



Complicações causadas pela colocação do Dispositivo Intrauterino durante o período do Pós-parto

Tatiana Assis Araújo Silveira ¹, Gabriel Oliveira Azevedo ², Ítalo Boaventura Mendes Batista³, Wainnye Marques Ferreira⁴, Thais Greco Cataldo Maria⁵, Deise Silva Carvalhaes⁶

REVISÃO INTEGRATIVA

RESUMO

OBJETIVO: Descrever as complicações causadas pela colocação do Dispositivo intrauterino durante o período pós-parto. **MÉTODO:** A pesquisa é uma revisão integrativa, realizada com base na seguinte pergunta norteadora: Quais complicações causadas pela colocação do dispositivo intrauterino durante o período do pós-parto? Sendo utilizada a estratégia PICO, para a realização dessa pergunta, em que “p” população: Mulheres que colocaram o dispositivo intrauterino após o parto, “I” interesse: Avaliação das complicações do dispositivo intrauterino após o parto, e “C” e “O” contexto: Descrição das complicações do dispositivo intrauterino após o parto. Utilizou-se a busca avançada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), cruzando os descritores por meio dos operadores booleanos “AND” e “OR”. **RESULTADOS:** Por meio da pesquisa avançada, obteve-se 81 artigos, dentre esses artigos 6 deles compõe esta pesquisa, o que resultou em duas categorias, sendo elas: Dispositivo Intrauterino (DIU); e Complicações causadas após colocação do DIU no pós-parto. **CONCLUSÃO:** É importante a comunicação do médico ou qualquer outro profissional de saúde adequado, que deve prestar um cuidado humanizado e acolhedor a puerpera, sanando sempre as dúvidas da paciente sobre os prós e contras de colocar o DIU, explicando as possíveis complicações que ela pode ter.

Palavras-chave: Dispositivo intrauterino, Pós-parto, Complicações.

Complications caused by the placement of the Intrauterine Device during the Postpartum period

ABSTRACT

OBJECTIVE: To describe the complications caused by the placement of the intrauterine device during the postpartum period. **METHOD:** The research is an integrative review, carried out based on the following guiding question: What complications are caused by the placement of the intrauterine device during the postpartum period? The PICO strategy was used to ask this question, where “p” population: Women who had the intrauterine device inserted after birth, “I” interest: Assessment of complications from the intrauterine device after birth, and “C” and “O” context: Description of intrauterine device complications after childbirth. An advanced search was used through the Virtual Health Library (VHL), crossing the descriptors using the Boolean operators “AND” and “OR”. **RESULTS:** Through advanced research, 81 articles were obtained, among these articles, 6 of them make up this research, which resulted in two categories, namely: Intrauterine Device (IUD); and Complications caused after IUD placement postpartum. **CONCLUSION:** Communication from the doctor or any other appropriate health professional is important, who must provide humanized and welcoming care to the postpartum woman, always clarifying the patient's doubts about the pros and cons of inserting the IUD, explaining the possible complications that may arise. to have.

Keywords: Intrauterine device, Postpartum, Complications.

Dados da publicação: Artigo recebido em 10 de Julho e publicado em 30 de Agosto de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p5466-5477>

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

No SUS existem diversos contraceptivos disponíveis, que podem ser de longa e curta duração. O método anticoncepcional de longa duração (LARC) é um dos mais utilizados no mundo. O Dispositivo intrauterino (DIU) é um método contraceptivo de longa duração, que pode ser o hormonal que funciona pela progesterona e o não hormonal, revestido de cobre (Fiocruz, 2024).

O DIU de cobre TCU 380, é composto por uma haste em formato de T, é um dispositivo pequeno e flexível, revestido com 314 mm² de cobre, e dois anéis de cobre de na haste horizontal, não contém hormônios, sendo algo estimado em algumas situações, podendo durar até 10 anos (Brasil,2018).

O DIU hormonal funciona com a liberação de uma pequena quantidade de progesterona o levonorgestrel, que atua no útero alterando o muco cervical, movimento das tubas uterinas e o endométrio, dificultando o encontro do espermatozóide com o óvulo. O Sistema Único de Saúde (SUS) não oferta o DIU hormonal, no entanto, ele oferece o DIU de cobre (Albert Einstein, 2023).

Apesar das diversas vantagens do DIU, algumas mulheres sofrem algumas complicações como dor, sangramento intenso, secreção vaginal anômala, febre, além disso, a o risco do DIU ser expelido (MSD, 2023).

