câncer cervical ou de endométrio ou doença trofoblástica gestacional maligna; no caso de sangramento uterino anormal sem diagnóstico; presença de infecções genitais atuais; condições específicas apresentadas nos critérios médicos de elegibilidade da Organização Mundial de Saúde (OMS) para uso de métodos anticoncepcionais (Brasil, 2018).

### 3.2 TIPOS DE DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS

O DIU pode ser classificado em alguns tipos, os principais são:

#### 3.2.1 DIU de cobre

O DIU de cobre é um dispositivo de plástico que não tem composição hormonal, no caso é revestido com cobre, tem uma duração útil de 10 anos sem perder seu efeito, o DIU age liberando íons de cobre no útero provocando alterações no muco cervical e no útero interferindo na motilidade dos espermatozoides.

Esse tipo de DIU não está associado a hormônios, no entanto costuma ser bem aceito pelas mulheres trazendo menos efeitos colaterais, porém traz seus efeitos como aumento do fluxo menstrual e cólicas mais intensas. O DIU de cobre é oferecido pelo SUS no programa de planejamento familiar, pode ser encontrados em clínicas particulares ou em planos de saúde (Brasil, 2018).

#### 3.2.2 DIU de prata

Semelhante ao DIU de cobre o DIU de prata é um dispositivo não hormonal, esse tipo de DIU apresenta um formato de Y, tendo suas hastes constituídas por prata e sua base por uma mistura de prata e cobre. Esse tipo de formato tem uma maior facilidade para ser inserido e retirado, é mais indicado para mulheres com útero menor, por ter uma menor concentração de prata e cobre, o DIU de prata tem uma durabilidade de 5 anos. (Brasil, 2018).

### 3.2.3 DIU hormonal

O DIU hormonal conhecido como DIU Mirena ou DIU Kyllena é composto por hormônios, o levonorgestrel que é liberado em pequenas quantidades de forma contínua, a partir do momento que é introduzido pode ser usado por 5 anos. Esse tipo de DIU promove o aumento da espessura do muco cervical e a diminuição da espessura da camada interna do útero, causando a diminuição de chance do espermatozoide chegar ao óvulo e haver fecundação impedindo a gravidez.

Faz-se necessário enfatizar que esse tipo de DIU também é muito utilizado para tratamento da endometriose, de sangramento menstrual excessivo e para proteção contra o crescimento excessivo do revestimento interno do útero (Brasil, 2018).

## 3.3 PREPARO PARA INSERÇÃO DO DIPOSITIVO INTRAUTERINO

O DIU pode ser inserido em qualquer dia do ciclo menstrual desde que excluída gravidez, no pós-parto imediato (até 10 minutos após dequitação) e precoce (10 minutos a 48 h), pós-abortamento imediato e depois de 4 semanas do parto. Importante ressaltar a necessidade de recomendar o exame ginecológico completo (especular e toque bi manual) antes da inserção do DIU. Com este cuidado, pode-se avaliar o conteúdo vaginal, posição e volume uterino (Brasil, 2018).

Após a confirmação de que a mulher tem indicação para usar o DIU, ela deve ser informada pelo profissional de saúde sobre o seu funcionamento, benefícios, procedimento de inserção e cuidados pós-inserção, bem como a taxa de falha, efeitos colaterais, riscos de expulsão e sinais de alerta. É direito de toda mulher ou pessoa que deseja o uso do DIU ter todas as informações necessárias para uma tomada de decisão consciente. Deve ser disponibilizado, para a pessoa que optar pela inserção do dispositivo intrauterino, um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, contendo as informações sobre o procedimento a ser realizado e documentando a vontade da



usuária e a autorização para o procedimento com informações, também, quanto à consulta de seguimento que deverá ocorrer entre 30 a 40 dias após a inserção (Brasil, 2018).

### 3.4 INSERÇÃO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO

Para inserção do DIU o profissional além de seguir todo o preparo deve estar apto para realizar o procedimento. Se este dispositivo for alojado corretamente no útero, apresenta mínimo risco de expulsão e desconforto para a mulher. A inserção do DIU pode ocorrer durante a consulta na Unidade Básica de Saúde (UBS), desde que os critérios de elegibilidade sejam atendidos e haja manifestação do desejo por parte da mulher (Bant *et al.*2021).

Para inserção do DIU na UBS são usados os instrumentos a seguir: histerômetro; Pinça de Pozzi; Pinça Cheron (para antissepsia); Espéculo (pode ser descartável); Tesoura longa; Gaze; Luva de procedimento; Luva estéril; Foco de luz; Solução antisséptica e o DIU. Enfatiza-se que no caso de inserção do DIU fora do período menstrual, é recomendada, dependendo da situação, a realização do teste rápido de gravidez antes da inserção, como forma de excluir possibilidade de gestação (Fiocruz, 2017).

Todo o procedimento deve ser informado à mulher. Importante responder perguntas e esclarecer dúvidas. A manipulação do colo e passagem do dispositivo pelo orifício interno pode ser desconfortável para certas mulheres. Algumas estratégias podem ser utilizadas, apesar de não terem eficácia científica comprovada, como a administração de anti-inflamatório não esteroide via oral, para controle da dor, antes da inserção do DIU (Fiocruz, 2017).

Brasil (2018) reforça que algumas pessoas têm dor ou se sentem desconfortáveis com a manipulação do colo e passagem do dispositivo pelo orifício interno. Neste sentido explicar todo o procedimento, contribuir e ajuda a pessoa a ficar mais segura, tranquila e relaxada, lidando melhor com os incômodos e facilitando a colocação do dispositivo.

Para essa inserção é imprescindível seguir a sequência a seguir conforme Brasil (2018) orienta: inserção das luvas, realizar gentilmente a introdução do espéculo no canal vaginal e a antissepsia do colo do útero. Isto minimiza as chances de infecção uterina posterior à inserção do DIU;

Com a pinça de Pozzi, realizar pinçamento do lábio anterior do colo, delicadamente. Isso permite tracionar o útero, retificando-o, e minimiza as chances de perfuração;

Fazer a medida da profundidade uterina com o histerômetro de forma lenta e cuidadosa. Isso também reduz o risco de erros na inserção ou perfuração do útero, o que pode ocorrer se o histerômetro ou o DIU for inserido de forma abrupta, muito profundamente ou em ângulo incorreto;

Preparação do DIU – Montar o DIU dentro de sua própria embalagem estéril, sinalizando no tubo insertor a medida de profundidade. As hastes do DIU devem ser introduzidas no tubo de inserção; Inserção na cavidade uterina - introduzir delicadamente o DIU até o fundo da cavidade e liberar o dispositivo, removendo o tubo de inserção. Com a tesoura de haste longa, realizar o corte do fio a 2 ou 3cm em relação ao colo uterino.

### 3.5 O ENFERMEIRO E A INSERÇÃO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO

O Enfermeiro tem a responsabilidade de oferecer cuidados como ferramenta para a melhoria da saúde da pessoa. Como profissional voltado para o cuidar participa de maneira integral de diversas ações. A atividade do Enfermeiro envolve muitas áreas, pois é uma ciência que, em parceria com outros profissionais da equipe de saúde, se dedica a promover, manter e a restabelecer a saúde das pessoas. O Enfermeiro tem o dever e obrigação de manter o valor da vida até o fim, pois atua inclusive na assistência ao paciente sem perspectiva terapêutica, proporcionando assim a dignidade do ser humano nos seus últimos momentos de vida (De Moraes Filho; Filha; Viana, 2019).

