



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ALÉXIA IARA DE MEDEIROS NOBRE

**PERSPECTIVAS E DESAFIOS DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA INSERÇÃO
DO DIU NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA
LITERATURA**

CUITÉ-PB
2025

ALÉXIA IARA DE MEDEIROS NOBRE

**PERSPECTIVAS E DESAFIOS DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA INSERÇÃO
DO DIU NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA
LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG Campus Cuité, em cumprimento às exigências para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Dr^a Heloisy Alves de Medeiros Leano.

CUITÉ-PB
2025

N754p Nobre, Aléxia Iara de Medeiros.

Perspectivas e desafios da atuação do enfermeiro na inserção do DIU na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. / Aléxia Iara de Medeiros Nobre. - Cuité, 2025.

26 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2025.

"Orientação: Profa. Dra. Heloisy Alves de Medeiros Leano".

Referências.

1. Dispositivos intrauterinos. 2. DIU. 3. Atenção primária à saúde. 4. Anticoncepcionais. 5. Centro de Educação e Saúde. I. Leano, Heloisy Alves de Medeiros. II. Título.

CDU 613.888(043)

ALÉXIA IARA DE MEDEIROS NOBRE

**PERSPECTIVAS E DESAFIOS DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA INSERÇÃO
DO DIU NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA
LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado pela aluna Aléxia Iara de Medeiros Nobre, do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (Campus Cuité), tendo obtido o conceito APROVADA, conforme a apreciação da banca examinadora constituída pelos professores:

BANCA EXAMINADORA:

Prof^a. Dr^a. Heloisy Alves de Medeiros Leano.

(Orientadora - UFCG)

Prof^a. Dr^a. Larissa Soares Mariz de Miranda.

(Membro Avaliador - UFCG)

Prof^a. Dr^a. Gigliola Marcos Bernardo de Lima.

(Membro Avaliador - UFCG)

Dedico esse trabalho aos meus pais, Sandra e Chiquinho, que foram como enfermeiros de plantão, sempre dispostos a oferecer um tratamento holístico e cuidar das feridas do meu corpo e alma.

AGRADECIMENTOS

Quantas pessoas são necessárias para que uma conclua a graduação?

Vencer nunca foi no singular, é o plural, pois tem muita gente que vence comigo. Esse trabalho leva meu nome, mas muitas pessoas contribuíram com minha formação acadêmica. Por isso, deixo aqui os meus sinceros agradecimentos.

À Deus, que ouviu minhas preces e me permitiu chegar até aqui, antes de ser sonho, foi oração. "Como é bom sentir o Teu amor tocar em mim".

Aos meus pais, Sandra e Chiquinho, que são o motivo, a razão e o porquê, que mesmo enfrentando dificuldades ao longo do percurso, nunca me deixaram desistir e sempre acreditaram em mim. Obrigada por me ensinarem o valor da perseverança, do amor incondicional e da importância de nunca abrir mão dos meus sonhos. Esse momento é tão meu quanto de vocês, a primeira da família a formar, a caçulinha de vocês conseguiu.

Ao meu irmão, Igor, que acompanhou, mesmo que de longe fisicamente, as lutas e vitórias no decorrer dos últimos anos. Agradeço também ao meu irmão Joacílio e à minha cunhada Fernanda, quando pensei que tudo estava perdido e que a estrada não tinha saída, eles seguraram a minha mão e ofereceram ajuda, me permitindo seguir em frente e concluir a graduação.

Ao meu namorado, Jailson Junior, que sempre me incentiva e me apoia. Sua compreensão, paciência e carinho me fortalecem todos os dias e nunca permitiu que a distância se tornasse um obstáculo.

Aos meus amigos de Florânia-RN, minha cidade natal, obrigada por permanecerem preservados nessa geleira do tempo. Em especial a Andressa e Geíze, que sempre me ouvem falar tanto meus medos quanto minhas alegrias. Cada conversa, cada desabafo, foi um alicerce para minha caminhada, e sou imensamente grata por poder contar com vocês.

Às amigas que construí na faculdade, meu Bonde Pesadão, vocês foram essenciais, uma família fora do meu lar. Foi um privilégio compartilhar esses momentos tão intensos e transformadores lado a lado. Ellen, você tem carta branca no meu coração. E Aisla, minha dupla, obrigada por dividir o curso, a casa, os estágios e a vida comigo nesse tempo. O que Cuité constrói, ninguém destrói.

À minha orientadora Heloisy, que embarcou comigo nessa reta final, sempre me transmitindo confiança, e que, acima de tudo, acreditou no meu potencial. Agradeço, de coração, por me incentivar a superar cada desafio. Sua orientação foi essencial para que eu chegasse até aqui. Agradeço também a banca examinadora, Larissa e Gigliola, pela disponibilidade e compromisso.

Essa conquista é fruto de um esforço coletivo, e sou eternamente grata por ter ao meu lado pessoas tão especiais que tornaram a jornada mais leve e significativa. Que seja apenas o começo de muitas vitórias, e que possamos seguir juntos, aprendendo, crescendo e celebrando.