Diante do que foi relatado, observa-se que a presente pesquisa retrata a as complicações causadas pela colocação do Dispositivo intrauterino durante o período pós-parto, e tem como objetivo descrever as complicações causadas pela colocação do Dispositivo intrauterino durante o período pós-parto.

METODOLOGIA

TIPO DE ESTUDO

Esse estudo é uma revisão integrativa da literatura, que consiste em analisar um propósito a partir de um problema e contextualizá-lo a partir de uma pesquisa bibliográfica usando referências científicas como artigos, teses e dissertações (Botucatu, 2015). A revisão integrativa apresenta 6 fases, nas quais são: elaboração da pergunta

norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

PROCEDIMENTO DE ANÁLISE

Esta pesquisa foi realizada no final do mês de agosto de 2024, pela base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), aplicando-se os critérios de inclusão e exclusão, os critérios de inclusão aplicados foram: Texto completo; artigos que se adequam ao tema da pesquisa; estejam em língua inglesa e portuguesa; e com ano de publicação entre 2019 e 2024. Aplicou-se os critérios de exclusão, sendo eles: Artigos incompletos; com mais de cinco anos de publicação; aqueles que não se adequavam ao tema proposto na pesquisa; e que estavam em outras línguas que não fosse a inglesa e portuguesa.

Foram analisadas as pesquisas encontradas na base de dados, no qual foi averiguado o título, resumo, introdução, metodologia, resultados, discussão e conclusão para poder utilizar as que encaixariam no tema desta pesquisa.

Para construção da pergunta norteadora, utilizou-se a estratégia PICO, em que, paciente (P), intervenção (I), comparação (C) e “outcomes” ou desfecho (O) (Santos; Pimenta; Nobre, 2007). A pergunta norteadora criada foi: Quais complicações causadas pela colocação do dispositivo intrauterino durante o período do pós-parto? No Quadro 1 observamos a formulação da estratégia para a construção da pergunta.

Quadro 1: Formulação da estratégia PICO.

ACRÔNIMO	DEFINIÇÃO	APLICAÇÃO
P	População	Mulheres que colocaram o dispositivo intrauterino após o parto.
I	Interesse	Avaliação das complicações do dispositivo intrauterino após o parto
Co	Contexto	Descrição das complicações do dispositivo intrauterino após o parto.

Fonte: Autoria própria, 2024

A pesquisa realizou-se por meio de buscas avançadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por meio do indexador: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde LILACS). Para a busca foram utilizados descritores cruzando com os operadores booleanos "AND" e "OR". Observa-se no quadro 2 abaixo como foi construída a estratégia de busca utilizada na base de dados.

Quadro 2: Estratégia de busca utilizada na base de dados

Base ou Biblioteca de dados	Estratégia de Busca
Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)	("Dispositivos Intrauterinos" OR "Dispositivos Intrauterinos" OR "Intrauterine Devices") AND ("complicações" OR "complicaciones" OR "complications") AND ("Período Pós-Parto" OR "Periodo Posparto" OR "Postpartum Period")

Fonte: Autoria Própria, 2024

RESULTADOS]

Foi utilizada a base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), durante a busca, teve-se o resultado de 81 artigos no total, sendo aplicado em seguida os critérios de inclusão e exclusão, resultando-se em 12 estudos científicos, que foram filtrados e utilizados 6 na discussão desta pesquisa em questão. No quadro abaixo podemos observar os artigos utilizados e selecionados para compor a discussão.

O quadro 3 agrupa os artigos analisados, de acordo com título, ano, autores, periódicos, local e resultados.

QUADRO 3: Caracterização dos artigos que foram selecionados, segundo título, ano, autores, periódicos, local, nível de evidência e resultados

Título	Autores	Periódicos	País de afiliação	Resultados
One-year continuation of postpartum intrauterine contraceptive device: Findings from a	Ashish et al, 2024	<i>PLoS One</i>	Índia	Inscrevemos 916 participantes (579 (63,2%) de Odisha e 337 (36,8%) de Chhattisgarh). A taxa de continuação do PPIUD foi de 88,7% em 6 semanas, 74,8% em 6 meses e 60,1% em um ano. Uma vez descontinuado, as chances de não optar por nenhum método de planejamento familiar eram altas (até 81,2%). Participantes com educação de 6ª a 12ª classe e aquelas que apresentaram complicações (dor abdominal, sangr