Dentre as várias atribuições que o profissional enfermeiro realiza se destacam as ações de promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde. A inserção do DIU constitui mais um cuidado que dentro do planejamento familiar traz inúmeras contribuições, sendo capaz de reduzir a gravidez indesejada, os abortos inseguros, a morbidade e mortalidade materna entre outras consequências e os impactos (Monçalves *et al.*, 2023).

Neste sentido, o enfermeiro tem um papel relevante na inserção de DIU em diferentes locais no mundo, os enfermeiros têm sua prática regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) desde 2010, no qual consta que esse profissional possui capacidade e competência legal para a inserção e retirada do DIU após capacitação e treinamento. Em 2022, nova resolução passou a normatizar essa prática do enfermeiro, prevendo suas competências a respeito da inserção, revisão e retirada do dispositivo, inclusive detalhando o tempo de capacitação e os locais de atuação dos mesmos para as ações de planejamento reprodutivo, como na Atenção Primária à Saúde (Lacerda *et al.*, 2021).

A conduta de inserção de DIU realizada por enfermeiros foi regulamentada pela Resolução COFEN nº 690/2022, mediante capacitação teórico-prática com carga horária pré-definida e educação permanente para constante atualização técnica e científica. Em ampliação, a regulamentação da inserção e retirada do DIU no Brasil, localiza-se pautada também na Portaria

nº 526/2020, com inclusão na tabela de métodos do SUS, a inserção e retirada do DIU através de médicos ou enfermeiros da atenção básica de saúde (COFEN, 2022).

Os enfermeiros desenvolvendo esta prática de inserir o DIU podem mudar uma realidade encontrada. No Brasil, observa-se o uso do DIU em nível abaixo do esperado e os motivos descobertos referem-se à falta de oferta e treinamento de profissionais e a centralidade da inserção por médicos ginecologistas. Dessa maneira, o conhecimento dos enfermeiros para cumprimento dessa técnica e para a discussão do planejamento reprodutivo tem extrema seriedade no campo dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. A inserção de DIU por estes profissionais torna-se, portanto, uma tática para o acréscimo da oferta e da elevação do método contraceptivo, para a prevenção de gravidez não planejada (De Araújo, 2024).

Rodrigues *et al.* (2023) enfatizam que apesar da taxa de utilização de DIU ser relativamente baixa em alguns países de rendimento econômico elevado, a oferta da educação em saúde sobre o DIU a prestadores de cuidados de saúde, é uma abordagem para superar barreiras que podem impedir uma utilização mais ampla do dispositivo. Sendo assim, a atuação da Enfermagem se constitui em uma via para consolidar o direito à atenção à vida sexual e reprodutiva das mulheres.

Deve ser esclarecido que apesar dos enfermeiros terem uma lei que regulamenta a inserção do DIU, no Brasil, no entanto, existe resistência colocada por outras categorias profissionais. Porém, o fornecimento de aconselhamento, desempenho clínico, inserção e prescrição nos métodos contraceptivos, expande o acesso, desburocratizando-o, suavizando riscos, criando fluxos de orientação e ações seguras interdisciplinares que incluem a segurança das pacientes oferecidas pelos enfermeiros (Lacerda *et al.*, 2021)

Torna-se evidente a importância de que os profissionais legalmente respaldados para realizar a inserção do DIU, sejam capacitados para a execução desse procedimento, por meio de treinamento teórico que inclua o conhecimento técnico e científico da anatomia feminina, como também as indicações e contraindicações do dispositivo, o seu mecanismo de ação no organismo, a duração recomendada do uso e os possíveis efeitos adversos ou possíveis complicações decorrentes da utilização desse método contraceptivo (De Araújo, 2024).

Os profissionais enfermeiros devem buscar capacitações adequadas envolvendo a saúde da mulher com enfoque na inserção do DIU. Além do treinamento prático deve englobar o domínio do profissional sobre as técnicas que envolvem a inserção do DIU, adquirido inicialmente pelo conhecimento teórico associado à prática supervisionada do procedimento de inserção desse dispositivo (Lopes; Galvão; Guedes, 2022).

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 TIPO DE PESQUISA**

A pesquisa em questão tratou-se de uma Revisão Integrativa (RI) com caráter exploratório. A RI determina o conhecimento atual sobre uma temática específica, já que é conduzida de modo a identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto, contribuindo, pois, para uma possível repercussão benéfica na qualidade dos cuidados prestados ao paciente (De Sousa Bezerra; Do Egypto, 2023).

Para a realização dessa RI foi utilizada as seis etapas previstas na metodologia: formulação do problema, coleta, avaliação, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados (Sonaglio *et al.*, 2019).

A pesquisa exploratória teve como objetivo proporcionar maior familiaridade do pesquisador com seu problema de pesquisa e com a construção de seus objetivos. Este tipo de pesquisa visa buscar explorar mais sobre a temática para compreendê-la melhor e assim proporcionar e até contribuir para novos estudos (Lakatos; Marconi, 2017).

#### 4.2 QUESTÃO NORTEADORA

Para realizar uma pesquisa é necessário contemplar uma pergunta. Ressalta-se que a pergunta de pesquisa é a primeira etapa na realização de um trabalho científico, pode ser entendida como objeto de estudo ou objetivo da pesquisa. A pergunta deve ser específica, clara, explícita e operacional. Uma pergunta de pesquisa é a declaração de uma indagação específica que o pesquisador deseja responder para abordar o problema de pesquisa. A pergunta ou as perguntas de pesquisa orientam os tipos de dados a serem coletados e o tipo de estudo a ser desenvolvido. A identificação e a formulação do problema exigem pensamento crítico do pesquisador, neste sentido sua definição, formulação e análise decidem o tipo e o delineamento (desenho) da pesquisa (Graziosi; Liebano; Nahas, 2011).

Para construir a pesquisa norteadora o pesquisador utilizou a estratégia Population, Variables and Outcomes (PVO), que tem como pretensão encontrar respostas adequadas para as perguntas da pesquisa, objetivando assim uma maior compreensão acerca dos aspectos inerentes as variáveis do estudo. Importante ressaltar que algumas propostas de pesquisa não têm intervenção e nem controle. Nesse caso, a recomendação é usar outro método para encontrar a questão, chamado PVO. Este método é muito utilizado na revisão integrativa (Catarino; Reis, 2021; Moreira, 2021).

Quadro 1: Definição da pergunta norteadora da pesquisa, por meio da estratégia PVO. Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil, 2024.

ITEM DA ESTRATÉGIA	COMPONENTES	DESCRITORES EM CIÊNCIAS DA SAÚDE ( DeCS)
<i>Population</i>	PAPEL DOS ENFERMEIROS	ENFERMEIROS
<i>Variables</i>	DIU	DISPOSITIVO INTRAUTERINO
<i>Outcomes</i>	SAÚDE REPRODUTIVA	PLANEJAMENTO FAMILIAR

Fonte: Elaboração própria, 2024

Após a aplicação das etapas descritas pela estratégia PVO, definiu-se como pergunta norteadora: Qual a importância do enfermeiro na inserção do DIU?

#### 4.3 CENÁRIO E PERÍODO PARA COLETA DE DADOS

A coleta de artigos e publicações foi realizada na plataforma *on line* especificamente na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDENF (Banco de Dados em Enfermagem) e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), sendo selecionados a partir dos DeCS (Descritores em Ciência da Saúde): Papel do Enfermeiro; Dispositivo Intrauterino; Planejamento Familiar, adotando-se “AND” como operador booleano para busca cruzada entre os descritores anteriormente citados. Em face do exposto, os cruzamentos a seguir serão utilizados: Papel do Enfermeiro AND Dispositivo Intrauterino AND Planejamento Familiar.