RESUMO

O dispositivo intrauterino de cobre é um contraceptivo de longa duração, livre de hormônios, e sua inserção, retirada e revisão podem ser realizadas por enfermeiros capacitados. O estudo tem como objetivo compreender através da literatura as barreiras e perspectivas da inserção de DIU por enfermeiros, dentro do contexto da Atenção Primária. Trata-se de uma revisão integrativa, onde a busca ocorreu por meio da Biblioteca Virtual em Saúde, nas bases de dados LILACS, BDEF, IBEC e MEDLINE, sendo utilizados 08 artigos que atenderam aos critérios de inclusão: pesquisas nos idiomas de português, inglês e espanhol, dos últimos 5 anos (2019 à 2024). E os critérios de exclusão: artigos que não atenderam a temática abordada e incompletos. Utilizou-se três categorias temáticas, sendo elas: O enfermeiro na inserção do DIU de cobre na APS; Conhecimento das usuárias como chave para o fortalecimento da atuação do enfermeiro; Limitações enfrentadas para inserção do DIU pelo profissional enfermeiro. A falta de enfermeiros capacitados para a inserção do DIU limita o acesso ao método contraceptivo e reduz a possibilidade de escolha das mulheres. Além disso, observa-se que o desconhecimento entre as mulheres é um fator significativo que contribui para a resistência ao seu uso, alimentado por mitos, tabus e a falta de informações claras e acessíveis, mesmo sendo uma opção eficaz e segura. Conclui-se que a capacitação do enfermeiro na inserção do Dispositivo Intrauterino de Cobre na Atenção Primária à Saúde é de extrema relevância no aumento da adesão ao método, como também na disseminação do conhecimento, permitindo às mulheres uma maior autonomia e independência em suas escolhas. Nesse estudo, existe uma limitação, devido a escassez de uma maior variedade de artigos sobre a temática.

Palavras-chave: Dispositivos Intrauterinos; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 OBJETIVOS.....	11
2.1 OBJETIVO GERAL.....	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
3 METODOLOGIA.....	11
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	12
4.1 O ENFERMEIRO NA INSERÇÃO DO DIU DE COBRE NA APS.....	18
4.2 CONHECIMENTO DAS USUÁRIAS COMO CHAVE PARA O FORTALECIMENTO DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO.....	19
4.3 LIMITAÇÕES ENFRENTADAS PARA INSERÇÃO DO DIU PELO PROFISSIONAL ENFERMEIRO.....	21
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	23
6 REFERÊNCIAS	25

1 INTRODUÇÃO

Os direitos sexuais e reprodutivos, voltados para o homem, mulher e casal, garantem que as pessoas tenham a autonomia e independência para tomar suas decisões, podendo decidir se querem ou não ter filhos, a quantidade e em que momento de suas vidas desejam realizar, de forma livre e responsável, além de respeitar a sexualidade, abrangendo aspectos biopsicossociais (BRASIL, 2013).

Na década de 80, as ações de saúde destinadas às mulheres negligenciavam suas necessidades, pois eram muito restritas, tratando apenas de questões biológicas no ciclo gravídico-puerperal. Com isso, visando uma abordagem mais abrangente, o Ministério da Saúde criou em 1984, o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que posteriormente, em 2004, foi transformada em Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), incorporando um reconhecimento mais amplo de suas particularidades em todos os ciclos de vida, resguardando as especificidades das diferentes faixas etárias e dos distintos grupos populacionais (BRASIL, 2011; BRASIL, 2016).

Outra importante medida foi a aprovação da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, a Lei do Planejamento Familiar, que buscou ampliar o alcance das políticas públicas de saúde, proporcionando um cuidado integral à mulher, promovendo uma abordagem mais centrada em suas necessidades e direitos, sendo uma grande contribuição para a autonomia reprodutiva feminina no país.

Para respaldar a atuação do enfermeiro nesse segmento o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) normatiza através da Resolução nº 690/2022 a atuação do enfermeiro no Planejamento Familiar e Reprodutivo, fornecendo diretrizes específicas para sua prática nessa área, podendo esse desenvolver no ato da consulta, a prescrição, administração e procedimentos acerca dos métodos conceptivos e contraceptivos disponíveis no Sistema Único de Saúde - SUS (COFEN, 2022).

A resolução ainda abrange a grande variedade de métodos contraceptivos existentes, sendo eles: métodos de barreira, como preservativos masculinos e femininos, o diafragma, os espermicidas, o capuz cervical e as esponjas vaginais; Os hormonais, de via oral, injetável, subcutânea, percutânea, vaginal ou intrauterina; Comportamentais, como tabela, a percepção da temperatura corporal basal, a avaliação de alterações no muco cervical, coito interrompido e a relação sexual sem

penetração; Lactação e amenorreia, que é dependente da intensidade de sucção e produção de leite; Métodos cirúrgicos, que são a laqueadura tubária e a vasectomia, e os dispositivos intrauterinos, dentre eles o DIU não hormonal, que foi o foco dessa pesquisa (COFEN, 2022).