<p>prospective cohort study in India.</p>				<p>amento e corrimento vaginal) tiveram maior probabilidade de remover o DIU com razão de risco ajustada de 1,82 (IC de 95% 1,18-2,79) e 4,39 (IC de 95% 3,25-5,93), respectivamente. Para expulsão, não encontramos nenhum fator estatisticamente significativo. CONCLUSÃO(ÕES) As taxas de continuação do PPIUD diminuíram consideravelmente após as 6 semanas iniciais. Os serviços de aconselhamento e acompanhamento para o gerenciamento de complicações devem ser fortalecidos, especialmente nas primeiras 6 semanas de inserção do DIU-PI, para aumentar e sustentar o impacto programático. IMPLICAÇÕES Nossas descobertas enfatizam a necessidade de fortalecer o aconselhamento e o acompanhamento do cliente para o gerenciamento de complicações, especialmente nas primeiras 6 semanas de inserção dos DIU-PI. Os programas em andamento precisam abordar esforços abrangentes de capacitação a esse respeito.</p>
<p>Utilization of immediate postpartum intrauterine device and its associated factors among women who gave birth in public hospitals in West Wollega Zone, Oromia, Ethiopia.</p>	<p>Guye et al, 2023</p>	<p>Front Med (Lausanne)</p>	<p>Etiópia</p>	<p>A prevalência da utilização do DIUIP entre as entrevistadas que deram à luz em hospitais públicos de West Wollega em até 48 horas foi de 27,2% (IC 95%, 23,7-30,9). Idade entre 25 e 34 anos (AOR = 4,27, IC95% 1,68-10,85), início precoce do pré-natal (ANC; AOR = 1,91, IC95% 2,8-10,01), conhecimento adequado do IPIUD (AOR = 4,71, IC95% 2,63-6,63), atitude favorável em relação ao planejamento familiar (AOR = 3,35, IC95% 2,07-5,44), planejamento da gravidez (AOR = 2,21, IC95% 1,37-4,11) e aconselhamento (AOR = 4,14, IC95% 2,60-6,68) foram fatores significativamente associados à utilização do IPIUD.</p>
<p>Patient acceptability, continuation and complication rates with immediate postpartum levonorgestrel intrauterine device insertion at</p>	<p>Wojcik et al, 2022</p>	<p>Aust N Z J Obstet Gynaecol</p>	<p>Austrália</p>	<p>Cento e noventa e três mulheres tiveram um DIU hormonal inserido e 143 consentiram com o envolvimento (CS n = 79; VB n = 64). As taxas de continuação de seis e 12 meses para CS foram de 60,8% e 54,4%, e VB foram de 46,9% e 39,1%. Os motivos mais comuns para remoção foram dor (34,5%), sangramento intenso ou irregular (25,9%) e expulsão parcial (24,1%). A expulsão foi mais provável após VB (34,1%) do que CS (10,1%), (razão de chances 2,72; IC 95% 1,07-6,90; P = 0,036). Houve 60,8% das mulheres pós-CS e 56,3% das mulheres pós-VB que ficaram satisfeitas com sua decisão de ter inserção pós-parto imediata e a maioria das mulheres compareceu ao</p>

caesarean section and vaginal birth.				acompanhamento pós-parto de rotina com seu GP (89,5%).
Complications after interval postpartum intrauterine device insertion.	Rivera <i>et al</i> , 2022	<i>Am J Obstet Gynecol</i>	Califórnia	Um total de 24.959 pacientes preencheram os critérios de inclusão (n=13.180 no grupo de 4-8 semanas, n=11.777 no grupo de 9-36 semanas). Das 430 pacientes com complicação confirmada, 157 perfurações uterinas e 273 expulsões de DIU foram identificadas. As taxas de perfuração foram significativamente maiores com a colocação em 4-8 semanas do que em 9-36 semanas (0,78% vs 0,46%; P=0,001). Após o ajuste para raça e etnia, amamentação, tipo de DIU, tipo de provedor, paridade, parto mais recente e índice de massa corporal, as chances de perfuração permaneceram maiores com a colocação em 4-8 semanas do que em 9-36 semanas (razão de chances ajustada, 1,92; intervalo de confiança de 95%, 1,28-2,89). Nossa curva de sobrevivência de Kaplan-Meier mostrou que o risco de perfuração uterina permaneceu elevado até aproximadamente 22-23 semanas pós-parto. As taxas de expulsão foram semelhantes entre os 2 grupos (1,02 vs 1,17; P=.52).
Insertion of intrauterine device for doctors and nurses in a low-risk maternity hospital.	Trigueiro <i>et al</i> , 2021	<i>Rev Gaucha Enferm</i>	Brasil	Das 828 inserções, houve diferença significativa entre as mulheres que receberam o DIU no Centro Obstétrico (247) e Ambulatório (571) quanto à taxa de expulsão (p = 0,00001), com maior chance de expulsão no pós-parto imediato (Odds ratio 8,73), não houve diferença significativa entre enfermeiras (481) e médicos (347) (p = 0,07), porém, maior chance de expulsão quando o médico estava presente (Odds ratio 3,60). As principais complicações foram dismenorrea e vaginose
Estudo comparativo entre inserção do DIU TCU 380A no pós-parto imediato vs. tardio	Freitas <i>et al</i> , 2021	<i>Rev. méd. Paraná</i>	Brasil	Foram avaliados 210 prontuários, onde 182 foram incluídos. Destes, 46,2% inseriram o DIU no PP imediato e 53,8% no PP tardio; ao todo 2,7% tiveram complicações durante a inserção do método. A taxa de expulsão foi de 5,5%, sendo 10,7% no PP imediato e 1,02% no PP tardio.

