

# Guia para Inserção e Retirada de DIU com Cobre na APS



Renato Holkem Bonafé  
Médico de Família e Comunidade

# Guia para Inserção e Retirada de DIU com Cobre na APS



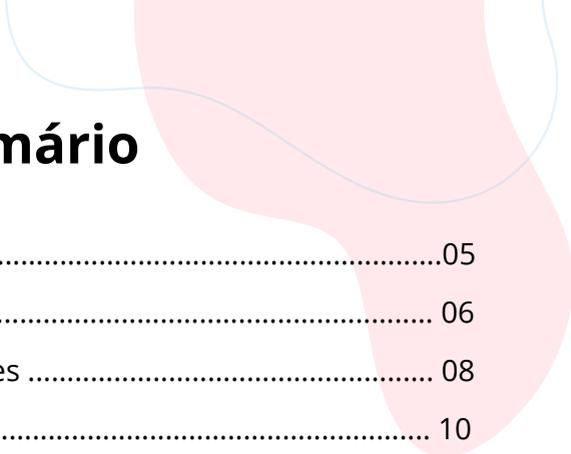
Renato Holkem Bonafé  
Médico de Família e Comunidade



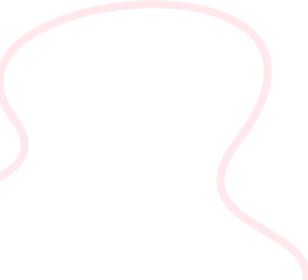




# Sumário



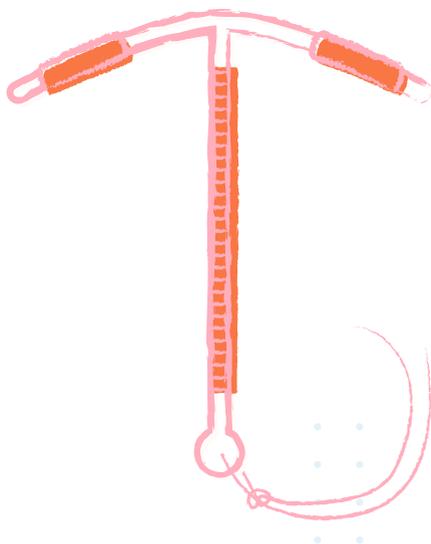
1. Introdução .....	05
2. Sobre o DIU com Cobre .....	06
3. Indicações e contraindicações .....	08
4. Materiais necessários .....	10
5. Técnica de inserção .....	11
6. Orientações pós inserção .....	18
7. Técnica de remoção e indicações .....	20
8. Efeitos adversos do DIU com Cobre .....	21
9. Consulta de seguimento/revisão .....	22
10. Realização de Ultrassonografia .....	23
11. Mitos sobre o DIU com Cobre .....	24
12. Considerações finais .....	28
Anexo 1 - Modelo de Termo de Consentimento .....	29
Livre e Esclarecido (TCLE)	



## 1. Introdução

O Ministério da Saúde incentiva o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, principalmente no âmbito da atenção primária à saúde (APS). Entre estas ações, inclui-se o planejamento reprodutivo, sendo o dispositivo intrauterino com cobre (DIU TCu 380A) um destaque por ser um método **eficaz, prático, seguro, de longa ação, reversível e não hormonal**.

Em nota técnica (Nota Técnica N° 21/2021-DAPES/SAPS/MS), o Ministério da Saúde trouxe a atualização de recomendação da inserção de tal dispositivo por profissional médico(a). Mais recentemente, em nova nota técnica (Nota Técnica N° 21/2023-COSMU/DGCI/SAPS/MS), o órgão trouxe a recomendação de inserção do dispositivo por médicos(as) e enfermeiros(as), desde que **qualificados(as)** para inserção e remoção de tal método contraceptivo.



## 2. Sobre o DIU com Cobre

- Quando intraútero, exerce ações locais que culminam por **evitar a gestação**, apresentando-se como um método contraceptivo **seguro**.
  - Mudanças **bioquímicas e morfológicas** no endométrio - **ação inflamatória e citotóxica** com efeito **espermicida**, com **ação inclusive nos ovócitos secundários**, além de tornar o **muco cervical mais espesso**.
- Pode ser utilizado em **qualquer idade do período reprodutivo**, sem necessidade de intervenção diária da(o) paciente e sem prejudicar fertilidade futura.
- Constituído por um **pequeno e flexível** dispositivo de polietileno em formato de T, revestido com 314 mm<sup>2</sup> de cobre na haste vertical e dois anéis de 33 mm<sup>2</sup> de cobre em cada haste horizontal.
- Quando inserir?
  - Em **qualquer dia do ciclo menstrual** (desde que excluída gravidez)
  - No pós-parto ou pós abortamento (não infectado) imediatos
    - Dentro de 48 horas após o parto. Passado este período deve-se aguardar de 4 (quatro) a 6 (seis) semanas.