O enfermeiro respaldado pelo conhecimento técnico-científico pode realizar a inserção, revisão e retirada do dispositivo intrauterino (COFEN, 2022). Ele faz parte do grupo dos LARCs, sigla em inglês para Método Contraceptivo de Longa Duração, sendo altamente efetivo, com excelente custo-benefício, reversível, de alta eficácia e livre de hormônios. As taxas de gravidez são inferiores a 0,4% (ou quatro mulheres a cada mil) no primeiro ano. Nos anos seguintes, a taxa de gravidez é ainda menor (BRASIL, 2018).

De 2022 para 2023, o número de inserções realizadas em Unidades de Atenção Primária dobrou, passando de 30 mil para 60 mil. E em toda a rede do SUS, que também inclui ambulatorios, policlínicas e hospitais, as inserções chegaram a 164,4 mil, o que representa um aumento de 43,6% em relação ao ano anterior (Reis, 2024).

Nos últimos anos, observa-se um interesse aumentado pela procura e preferência pelo dispositivo intrauterino na Atenção Primária à Saúde - APS (Lacerda, 2021). Vislumbrando o enfermeiro como força produtiva e de cuidado na APS, sua atuação na inserção do DIU de cobre é de grande valia, contudo, muitos profissionais não possuem capacitação para realizar tal procedimento (Rodrigues et al., 2023).

Ante o exposto, levando em consideração as multifacetadas da enfermagem, o estudo busca responder a seguinte pergunta norteadora: quais os limites e possibilidades para a atuação do enfermeiro na inserção do DIU (Dispositivo Intrauterino) na Atenção Primária?

A pesquisa justifica-se pela necessidade de compreender os diversos desafios e potencialidades que precisam ser explorados para a efetivação da inserção do DIU por enfermeiros na Atenção Primária, fornecendo uma opção contraceptiva eficaz e de longo prazo para as mulheres. Além de gerar subsídios para pesquisas futuras nesse tema que vem ganhando destaque.

O enfermeiro capacitado possui conhecimento e habilidade para executar esse procedimento, desempenhando um papel crucial na saúde reprodutiva das pacientes e garantindo a prestação de cuidados com qualidade e segurança.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Compreender através da literatura científica as barreiras e perspectivas da inserção de DIU por enfermeiros, dentro do contexto da Atenção Primária.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ❖ Expor evidências sobre a importância do enfermeiro no planejamento reprodutivo;
- ❖ Averiguar as limitações da inserção do DIU por enfermeiros.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que tem como intuito reunir e sintetizar os resultados de outras pesquisas relacionadas à mesma temática.

Esse método de pesquisa permite a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências já construídas em trabalhos anteriores sobre o tema investigado, sendo o seu produto final o estado atual do conhecimento desse determinado assunto (Mendes, 2008).

De acordo com Botelho e colaboradores (2011), o processo de revisão integrativa deve seguir uma sucessão de etapas bem definidas, sendo elas: Identificação do tema e seleção da pergunta norteadora; Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; Categorização dos estudos selecionados; Análise e interpretação dos resultados e Apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

A pergunta norteadora que orienta essa pesquisa é: quais os limites e possibilidades para a atuação do enfermeiro na inserção do DIU (Dispositivo Intrauterino) na atenção primária?

Os descritores em saúde utilizados para a seleção dos artigos foram: “Dispositivos Intrauterinos”, “Enfermagem” e “Atenção Primária à Saúde”, encontrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo combinados com o operador booleano “AND”.

A busca foi realizada no período de março à maio de 2024, por meio das bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), tais como Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Índice Bibliográfico Español em Ciencias de la Salud (IBECS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE).

Para compor a amostra foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: pesquisas nos idiomas de português, inglês e espanhol, dos últimos 5 anos (2019 à 2024), uma vez que foi no ano de 2022 que saiu a portaria nº 526 sobre procedimentos, respaldando o enfermeiro para inserção do DIU. Já os critérios de exclusão seguiram: artigos que não atenderam a temática abordada e incompletos.

Inicialmente, foi efetuada a leitura de títulos e resumos para a pré-seleção. Posteriormente, os artigos foram lidos criteriosamente na íntegra, o que determinou a composição da amostra final e a coleta de dados procedeu-se a partir disso.

Posterior a seleção dos artigos, elaborou-se um quadro contendo as informações essenciais de cada um, como título, nomes dos autores, data de publicação, objetivos, metodologia, local da pesquisa e principais resultados. Os resultados foram apresentados de forma descritiva, embasados na avaliação crítica desses estudos e as descobertas organizadas em categorias de análise, destacando as respostas para as questões exploradas durante a pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após realizar a pesquisa na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) com a junção dos descritores, alcançou-se 228 resultados que passaram por alguns filtros. Textos completos: 144; Dos últimos 5 anos (2019-2024) e nos idiomas português, inglês e espanhol: 45; Depois de ler resumo: 19. E, com isso, chegando a seleção final com 08 publicações após ler na íntegra (Figura 1)

Figura 1: diagrama do processo de elegibilidade conforme filtros utilizados nos estudos.



