

Métodos Contraceptivos:

Dispositivos intrauterinos - DIU

Grupo 5:

Elaine Ávila - n° USP 6470952

Lucas Guerra - n° USP: 12701856

Paula Dell'Avanzi - n° USP 12702120

Raísa Ferreira - n° USP 12822715

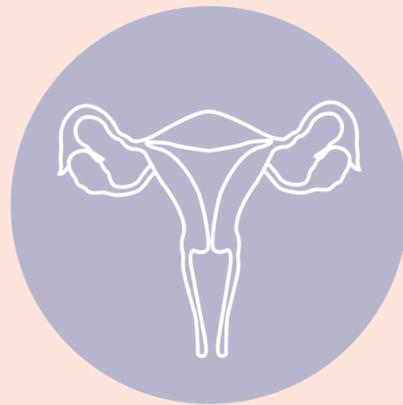
Thaís Martínez Arcari - n° USP 7732715



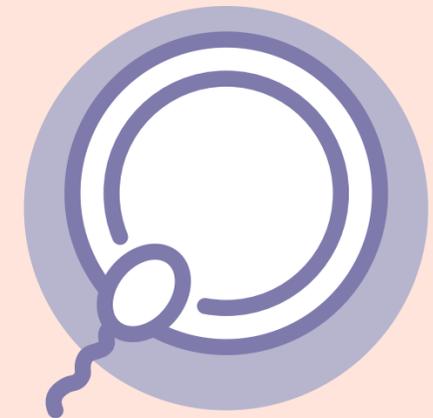
O que é o DIU e como funciona?