## 2. Sobre o DIU com Cobre: características

- **Não contém hormônios**
- Altamente **efetivo** – mais de 99%
  - **Taxas de gravidez inferiores a 0,4%** (ou 4 pessoas a cada 1000) no primeiro ano. Nos anos seguintes, a taxa anual de gravidez é ainda menor.
- **Melhor custo-benefício** – custo baixo e disponível na rede pública
- **Praticidade** – não precisa lembrar diariamente de usá-lo (livre de esquecimentos)
- **Longa ação** – até 10 anos
- **Retorno rápido à fertilidade** – quase que imediato, após a retirada.
- **Sem efeitos sistêmicos** – ação local, intrauterina
- **Não interfere na lactação**
- **Altas taxas de continuidade** – as maiores entre os métodos reversíveis
- **Não aumenta o risco de contrair IST** (Infecção Sexualmente Transmissível)



### 3. Indicações e contraindicações

- **Indicações:**
  - **Qualquer momento da vida reprodutiva**
  - Pessoas com **contraindicações ao estrogênio**
    - **Tabagistas, Enxaqueca, Obesidade, HAS, DM2...**
  - Pessoas que **amamentam**
  - Pessoas que **desejam o método** e que não apresentam contraindicações!
- **IMPORTANTE:** para a inserção é necessário que a(o) paciente esteja com a **rotina** de rastreamento do exame citopatológico do colo uterino **em dia e** que ao **exame físico** o colo uterino esteja **dentro da normalidade!**



### 3. Indicações e contraindicações

- **Contraindicações:**
  - **Anormalidades uterinas**
    - Útero bicorno, septado, intensa estenose cervical, miomas submucosos com relevante distorção da cavidade endometrial.
  - **Suspeita/Diagnóstico de IST**
    - Clamídia, Gonorreia, AIDS estágios 3 e 4 (imunossupressas)
  - **Infecção inflamatória pélvica aguda ou crônica, endometrite, cervicite mucopurulenta e tuberculose pélvica.**
  - Doença Inflamatória Pélvica (DIP) **adequadamente tratada < 3 meses.**
  - **Suspeita ou diagnóstico de câncer de corpo ou colo uterino**
  - Pessoas em uso de **anticoagulantes orais** ou **distúrbio da coagulação**
    - Sem benefício pelo provável aumento de fluxo menstrual
  - **Sangramento transvaginal** de origem **desconhecida**
  - **Doença de Wilson**
  - **DIU previamente instalado** e que **não** foi **retirado**
  - **Gravidez confirmada** ou **suspeitada**
  - **Alergia** a qualquer componente do dispositivo
  - Presença de **febre durante o trabalho de parto** ou **ruptura de membranas há mais de 24 horas.**
  - **Hipotonia** ou **atonia** pós dequitação ou **retenção** placentária
  - Pós abortamento **infectado**

## 4. Materiais necessários

- **Ambulatório:**

- Instrumental sob **esterilização cirúrgica:**
  - **Histerômetro**
  - **Pinça de Pozzi**
  - **Pinça Cheron** (para antisepsia) - preferencialmente **esterilizada à parte!**
  - **Tesoura cabo longo** - Baliu 20cm (preferencialmente de ponta curva e romba)
- **Espéculo** (pode ser descartável)
- Pacote de **gaze**
- **Antisséptico a base de água** com iodofórmio ou cloridrato de clorexidina
- **Luva de procedimento**
- **Luva estéril**
- **Foco de luz**
- **DIU com Cobre** (embalagem pronta pra uso)
- Caso seja possível, deve existir **um auxiliar** para ajudar no procedimento.



## 5. Técnica de inserção

1. **Explicar** o procedimento
  - Responder perguntas, esclarecer dúvidas.
  - Leitura e preenchimento de TCLE pela(o) paciente.
2. Realizar **exame pélvico bimanual**
  - Objetiva determinar o tamanho, posição, consistência e mobilidade do útero.
  - Identifica pontos dolorosos que possam indicar a existência de uma infecção.
3. Introduzir o **espéculo**
4. **Antissepsia** do colo uterino
  - Se possível, estender antissepsia para toda parede vaginal.
5. Realizar **pinçamento do lábio anterior do colo**
  - Com pinça de **Pozzi**, de forma delicada.
6. Fazer a **histerometria**
  - De forma lenta e delicada para determinar a profundidade e a angulação uterina.
  - Adotar uma técnica cuidadosa, lenta e de manipulação suave durante todas as fases da histerometria e, posteriormente, inserção.
7. **Preparação do DIU**
  - Certificar-se de que a luva permanece estéril
  - Solicitar ao auxiliar a abertura da embalagem do DIU
  - Introduzir as hastes no condutor-guia de inserção (tubo de inserção-guia)
  - Ajustar, em centímetros, a distância entre a ponta do DIU e o guia final, obtida previamente na histerometria.

## 5. Técnica de inserção

### 8. Inserção do DIU

- Tracionar a pinça Pozzi com objetivo de retificação do útero. **Mantê-la tracionada e imóvel** durante todo o período de inserção.
- Inserir o DIU **segurando o tubo de inserção-guia**, previamente preparado, até que a marcação guia toque o colo uterino.
  - Durante a inserção, de forma cuidadosa, mantenha as hastes do DIU na posição horizontal, com os ramos horizontais no mesmo sentido do diâmetro lateral do útero e também paralelo ao êmbolo.
- Fixar o êmbolo com a **mesma mão que traciona a Pozzi**.
- **Tracionar o tubo** de inserção-guia até a base do êmbolo (liberação das hastes do DIU).
- Segurar novamente o tubo de inserção com a mão que traciona a Pozzi – pode ser a **mão que tracionou o tubo!**
- **Retirar o embolo** com a mão livre.
- **Progredir** novamente o tubo de inserção até a marcação guia (posicionamento do DIU no fundo uterino).
- **Retirar o tubo de inserção-guia** - após esse momento já é possível relaxar a tração com a Pozzi.
- Cortar os fios deixando-os com cerca de **2 a 3 centímetros** de comprimento (em relação ao colo uterino).
- **Retirar a pinça Pozzi** com cuidado e delicadamente.