As autoras do estudo em tela elaboraram um roteiro para coleta de informações dos artigos. Estas informações foram extraídas após leitura na íntegra dos estudos selecionados, e compõem os dados apresentados no quadro (Quadro 1) conforme a coleta de dados para apresentar os estudos, evidenciando título, autor/ano, objetivo, metodologia, local da pesquisa e principais resultados. Os artigos estão expostos no quadro por ordem crescente de ano publicação.

Quadro 1: título, autores/ano de publicação, objetivo, metodologia, local da pesquisa e principais resultados dos artigos escolhidos para o estudo.

TÍTULO	AUTOR/ ANO	OBJETIVO	METODOLOGIA	LOCAL DA PESQUISA	PRINCIPAIS RESULTADOS
Intrauterine contraceptive device training and outcomes for healthcare providers in developed countries: A systematic review.	OUYAN G, M. et al. 2019.	Explorar os tipos e o impacto do treinamento de inserção de DIU para profissionais de saúde.	Revisão Sistemática.	Os estudos incluídos foram conduzidos na Austrália, Reino Unido, EUA, Canadá e Nova Zelândia.	O treinamento em DIU para profissionais de saúde contribuiu para o aumento do conhecimento e melhorou as atitudes positivas em relação ao método contraceptivo, altas taxas de inserções bem-sucedidas, baixas taxas de complicações e aumento do seu fornecimento.
Conhecimento e interesse em usar o dispositivo intrauterino entre mulheres usuárias de Unidades de Saúde.	BORGE S, A.L.V. et al. 2020.	Analisar o nível de conhecimento sobre o dispositivo intrauterino, o interesse em usá-lo e a relação desses eventos entre mulheres em idade reprodutiva.	Estudo quantitativo, transversal.	São Paulo/SP, Aracaju/SE e Cuiabá/MT.	O uso do dispositivo intrauterino foi pouco frequente. O interesse em usá-lo foi maior entre as mulheres mais jovens, com maior escolaridade, com plano de saúde, solteiras, sem filhos e com maior nível de conhecimento sobre ele.

<p>Perfil das mulheres submetidas à inserção do dispositivo intrauterino de cobre na Atenção Primária à Saúde de municípios da Paraíba.</p>	<p>MORAIS, I.G.F. et al. 2021.</p>	<p>Traçar o perfil das mulheres submetidas à inserção de DIU de cobre na APS de municípios da Paraíba.</p>	<p>Estudo transversal, descritivo.</p>	<p>Conde, Sapé, Caaporã e João Pessoa, Paraíba.</p>	<p>A maioria das mulheres apresentavam entre 20 e 29 anos, possuíam ensino médio completo, exerciam atividade remunerada e continham de 1 a 2 filhos.</p>
<p>Inserção de dispositivo intrauterino por médicos e enfermeiros em uma maternidade de risco habitual.</p>	<p>TRIGUEIRO, T.H. et al. 2021.</p>	<p>Caracterizar a produção referente a inserção de dispositivos intrauterinos por médicos e enfermeiros em uma maternidade de risco habitual.</p>	<p>Estudo quantitativo, exploratório, de corte transversal.</p>	<p>Curitiba, Paraná.</p>	<p>Não existiu diferença significativa entre a inserção por enfermeiros ou médicos. Contudo, mais chance de expulsão quando foi o médico.</p>
<p>Barreiras enfrentadas pelos enfermeiros na ampliação da inserção do dispositivo intrauterino em pacientes no contexto das Unidades Básicas de Saúde.</p>	<p>MARTINS, I.M.O. et al. 2023.</p>	<p>Verificar as barreiras enfrentadas pelos enfermeiros na ampliação da inserção do DIU em pacientes no contexto das Unidades Básicas de Saúde.</p>	<p>Estudo observacional, de corte transversal.</p>	<p>João Pessoa, Paraíba.</p>	<p>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.</p>

Planejamento reprodutivo e inserção de dispositivo intrauterino realizada por médicos e enfermeiras no Brasil.	RODRIGUES, G.A. et al. 2023.	Analisar os registros referentes à consulta de planejamento 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.	Brasil (Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB)	Foram realizados 18.243 procedimentos sobre a inserção do DIU com prevalência da atuação do profissional médico, exceto no estado de Roraima; e o quantitativo de 54.186 consultas de planejamento reprodutivo com hegemonia de 41.184 (76%) do profissional enfermeiro em relação aos médicos 13.002 (24%).
(Des)interesse feminino pelo DIU na APS.	NOGUEIRA, C.S.; FERREIRA, R.Y.S;	Identificar as barreiras de interesse pelo DIU como método	Estudo piloto.	Caucaia, Ceará.	Medo, falta de informação e dificuldade de acesso foram as barreiras impeditivas à escolha pelo DIU mais comumente citadas.