Faz-se necessário ressaltar que a pesquisa foi desenvolvida no período de fevereiro de 2024 a novembro de 2024 e a coleta dos dados, ou seja, a investigação nas bases de dados ocorreu entre os meses de agosto a setembro de 2024 em Juazeiro do Norte – CE, on-line, após aprovação do projeto de pesquisa junto a banca de examinadores do curso de enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio.

#### 4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Buscando garantir a relevância e a qualidade dos resultados foram adotados para a seleção do material para o desenvolvimento da pesquisa, os seguintes critérios de inclusão: texto completo; publicado nas línguas português e inglês; que estejam nas bases de dados mencionadas nos últimos 5 anos, tipo de documento artigo. Os critérios de exclusão dos estudos foram: artigos de revisão, artigos duplicados e/ou artigos que não se relacionam com o objeto de estudo.

#### 4.5 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Este estudo adotou um procedimento cuidadosamente planejado, a fim de garantir a abrangência e a objetividade na busca e seleção dos estudos relevantes. Inicialmente foi feita a busca sistemática da literatura nas bases de dados eletrônica como já descritas anteriormente (MEDILNE, LILACS, BDenf) utilizando os descritores também citados. Após essa seleção, lembrando sempre dos critérios de inclusão e exclusão, o pesquisador fez uma leitura desses artigos buscando sempre almejar o objetivo, diante disso e para facilitar a escolha dos estudos foi desenvolvido um instrumento de coleta de dados específico (ANEXO A). Este instrumento visou garantir a consistência na seleção dos estudos e na extração dos dados.

Para Marconi e Lakatos (2017) o instrumento de coleta de dados de uma pesquisa pode ser definido como ferramenta que fará parte do processo de coleta, levantamento e, por fim, tratamento das informações e, posteriormente divulgação de resultados. Cada tipo de pesquisa deve ser recomendado um instrumento de coleta diferente que se adeque aos objetivos propostos.

#### 4.6 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

Após a separação dos artigos encontrados ocorreu uma leitura pertinente, os estudos selecionados foram organizados em um quadro o qual contém as seguintes informações: título do trabalho, ano de publicação, objetivo do trabalho, método utilizado, local do estudo e principais resultados. Essa organização facilitou a visualização e a compreensão dos estudos.

A análise dos dados coletados foi realizada em duas etapas: a primeira, de cunho mais exploratório, diz respeito ao período de produção dos artigos, às revistas com o maior número de textos, entre outros. A segunda etapa da análise de dados caracteriza-se pela síntese, comparação e discussão das informações extraídas dos artigos incluídos na amostra deste estudo, orientando as respostas à questão principal da pesquisa (SONAGLIO *et al.*, 2019).

Os resultados foram apresentados em forma de texto descritivo, dispostos em categorias. Os resultados serão exposto em quadro e será realizada uma discussão em categorias visando uma melhor organização e compreensão dos dados.

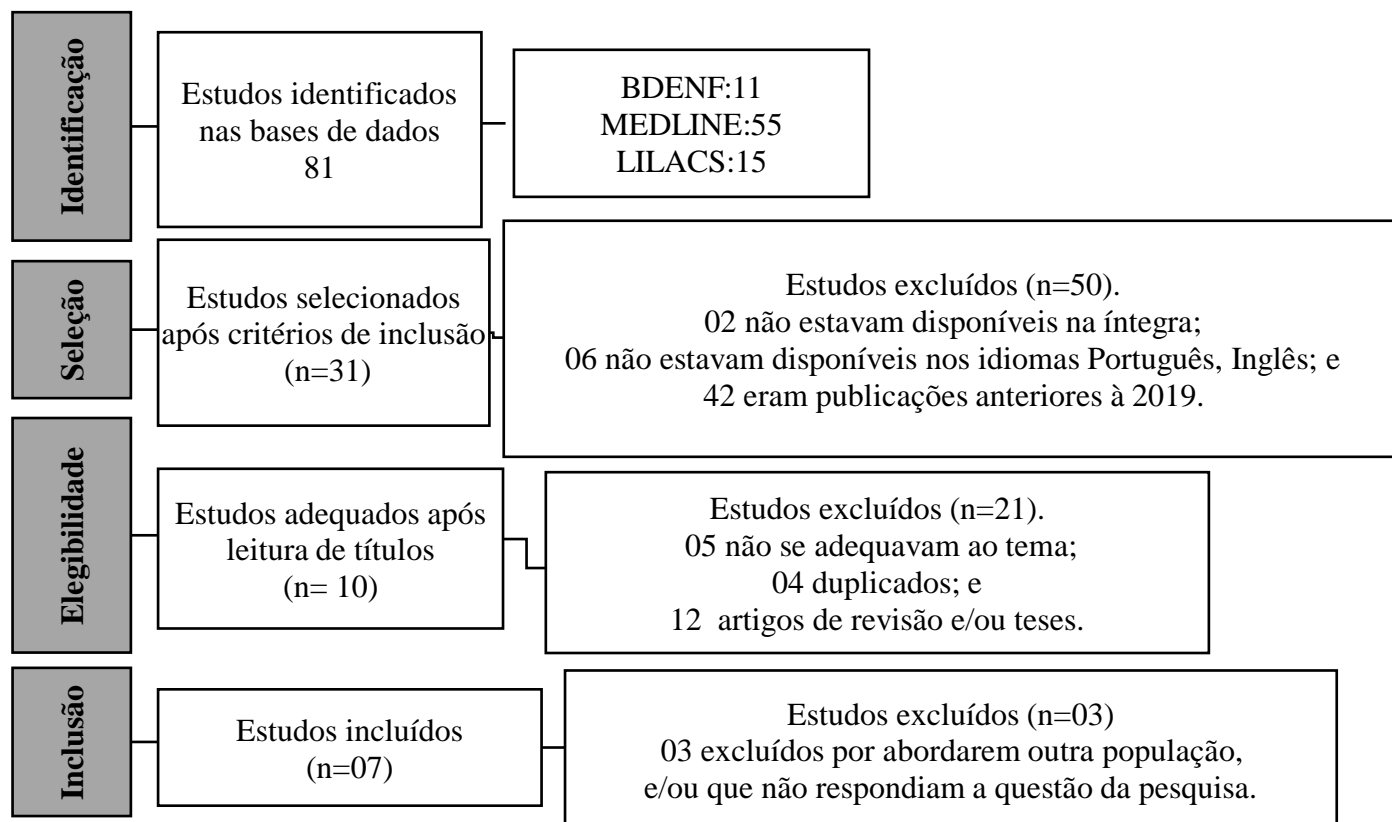
De forma clara pode-se dizer que a categorização temática consiste na organização dos artigos de acordo com a problemática do estudo. Devem ser objetivas, adequadas e pertinentes a temática abordada, proporcionando deste modo confiabilidade e validade dos dados apurados durante a coleta. (Resolução 510/2016). (Sampaio; Lycarião; 2021).

## **5 RESULTADO E DISCUSSÃO**

A amostra final desta revisão foi composta por 07 artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos. A busca dos artigos ocorreu por meio eletrônico na Biblioteca Virtual, utilizando as bases de dados LILACS, MEDLINE e BDenf, com os descritores Papel do Enfermeiro AND Dispositivo Intrauterino AND Planejamento Familiar. No fluxograma abaixo tem de forma mais detalhada a descrição do percurso realizado pelo pesquisador, e assim como o resultado foi alcançado.