Fonte: Autoria própria, 2024

DISCUSSÃO



Após leituras dos artigos selecionados, analisou-se e foram construídas as seguintes categorias: Dispositivo Intrauterino (DIU); e Complicações causadas após colocação do DIU no pós-parto

Dispositivo Intrauterino (DIU)

No Brasil o Sistema Único de Saúde (SUS) disponibiliza diversos métodos contraceptivos, nos quais são eles: diafragma, camisinha, pílula e injeção hormonal combinada, pílula e injeção somente de progesterona e o Dispositivo Intrauterino (DIU) de cobre. O DIU consiste em um dos métodos com maior efetividade, podendo durar 12 anos, médicos e enfermeiros são capazes de inseri-lo, estes profissionais de saúde devem abranger as estratégias de planejamento familiar após o parto, auxiliando as mulheres na prevenção durante o período do puerpério (Trigueiro et al, 2021).

62,1% das brasileiras não possuem acesso aos métodos contraceptivos no primeiro ano do período puerperal, ou seja, no Brasil metade da gravidez são gestações que não foram planejadas, por isso a necessidade do planejamento familiar e do apoio do profissional de saúde na gestação e puerpério (Freitas et al,2021).

A colocação do DIU pode ser realizada de 3 formas diferentes, que são: no pós-parto imediato, 10 minutos após a retirada da placenta; no pós-parto precoce, que é de 10 min a 48h após o parto; e no pós-parto tardio, em que o DIU é inserido mais de 4 semanas após a ocorrência do parto (Freitas et al,2021).

Os contraceptivos ajudam durante o planejamento familiar, e evitam uma gravidez indesejada, o dispositivo contraceptivo intrauterino (DIU) é um dos métodos mais eficazes pós-parto, pois disponibiliza maiores vantagens devido ser poucas horas após o parto, as puérperas ficam mais propensas a aceitarem o contraceptivo, além de não precisar voltar novamente ao hospital para inserir o DIU (Ashish et al, 2024).

Complicações causadas após colocação do DIU no pós-parto

No entanto, devido aos efeitos colaterais do DIU, as puérperas acabam voltando ao médico ou profissional de saúde que colocou para remover o contraceptivo, alguns desses efeitos adversos são: sangramento; dor abdominal; e corrimento vagina. Além dos efeitos colaterais, um outro motivo da descontinuação do DIU é a falta de apoio e acompanhamento profissional para com a mulher (Ashish et al, 2024).



Um estudo realizado na Etiópia constatou que características sociodemográficas, escolaridade, nível de conscientização e crenças culturais de cada mulher pode interferir no uso do DIU. Na Etiópia as puérperas com faixa etária entre 25 e 34 anos e 34 a 49 anos eram mais suscetíveis a aceitar o DIU de que as com idade entre 15 a 24 anos, isso acontece devido as mulheres mais velhas estarem na maioria das vezes mais disposta a aderir a um contraceptivo, além disso, essas puérperas tem mais experiência e compreensão sobre o assunto (Guye *et al*, 2023).

O Royal College of Obstetricians and Gynecologists e o American College of Obstetricians and Gynecologists apoiam a colocação do dispositivo intrauterino como uma opção segura e eficaz, segundo eles o DIU contém mais vantagens do que desvantagens. Apesar disso segundo alguns estudos um dos principais problemas na inserção do DIU pós-parto imediato é a expulsão parcial ou completa do mesmo (Wojcik *et al*, 2022).