	MEDEIR OS, F.C. 2023.	contraceptivo e suas influências na saúde reprodutiva e sexual das mulheres.			
Conocimiento de los enfermeros sobre el dispositivo intrauterino en el contexto de las unidades básicas de salud	MARTIN S, I.M.O. et al. 2023.	Verificar o conhecimento de enfermeiros sobre o dispositivo intrauterino no contexto das Unidades Básicas de Saúde.	Estudo observacional de corte transversal e abordagem quantitativa.	João Pessoa, Paraíba.	A maioria dos enfermeiros teve seu conhecimento classificado como satisfatório (75,8%).

Fonte: Autoras (2024).

No que tange os anos de publicação dos artigos selecionados, levando em consideração o recorte dos últimos cinco anos, apenas um é do ano de 2019, um de 2020, dois são do ano de 2021 e os outros quatro são estudos de 2023. Mesmo tratando-se de um assunto tão relevante, a temática ainda é pouco encontrada nas bases de dados, visto que a resolução que ampara legalmente a inserção do DIU (Cofen, 2022) é recente e conquistou maior visibilidade após a pandemia, quando os serviços de saúde começaram a voltar aos atendimentos normalmente.

Em relação ao tipo de delineamento das pesquisas analisadas que a maioria é do tipo transversal, apenas um é estudo piloto e outro é revisão sistemática.

De forma geral, os autores destacam como principal objetivo a análise do perfil das mulheres submetidas a inserção do Dispositivo Intrauterino de cobre e a necessidade de maior conscientização e educação para a população, bem como a importância da capacitação de mais enfermeiros.

Para a apresentação dos resultados e a discussão subsequente, decidiu-se agrupar os estudos em categorias temáticas, sendo elas: O enfermeiro na inserção do DIU de cobre na APS; Conhecimento das usuárias como chave para o fortalecimento da atuação do enfermeiro; Limitações enfrentadas para inserção do DIU pelo profissional enfermeiro.

4.1 CATEGORIA I: O ENFERMEIRO NA INSERÇÃO DO DIU DE COBRE NA APS

A Resolução COFEN nº 690/2022 regulamenta a prática de inserção do DIU para enfermeiros, estabelecendo a obrigatoriedade de um treinamento teórico e prático com carga horária definida, além de promover a educação permanente para garantir que os profissionais mantenham suas habilidades e conhecimentos atualizadas (Cofen, 2022).

Corroborando com a resolução supracitada Martins e Colaboradores (2023), trazem que os enfermeiros possuem embasamento teórico sobre a classificação, mecanismo de ação, eficácia, efeitos colaterais, potencialidades e fragilidades do dispositivo intrauterino, e é igualmente importante que esses profissionais recebam treinamento prático para garantir que possam aplicar esse conhecimento de maneira eficaz durante a consulta ginecológica aos pacientes, fortalecendo a equipe de saúde e ampliando a capacidade de atendimento.

Ouyang, et al. (2019) aborda que o treinamento para profissionais de saúde é eficaz no aumento do conhecimento de DIU e no bom fornecimento dele, aumentando o número de profissionais qualificados, o que conseqüentemente irá melhorar o acesso ao método de contracepção e permitirá às mulheres uma maior possibilidade de escolha.

Para Borges et al., (2020) o aconselhamento adequado sobre a contracepção é fundamental para que mulheres e casais possam tomar decisões informadas sobre o melhor método para seu perfil e necessidades. Muitas vezes, o desconhecimento sobre as opções disponíveis ou sobre a segurança e eficácia pode gerar inseguranças e até desconfiança em relação ao seu uso. Os serviços de atenção básica são essenciais para fornecer informações claras, detalhadas e baseadas em evidência, ajudando na escolha e também no enfrentamento de mitos ou desinformações que circulam.

O estudo de Trigueiro, (2021) reforça que a inserção de DIU por enfermeiros é uma estratégia importante, especialmente no contexto da Atenção Básica à Saúde, contribuindo no aumento da oferta de métodos contraceptivos, mas também para diversificar os profissionais habilitados para realizar esse procedimento, garantindo maior cobertura e acessibilidade no sistema de saúde.

De acordo com a pesquisa de Rodrigues, (2023) os enfermeiros brasileiros realizaram em 2021 um maior quantitativo de consultas individuais relacionado ao Dispositivo Intrauterino que os médicos, reforçando o envolvimento e competência dessa categoria de profissionais na execução de atividades voltadas para a saúde reprodutiva.