Figura 01. Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos, segundo recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2024



Inicialmente os resultados foram expostos em um quadro contendo as seguintes informações: Autor, ano de publicação, título da pesquisa, métodos, objetivo e os principais achados. Esse detalhamento se torna de grande importância para que os artigos possam ser identificados e outras pessoas possam ter acesso aos resultados de autores que também desenvolveram pesquisas com essa temática.

Quadro 2. Caracterização dos Resultados frente a revista, o autor, título da pesquisa e ano de publicação, meios metodológicos, objetivo e principais achados.

	AUTORES	TÍTULO/ANO	OBJETIVO/ METODOLOGIA	PRINCIPAIS ACHADOS
A1	RODRIGUES, Gabrielle Almeida, et al.	"Planejamento reprodutivo e inserção de dispositivos uterinos realizado por	Analisar os registros referentes à consulta de planejamento	Há necessidade de investimento na capacitação de médicos e enfermeiros para

		médicos e enfermeiros no Brasil, 2023	reprodutivo e a inserção do dispositivo intrauterino realizadas por enfermeiros e médicos na Atenção Primária à Saúde do Brasil, no ano de 2021 /Estudo quantitativo, transversal e descritivo	ampliar o acesso e direito à atenção à vida sexual das mulheres no país. A atuação da Enfermagem se constitui em uma via para consolidar o direito à atenção à vida sexual e reprodutiva das mulheres.
A2	LOPES, Raquel Rabelo de Sá; GALVÃO, Endi Lanza; GUEDES, Helisamara Mota	Desenvolvimento e validação de uma ferramenta para avaliação por competência da inserção do dispositivo intrauterino.2022	Desenvolver e validar um instrumento de avaliação da competência do profissional de enfermagem na inserção do dispositivo intrauterino (DIU). .Estudo quantitativo.	A ferramenta desenvolvida apresenta-se válida e confiável. Acredita-se que a implantação dessa ferramenta contribuirá para a formação de profissionais e para o aprimoramento dos conhecimentos, comportamentos e habilidades na consulta de enfermagem com foco no planejamento reprodutivo com ênfase na inserção do DIU.
A3	MARTINS, I. M. O., de MENDONÇA FAUSTINO, W., QUEIROGA, V. E., de OLIVEIRA, F. M. C., & FERNANDES, E. P. R.	Barreiras enfrentadas pelos enfermeiros na ampliação da inserção do dispositivo intrauterino em pacientes no contexto das Unidades Básicas de Saúde, 2023	Verificar as barreiras enfrentadas pelos enfermeiros na ampliação da inserção de dispositivo intrauterino (DIU) em pacientes no contexto das Unidades Básicas de Saúde. // Estudo do tipo observacional, de corte transversal.	Observou-se que a maioria não realizou treinamento de inserção de DIU (86,4%), não possuíam experiência de inserção (100%) e nem segurança na técnica (71,2%). Ademais, o DIU não é inserido (83,3%) nas unidades de saúde

				e, para a inserção, há necessidade de realização de exames (84,8%), como ultrassonografia transvaginal (76,2%), exames de citologia oncológica (92,1%) e teste de gravidez (76,2%)
A4	TRIGUEIRO, T. H., LIMA, G. S. D., BORGES, R., GUIMARÃES, P. R. B., SOUZA, S. R. R. K., & WALL, M. L.	Inserção de dispositivo intrauterino para médicos e enfermeiros em uma maternidade de baixo risco, 2021	Caracterizar a produção relacionada à inserção de Dispositivos Intrauterinos por médicos e enfermeiros em uma maternidade de baixo risco, estudo exploratório, transversal, documental.	A inserção do DIU no ambulatório pela enfermeira mostrou-se tão segura quanto a feita pelo médico.
A5	MARTINS, I. M. O., NÓBREGA, M. C. P., QUEIROGA, V. E., DA SILVA BARRETO, D., DE HOLANDA, V. R., & de MENDONÇA FAUSTINO, W.	Conhecimento de enfermeiros sobre o dispositivo intrauterino no contexto das unidades básicas de saúde. 2023b	Verificar o conhecimento de enfermeiros sobre o dispositivo intrauterino no contexto das Unidades Básicas de Saúde //Estudo observacional	A falta de conhecimento dos enfermeiros, no âmbito da atenção primária de saúde, sobre o dispositivo intrauterino, torna-se uma barreira que limita o acesso ao método contraceptivo. Deve-se, portanto, fortalecer as habilidades dos enfermeiros por meio da educação continuada para a qualificação da atenção primária à saúde
A6	. MARCELINO, Michelle Carreira	Inserção do DIU pela enfermeira obstetra no pós-parto imediato:	Relatar a experiência de uma enfermeira obstetra durante o processo de	Permitiu-se a enfermeira obstetra percepções positivas e gratificantes na

		Relato de experiência. 2018	capacitação da inserção do DIU, desde a sua oferta até a colocação no pós-parto imediato. //Relato de experiência.	inserção do DIU, contribuindo para uma possível redução nas taxas de gestações não planejadas.
A7	BOTELHO, T. V., & BORGES, A. L. V	Desfechos da inserção do Dispositivo Intrauterino de Intervalo por obstetras e enfermeiras obstetras.2023	Avaliar os desfechos da inserção do Dispositivo Intrauterino de Cobre de Intervalo por obstetras e enfermeiras obstetras em um Centro de Parto Normal Peri-hospitalar //Estudo transversal	A inserção do dispositivo por enfermeiras obstetras e obstetras mostrou ser segura, com desfechos similares aos observados na literatura.

FONTE: Pesquisa na BVS, 2024

Vislumbrando o quadro acima percebe-se artigos recentes a grande maioria do ano de 2023, totalizando 04 estudos. Nos artigos há uma abordagem sobre o enfermeiro e a inserção do DIU, trazendo aspectos relevantes sobre mais um campo de atuação entre as diversas competências desse profissional.

Diante da temática evidenciou-se uma dificuldade na busca de artigos, mesmo sendo destacado que o enfermeiro de acordo com a Resolução do COFEN 358/2009 pode inserir o DIU, após ser capacitado para tal, sendo considerado um atividade segura, ou seja, desde 2009 este profissional é respaldado para realizar o procedimento. Muitos estudos tinham como metodologia a revisão integrativa, método esse que não poderia ser utilizado conforme os critérios de exclusão.

O enfermeiro tem um importante papel na saúde reprodutiva da mulher, frente a saúde pública, com capacidade de garantir cuidados com competência e humanização. A habilidade, conhecimento e atenção as necessidades da mulher por parte do profissional enfermeiro garantem um acesso de qualidade e eficaz.

Nos artigos encontrados há uma discussão acerca dessa temática. Logo a seguir o assunto será mais explorado e para melhor compreensão foram estabelecidas duas categorias temáticas, destacando a atuação do enfermeiro nesse campo da saúde da mulher com a inserção

do DIU. Primeiro há uma contextualização sobre o planejamento reprodutivo e o DIU e posteriormente será abordado sobre o enfermeiro e o DIU.

