



OS BENEFÍCIOS DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE COBRE UTILIZADO POR MULHERES EM IDADE REPRODUTIVA E SUA DISPONIBILIDADE NO SUS

Karina FERNANDES¹
Lair Bianchi de MELO²
Vivian Ferrari Lima Scaranello MACHADO²

RESUMO

O método contraceptivo Dispositivo intrauterino (DIU) pertence ao grupo LongActing Reversible Contraception (LARC) ou seja, Método Contraceptivo de Longa Duração que após introduzido no útero, atua em mudanças bioquímicas e desenvolve ações citotóxicas causando a morte dos espermatozoides evitando uma possível gravidez. O dispositivo intrauterino de cobre é disponibilizado pelo SUS e considerado o segundo método contraceptivo mais utilizado. Ao longo do tempo, foram estabelecidos diferentes programas e legislações relacionadas à saúde da mulher, planejamento familiar e o direito da escolha dos métodos contraceptivos. Considerando a necessidade e utilização do LARC e suas vantagens ao SUS, este trabalho teve como objetivo demonstrar os benefícios da utilização do DIU de cobre por mulheres em idade reprodutiva no âmbito do SUS. A metodologia aplicada foi pesquisa bibliográfica, a partir de legislações e artigos científicos selecionados de literatura eletrônica, incluindo BVS, PubMed, Scielo e Google Acadêmico. Dentre os benefícios da utilização do DIU pode-se citar a utilização em qualquer idade, inclusive durante a menopausa, a taxa de fertilidade após a remoção semelhante a outros métodos, ausência de efeitos sistêmicos, ausência de hormônios e a proteção contra o câncer de endométrio.

Palavras-chave: Contraceptivo; Gravidez; Prevenção; Planejamento.

ABSTRACT

The contraceptive method Intrauterine device (IUD) belongs to the LongActing Reversible Contraception (LARC) group, that is, a Long-Term Contraceptive Method that, after being introduced into the uterus, acts on biochemical changes and develops cytotoxic actions causing the death of sperm, preventing a possible pregnancy. The copper intrauterine device is made available by the SUS and is considered the second most used contraceptive method. Over time, different programs and legislation related to women's health, family planning and the right to choose contraceptive methods were established. Considering the need and use of LARC and its advantages to the SUS, this study aimed to demonstrate the benefits of using the copper IUD by women of reproductive age within the SUS. The methodology applied was bibliographic research, based on legislation and scientific articles selected from electronic literature, including VHL, PubMed, Scielo and Google Scholar. Among the benefits of using the IUD, we can mention its use at any age, including during menopause, the fertility rate after removal similar to other methods, absence of systemic effects, absence of hormones and protection against endometrial cancer.

Keywords: Contraceptive; Pregnancy; Prevention; Planning.

¹Discente: Karina Fernandes da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – ITAPEVA/SP – BRASIL.

²Docente: Prof^a MSc, Lair Bianchi de Melo; Prof^a Vivian Ferrari Lima Scaranello Machado da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT – ITAPEVA/SP – BRASIL.



Introdução

Com o passar dos anos com a criação Programa Nacional de Saúde Materno-Infantil (PMI) após 1975, ocorreu o planejamento das políticas referentes a saúde da mulher, por meio da criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que indicou que assistência, ações, planejamento eram pilares importantes para as políticas relacionadas a saúde da mulher e posteriormente, no ano de 1996 foi publicada a Lei nº 9.263 que garantiu o planejamento familiar e o direito de escolha dos métodos (CARCERERI et al., 2016).

Levando em consideração que nos tempos atuais existem variedades em métodos contraceptivos, sendo então de competência do casal a escolha do método a ser utilizado, o programa de planejamento familiar elaborado no Sistema Único de Saúde (SUS), realiza ações educativas e leva as informações necessárias sobre saúde para a população (COSTA et al., 2013).

Entre os diferentes tipos de métodos contraceptivos disponíveis para escolha, os LongActing Reversible Contraception, ou seja, Método Contraceptivo de Longa Duração (LARC) são considerados o segundo método mais utilizado. Os Dispositivos intra-uterinos (DIU) são encontrados de forma hormonal possuindo levonorgestrel e o não hormonal sendo o DIU de cobre (PENNA, BRITO, 2015; HOLANDA et al., 2013).

Considerando a necessidade e utilização do LARC no SUS e partindo do princípio que esse método traz benefícios ao sistema de saúde, este trabalho teve como objetivo demonstrar os benefícios da utilização do DIU de cobre por mulheres em idade reprodutiva no âmbito do SUS.