### 9. Retirar o espécuro e manter a(o) paciente deitada(o) por cerca de **quinze minutos**.

- Objetivar evitar mal estar pós procedimento.
- O profissional de saúde deve se certificar de que a pessoa está bem antes de sentá-la.

## 5. Técnica de inserção

### ATENÇÃO:

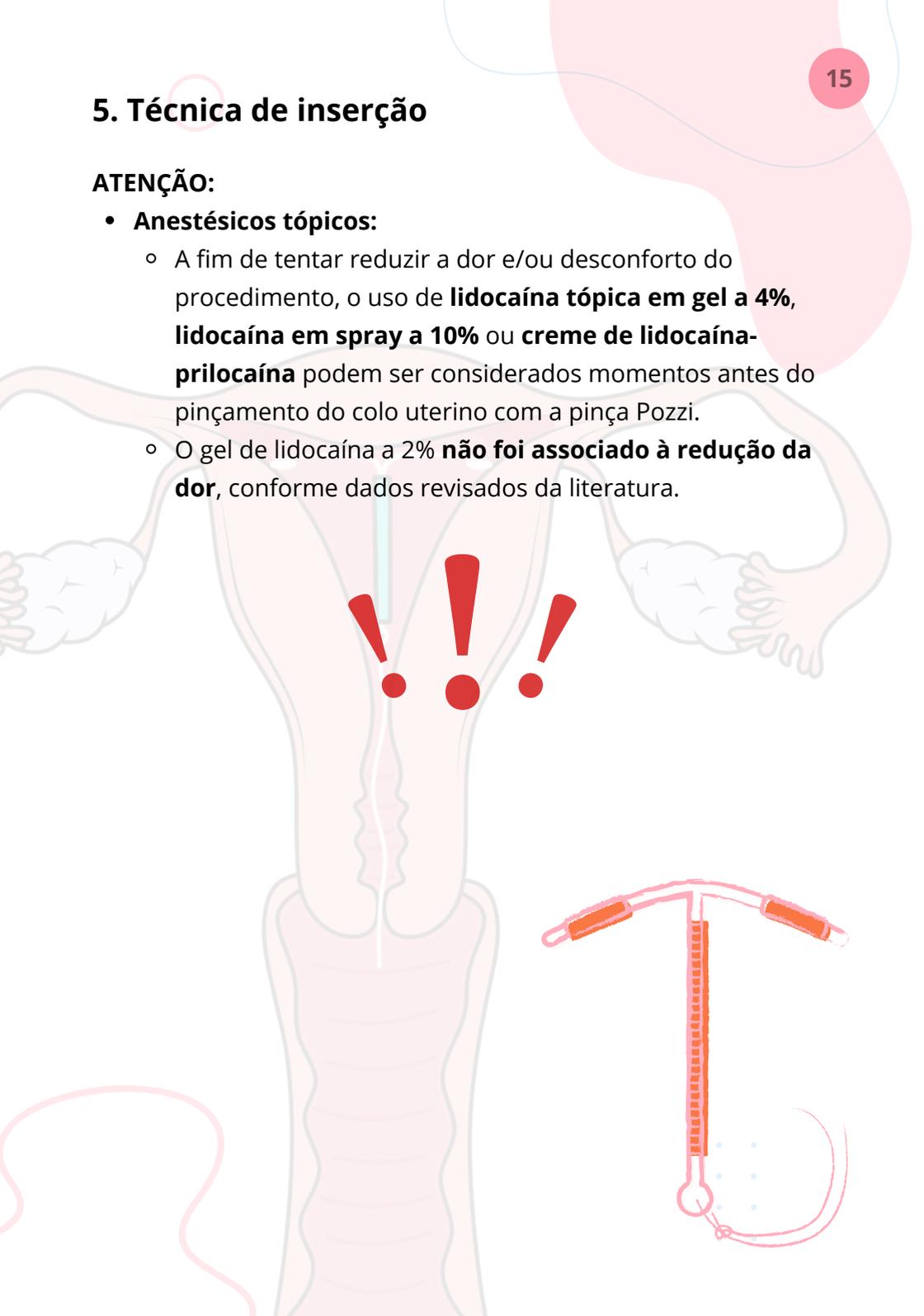
- Após finalizado procedimento, após retirada a Pozzi e antes da retirada do espéculo, caso haja sangramento, é possível agir conforme segue:
  - Posicionar uma **gaze por alguns minutos** a fim de realizar a **hemostasia local**.
  - Cuidar para **não tracionar o fio do DIU** quando for realizar a retirada da gaze!
- Após o término do procedimento, deve-se **registrar** no prontuário o **comprimento dos fios** do DIU em relação ao colo uterino.
  - Este será um parâmetro importante para avaliar a **correta localização** do DIU na cavidade uterina, na consulta de seguimento.
  - Esta consulta deverá ocorrer após o próximo ciclo menstrual ou de **30 a 40 dias após a inserção**.
  - Caso o fio **não seja localizado** ou se apresente **maior** do que o deixado no momento da inserção, considerar a possibilidade de **mal posicionamento** ou **expulsão parcial** do DIU.
- Apesar da literatura ainda conflitante sobre **analgesia oral pré procedimento**, o seu uso **pode ser considerado**, conforme decisão compartilhada com a(o) paciente, **1h a 2h antes** de sua execução.
  - Estudos avaliaram o uso de **AINE**, salvo contraindicações.