### **Categoria 1 – Contextualizando sobre o planejamento reprodutivo com ênfase no dispositivo intrauterino**

É fato que planejamento reprodutivo alinhado ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) tem como objetivo definir ações e metas com vistas à redução da taxa de mortalidade materna, garantindo dessa forma um acesso universal aos serviços de saúde sexual e de saúde reprodutiva e ampliando sempre a igualdade de gênero. No Brasil, na perspectiva de promoção da saúde e dos direitos reprodutivos que extrapolam o âmbito da família nuclear, adotou-se o termo planejamento reprodutivo no lugar de planejamento familiar, pois as ações devem incluir uma assistência à saúde, com distribuição de insumos para saúde e educação (Marcelino *et al.*,2028).

Faz-se necessário garantir o acesso das mulheres aos serviços contraceptivos, especialmente ao dispositivo intra-uterino, pois desta forma pode-se contribuir para redução da mortalidade materna e os resultados negativos para a saúde das mulheres, como exemplo o aborto. Destaca-se que são graves os problemas de saúde pública e que consistem em desafios para o Sistema Único de Saúde (SUS) e para a sociedade, especialmente quando se trata de grupos populacionais em situação de desigualdade e vulnerabilidade. Não deve ser deixado de mencionar que pela falta ou dificuldade de acesso da mulher ao Dispositivo Intrauterino, por exemplo, incorre em graves violações aos direitos humanos (Paiva; Caetano,2022).

Nos países em desenvolvimento como o Brasil, infelizmente ainda existem diferenças demográficas que interferem na necessidade de contracepção das mulheres. Os fatores sociais, econômicos e culturais costumam influenciar no processo, reforçando as desigualdades local-regionais que indicam deficiências nas ações de saúde e dificuldades de acesso aos serviços de planejamento reprodutivo, e no que diz respeito à escolha e uso diferenciado de cada método (Botelho; Borges, 2023).

Pesquisas apontam que o uso de hormônios orais ou injetáveis é ainda hoje o método mais escolhido, não podendo esquecer da laqueadura. A utilização de método de esterilização permanente foi escolhida principalmente por mulheres negras/pardas de baixa escolaridade. Em relação ao DIU, o dispositivo consiste em um método pouco escolhido no país, totalizando apenas duas em cada 100 brasileiras o utilizam (Trindade Siqueira; Felisbino Mendes, 2021).

Dados evidenciam que existem uma grande variabilidade no uso do DIU em todo o mundo, em alguns países a porcentagem de mulheres que utilizam contraceptivos intrauterinos é inferior a dois por cento (2%), entretanto em outros países é superior a 40%. Embora o DIU seja um método contraceptivo reversível com percentual considerável de utilização em países considerados desenvolvidos, no Brasil ainda é subutilizado (Rodrigues *et al.* 2023).

Há uma explicação para tal realidade, ou seja, os serviços de saúde têm apresentado uma barreira organizacional que dificulta o acesso das mulheres a esse método contraceptivo. Destaca-se a limitação da atuação de outros profissionais de saúde, que não o médico, na inserção do DIU, já que a equipe multiprofissional nem sempre está capacitada ou disponível para realizar o procedimento (Gonzaga *et al.*, 2017)

Recentemente, a inserção do DIU é uma prática que recebe respaldo legal para ser realizada por outros profissionais de saúde treinados e capacitados. Estudos em diferentes países mostram que os profissionais a serem capacitados (médicos, enfermeiras generalistas, enfermeiras obstetras, obstetrites e parteiras) devem possuir conhecimento prévio da anatomia pélvica feminina e que o treinamento deve ser composto por teoria e prática (Marcelino *et al.*, 2018).

Esse treinamento teórico deve abordar indicações e contraindicações do método, assim como seu mecanismo de ação, tempo de uso, possíveis efeitos colaterais e complicações. A parte prática deve abordar o passo a passo da inserção do dispositivo, sendo requerido de 03 a 20 inserções de DIU sob supervisão ao final da capacitação, entretanto isso depende da evolução de cada profissional. Instrumentos de avaliação podem ser úteis neste contexto para o rastreamento de competências existentes e aquelas que ainda devem ser adquiridas, além de representarem importante recurso para gestores e educadores (Brasil, 2018).

Para a ampliação da cobertura das mulheres quanto ao uso do dispositivo intrauterino, necessitam ser considerados fatores como por exemplo, a existência de uma política pública em cada país que recomende o uso e priorize o seu financiamento, que forneça insumos nos serviços de saúde reprodutiva, não esquecendo da existência de profissional qualificado que incentive o uso por meio de informações baseadas em evidências científicas atualizadas. Cabe ressaltar que ter profissionais capacitados e comprometidos com estratégias que ampliem a inserção e cobertura do uso do dispositivo nos serviços de saúde reprodutiva consiste em uma das estratégias que pode contribuir significativamente para desburocratizar as estruturas organizacionais e ampliar o uso do dispositivo (Lopes; Galvão; Guedes, 2022).

Reconhecer o DIU como um método importante e necessário torna-se um grande passo para a mudança da realidade encontrada nos países em desenvolvimento. A educação em saúde

pode contribuir para superar as barreiras. Existem profissionais como os enfermeiros com grande competência e que são habilitados para essa assistência.

A seguir na segunda categoria será contemplado a atuação do enfermeiro na inserção do DIU, mostrando estudos que reforçam a necessidade de ampliação dessa assistência, reforçam os benefícios, ressaltam a competência e os motivos que levam esses profissionais a terem limitações para realizar esse procedimento.

## **Categoria 2 – O enfermeiro e a inserção do Dispositivo Intrauterino**

O enfermeiro vem ganhando mais espaço para desenvolver a sua assistência. Atualmente o profissional está sendo cada vez mais reconhecido em diversos setores com uma crescente responsabilidade que incluem cuidados diretos, educação, pesquisa e liderança.

Na saúde reprodutiva não é diferente, desempenha um papel fundamental, atuando na contracepção e educação em saúde. Com a sua formação e capacitação o enfermeiro tem respaldo para atuar em alguns procedimentos, antes somente realizado pelo profissional médico como a inserção do dispositivo intrauterino (DIU).

A inserção do DIU realizada pelos enfermeiros pode melhorar o acesso a um método contraceptivo eficaz, assim como aumentar a resolubilidade da atenção à saúde da mulher. No Brasil este dispositivo pode ser inserido pelo médico ou enfermeiro conforme uma resolução do COFEN (Brasil, 2018).

Martins *et al.* (2023a), afirmam que a inserção do DIU, quando realizada com base científica e capacitação técnica dentro da consulta de enfermagem, consiste em um recurso eficaz para ampliar o acesso a esse método. O estudo dos autores apontam ainda que, entre 2020 e 2021, os enfermeiros da Atenção Primária foram responsáveis pela maior quantidade de inserções do dispositivo, com um total de 1.381.

Fazendo concordância com os autores acima, uma pesquisa abordando o dispositivo intrauterino realizado por Botelho e Borges (2023), constataram que os enfermeiros brasileiros realizaram um maior número de consultas individuais relacionadas ao Dispositivo Intrauterino quando relacionado com os profissionais médicos em 2021, reforçando o compromisso e a competência do enfermeiro para realizar atividades voltadas à saúde reprodutiva.

Apesar do profissional enfermeiro ter competência para inserir o dispositivo intrauterino ainda é comum a prevalência de médicos realizando este procedimento. Embora o enfermeiro seja qualificado e tenha autorização percebe-se que o médico é o principal responsável por esta tarefa.

Araújo *et al.* (2023), ressaltam que a educação em saúde sobre o dispositivo pelos profissionais de saúde é uma estratégia para superar barreiras e promover seu uso mais amplo. Os autores reforçam que a atuação da enfermagem é fundamental para consolidar o direito à atenção à vida sexual e reprodutiva e que, no Brasil, é essencial superar a resistência de outras categorias profissionais à inserção do DIU por enfermeiros.