Desenvolvimento

Planejamento familiar e reprodutivo

O planejamento familiar/reprodutivo continua sendo um desafio a todas as mulheres, independentemente de sua idade, raça/etnia, classe social, sendo um tema muito pautado por profissionais de saúde e gestores. Ainda que existam diferentes tipos de contraceptivos, não são todos que estão disponíveis, pois apontam altos custos, possuindo hormônios no qual apresentam riscos e efeitos colaterais frente a saúde (BRANDÃO, 2022).

Após 1975 as políticas que envolviam a saúde da mulher passaram a ser planejadas, isso ocorreu através da criação do PMI (Programa Nacional de Saúde Materno-Infantil), com base no governo federal e através da criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), ações voltadas a educação, planejamento familiar passaram a ser pilares as políticas públicas que envolviam a saúde da mulher (CARCERERI et al., 2016).

Em 12 de janeiro de 1996, a Lei do Planejamento Familiar nº 9.263 foi criada e garantiu o direito do indivíduo de escolherem o método contraceptivo mais adequado enfatizando a proibição nacional do uso destes métodos para o controle demográfico (BRASIL, 1996).

O programa planejamento familiar pretende levar informações para a população através de ações educativas, práticas relacionadas a saúde, atitudes clinicas, como também realizar instruções relacionado a anticoncepção, para que o mesmo realize o seu direito de escolha, através dos informativos e do conhecimento adquirido, determine o melhor tempo para a concepção (COSTA et al., 2013).

Nos dias de hoje, a diversidade de métodos contraceptivos é significativa, possibilitando que o casal decida entre os métodos disponíveis



que são: métodos hormonais como injeções, adesivos, implantes cutâneos, pílulas, anel vaginal; método de barreira como os preservativos sendo disponíveis os femininos e masculinos, espermicidas e diafragma; método natural como tabelinha, coito interrompido, temperatura basal e muco cervical; contraceptivos de emergência como a pílula do dia seguinte; DIU hormonal ou de cobre; e métodos irreversíveis como a laqueadura e vasectomia (COSTA et al., 2013).

Os contraceptivos de longa duração chamados de LARC são representados pelo DIU e implantes, sendo métodos bastante eficazes e com uma duração acima de 3 anos (PENNA; BRITO, 2015).

O DIU é a segunda alternativa de método ficando somente atrás da esterilização cirúrgica, apresenta boa aceitação e eficácia. De acordo com alguns autores relatam que o DIU com cobre é mais eficaz que os outros e para outros autores o DIU com levonorgestrel são considerados melhores quando comparados com o qual possui cobre, levando em consideração eficácia, riscos, complicações e continuação de uso (HOLANDA et al., 2013).

De acordo com todos os métodos de contracepção disponíveis para a utilização, o DIU possui uma ampla utilização a nível mundial em torno de 15%, porém no Brasil a sua utilização é em torno de 1,9% de acordo com dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS) em 2006 (BRASIL, 2018).

Contracepção reversível de longa duração (LARC)

Já de acordo com Penna e Brito, (2015) o DIU foi o primeiro método contraceptivo de longa duração e a utilização de um corpo estranho inserido no útero, partiu da análise de mercadores árabes que utilizavam pedras para inserir no útero de camelas para que não ocorresse a gravidez no período da passagem do deserto. O primeiro DIU utilizado era formado por seda natural trançada em um formato de anel e inseridos no útero da mulher. Após a evolução no início do século XX, houve o surgimento dos DIUs medicados, a



qual usava-se metais como: cobre, prata, ouro que podiam evitar a fecundação. Nos tempos atuais mesmo existindo DIU medicado com progesterona, o DIU com cobre tem maior utilização no mundo como método contraceptivo de longo prazo.

Os dispositivos intrauterinos podem ser medicados ou não. O não medicado contém cobre em sua composição, já o medicado tem em sua composição o levonorgestrel sendo este um método hormonal. O DIU com cobre tem sua eficácia por 10 anos, seu índice de falha é de 0,6 a 0,8% no primeiro ano de utilização do método. Já o DIU hormonal que libera levonorgestrel é um formato em T de plástico com LNG, no qual é liberado diariamente em pequenas doses. Um método eficaz e com índice de falha de 0,2% no primeiro ano de utilização (PENNA; BRITO, 2015).

Figura 1: Modelos do DIU de cobre e DIU hormonal



A) DIU de Cobre T380A



B) Sistema Intrauterino de Levonorgestrel

Fonte: FEBRASGO, 2018.