## 5. Técnica de inserção

### ATENÇÃO:

- **Anestésicos tópicos:**

- A fim de tentar reduzir a dor e/ou desconforto do procedimento, o uso de **lidocaína tópica em gel a 4%, lidocaína em spray a 10% ou creme de lidocaína-prilocaína** podem ser considerados momentos antes do pinçamento do colo uterino com a pinça Pozzi.
- O gel de lidocaína a 2% **não foi associado à redução da dor**, conforme dados revisados da literatura.



## 5. Técnica de inserção

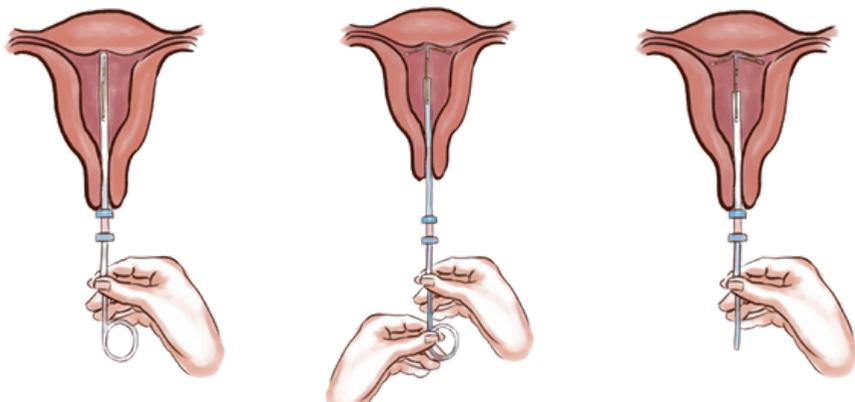
- **Posicionamento ideal** do DIU com cobre: estar o **mais próximo possível** do fundo uterino.
  - Não se recomenda o uso dos parâmetros métricos da ultrassonografia para avaliação do posicionamento.
  - O ramo longitudinal do DIU deve estar completamente inserido na cavidade uterina, ou seja, **acima do orifício interno do colo uterino**.
  - DIU localizado acima do orifício interno e que não desceu no canal cervical tende a **manter o fio do tamanho** que foi cortado no momento da inserção.
  - A pessoa que, em consulta subsequente, encontra-se **assintomática** e com **fio sem modificação** em relação ao comprimento no momento da inserção, entende-se estar com o **DIU bem posicionado**.
- **DIU mal posicionado** quando:
  - **Algun segmento** se encontrar **no canal cervical** (abaixo do orifício interno).



Vídeo de demonstração da **Técnica de Inserção** pelo Médico de Família e Comunidade Edson da Silva Freitas:  
<https://www.youtube.com/watch?v=uIVTPF9vAoI&t=15s>

## 5. Técnica de inserção

### Técnica de Inserção do DIU com Cobre Ambulatorial

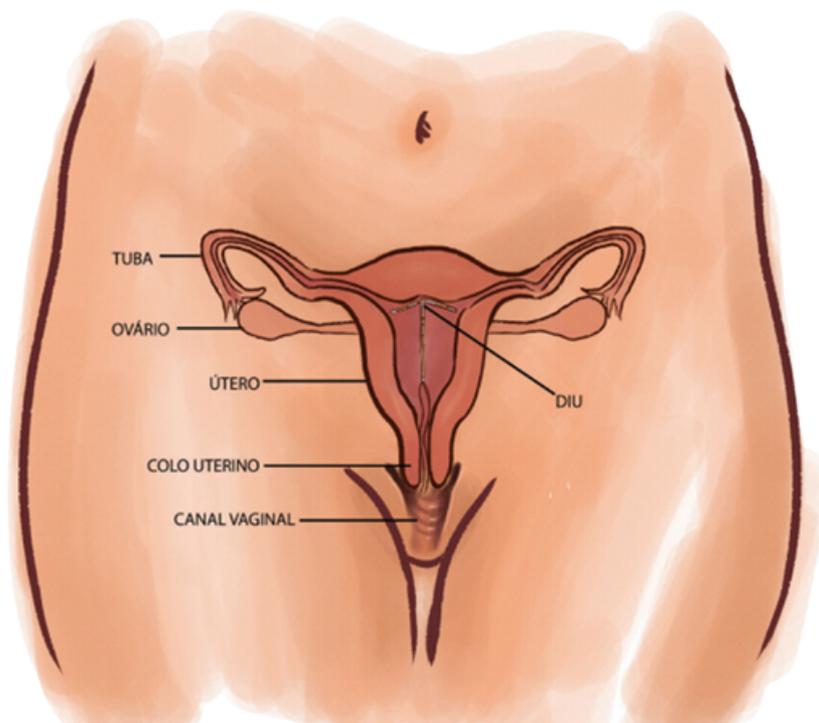


Fonte: Manual Técnico para Profissionais de Saúde: DIU com Cobre TCu 380A. Ministério da Saúde, 2018.



## 5. Técnica de inserção: posicionamento adequado

### Posicionamento adequado de DIU com Cobre em inserção ambulatorial



Fonte: Manual Técnico para Profissionais de Saúde: DIU com Cobre TCu 380A. Ministério da Saúde, 2018.