Machado *et al.* (2024), trazem o pensamento de que apesar de existir diferenças de posicionamento entre as entidades de classe, considera-se que investir em modelos colaborativos de atenção à saúde reprodutiva com foco na interdependência entre médicos e enfermeiros consiste em uma estratégia capaz de corrigir distâncias históricas no processo de trabalho em saúde.

Ainda conforme os autores acima superar essas diferenças entre os profissionais trazem benefícios como a redução de barreiras, ampliação do acesso das mulheres a profissionais e serviços de saúde reprodutiva, ampliação do acesso à contracepção para mulheres com baixos níveis socioeconômicos e localizadas em territórios geográficos com poucos ou nenhum médico, aumentando os serviços com atividades de educação para saúde/aconselhamento contraceptivo e garantir-lhes o direito de escolha e usar métodos contraceptivos reversíveis de longo prazo, como o DIU.

Gonzaga *et al.* (2017), trazem uma situação para pensar quando afirmam que o procedimento de inserção do DIU é predominantemente realizado por médicos em algumas regiões, porém na região Norte os enfermeiros realizaram mais inserções de DIU do que os médicos. Essa diferença regional, que não é visualizada em outras regiões, reforça a tendência histórica de dificuldades ou restrições vivenciadas pelas enfermeiras na inserção ou retirada do DIU no Brasil.

Parece haver uma compreensão de que algumas mulheres estão deixando de ter acesso ao uso do DIU por falta de profissionais médicos, quando na verdade profissionais enfermeiros poderiam ser capacitados para realizarem essa assistência e assim reduzir vários problemas como gravidez indesejada, abortos, complicações maternas entre outros.

Nesse contexto, Oliveira *et al.* (2024), deixam claro que onde frequentemente há escassez de recursos humanos, especialmente no atendimento médico, a capacitação e atuação dos enfermeiros são essenciais para aprimorar a assistência contraceptiva e assegurar a atenção à saúde sexual e reprodutiva. Isso é de extrema importância para todos os indivíduos em situações de vulnerabilidade social, tanto no Brasil quanto em outros países, evitando assim complicações e consequências ocorridas por falta de um planejamento reprodutivo.



Martins *et al.* (2023a), enfatizam que a ausência da oferta e da inserção do contraceptivo pelos enfermeiros, os critérios de elegibilidade desnecessários, a ausência de protocolo assistencial e a falta de capacitação são barreiras que dificultam a expansão do DIU as usuárias da Atenção Primária. Desse modo essas barreiras reforçam desigualdades e negação de direitos constitucionais à liberdade, à saúde e ao planejamento reprodutivo.

O profissional enfermeiro pode contribuir para que as mulheres tenham garantia dos seus direitos frente a saúde sexual e reprodutiva, desde que seja capacitados conforme já mencionado. O enfermeiro desempenha um papel crucial na promoção da saúde das mulheres, é fato que este profissional pode fazer a diferença aumentando acessibilidade do método, especialmente em áreas remotas e desfavorecidas, onde o acesso a saúde ainda é bastante limitado.

Trigueiro *et al.* (2021), no seu estudo sobre a prática de inserção do DIU evidenciaram que as mulheres que mais receberam este dispositivo eram jovens, com bom nível de escolaridade, primíparas e em pós parto tardio. E ressaltaram que este procedimento, ou seja inserção do DIU, realizado por enfermeiros apresentaram taxas de intercorrências e expulsão menores do que as relatadas na literatura, além do mais estes procedimentos foram realizados de forma tão segura quanto realizados pelo médico.

Martins *et al.* (2023b), reforçam que a inserção, revisão e retirada de dispositivo intrauterino com cobre durante a consulta de enfermagem em ginecologia, nas unidades de saúde, com base em protocolos assistenciais e mediante capacitação prática, têm potencialidade para reduzir problemas persistentes entre as mulheres brasileiras como a gravidez indesejada, aborto inseguro e mortes maternas.

Em uma pesquisa onde o foco era a inserção do DIU pelo profissional enfermeiro desenvolvida por Lopes, Galvão e Guedes (2022), constataram que os enfermeiros possuem embasamento teórico acerca da classificação, do mecanismo de ação, da efetividade, dos efeitos colaterais, das potencialidades e das fragilidades do dispositivo intrauterino. Os autores trazem a necessidade de refletir sobre implementação de uma política de capacitação prática para estes profissionais.

Outro estudo que traz resultados importantes foi um realizado na Paraíba onde existe uma cobertura de 96% da Estratégia de Saúde da Família observando que os enfermeiros da atenção básica possuem conhecimento satisfatório com relação ao DIU, orientam e discutem com a população sobre o dispositivo, no entanto a oferta do dispositivo é insatisfatória (Fonseca, 2021).

A educação em saúde é crucial para promover a saúde do indivíduo em todos os aspectos. As orientações voltadas a mulher sobre o DIU são capazes de desmitificar mitos, sentimentos negativos, proporcionar confiança, credibilidade mencionando que é direito dessa mulher ser esclarecida para que possa decidir o melhor para a sua saúde sexual e reprodutiva.

Gonçalves *et al.* (2024), trazem em seu estudo relacionado a uma capacitação sobre DIU com o público alvo enfermeiros obstetras, um resultado que merece ser enaltecido, quando um dos participantes descreve o sentimento de valorização, felicidade, gratidão, como sensação de um dever cumprido por oferecer àquela mulher uma assistência humanizada na Atenção Integral a sua saúde. A facilitadora da capacitação dar ênfase a satisfação da redução das taxas de gestações não planejadas com processo de inserção do DIU e de complicações materna, por outro lado a questão de poder contribuir para facilitar o acesso das mulheres a esse método, a importância de trazer esclarecimentos à população que desconhecem o dispositivo, assim como inserir o enfermeiro na realização desse procedimento é gratificante.

Rodrigues *et al.* (2023), permitiram por meio do resultado de sua pesquisa demonstrar que a inserção do DIU de cobre por enfermeiros/as (obstetras) e obstetrizes é segura. Enfermeiros/as e obstetrizes capacitados são capazes de realizar o procedimento com qualidade e competência. Além disso, são profissionais formados com foco no cuidado e na promoção da saúde, o que, além de ampliar o acesso aos métodos contraceptivos, são capazes de proporcionar uma oportunidade para abordar outras questões relacionadas à saúde da mulher e aos direitos sexuais e reprodutivos.

Diante de tantos autores e estudos desenvolvidos acerca da inserção do DIU por enfermeiro percebe-se a importância de fortalecer as habilidades desses profissionais por meio da educação continuada para a qualificação da atenção primária à saúde e assim aumentar a possibilidade das mulheres de obterem acesso aos métodos de contracepção, em especial ao DIU.

A capacitação deve ser ofertada a todos os profissionais enfermeiros que buscam o melhor para assistir a mulher, bem como, aqueles que contribuem para que essa assistência consiga chegar a todos com qualidade e equidade. A saúde da mulher muito tem a mudar, e mais uma vez, ela tem o direito de conhecer métodos que possam garantir o melhor momento para gestar, além de ter o direito de receber o cuidado por um profissional humanizado, acolhedor, que possa escutar seus anseios, dúvidas e que seja capacitado para realizar a inserção do DIU trazendo segurança.