Composição do DIU e Mecanismo de Ação

O DIU é composto de polietileno podendo conter ou não hormônios, substâncias metálicas como cobre e prata. São introduzidos na cavidade



uterina da mulher e produzem efeitos contraceptivos é um dos métodos mais utilizados pelas mulheres, sendo necessário o aconselhamento individual pelo profissional qualificado (TEIXEIRA, 2022).

O DIU de cobre TCu 380A tem sua haste em "T" de polietileno envolvida por um fio de cobre com 176mg e cada lado transversal possui um cilindro com 68,7mg de cobre. Possui um fio de polietileno que são duas linhas que servem para ajudar na remoção do DIU. É radiopaco pois no corpo do DIU contém sulfato de bário. Sua inserção ocorre pelo canal cervical e cavidade uterina (FURP, S/D).

O DIU hormonal apresenta 52mg de levonorgestrel e no início de sua inserção sua taxa de liberação é de 20mcg ao dia. Possui estrutura também em "T" e fios para realizar a remoção do mesmo. Sua manga é composta por polidimetilsiloxano, contendo o levonorgestrel em sua haste (SLYWITCH et al., 2021; BAYER, 2022).

O DIU de cobre, após ser inserido no útero vai agir causando efeitos locais, ocorre a liberação de íons de metal cobre, causando a modificação celular e bioquímica do endométrio. Ocorre uma inflamação local causada pelos íons, provocando a citotoxicidade espermicida, resultando na morte dos espermatozoides (BRASIL, 2018; LOPES, 2021).

Já o DIU hormonal age causando e espessamento do muco cervical, o qual irá impedir a passagem dos espermatozoides pelo canal cervical, causando a queda dos movimentos dos espermatozoides. Ocorrendo efeitos progestagênicos na cavidade uterina e em algumas mulheres ocorre a inibição da ovulação (SLYWITCH et al., 2021; BAYER, 2022).

Disponibilidade, Inserção e Remoção do DIU de cobre no SUS

O Ministério da Saúde através do Componente Básico de Assistência Farmacêutica (CBAF) é encarregado por realizar a aquisição e distribuição dos medicamentos e entre eles os que integram o Programa Saúde da Mulher como: contraceptivos injetáveis e orais, dispositivo intrauterino (BRASIL, 2022).



O DIU pode ser colocado em qualquer dia do ciclo menstrual da mulher, desde que seja descartada uma possível gravidez. Exame ginecológico deve ser realizado antes da etapa da inserção, a qual será analisado o conteúdo vaginal da mulher candidata a inserção do DIU. (GIORDIANO², PANISSET, 2015; BRASIL, 2018). Logo em seguida da inserção deve-se informar que entre 30 a 45 dias a paciente deverá realizar uma consulta de revisão para verificar se não houve intercorrências como por exemplo sangramentos, infecções e após a verificação as consultas serão anuais (GIORDIANO², PANISSET, 2015).

A inserção do DIU com cobre pode ser realizada também em qualquer dia do ciclo menstrual, pós-aborto imediato, pós parto imediato de 10 minutos a 48 horas ou então após 4 semanas do parto (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2018).

No DIU hormonal a inserção deve ocorrer após 7 dias do início da menstruação, porém pode ser inserido a qualquer dia do ciclo desde que descartada a gravidez, se for inserido com mais de 7 dias após o início da menstruação deve-se utilizar um método de barreira para prevenção de gravidez. Não é indicado como contraceptivo de emergência, pode ser inserido pós- aborto de primeiro trimestre, no pós-parto aguardar o útero voltar ao seu estado normal, porém deve ser somente após 6 semanas da ocorrência do parto, em mulheres com amenorreicas pode ser inserido a qualquer momento ou nos últimos dias de sangramento por privação ou menstruação. Aconselha-se que a inserção seja realizada somente por médicos preparados (BAYER, 2022).

Indicações para o uso do DIU de cobre

Os critérios para utilização dos métodos contraceptivos são descritos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), para melhor orientação dos profissionais de saúde. Os DIUs são bastante indicados e possuem poucas contraindicações para a sua utilização. Como por exemplo mulheres que tem



um grande fluxo menstrual, cólicas, miomas grandes, tumores localizados no útero (FEBRASGO, 2018).

Indicado para mulheres que visam eficácia em contraceptivos, jovens, adolescentes, lactantes, pós-aborto ou pós-parto, mulheres que nunca tiveram filhos, mulheres que possuem contraindicações a métodos hormonais (SECRETARIA DA SAÚDE, 2020).