Método contraceptivo
a longo prazo

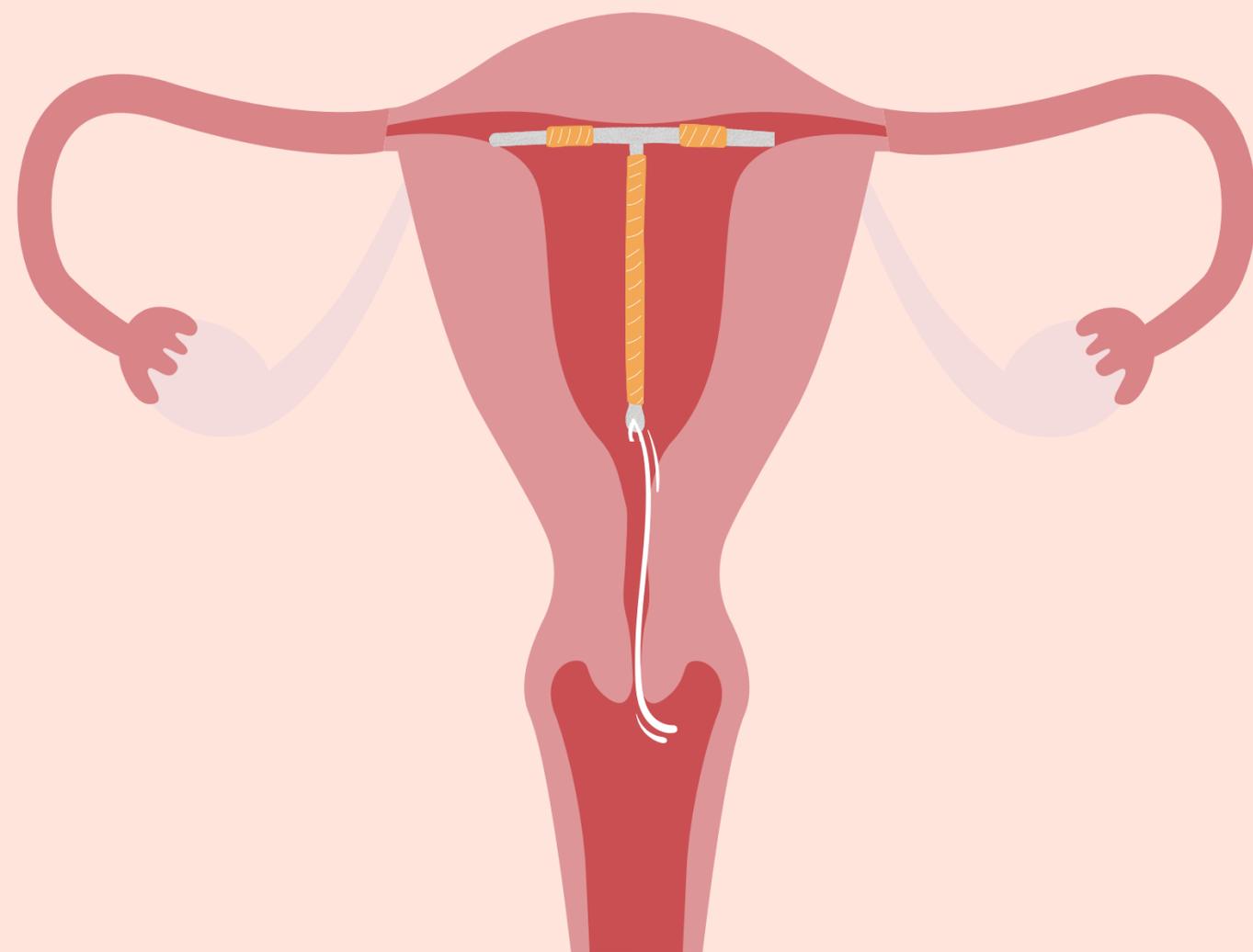


Inserido no útero

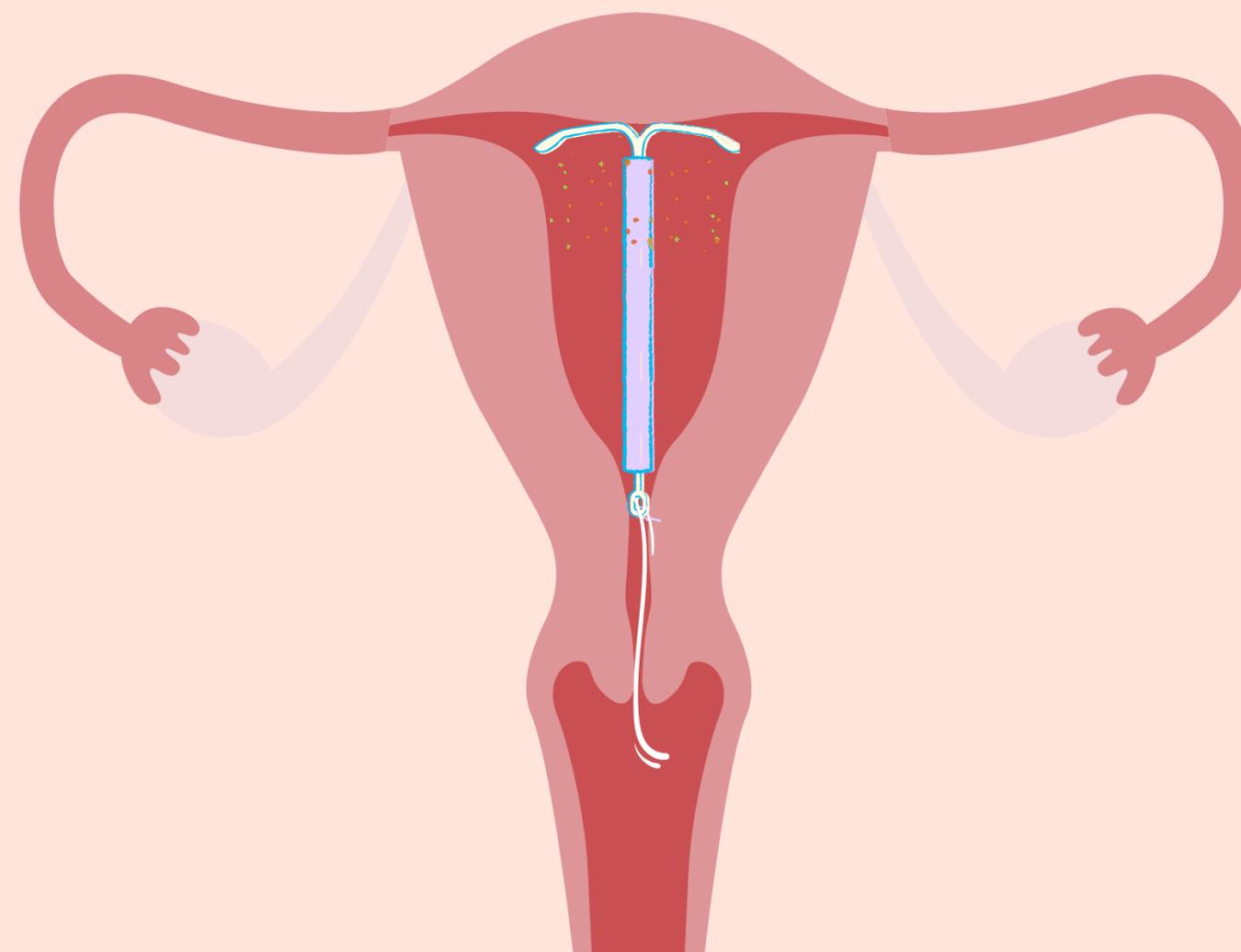


Impede contato dos
espermatozóides com
os óvulos

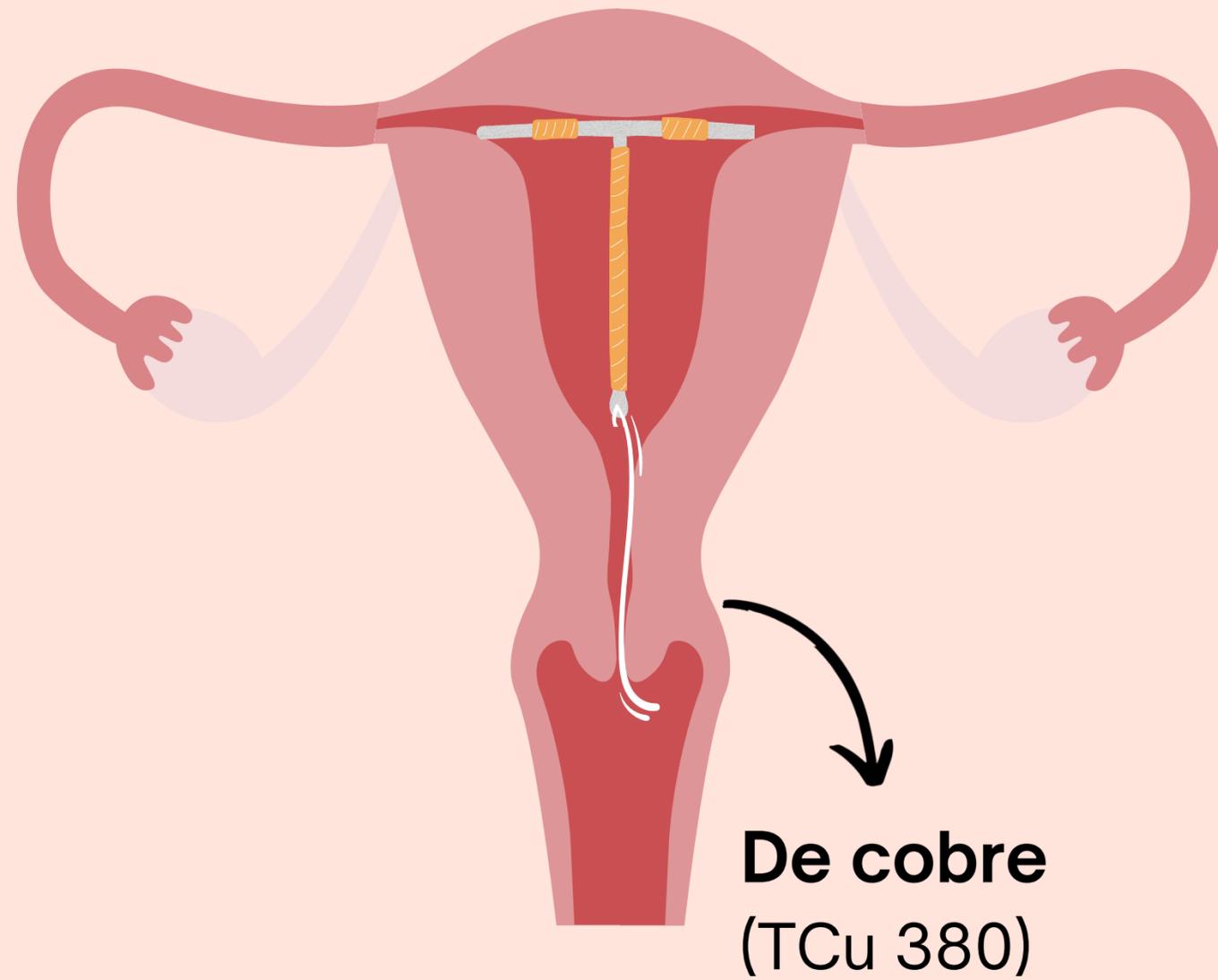
DIU não hormonal



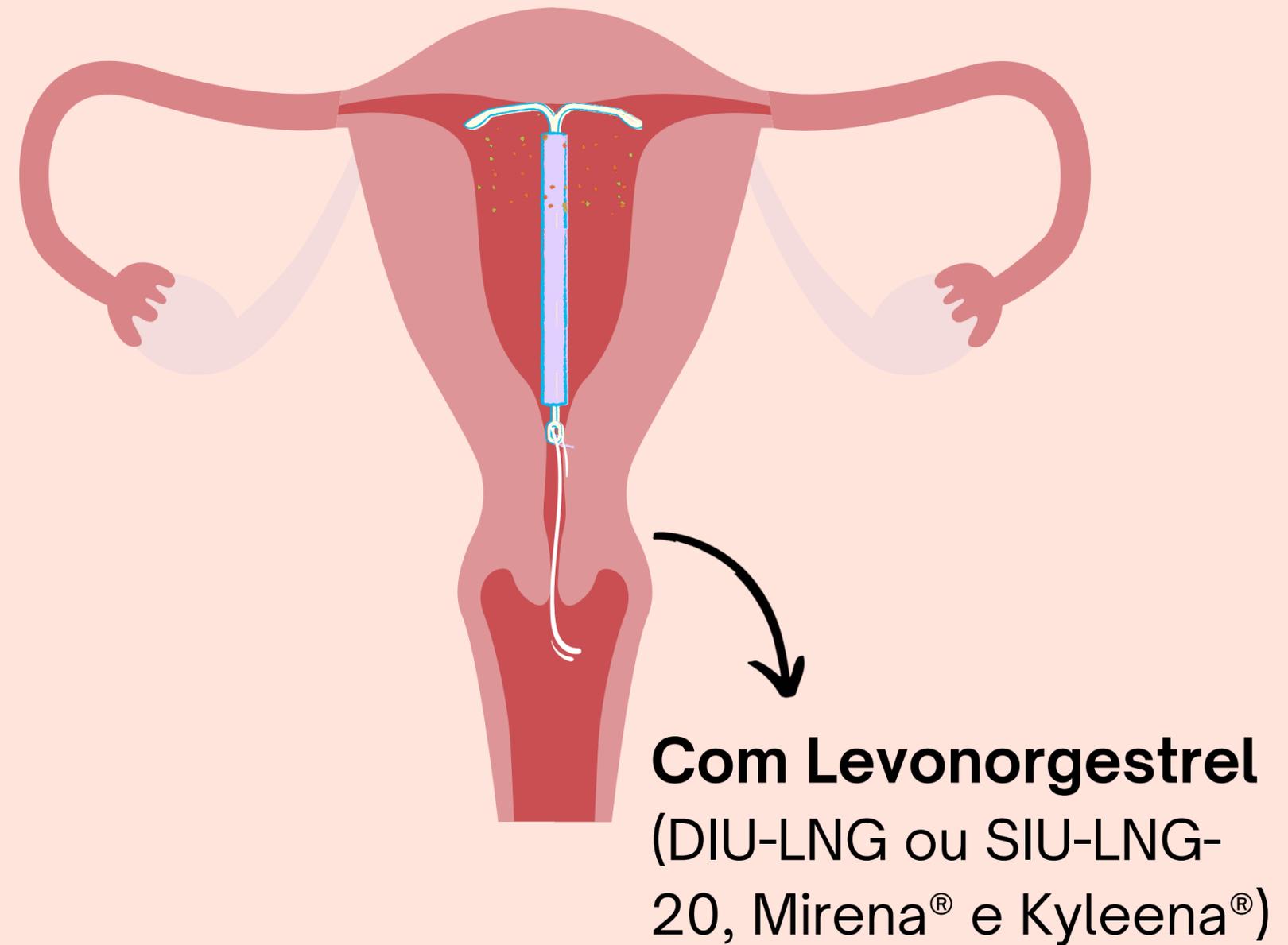
DIU hormonal



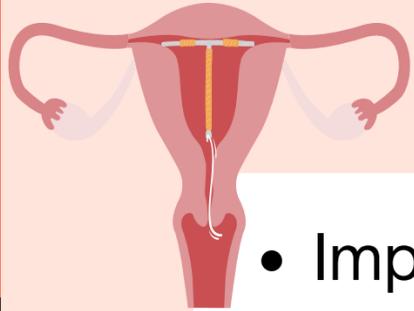
DIU não hormonal



DIU hormonal

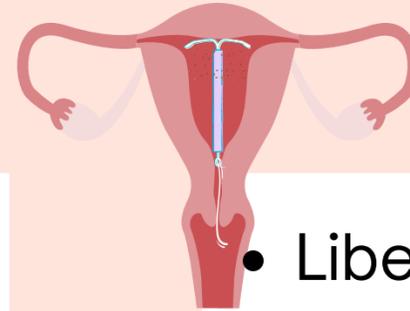


DIU não hormonal



- Impede a fecundação pois dificulta a passagem do espermatozóide pelo trato reprodutor feminino;
- Estimula reação à presença de corpos estranhos no útero;
- Aumenta a produção de prostaglandina;
- Alterações enzimáticas no endométrio que diminuem a sobrevivência, motilidade e implantação do espermatozóide.

DIU hormonal



- Libera regularmente quantidades de Levonorgestrel (20µg/dia);
- Insensibilidade do endométrio ao estrógeno circulante com inibição do seu receptor;
- Diminuição do muco cervical e aumento da sua viscosidade, inibindo a migração espermática;
- Diminuição da motilidade espermática;
- Reação à corpo estranho.

Como é sua efetividade?