## 6. Orientações pós inserção

- Procurar atendimento, a qualquer tempo, caso apresente algum **sintoma de alarme**.
  - febre, dor pélvica aguda e persistente, que podem ser sinal de doença inflamatória pélvica por presença de cervicite por Chlamydia, assintomática no momento da inserção.
  - **Se presentes:** tratar com antibiótico apropriado (tratamento de DIP), **não sendo necessária** a remoção do DIU com cobre se a sintomatologia regredir rapidamente. Se persistir, é preciso retirar o DIU.
- **Menstruação intensa ou dolorosa**
  - Geralmente melhora em **3 a 6 meses**
- **Não há contra-indicação** para a realização de **atividades cotidianas**.
- Orientar usar **preservativo** masculino ou feminino ou outro método contraceptivo
  - Pelo menos **7 dias após a colocação** (período de adaptação do organismo), preferencialmente até a realização de USTV de avaliação de posicionamento do DIU com cobre (não obrigatório).
- Utilizar **absorvente**, principalmente no primeiro dia.
  - Informar que pode ocorrer pequeno sangramento após o procedimento.
- DIU com cobre **não está associado** ao aumento do risco de:
  - Infecções pélvicas, Vaginose Bacteriana, Candidíase vaginal, Tricomoníase, etc.
  - O tratamento nestas condições deve ocorrer normalmente, sem necessidade de retirada do DIU.

## 6. Orientações pós inserção

- Expulsão do DIU com cobre é **mais comum no primeiro ano** de uso.
  - Ocorrendo em **até 4 a 5% das usuárias**.
  - **Fatores de risco** para expulsão:
    - História de expulsão prévia de outro DIU com cobre (probabilidade de nova expulsão: 30%)
    - Aumento do fluxo menstrual e dismenorrea severa
  - Não há diferença nas taxas de expulsão quanto à idade ou paridade
- Ensinar à pessoa o **autocuidado**.
  - Toda pessoa usuária de DIU deve ser estimulada a sentir pelo toque o seu colo uterino e identificar o fio. Isso ajudará a perceber precocemente alterações no tamanho do fio ou a ausência do mesmo.



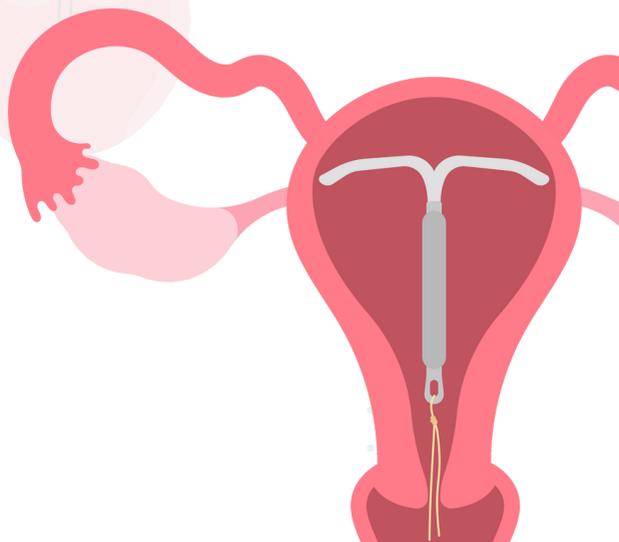
## 7. Técnica de remoção

- **Indicações:**

- **DIU mal posicionado**
- **DIP sem resposta** ao tratamento (na presença de DIU)
- **Mal adaptação** ao método pela pessoa
- **Desejo** da pessoa de retirada

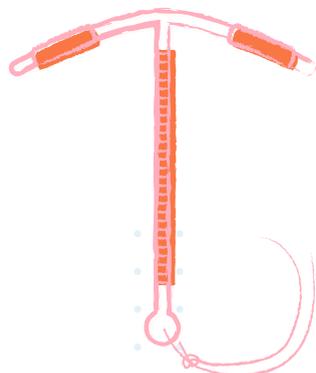
- **Técnica de remoção:**

1. **Orientar** a pessoa quanto ao procedimento.
2. Inserir o **espéculo**.
3. **Pinçar os 2 fios** do DIU com pinça **Cheron** preferencialmente.
  - **Se não visualizados**, utilizar escova de **citobrush** para tentar localizá-lo em canal cervical.
  - **Caso não seja possível** o pinçamento dos fios, considerar retirada através de **histeroscopia**.
4. **Tracionar** de forma **lenta, delicada e contínua** até a saída completa do DIU.
5. **Retirar espéculo**.



## 8. Efeitos adversos do DIU com Cobre

- **Aumento** do fluxo menstrual.
  - Principalmente nos **3 primeiros meses**.
- Aumento ou aparecimento transitório de **cólicas menstruais**.
  - Especialmente nos **primeiros meses** e em pessoas sem filhos.
- Pessoas que se queixam de **dismenorreia**:
  - Tranquilizar quanto ao **caráter transitório** da mesma.
- Podem ser prescritos **analgésicos** e **AINES** como:
  - Diclofenaco, indometacina, ibuprofeno, ácido mefenâmico, paracetamol, dipirona.
- Usuárias(os) de DIU com cobre com queixa de **dor pélvica/abdominal** devem ser avaliadas quanto:
  - DIP
  - Gravidez ectópica
  - Aborto
  - Perfuração uterina
  - Expulsão parcial do DIU