## **6 CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O planejamento reprodutivo pode impedir vários problemas na vida de uma mulher e porque não dizer de um casal, como uma gravidez não desejada, abortos, complicações maternas e vários são os métodos que podem estar disponíveis e serem ofertados na própria unidade de saúde.

As mulheres tem o direito de conhecer esses métodos disponíveis, assim como ter acesso, receber assistência de um profissional capacitado que possa contribuir para escolha, sempre levando em consideração o bem estar dessa mulher. Nessa pesquisa buscou-se conhecer por meio da literatura científica a importância do profissional enfermeiro na inserção do DIU.

Evidenciou-se que os estudos selecionados são recentes com um percentual maior encontrado em 2023 e trazem uma discussão importante e necessária que precisa ser refletida entre o profissional enfermeiro e a inserção do DIU.

O enfermeiro tem respaldo legal conforme o COFEN para inserir o DIU, mediante capacitação, tem conhecimento, habilidades, competência para realizar esse procedimento, no entanto a classe médica ainda são os profissionais que mais prestam assistência as mulheres frente esse método.

Em regiões do Brasil onde a assistência médica é mais precária, o enfermeiro realiza a inserção do DIU com muita segurança e trazem as mulheres o direito de utilizar o método escolhido, ou seja, nas regiões menos favorecidas o acesso a uma assistência de qualidade tem chegado a mudar a realidade.

Os estudos demonstraram que apesar de o médico ser o profissional que mais inseriu o DIU, os enfermeiros também estão ganhando espaço e essa redução de diferença entre as classes de profissões, somente traz benefícios, para que todos tenham acesso a saúde com qualidade. Importante ressaltar a educação em saúde para que a população também compreenda que o enfermeiro tem autorização para inserir o dispositivo.

Vale ressaltar que quando comparado a inserção do DIU pelos enfermeiros e outros profissionais, o risco de complicações foram menores do que mencionado na literatura, isso demonstra mais uma vez que o enfermeiro é capaz e que pode atuar em diversos campos.

Foi reforçado que o enfermeiro tem sim, embasamento teórico, que são conhecedores do mecanismo de ação, dos efeitos colaterais, das potencialidades e das fragilidades do dispositivo intrauterino e que devem receber capacitações com intuito de favorecer principalmente a população feminina.

Não é aceitável nos dias atuais uma mulher deixar de utilizar o DIU em virtude de não ter profissional capacitado para realizar o procedimento. Os benefícios são inúmeros, as

mulheres como já enfatizados, podem escolher o melhor tempo para gestar e evitar complicações maternas.

Os gestores devem repensar em meios que favoreçam os direitos das mulheres, investir em capacitações para os enfermeiros, ofertar o método e garantir assim uma assistência com qualidade, equidade e humanização.

Houveram dificuldades em encontrar artigos sobre a temática reforçando a necessidade de realizar mais estudos, a grande maioria encontrada eram de revisão integrativa, trabalhos esses que foram excluídos da pesquisa.

Espera-se que essa pesquisa traga um reflexão sobre mais um campo de atuação do profissional enfermeiro, da sua importância e o quanto pode contribuir para um planejamento reprodutivo com eficiência, seja na educação em saúde, na realização de procedimentos, garantindo assim a mulher uma assistência acolhedora e com muita competência.

## **7 REFERÊNCIAS**

ARAÚJO, RFD et al. Relevância da inserção de dispositivo intrauterino (DIU) por enfermeiros na atenção primária: revisão integrativa. Em: Saúde da Mulher e do Recém-Nascido: novos paradigmas . [sl] Editora Científica Digital, 2023. p. 216–229. Disponível em: <https://www.editoracientifica.com.br/books/chapter/240416258>.

BANT, ASTRID et al. **Desmitificando o DIU. Cartilha para profissionais de saúde**. UNFPA. Brasília, 2021. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub>. Acesso em: 20 de maio, de 2024.

BORGES, Ana Luiza Vilela et al. Conhecimento e interesse em usar o dispositivo intrauterino entre mulheres usuárias de unidades de saúde. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 28, p. e3232, 2020.

BOTELHO, Thalita Vital; BORGES, Ana Luiza Vilela. Desfechos da inserção do Dispositivo Intrauterino de Intervalo por obstetrites e enfermeiras obstetras. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 76, p. e20220286, 2023.

BRASIL. Manual Técnico para Profissionais de Saúde: DIU com Cobre TCu 380A / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

CATARINO, G. F. de C.; REIS, J. C. de O. A pesquisa em ensino de ciências e a educação científica em tempos de pandemia: reflexões sobre natureza da ciência e interdisciplinaridade. Ciência & Educação, Bauru, v. 27, e21033, 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução Cofen Nº 690/2022. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-690-2022\\_96063.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-690-2022_96063.html). Acesso em: 15. mai. 2024.

COFEN -Resolução COFEN nº.004/2019: Inserção de Dispositivo Intrauterino (DIU TCu 380A) com Cobre por Enfermeiros na Rede de Atenção Especializada. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/parecer-de-comissao-no-004-2019-cnsm-cofen\\_86641.html](http://www.cofen.gov.br/parecer-de-comissao-no-004-2019-cnsm-cofen_86641.html). Acesso em: 07.mai.2024.

DE MORAES FILHO, E.L, Marciano; FILHA, Francidalma Soares Sousa Carvalho; VIANA, Livia Maria Mello. O que é ser enfermeiro? Revista De Iniciação Científica E Extensão, v. 2, n. 2, p. 69-70, 2019.

DE ARAÚJO, Renata Ferreira. Relevância da inserção de dispositivo intrauterino (diu) por enfermeiros na atenção primária: revisão integrativa. 2024. **Tese de Doutorado**. Universidade Estadual da Paraíba.

DE MENDONÇA, Maria Olivia Lima; NETO, Ernesto Faria; DA SILVA, Rubens Cavalcanti Freire. **Inserção do DIU sob demanda espontânea: autonomia na escolha de quando gestar**. 2019. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/pdf/ccs/v22/en\\_1677-3861-ccs-22-e65836.pdf](http://www.revenf.bvs.br/pdf/ccs/v22/en_1677-3861-ccs-22-e65836.pdf). Acessado em 28 de agosto de 2024

DE SOUSA, Milena Nunes Alves; BEZERRA, André Luiz Dantas; DO EGYPTO, Ilana Andrade Santos. Trilhando o caminho do conhecimento: o método de revisão integrativa para análise e síntese

da literatura científica. **Observatorio de la economía latinoamericana**, v. 21, n. 10, p. 18448-18483, 2023.

FIOCRUZ. **Governo Federal amplia planejamento da gravidez e humanização do parto**. S.d. Fiocruz, Rio de Janeiro.2017. Disponível em:

<http://www.canal.fiocruz.br/destaque/index.php?id=3721>. Acesso em: 9 de maio,2024.

FONSECA, Rebeca Carneiro da Cunha. **Características associadas com a aceitação do DIU de cobre no pós-parto**. João Pessoa, 2021. Disponível em:  
<https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/24254/1/Rebeca%20Crneiro%20da%20Cunha%20Fonseca.pdf>

GARBIS, D.V.O.; PEREIRA, M.R. POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER NA ADOLESCÊNCIA: o dispositivo intrauterino (DIU) como opção contraceptiva eficaz na realidade brasileira. **VII Jornada de Políticas Públicas**. Maranhão, 2015. Disponível em: <https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2015>. Acessado em 24 de abril de 2024

GONÇALVES, G. C., BARBOSA, K. C. M., SALES, G. S., DE SOUZA DANIEL, R. A., MAGALHÃES, V. K. B. R., DE SOUZA, P. V. N., DA SILVA, S. D. Inserção do DIU pelo enfermeiro: benefícios à saúde da mulher. **REVISTA FOCO**, 17(8), e5754-e5754, 2024

GONZAGA, V.A.S.; BORGES, A.L.V.; SANTOS, O,A.; ROSA, P.L.F.S.;GONÇALVES, R.F.S. Barreiras organizacionais para disponibilização e inserção do dispositivo intrauterino nos serviços de atenção básica à saúde. **Rev Esc Enferm USP**. 2017; 51: e03270.