Contraindicações do uso do DIU de cobre

Existem contraindicações para mulheres com câncer de colo de útero, anormalidades uterinas como bicorno, septado e estenose cervical. Miomas uterinos submucosos que apresentam distorção da cavidade endometrial, presença de infecções sexualmente transmissíveis (IST) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018; SECRETARIA DA SAÚDE, 2020; LOPES, 2021).

Acompanhamento após a inserção e efeitos colaterais

Após a inserção do DIU, é necessário realizar retornos para avaliar o posicionamento do DIU a cada 6 meses no primeiro ano e após realizar retornos anuais. Os efeitos colaterais após a inserção do método são: cólicas no momento da inserção do DIU e durante a menstruação, sangramento de escape, aumento do fluxo menstrual, dores e cólicas pélvicas (CARCERERI, et al., 2016).

Existem inúmeras informações sobre o uso do DIU que necessitam de maiores esclarecimentos entre a população feminina, tais como a informação relatadas por mulheres que o uso do DIU possa causar câncer, infertilidade, contraindicações para mulheres que ainda não possuem filhos, jovens e



insegurança frente a introdução do mesmo e de acordo (BORGES, et al., 2020). Recomenda-se que os profissionais e serviços de saúde ofereçam informações suficientes para que aumentem a creditação, confiança no método e como resultados incentivos para sua utilização.

A falta de utilização de um protocolo específico sobre a utilização do método é uma barreira enfrentada, ocorrendo a falta de informações e então a ação realizada pelos profissionais ocorre oscilação. Com isso apresentando um trabalho fora de ordem o que pode estar impedindo mulheres interessadas no método a utiliza-los (GONZAGA, et al, 2017).

Ainda para GONZAGA, et al, (2017) outra barreira encontrada é a restrição de profissionais para a inserção do DIU, pois em muitas das vezes o profissional não é capacitado a tal procedimento. Em relação ao Brasil o enfermeiro que for capacitado ao procedimento possui então autoridade para realizar a inserção e a remoção do dispositivo, levando em consideração que o procedimento realizado seria o mesmo realizado por um médico, não havendo desigualdade na ação.

Entre os benefícios e vantagens apresentados pela utilização do DIU podemos citar que o mesmo não esconde a menopausa e também pode ser utilizado por esse período, não causa efeitos sistêmicos, não possui hormônios, longa duração do efeito, após a retirada ocorre novamente a fertilidade (AMBULATÓRIO DE SAÚDE DO COLETIVO FEMINISTA SEXUALIDADE E SAÚDE, S/D).

O DIU por ser um método de longa duração, não necessita de mudanças o que diminui a possibilidade de efeitos adversos e complicações. Após a retirada do DIU a taxa de gravidez é semelhante a outros métodos, é relatado possível proteção contra o câncer do endométrio. Utilizado por qualquer idade e pode ser retirado após a menopausa ou no período em que a mulher desejar (CONTRACEPÇÃO ONLINE, S/D).

Os motivos relacionados a remoção do DIU são na maioria das vezes por expulsão, sangramento, infecção, sendo a minoria dos casos, pois a taxa de continuação do método é significativa (TRIGUEIRO et al, 2020).



Considerações finais

Atualmente entre os métodos contraceptivos utilizados no SUS são distribuídos através do Componente Básico da Assistência Farmacêutica incluindo o DIU de Cobre.

Dentre os benefícios e vantagens apresentados pela utilização do DIU pode-se citar a não omissão da menopausa podendo ser utilizado nesse período; não causa efeitos sistêmicos; tem uma longa duração e após a retirada tem-se a volta da fertilidade.

O baixo índice de complicações, proteção contra o câncer de endométrio e a possibilidade da utilização em diferentes idades são benefícios mostrados neste estudo.

O Ministério da Saúde, através de suas legislações tem se preocupado no acesso aos DIU's, porém a falta de informação da sua utilização ainda merece atenção frente a população e aos profissionais de saúde.

Referências

ANTICONCEPÇÃO ONLINE. **DIU com levonorgestrel**. S/D. Disponível em: <http://www.anticoncepcao.org.br/site/manual/3/diu-com-levonorgestrel/>. Acesso em 30 ago. 2022.

BAYER. **Mirena, bula profissional**. 2022. Disponível em: https://www.bayer.com.br/sites/bayer_com_br/files/mirena-profissionais.pdf. Acesso em: 05 set.2022.

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**. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/MBdtsctXQTtVZhMX6rmyQzB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 ago. 2022.