Comparação dos DIUs:

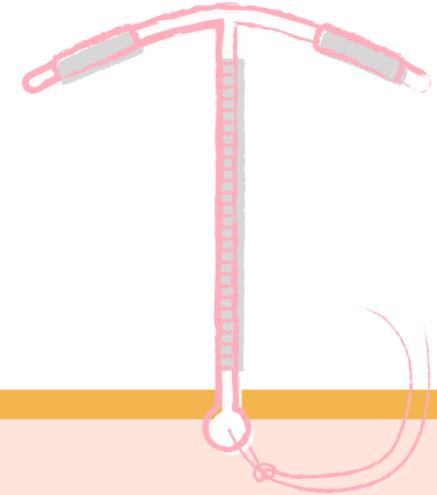
Característica	DIU com Cobre	DIU com Levonorgestrel
Eficácia	Praticamente igual. Ambos estão entre os métodos mais eficazes.	
Tempo de uso	Aprovado para 10 anos.	Aprovado para 5 anos.

Taxa de falha de anticoncepcionais (número de gravidez por cada 100 mulheres, no primeiro ano de uso):

Método anticoncepcional	Em uso consistente e correto	Uso típico (rotineiro)
Implantes	0,05	0,05
Vasectomia	0,1	0,15
Esterilização feminina	0,5	0,5
DIU com cobre	0,6	0,8
DIU com levonorgestrel	0,2	0,2
Injetáveis mensais	0,05	3
Injetáveis só de progestogênio	0,3	3
Anticoncepcionais orais combinados	0,3	8
Pilulas orais só de progestogênio	0,3	8
Adesivo combinado	0,3	8
Anel vaginal combinado	0,3	8
Preservativos masculinos	2	15
Diafragmas com espermicida	6	16
Preservativos femininos	5	21
Espermicidas	18	29
Nenhum método	85	85

Benefícios

DIU DE COBRE



- Contracepção reversível e de longo prazo
- Muito eficaz
- Não apresenta os efeitos colaterais do uso de hormônios
- A fertilidade retorna logo após a sua remoção
- Pode ser retirado a qualquer momento
- Não interfere na qualidade ou quantidade do leite materno
- Pode ser usado até a menopausa
- Não interfere nas relações sexuais
- Não interage com outras medicações
- É um dos métodos de planejamento familiar mais usados em todo o mundo

Efeitos colaterais

DIU DE COBRE



Efeitos colaterais comuns 5 a 15%

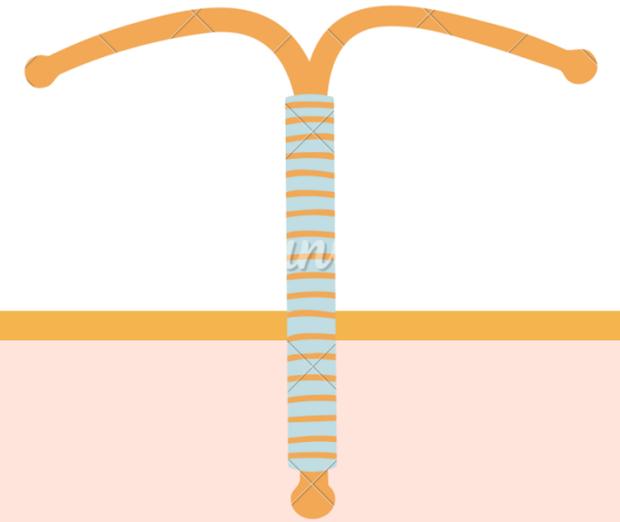
- Alterações no ciclo menstrual
- Sangramento menstrual prolongado e volumoso
- Sangramento e manchas entre as menstruações
- Cólicas mais intensas

Complicações

- Gravidez tópica/ectópica
- Perfuração
- Expulsão
- Dor ou sangramento
- Infecção

Benefícios

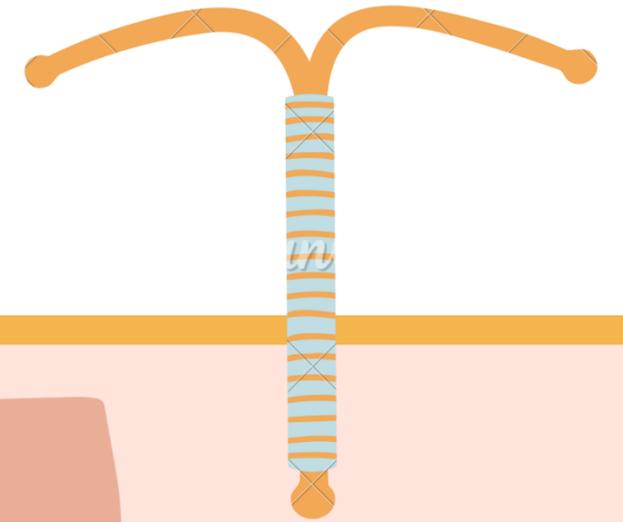
DIU COM LEVONORGESTREL



- Contracepção reversível e de longo prazo
- Muito eficaz
- Não interfere nas relações sexuais
- A fertilidade retorna logo após a sua remoção
- Há redução do sangramento
- Promove o controle da menorragia
- Baixa frequência de efeitos hormonais sistêmicos