GRAZIOSI, M. E. S; LIEBANO, R. E; NAHAS, F. X. **Elaboração da pergunta norteadora de pesquisa. Módulo científico da especialização em Saúde da Família modalidade a Distância** – Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). São Paulo: UNIFESP, 2011. Disponível em: [https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/esf/1/modulo\\_cientifico/Unidade\\_12.pdf](https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_cientifico/Unidade_12.pdf). Acessado em 12 de maio de 2024

LACERDA, Laura Denise Rebeca Castilho et al. Inserção de Dispositivo Intrauterino por Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 7, p. 99-104, 2021.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Metodologia do trabalho científico: projetos de pesquisa, pesquisa bibliográfica, teses de doutorado, dissertações de mestrado, trabalhos de conclusão de curso**. 8. ed. – São Paulo: Atlas, 2017.

LOPES, Raquel Rabelo de Sá; GALVÃO, Endi Lanza; GUEDES, Helisimara Mota. Development and validation of a tool for competence assessment of the insert of the intrauterine device. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 22, n. 2, p. 297-310, 2022.

MARCELINO, Michelle Carreira. **Inserção do DIU pela enfermeira obstetra no pós- parto imediato: Relato de experiência**. São Paulo, 2018. Disponível em: <https://simposio.cejam.org.br/documentos/trabalhos/relato> De Experiência Diu Trabalho final.pdf.

MACHADO, DOS SANTOS,J.A.; dos Santos Borges, A. E., Berto, B. T., Peres, G. S., de Souza, T. M., & Azzolin, G. M. C. **Inserção do DIU e o planejamento reprodutivo realizado por**

**enfermeiros na atenção primária especializada: Uma revisão integrativa da literatura.** *Seven Editora*, 204-217, 2024.

MARTINS, I. M. O.; DE MENDONÇA FAUSTINO, W.; QUEIROGA, V. E.; DE OLIVEIRA, F. M. C.; FERNANDES, E. P. R.. Barreiras enfrentadas pelos enfermeiros na ampliação da inserção do dispositivo intrauterino em pacientes no contexto das Unidades Básicas de Saúde. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*, 12(4), 136-148, 2023a.

MARTINS, I. M. O., NÓBREGA, M. C. P., QUEIROGA, V. E., DA SILVA BARRETO, D., DE HOLANDA, V. R., & DE MENDONÇA FAUSTINO, W. Conhecimento de enfermeiros sobre o dispositivo intrauterino no contexto das unidades básicas de saúde. *Enfermería Global*, 22(2), 192-233, 2023b.

MONÇALVES, Kelvin Leandro Marques et al. Escolha da contracepção hormonal por mulheres assistidas na atenção primária: fatores limitantes e medo. *Ciênc. cuid. saúde*, p. e65836-e65836, 2023. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/pdf/ccs/v22/en\\_1677-3861-ccs-22-e65836.pdf](http://www.revenf.bvs.br/pdf/ccs/v22/en_1677-3861-ccs-22-e65836.pdf)

MOREIRA, M. A. **Teorias de aprendizagem**. 3. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2021.

MOZZAQUATRO, C. O.; ARPINI, D. M. Planejamento familiar e papéis parentais: o tradicional, a mudança e os novos desafios. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 37, n. 4, p. 923-938, 2017.

OLIVEIRA, CARVALHO, I., VIEIRA, J. S., CALIMAN, L. P., DOS SANTOS, S. A. C., GAMA, A. C. C., DE MORAIS, A. C. S., DE SÁ SCHETTINO, K. Inserção de DIU no pós-parto tardio: expectativa x experiência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 24(8), e14967-e14967. 2024.

PAIVA, C.C.N. DE; CAETANO, R. Avaliação de implantação das ações de saúde sexual e reprodutiva na Atenção Primária: revisão de escopo. *Esc Anna Nery*. [Internet]. 2020 [cited on 2022 June 10]; 24(1). Available: <https://www.scielo.br/j/ean/a/ktpRXV4tHmFjDJzphC4XFnz/?format=pdf{=en>

PANTAROTTO, Magda Aparecida Mage; RUEDA JUNIOR, Edson Jacobucci; DE OLIVEIRA, José Sebastião. **Planejamento familiar: um novo olhar acerca da formação da prole e garantia da formação de personalidade condizente com o convívio em sociedade**. In: Anais do Congresso Brasileiro de Processo Coletivo e Cidadania. 2022. p. 597-616.

PEREIRA, Fabiana Aparecida Carmelim; CARDOSO, Tabata Peres; BATALHÃO, Isabela Gertudes. A IMPORTÂNCIA DO DISPOSTIVO INTRA-UTERINO (DIU). *Revista Científica Unilago*, v. 1, n. 1, 2022.

RODRIGUES, Gabrielle Almeida et al. Planejamento reprodutivo e inserção de dispositivo intrauterino realizada por médicos e enfermeiras no Brasil. *Cogitare Enfermagem, Curitiba*, v. 28, n. 86717, p. 1-13, jun. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cef/a/N57ScHmZPbtrFNMH67KFFfM/?lang=pt#>. Acesso em: 06. mai. 2024.

RODRIGUES, G.A.; ALVES, V.H.; RODRIGUES, D.P.; PEREIRA, A.V.; MARCHIORI, G.R.S.; OLIVEIRA, M.L.B.; et al.. Planejamento reprodutivo e inserção de dispositivo intrauterino realizada por médicos e enfermeiros no Brasil. *Cogitare Enferm*. 2023;28:e86717.

SAMPAIO, R. C.; LYCARIÃO, D. Análise de Conteúdo Categorical: Manual de Aplicação. Brasília: ENAP, 2021. Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/handle/1/6542>. Acessado em: 24 de maio de 2024.

SIQUEIRA, T.; ALVES FILHO, J. R. Planejamento familiar e métodos contraceptivos. **Revista Científica Multidisciplinar**, v. 3, n. 10, p. 1-12, 2022.

SONAGLIO, Rafael Garcia et al. Promoção da saúde: revisão integrativa sobre conceitos e experiências no Brasil. **Journal of Nursing and Health**, v. 9, n. 3, 2019.

TRINDADE, R.E. DA; SIQUEIRA, B.B.; PAULA, T.F.D.; FELISBINO-MENDES, M.S. Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras. **Cien. Saude Colet.** 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/wYMBdngQjR9dRs48jbjCVL/abstract/?lang=pt>

YADAV, Vivek et al. Comparação dos resultados 6 semanas após inserções de dispositivos contraceptivos intrauterinos pós-parto por médicos e enfermeiros na Índia: um estudo de caso-controle. **Contracepção**, v. 93, n. 4, pág. 347-355, 2016.

TRIGUEIRO, Tatiane Herreira et al. Acompanhamento da inserção de dispositivos intrauterinos de cobre por enfermeiros e médicos: estudo longitudinal prospectivo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p. e20200156, 2020.