Nogueira e colaboradores, (2023) referem que a educação em Saúde apresenta-se como forte recurso nesse âmbito, ao propiciar momentos de diálogo em que os benefícios, contraindicações, riscos e outros dados relacionados ao dispositivo sejam compartilhados. É tendo conhecimento dos próprios direitos enquanto cidadã e mulher, e de posse de corretas e contínuas orientações de saúde advindas de fontes seguras e profissionais treinados, que se pode conseguir alguma mudança neste contexto.

4.2 CATEGORIA II: CONHECIMENTO DAS USUÁRIAS COMO CHAVE PARA O FORTALECIMENTO DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

De acordo com Borges et al, (2020) O nível de conhecimento sobre o DIU está relacionado às variáveis sociodemográficas, como idade, escolaridade e raça/cor da pele. Assim, mulheres mais jovens, autotclassificadas como não-brancas e de mais baixa escolaridade demonstram menor nível de conhecimento, o que dificulta o acesso ao cuidado e realização dessa prática.

A falta de informação sobre o DIU entre mulheres e casais contribui para a dificuldade na aceitação e uso do método. A percepção de baixa eficácia, risco de câncer e aborto, além de receios sobre efeitos colaterais e a crença de que mulheres nulíparas, jovens e solteiras não podem usá-lo são alguns dos mitos e tabus relacionados ao dispositivo (Machado et al., 2023).

Ainda nessa perspectiva, Borges et al., (2020) reafirma que muitas mulheres possuem receios quanto ao uso do dispositivo intrauterino, principalmente por causa das informações sobre efeitos colaterais e complicações errôneas.

O Ministério da Saúde afirma que os efeitos colaterais mais comumente associados ao uso do DIU de cobre em seus primeiros meses de uso são: o aumento do fluxo menstrual e a intensificação de cólicas menstruais. A doença inflamatória pélvica e a perfuração da parede do útero são complicações muito raras. Além disso, nenhum tipo de câncer tem sido relacionado ao seu uso (Brasil, 2018).

Morais e colaboradores (2021) referem a relação entre o uso de LARCs e o status do relacionamento, onde mulheres casadas ou em união consensual com um ou mais filhos, parecem ser mais propensas a usarem esses dispositivos do que as solteiras. Para eles, conhecer as características das mulheres que optam pelo DIU como método contraceptivo permite traçar estratégias específicas para romper barreiras para sua adesão.

Em seu estudo, Nogueira, (2023) mostra que o desinteresse feminino pelo DIU está relacionado ao medo, falta de informação, dificuldade de acesso e, até mesmo, desconhecimento dos próprios direitos sexuais e reprodutivos. As mulheres utilizam mais preservativos não porque é o único método que previne contra as IST ou porque o escolheram, mas porque é o mais acessível.

Para Trigueiro, (2021) a escolha pelo DIU de cobre pode ocorrer por diversas razões, dentre elas, o fato de não haver hormônios, menor chance de falha contraceptiva por não necessitar lembrar sobre a ingestão diária e durabilidade da ação. Percebe-se que há a necessidade de difusão e incentivo ao planejamento

reprodutivo pelos Serviços de Saúde brasileiros visto a fragilidade de informação acessível e a dificuldade da mulher em associar suas metas reprodutivas com a utilização de um método seguro e compatível com seu bem-estar.

Assim sendo, o conhecimento das usuárias sobre o DIU de cobre desempenha um papel fundamental na atuação do enfermeiro, pois possibilita uma abordagem mais assertiva e eficaz, contribuindo para a ampliação da oferta e acesso a esse método contraceptivo, através de escolhas conscientes e informadas.

4.3 CATEGORIA III: LIMITAÇÕES ENFRENTADAS PARA INSERÇÃO DO DIU PELO PROFISSIONAL ENFERMEIRO

O dispositivo intrauterino é um método contraceptivo muito prevalente em países da Ásia, principalmente na China, em países da Europa e nos Estados Unidos. No entanto, no Brasil, ainda existe uma baixa adesão, que ocorre principalmente devido à escassez de profissionais qualificados para realizar a inserção desse método nos Serviços de Saúde (Lopes et al., 2022).

De acordo com o estudo de Moraes, (2021) a ocorrência majoritária da iniciação sexual na adolescência e a maior vulnerabilidade dessa população a gravidezes indesejadas e complicações obstétricas são fatores que justificam a necessidade de medidas específicas de planejamento reprodutivo para essa faixa etária. A difusão dos LARCs entre adolescentes vem sendo defendida como alternativa mais eficaz às pílulas anticoncepcionais, por apresentarem eficácia independente da observância da usuária. Entretanto, poucos profissionais falam rotineiramente sobre LARCs no aconselhamento reprodutivo inicial.

Nesse sentido, para Borges et al, (2020) o DIU é um método estigmatizado, tanto entre mulheres quanto entre profissionais de saúde. Os adolescentes não o incorporam no rol de métodos contraceptivos indicados para sua faixa etária, mesmo com a OMS afirmando ser seguro para a maioria das mulheres, inclusive nulíparas e adolescentes. Assim, esse resultado pode ser reflexo das barreiras impostas pelos serviços de saúde que, equivocadamente, estipulam a idade mínima de 18 anos como critério para disponibilização do DIU e acabam por fomentar equívocos entre as pacientes, possíveis usuárias do método.