Efeitos colaterais

DIU COM LEVONORGESTREL



Efeitos colaterais

- Manchas entre as menstruações
- Amenorreia
- Sensibilidade mamária
- Acne
- Dor abdominal, dor nas costas, cefaleia, depressão, náusea e edema

Complicações

- Gravidez tópica/ectópica
- Perfuração
- Expulsão
- Dor ou sangramento
- Infecção

Contraindicações

DIU DE COBRE



- 48 horas a 4 semanas após o parto
- Mulheres com risco aumentado de DST/HIV/AIDS
- Cânceres de ovário, colo uterino e endométrio
- Alterações anatômicas na cavidade uterina
- Mioma uterino com distorção da cavidade uterina

DIU COM LEVONORGESTREL



- Doença cardíaca isquêmica
- Enxaqueca com sintomas neurológicos
- Doença tromboembólica
- Câncer de mama atual ou no passado
- Hepatite viral ativa
- Cirrose grave ou tumores hepáticos

O que dizem as
usuárias de DIU?

Perfil de oferta pelo SUS

- Oferece o dispositivo intrauterino o **TCu 380A FURP**, para qualquer mulher que não tenha restrições para o uso do DIU
- Aconselhável passar por consulta de planejamento familiar
- Exames de Papanicolau e avaliação do ambiente vaginal, analisar riscos da implementação do DIU
- Para mulheres com endometriose, miomatose e doenças uterinas é possível solicitar a colocação de DIU hormonal
- PL 1328/22 visa estender a implementação do DIU Hormonal para mulheres em vulnerabilidade social

Perfil de oferta por plano de saúde

- De acordo com a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) é obrigatório que os planos de saúde contemplem a inserção do DIU
- Inserção do Dispositivo intra uterino não hormonal ou hormonal, incluindo o dispositivo, sempre que solicitado pelo médico da beneficiária
- É ilegal a prática de exigir autorização de companheiro ou cônjuge
- O atraso ou não cumprimento pode acarretar em multa de 80.000,00

Atender as demandas, como?

O que já deu certo ao redor do mundo?



Governos de países da África Subsaariana implementaram medidas cruciais:

1

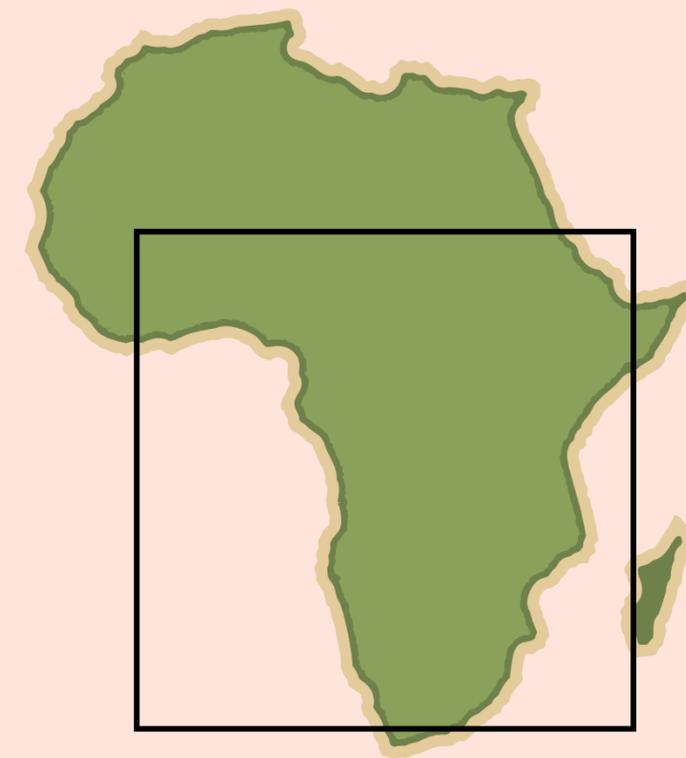
Dedicando verba aos fabricantes do DIU, reduzindo o preço;

2

Treinando profissionais de saúde e levando informação para regiões remotas;

3

Fomentando conhecimento do método para mulheres da região.



E no Brasil, o que seria possível?