## 9. Consulta de seguimento/revisão

- Verificar **satisfação** da pessoa ao método
- Verificar **evolução e sintomas** pelo uso do método
- **Avaliar exames de imagem** trazidos
  - **USTV** ou RX de PELVE, se solicitados.
- Verificar, **se necessário**, comprimento dos fios do DIU em relação ao colo uterino.
  - Importante para avaliar a correta localização do DIU na cavidade uterina.
  - Caso o fio **não seja localizado** ou se apresente **maior** do que o deixado no momento da inserção, considerar as possíveis **ocorrências** abaixo (recomenda-se solicitação de **USTV para diagnóstico**):
    - DIU **adequadamente posicionado** e o fio está no canal cervical (escova citobrush pode ajudar a recuperar o fio!).
    - DIU **mal posicionado** ou **expulsão parcial**.
      - Expulsão parcial **suspeitar se**: corrimento vaginal, sangramento intermenstrual ou sinusorragia e dispareunia.
      - Expulsão parcial **pode ser assintomática!**
    - DIU **expelido totalmente**.
      - Aqui também **pode ter sido assintomática!**
    - DIU **migrou para a cavidade abdominal** por possível perfuração uterina.
      - **Videolaparoscopia** ou Laparotomia para localização e extração do dispositivo.
    - Ocorreu **gravidez**.

## 10. Realização de Ultrassonografia

- **Não é um exame obrigatório** pré e pós procedimento.
  - No entanto, **recomenda-se** solicitar principalmente pós procedimento para se certificar do **adequado posicionamento**, além de servir também para **avaliação complementar** de útero e anexos.
- Ultrassonografia **deverá ser solicitada se:**
  - Suspeita de **má formação uterina**;
  - Investigação de **sangramento uterino anormal sem diagnóstico**;
  - **Difícil inserção** (estenose/tortuosidade de canal cervical, resistência na inserção, história de alterações da anatomia uterina);
  - **Dor intensa** fora do período menstrual
  - **Anormalidades detectadas** na consulta de seguimento/revisão.



## 11. Mitos sobre o DIU com Cobre

- **É seguro?**
  - **Sim**, a efetividade do DIU é de 99,3%.
  - Não depende da lembrança do uso.
  - Não tem sua eficácia diminuída por interação com outras medicações.
- DIU com cobre **é abortivo?**
  - **Não é abortivo.**
  - É um método contraceptivo que, por sua presença física e efeitos no útero, impede o encontro do óvulo com o espermatozoide, através de alterações bioquímicas e morfológicas no endométrio e muco cervical.
- DIU com cobre **pode deixar a pessoa infértil?**
  - **Não provoca infertilidade.**
  - Se a pessoa quiser engravidar, pode ser retirado a qualquer momento.
- **Dói para colocar o DIU com cobre?**
  - **Depende** da sensibilidade de cada pessoa para a dor.
- DIU com cobre **pode incomodar ou doer no útero?**
  - **No primeiro mês, sim**, pois o útero está se adaptando ao dispositivo e, em algumas pessoas, pode gerar incômodo ou sensação dolorosa.
  - Depois desse período, incômodos ou dores na região do útero devem ser investigados.



## 11. Mitos sobre o DIU com Cobre

- O DIU com cobre **pode sair do lugar?**
  - **Sim**, como também o útero pode expulsar o dispositivo, **mas estes casos são raros.**
- Na relação sexual, o parceiro(a) pode sentir o DIU com cobre?
  - Não.
  - O que pode ser sentido pelo parceiro(a) na relação sexual é o fio de nylon que acompanha o dispositivo, se ele for cortado muito curto depois da inserção. Neste caso, deve-se trocar o DIU e deixar o fio mais comprido, em torno de 3 cm.
- O uso do DIU com cobre **necessita de outro método adicional?**
  - **É sempre recomendada** que seja realizada a dupla proteção, ou seja, que seja utilizado também o **preservativo** feminino ou masculino em todas as relações sexuais (oral, anal ou vaginal), pois são os únicos métodos que protegem de infecções sexualmente transmissíveis, inclusive HIV/Aids, sífilis e hepatites virais.
- Pessoas com **doenças crônicas** podem utilizar o DIU com cobre?
  - Pessoas com doença cardíaca valvar, diabetes, câncer de mama **podem utilizar o DIU com cobre.**
  - O DIU com cobre não aumenta o risco de bacteremia ou infecções pélvicas.
  - Não há indicação para profilaxia da endocardite durante a inserção do DIU nestas pessoas.