Conforme Martins, (2023) inúmeras mulheres em idade reprodutiva ficam sem acesso ao DIU de cobre por falta de profissionais habilitados para realizar o

procedimento, o que reflete em entraves ao exercício do direito constitucional ao planejamento reprodutivo, o qual reafirma que cabe ao Estado disponibilizar estratégias de educação e ciência para a execução de tal direito. A falta de capacitação de enfermeiros é uma grande barreira.

Nesse contexto, Trigueiro e colaboradores, (2021) afirma que a inserção realizada pelo enfermeiro é de extrema importância na garantia dos direitos sexuais e reprodutivos, visto os benefícios à sociedade, no que tange o aumento da oferta do método a longo prazo e livre de hormônios, e aos serviços, no aumento de procedimentos ofertados com qualidade, segurança e não centrado em apenas uma categoria profissional.

No Distrito Federal, após decisão judicial que reafirmou a legalidade da inserção do dispositivo intrauterino por enfermeiros, a procura pelo método contraceptivo aumentou exponencialmente. Entre os anos de 2022 e 2023 o crescimento foi de aproximadamente 147% (COFEN, 2023).

De acordo com Rodrigues, (2023) alguns fatores podem interferir negativamente no uso do DIU, tais como: barreiras organizacionais com critérios desnecessários para disponibilização e inserção do dispositivo, pouco conhecimento sobre os benefícios do método por parte das mulheres, deficitário quantitativo de profissionais de saúde capacitados para oferta e inserção, além de ineficaz processo de educação em saúde para auxílio na tomada de decisão das mulheres.

Martins e colaboradores, (2023) afirmam que em relação aos exames prévios (ultrassonografia transvaginal, exame citopatológico de colo uterino, teste de HIV e hemograma), o Ministério da Saúde descreve apenas a necessidade de realização do teste rápido de gravidez antes do procedimento de inserção, excluindo a obrigatoriedade de exames de imagem ou de sangue.

Percebe-se também que a falta de conhecimento sobre o uso do DIU como método contraceptivo de emergência reduz as opções das mulheres para evitar gestações indesejadas em situações de contracepção de emergência, principalmente para os enfermeiros da APS, como porta de entrada no SUS (Goodman, 2018).

A limitação da atuação de enfermeiros na inserção do DIU, é uma barreira na ampliação desse dispositivo, uma vez que falta capacitação para esses profissionais. É necessário enfatizar que enfermeiros treinados e capacitados tem competência legal para exercer essa função (Gonzaga, 2017).

Nesse mesmo contexto, Ouyang et al. (2019), referem que a menor aceitação do DIU pode ser atribuída ao número insuficiente de pessoas treinadas na inserção dele. A qualificação de enfermeiros nessa área fornece maior acesso e mais opções contraceptivas para as mulheres, melhorando a disponibilidade e a acessibilidade de toda a gama de opções contraceptivas, incluindo o DIU.

Assim, Morais, (2021) reforça que há necessidade de gestores construírem protocolos baseados em evidências, elaborarem estratégias para alcançar os grupos específicos com divulgação e linguagem apropriada, como também realizar treinamento para os profissionais de saúde e aderirem à educação permanente.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da análise dos estudos entende-se que a falta de explicações claras e adequadas contribui para um cenário onde muitas mulheres recorrem a fontes incertas ou pouco confiáveis para obter informações sobre o Dispositivo Intrauterino de Cobre. Isso pode resultar na formação de mitos e tabus sobre o método, gerando insegurança, desinteresse e medo, mesmo sendo uma opção eficaz e segura.

Evidenciou-se que a capacitação do enfermeiro na inserção do DIU na atenção primária à saúde é de extrema relevância no aumento da adesão ao método, como também na disseminação do conhecimento, onde se faz necessário um maior quantitativo de profissionais qualificados para exercer essa função.

A educação em saúde é essencial como um recurso para a transformação do contexto em torno do uso do DIU e de outros métodos contraceptivos. O diálogo contínuo e esclarecedor entre profissionais de saúde e pacientes é fundamental para a disseminação de informações corretas, confiáveis e acessíveis, permitindo às mulheres uma maior autonomia e independência em suas escolhas sobre saúde sexual e reprodutiva.

Dessa forma, o presente estudo alcançou os objetivos estabelecidos, analisando as produções científicas sobre as perspectivas e desafios da atuação do enfermeiro na inserção do DIU na atenção primária, além de contribuir para o enriquecimento da literatura. Entretanto, existe uma limitação, devido à escassez de uma maior variedade de artigos que abordam sobre o enfermeiro na inserção do DIU de cobre na Atenção Primária.