1

Ampliar o programa de planejamento familiar no SUS e, também, programas de amparo à saúde da mulher;

2

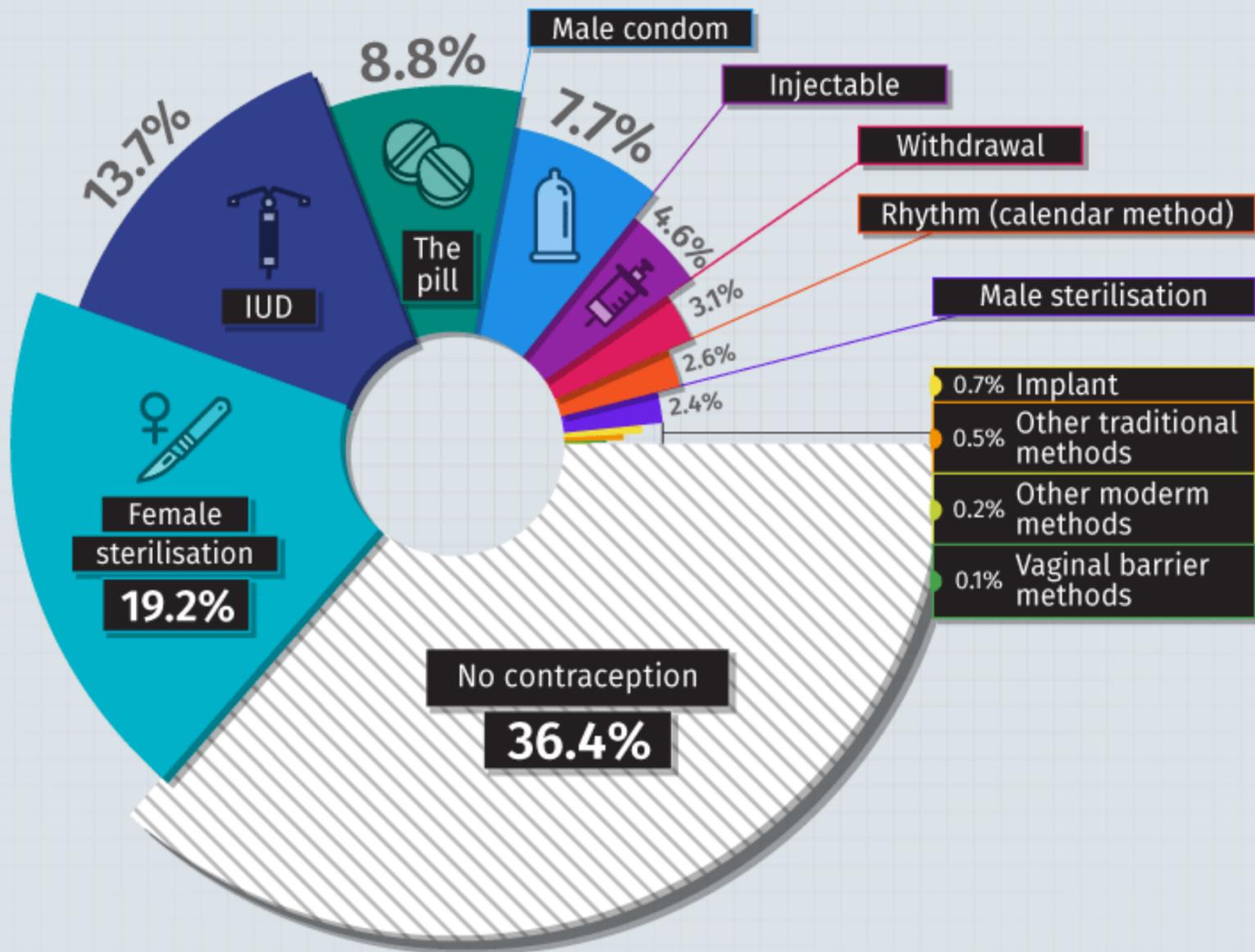
Ampliar o cuidado no pós-aborto e pós-parto, com profissionais capacitados, em consonância com a portaria nº3.265, de 01/12/2017 do Ministério da Saúde.