## 11. Mitos sobre o DIU com Cobre

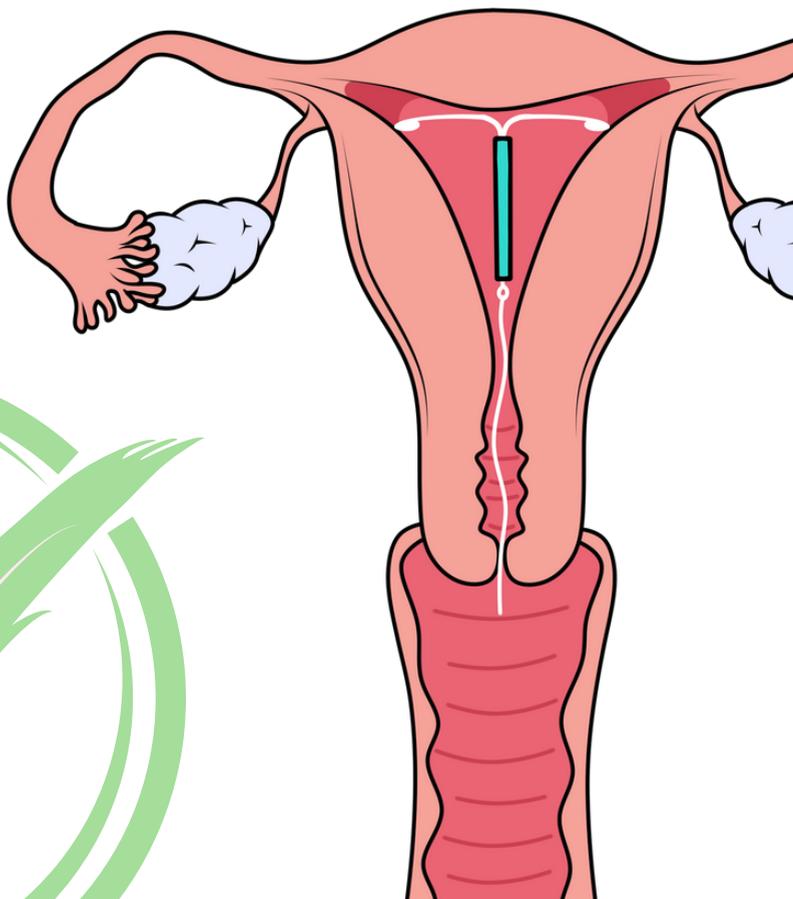
- **Diabéticas(os) podem usar?**
  - **Podem.** Não existe nenhuma contraindicação formal com relação a pessoas diabéticas.
  - Mas deve-se ressaltar a importância dessas pessoas terem acompanhamento correto, pois o diabetes descontrolado facilita o surgimento de infecções.
- **Métodos de imagem** como Ressonância Magnética podem ser realizados em usuárias(os) de DIU?
  - Pessoas que utilizam DIU com cobre **podem realizar** ressonância magnética da pelve com segurança.
  - Não há elevação significativa da temperatura intrauterina com o íon.
  - Deve-se lembrar ao radiologista que a pessoa utiliza DIU com cobre pela possibilidade de afetar as sequências utilizadas no exame.
- O uso do DIU com cobre pode **aumentar os riscos** para Câncer Uterino?
  - **Não há evidências** de que o DIU com cobre aumente o risco de neoplasia intraepitelial cervical ou câncer de colo uterino.
- O uso do DIU **pode alterar cirurgias uterinas?**
  - Quando houver indicação de cirurgia de alta frequência, também não será necessária a remoção do DIU, podendo-se fazer a ressecção cervical em dois tempos, para não seccionar o fio do DIU.
  - Pode-se, ainda, empurrar o fio para o canal cervical com escova endocervical e depois do procedimento retirá-lo do canal com a mesma escova.

## 11. Mitos sobre o DIU com Cobre

- O uso do DIU **altera a técnica** de coleta do material da endocérvice, na citologia cervicovaginal?
  - **Não há alteração da técnica** de coleta do esfregaço cervicovaginal pela presença do DIU.
  - A coleta cervical deve ser mais cuidadosa devido à presença do fio do DIU, porém se procede da mesma forma.

## 12. Considerações finais

- O DIU com cobre é um **excelente método contraceptivo de longo prazo**.
- Evidências científicas consistentes mostram que o DIU com cobre **pode ser utilizado na maioria dos casos**, havendo **poucas contra-indicações para o seu uso**.
- Certificação da **leitura, preenchimento e assinatura** do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pela(o) paciente e médico(a).



# Anexo 1 - Modelo de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_  
Escolaridade: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Telefone: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Declaro que é meu desejo de utilizar como método anticoncepcional o dispositivo intrauterino (DIU), depois de ter sido suficientemente orientada sobre os demais métodos anticoncepcionais para o meu caso. Também fui informada de que:

- O DIU é um pequeno objeto plástico que será colocado dentro do útero, por profissional habilitado, podendo ser retirado a qualquer momento, se houver necessidade ou se for meu desejo retirá-lo.
- Como qualquer outro método anticoncepcional, mesmo quando bem indicado e bem colocado, pode apresentar falhas. Cerca de quatro pessoas em cada mil engravidaram usando DIU no primeiro ano. Este número diminui ao longo do tempo.
- Como qualquer procedimento, a colocação do DIU não é livre de riscos. Pode ocorrer em casos raros, perfuração uterina, hemorragia ou infecções. Se, no momento da colocação, surgir algum imprevisto, o procedimento será suspenso, visando garantir minha saúde e bem estar.
- Pessoas que usam DIU podem ter alteração no ciclo menstrual e cólicas. Esses sintomas são mais comuns nos primeiros três meses e diminuem ou desaparecem com o passar do tempo.
- Para diminuir a possibilidade de complicações e aumentar a eficácia do método, é muito importante que sejam seguidas as informações fornecidas pelo profissional de saúde, bem como as revisões periódicas programadas.
- Se aparecerem sintomas que possam indicar problemas com o DIU, como hemorragias, dor intensa, corrimento vaginal amarelado ou febre sem explicação, devo me dirigir à unidade onde meu DIU foi colocado ou à emergência para avaliação.