Assim sendo, torna-se imprescindível a necessidade de mais estudos recentes que falem sobre a temática, a fim de fornecer uma visão mais ampla e detalhada da atualidade, permitindo uma melhor compreensão da atuação dessa categoria profissional nesse contexto que vem ganhando cada vez mais espaço e destaque nos últimos anos.

6 REFERÊNCIAS

BORGES, A.L.V. 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, L.L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*. Belo Horizonte, v.5, n.11, p: 121-136 · maio-ago. 2011 · Disponível em: <https://www.gestaoesociedade.org/gestaoesociedade/article/view/1220>. Acesso em: 24 abr. 2024.

BRASIL. Lei n. 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o §7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9263.htm. Acesso em: 24 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual técnico para profissionais de saúde: DIU com cobre TCu 380A. Brasília, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Editora MS: Brasília, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf. Acesso em: 15 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1.

Brasília: Ministério da Saúde, 2013. P: 58. (Cadernos de Atenção Básica, n. 26). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf. Acesso em: 15 mar. 2024.

BRASIL. Secretaria de Políticas para as Mulheres – SPM. Monitoramento e Acompanhamento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) e do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres 2013- 2015 (PNPM), 2016. Disponível em:

https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-portemas/politicas-para-mulheres/arquivo/central-deconteudos/publicacoes/publicacoes/2015/pnaism_pnpm-versaoweb.pdf.

Acesso em: 15 mar. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Inserção de DIU por enfermeiros aumenta 147% no DF. Brasília, 29 fev. 2024. Disponível em:

<https://www.cofen.gov.br/insercao-de-diu-por-enfermeiros-aumenta-147-no-df/>.

Acesso em: 25 mar. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 690/2022. COFEN, Normatiza a atuação do Enfermeiro no Planejamento Familiar e Reprodutivo. Brasília, 2022. Disponível em:

http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-690-2022_96063.html. Acesso em: 19 mar. 2024.

GONZAGA, V. A. S. et al. Barreiras organizacionais para disponibilização e inserção do dispositivo intrauterino nos serviços de atenção básica à saúde. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 51, e03270, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016046803270>.

GOODMAN, S. R. et al. O dispositivo intrauterino como contracepção de emergência: o que as mulheres jovens sabem? Acesso aberto J Contracept. 2018 98 (2): 115-119. Disponível em:

<https://doi.org/10.1016/j.contraception.2018.04.009>. Acesso em: 05 jan. 2025.

LACERDA, L.D. et al. Inserção de dispositivo intrauterino por enfermeiros da atenção primária à saúde. **Enferm Foco**. Florianópolis, v.12, n.7, p 99-104, jul. 2021. Disponível em:

<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/5209/1167> . Acesso em: 04 abr. 2024.

LOPES, R. R. S. ; GALVÃO, E. L.; GUEDES, H. M. 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.

MACHADO, GM. et al. Desafios no acesso à inserção do dispositivo intrauterino na atenção primária à saúde. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, [S. l.], v. 12, n. 8, p. e8312842898, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i8.42898. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/42898>. Acesso em: 20 dez. 2024.

MARTINS, I.M.O. et al. 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**, v. 12, n. 4, p. 136-148, 2023.

MARTINS, I.M.O. et al. Conhecimento de enfermeiros sobre o dispositivo intrauterino no contexto das unidades básicas de saúde. **Enfermería Global**, v. 22, n. 2, p. 192-233, 2023.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, out./dez. 2008.

MORAIS, I.G.F. et al. Perfil das mulheres submetidas à inserção do dispositivo intrauterino de cobre na Atenção Primária à Saúde de municípios da Paraíba. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 16, n. 43, p. 2649-2649, 2021.

NOGUEIRA, C.S.; FERREIRA, R.Y.S; MEDEIROS, F.C. (Des) interesse feminino pelo DIU na APS. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 18, n. 45, p. 3822-3822, 2023.

OUYANG, M. et al. Intrauterine contraceptive device training and outcomes for healthcare providers in developed countries: A systematic review. **PloS one** , v. 14, n. 7, p. e0219746, 2019.

REIS, N.A. **Conheça as iniciativas para redução das desigualdades de gênero no SUS:** Ações voltadas para a saúde reprodutiva, combate à violência doméstica, distribuição de absorventes e qualificação das equipes de saúde são alguns exemplos. [S.L.]. Ministério da Saúde, 26 agosto 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/agosto/conheca-as-iniciativas-para-reducao-das-desigualdades-de-genero-no-sus>. Acesso em: 24 mar. 2025.

RODRIGUES, G.A. et al. Planejamento reprodutivo e inserção de dispositivo intrauterino realizado por médicos e enfermeiras no Brasil. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 28, n. 86717, pág. 1-13, junho. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/N57ScHmZPbtrFNMH67KFFfM/?lang=pt> . Acesso em: 04 abr. 2024.

TRIGUEIRO, T.H. et al. Inserção de dispositivo intrauterino por médicos e enfermeiros em uma maternidade de risco habitual. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, p. e20200015, 2021.