O risco de perfuração uterina pelo DIU é baixo, mas pode acontecer, dependendo do momento da inserção e do período em que a puérpera irá ser acompanhada. As chances de perfuração são mais elevadas em mulheres que estão amamentando, sendo de 4,5 vezes maior com mulheres em lactação entre 4 e 8 semanas do que no grupo de 9 a 36 semanas. É indicado a colocação do DIU apenas 22 semanas após o parto para diminuição da probabilidade de perfuração uterina (Rivera *et al*, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim, diante do que foi relatado sobre as complicações causadas pela colocação do dispositivo intrauterino durante o período pós-parto, na discussão explanou-se as principais complicações após a colocação do DIU depois do parto, as vantagens e desvantagens do dispositivo.



Ademais, entende-se que, são importantes o acolhimento e o atendimento integral para aquela para aquela mulher, sanando suas dúvidas sobre os pós e contra do dispositivo intrauterino, explicando os tipos de contraceptivos que o SUS oferta, para assim melhorar o planejamento familiar da paciente.

REFERÊNCIAS

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

CASEY, Frances E. Dispositivos intrauterinos (DIU). **Manual MSD**. Virginia Commonwealth University Medical Center, 2023. Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/problemas-de-sa%C3%BAde-feminina/planejamento-familiar/dispositivos-intrauterinos-diu>>. Acesso em: 27 ago. 2024.

FIOCRUZ. **Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente**. Principais questões sobre DIU de cobre x DIU hormonal: diferenças e indicações. 2024. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-diu-de-cobre-x-hormonal/>>. Acesso em: 27 ago. 2024.

FREITAS, Emilli Dambros; OURA, Karen; PAILO, Karina Martins; RAMOS, Millena Almeida Souza; BERNARDI, Stephanie Ariane Galvão; REDA, Somaia; CORREIA, Vanessa Beatris. Estudo comparativo entre inserção do DIU TCU 380A no pós-parto imediato vs. tardio. **Revista Médica do Paraná**, v. 79, n. 2, p. 24-28, 2021.

GUYE, Ararso Hordofa; KANEA, Efa Bayissa; NIGUSSIE, Tadesse; GIRMA, Derara; SHAMBI, Dame Banti. Utilization of immediate postpartum intrauterine device and its associated factors among women who gave birth in public hospitals in West Wollega Zone, Oromia, Ethiopia. **Frontiers in Medicine (Lausanne)**, v. 10, 1238496, 2023.

HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. DIU hormonal: quando o contraceptivo é mais indicado. 2023. Disponível em: <<https://vidasaudavel.einstein.br/diu-hormonal-quando-o-contraceptivo-e-mais-indicado/>>. Acesso em: 27 ago. 2024.

RAMOS-RIVERA, Mariana; AVERBACH, Sarah; SELVADURAY, Praveena; GIBSON, Amanda; NGO, Lynn L. Complications after interval postpartum intrauterine device insertion. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 226, n. 1, p. 95.e1-95.e8, jan. 2022.



SANTOS, Cristina Mamédio da Costa; PIMENTA, Cibele Andrucio de Mattos; NOBRE, Moacyr Roberto Cuce. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 15, n. 3, maio/jun. 2007. Disponível em: www.eerp.usp.br/rlae.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **einstein** (São Paulo), São Paulo, v. 8, n. 1 Pt 1, p. 102-106, 2010.

SRIVASTAVA, Ashish; SHARMA, Surendra; LALCHANDANI, Kamlesh; MOHANTY, Nochiketa; BHATT, Deepak Chandra; USMANOVA, Gulnoza; SOOD, Bulbul; KUMAR, Somesh. One-year continuation of postpartum intrauterine contraceptive device: Findings from a prospective cohort study in India. **PLoS One**, v. 19, n. 6, e0304120, 2024.

TIPOS DE REVISÃO DE LITERATURA. Botucatu: Biblioteca Prof. Paulo de Carvalho Mattos, **UNESP**, 2015.

TRIGUEIRO, Tatiane Herreira; LIMA, Gisele Szalow de; BORGES, Rayssa; GUIMARÃES, Paulo Ricardo Bittencourt; SOUZA, Silvana Regina Rossi Kissula; WALL, Marilene Loewen. Insertion of intrauterine device for doctors and nurses in a low-risk maternity hospital. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, e20200015, 2021.

WOJCIK, Natasha; WATKINS, Leah; NUGENT, Rachael. Patient acceptability, continuation and complication rates with immediate postpartum levonorgestrel intrauterine device insertion at caesarean section and vaginal birth. **Australian & New Zealand Journal of Obstetrics & Gynaecology**, v. 62, n. 5, p. 773-778, out. 2022.