BRANDÃO, Elaine Reis. **Contracepção reversível de longa duração (LARC): solução ideal para tempos pandêmicos**,2022. Disponível em: SciELO - Brasil - Contracepção Reversível de Longa Duração (Larc): solução ideal para tempos pandêmicos? Contracepção Reversível de Longa Duração (Larc): solução ideal para tempos pandêmicos? Acesso em: 29 ago. 2022.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Presidência da república. **Do planejamento familiar**. 1996. Disponível em: L9263 (planalto.gov.br). Acesso em: 22 ago. 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual técnico para profissionais de saúde – DIU com cobre T Cu 380 A**. 2018. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/12/manual_diu_08_2018.pdf. Acesso em 30 ago. 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **RENAME: Relação Nacional de Medicamentos Essenciais**. 2022. Disponível em: <https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2022/01/RENAME-2022.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2022.

CARCERERI, Daniela Lemos, et al. Atenção Integral à Saúde da Mulher Medicina. **Especialização Multiprofissional na Atenção Básica**. 2016. Disponível em: [Atenção-Integral-à-Saúde-da-Mulher-ilovepdf-compressed.pdf](#) (ufsc.br). Acesso em: 22 ago. 2022.

Cartilha Informativa sobre indicação e uso de DIU de cobre para contracepção. **Ambulatório de Saúde do Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde**. S/D. Disponível em: <https://www.mulheres.org.br/wp-content/uploads/2020/07/protocolo-diu.pdf>. Acesso em: 03 out. 2022.

COSTA, Alcione, et al. História do planejamento familiar e sua relação com os métodos contraceptivos. **Revista Baiana de saúde pública**. 2013. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/173/357>. Acesso em: 22 ago. 2022.

FEBRASGO. **Uso de dispositivos intrauterinos (DIU) em nulíparas**. 2018. Disponível em: https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/16-serie_diu.pdf. Acesso em 31 ago. 2022.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. 2018. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/48143/insercaodiu.pdf;jsessionid=8FFC6C5D3AD081440B461808DCB08158?sequence=2>. Acesso em: 08 set. 2022.

GIORDIANO, Mario Vicente; Giordiano, Luiz Augusto; Panisset. Dispositivo intrauterino de cobre, 2015. **Femina**. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2015/v43nsuppl1/a4850.pdf>. Acesso em: 01 set. 2022.



GONZAGA, Valéria Aparecida Silva, et al. Barreiras organizacionais para disponibilização e inserção do dispositivo intrauterino nos serviços de atenção básica à saúde. **Rev Esc Enferm USP**. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/6sW3wZNcTJ53586zcsrmv5q/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 de out. 2022.

HOLANDA, Antônio Arildo Reginaldo; et al. **Controvérsias acerca do dispositivo intrauterino: uma revisão**. **Femina**, 2013. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2013/v41n3/a3812.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2022.

LOPES, Patrícia Archanjo. **Experiências e saberes sobre direitos reprodutivos de mulheres à espera de inserção do dispositivo intrauterino**. 2021. Disponível em: https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/43498/1/2021_Patr%c3%adciaArchanjoLopes.pdf. Acesso em: 19 ago. 2022.

PENNA, Ivan Andrade de Araujo; Brito, Milena Bastos. **A importância da contracepção de longo prazo reversível**. 2015. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2015/v43nsuppl1/a4848.pdf>. Acesso em: 29 ago. 2022.

SECRETARIA DA SAÚDE. **Protocolo Dispositivo Intrauterino –DIU**. 2020. Disponível em: <https://www.guarulhos.sp.gov.br/sites/default/files/2020-06/Protocolo%20DIU.pdf>. Acesso em: 08 set. 2022.

SLYWITCH, Nathalia Coelho, et al. **Comparação entre os dispositivos intrauterinos de cobre e hormonal: uma revisão narrativa**. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/7345/4703>. Acesso em: 02 set. 2022.

TEIXEIRA, Arildo Correa; TEIXEIRA, Bernardo Correa de Almeida; TEIXEIRA, Gustavo Correa de Almeida. **Aspectos atuais da avaliação do dispositivo intrauterino (DIU) pelos métodos de imagem e suas principais intercorrências**. 2022. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/43075/pdf>. Acesso em 18 ago. 2022.

TRIGUEIRO, Tatiane Herreira, et al. Acompanhamento da inserção de dispositivos intrauterinos de cobre por enfermeiros e médicos: estudo longitudinal prospectivo. **Rev Bras Enferm**. 2020. Disponível em: 2020-0156 - POR.indd (scielo.br). Acesso em: 10 de out. 2022.



Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva
Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva - FAIT

Revista Científica Eletrônica de Ciências Aplicadas da FAIT

ISSN 1806-6933