Declaro, ainda, que recebi a orientação de que o DIU funciona apenas como método anticoncepcional e não serve para prevenir infecções sexualmente transmissíveis, tendo sido orientada de como preveni-las. Entendi as informações que me foram fornecidas em linguagem clara e simples e tive todas as minhas dúvidas esclarecidas. Recebi o cartão da paciente onde constam informações sobre o tipo do meu DIU, quando devo fazer a próxima revisão e quando devo trocá-lo.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do usuário(a)

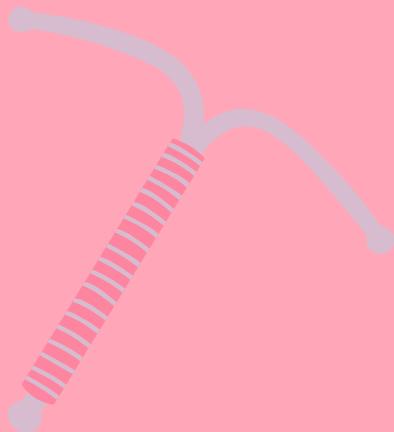
\_\_\_\_\_  
Assinatura do médico(a)

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

## Referências bibliográficas

- 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 / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 32 p.: il.
- Deborah A Bartz, MD, MPH, Katherine D Pocius, MD, MPH. Contracepção intrauterina: inserção e remoção. UpToDate. Outubro de 2023.  
[https://www.uptodate.com/contents/intrauterine-contraception-insertion-and-removal?search=dor%20DIU&source=search\\_result&selectedTitle=2~150&usage\\_type=default&display\\_rank=2](https://www.uptodate.com/contents/intrauterine-contraception-insertion-and-removal?search=dor%20DIU&source=search_result&selectedTitle=2~150&usage_type=default&display_rank=2). Acessado em 12/11/2023 às 11:27.
- Inserção de DIU (Intrauterine device - IUD). Canal Edson Freitas - Médico de Família e Comunidade. YouTube.  
<https://www.youtube.com/watch?v=uIVTPF9vAol&t=15s>. Acessado em 08/11/2023 às 14:25.
- Imagens:
  - Manual Técnico para Profissionais de Saúde: DIU com Cobre TCu 380A, Ministério da Saúde, 2018.
  - Canva
  - Google Imagens

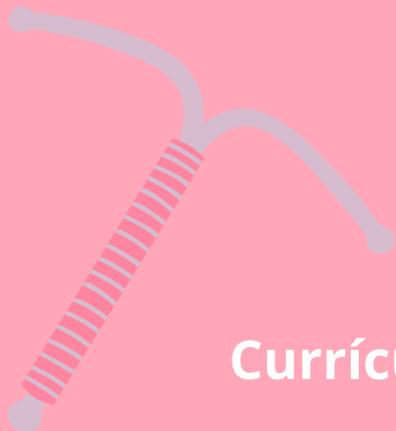




Este guia é um produto técnico (material didático) do Mestrado Profissional em Ciências da Saúde do autor, cursado na Universidade Federal de Santa Maria, sob orientação da professora Liane Beatriz Righi, sendo complementar a projeto de extensão intitulado “Curso para Inserção e Remoção de DIU com Cobre na Atenção Primária à Saúde - Capacitação de médicos(as) atuantes na rede de atenção primária à saúde para realização de procedimento de inserção e remoção de DIU com Cobre” devidamente registrado no Portal Projetos da Universidade Federal de Santa Maria sob o número 059741. Ele objetiva ser de rápida consulta para os médicos(as) capacitados, bem como aos demais colegas que se interessarem pelo tema.



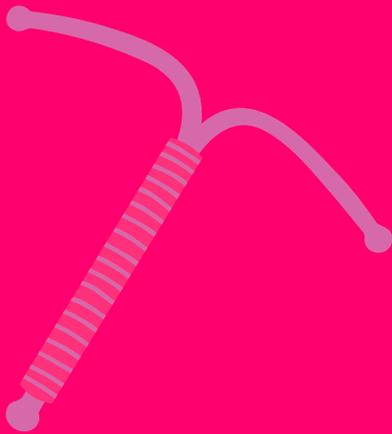




## Currículo resumido

Médico Clínico graduado pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) em julho de 2017, pós-graduado em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família pelo Centro Universitário Internacional (UNINTER) em março de 2021, Médico de Família e Comunidade titulado para Sociedade Brasileira de Família e Comunidade em abril de 2022, residência médica em Medicina de Família e Comunidade na UFSM em 2023. Atualmente é médico servidor na UFSM atuando no Departamento de Saúde Coletiva na preceptoría de alunos do Curso de Medicina e do Programa de Residência Médica de Medicina de Família e Comunidade da UFSM em unidade de saúde da família e policlínica do município.





Este guia é um produto técnico (material didático) do Mestrado Profissional em Ciências da Saúde do autor, cursado na Universidade Federal de Santa Maria, sob orientação da professora Liane Beatriz Righi, sendo complementar a projeto de extensão intitulado “Curso para Inserção e Remoção de DIU com Cobre na Atenção Primária à Saúde - Capacitação de médicos(as) atuantes na rede de atenção primária à saúde para realização de procedimento de inserção e remoção de DIU com Cobre” devidamente registrado no Portal Projetos da Universidade Federal de Santa Maria sob o número 059741. Ele objetiva ser de rápida consulta para os médicos(as) capacitados, bem como aos demais colegas que se interessarem pelo tema.