3

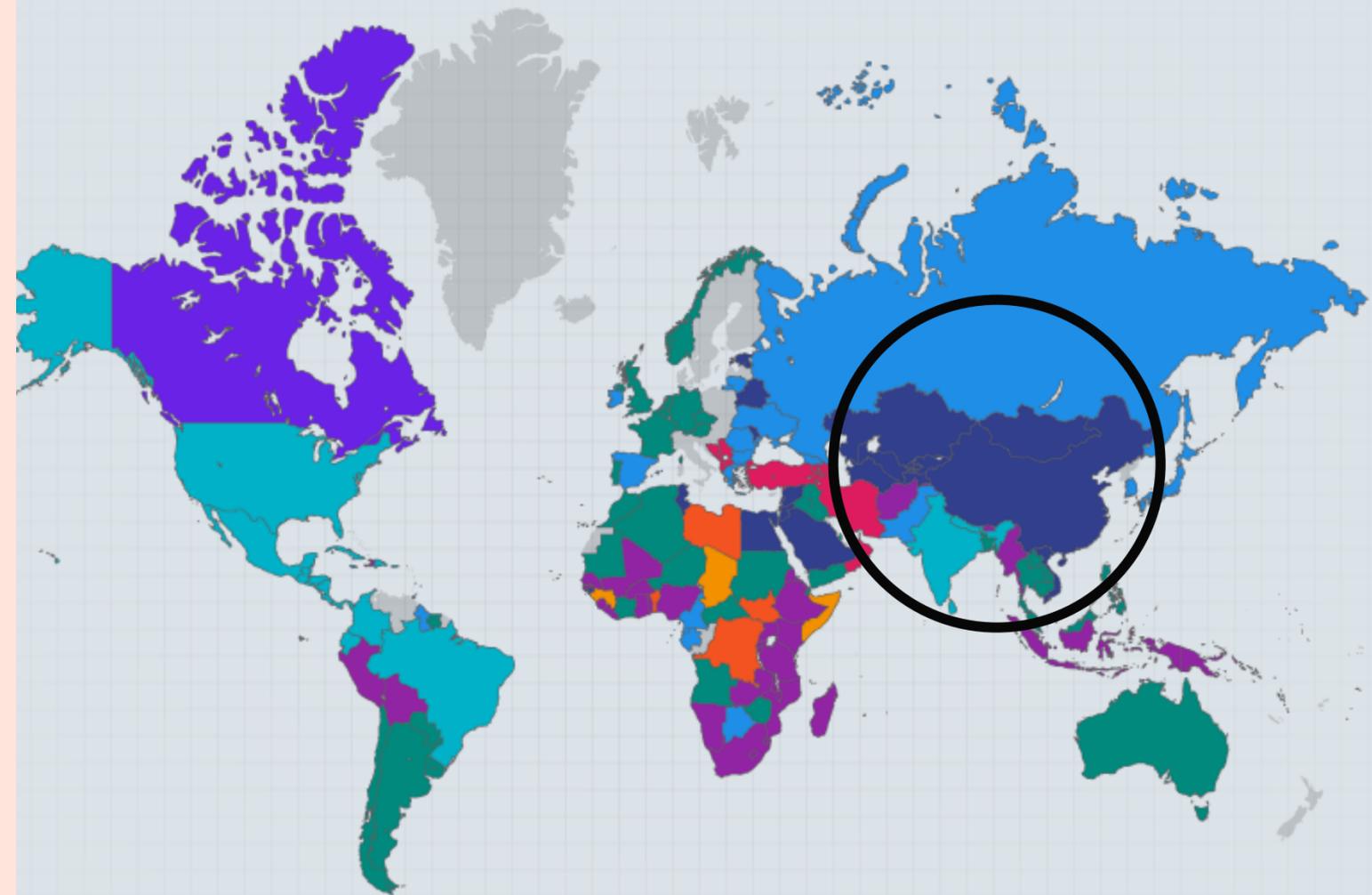
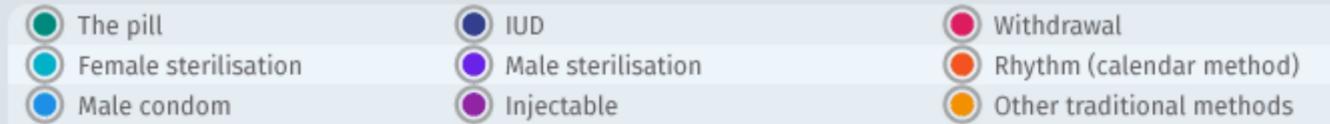
Difundir essas informações em UBS, postos de saúde, maternidades, sobretudo em regiões interioranas do país.

Alguns dados

CONTRACEPTIVE USE AROUND THE WORLD



TOP METHOD OF CONTRACEPTION PER COUNTRY



Source: United Nations, World Contraceptive Use

Fonte: United Nations, Department of Economic Affairs, 2019.

Referências:

TILAHUN, Y.; MEHTA, S.; ZERIHUN, H.; LEW, C. et al. Expanding Access to the Intrauterine Device in Public Health Facilities in Ethiopia: A Mixed-Methods Study. *Glob Health Sci Pract*, 4, n. 1, p. 16-28, Mar 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº N° 3.265, de 1 de dezembro de 2017. Art. 87 da Constituição. [S. l.], 1 dez. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Básica. Cadernos de Atenção Básica: saúde sexual e saúde reprodutiva. Brasília, DF, 2013.

Organização Mundial da Saúde. Universidade Johns Hopkins. Planejamento familiar: um manual global para profissionais e serviços de saúde. Genebra; OMS; 2007.

Obrigadx

