

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE
RESIDÊNCIA UNIPROFISSIONAL EM SAÚDE
ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

ANDRESSA PEREIRA RIBEIRO

Inserção de dispositivo intrauterino por enfermeiras: Revisão integrativa sobre
segurança, efetividade e impacto na saúde pública

Uberlândia - MG

2025

ANDRESSA PEREIRA RIBEIRO

Inserção de dispositivo intrauterino por enfermeiras: Revisão integrativa sobre segurança, efetividade e impacto na saúde pública

Trabalho de Conclusão de Residência Uniprofissional apresentado à Comissão de Residência Uniprofissional em Saúde da Universidade Federal de Uberlândia como requisito parcial para obtenção do título especialista em Enfermagem Obstétrica.

Área de concentração: Enfermagem Obstétrica

Orientador: Brenda Magalhães Arantes

Coorientador: Luana Araújo Macedo Scalia

Uberlândia - MG

2025

ANDRESSA PEREIRA RIBEIRO

Inserção de dispositivo intrauterino por enfermeiras: Revisão integrativa sobre segurança, efetividade e impacto na saúde pública

Trabalho de Conclusão de Residência Uniprofissional apresentado à Comissão de Residência Uniprofissional em Saúde da Universidade Federal de Uberlândia como requisito parcial para obtenção do título especialista em Enfermagem Obstétrica.

Área de concentração: Enfermagem Obstétrica

Uberlândia, 11 de dezembro de 2025

Banca Examinadora:

Aiane Mara da Silva – Mestre (Ebserh-UFU)

Virginia Grasielle Silva dos Santos – Mestre (Ebserh-UFU)

Dedico este trabalho ao meu noivo, pelo
estímulo, amor e compreensão.

“A vida de estudo é austera e impõe pesadas obrigações. Ela traz compensações, por sinal, generosas; mas ela exige um investimento a altura de poucos.”

Sertillanges, Antonin-Dalmace.

RESUMO

OBJETIVO: Analisar as evidências científicas acerca da inserção do dispositivo intrauterino (DIU) por enfermeiras, e suas implicações para o acesso, equidade, planejamento reprodutivo e melhoria dos desfechos em saúde, buscou-se sintetizar como a atuação da enfermeira pode impactar na saúde pública. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com artigos publicados entre os anos de 2020 a 2025 nas bases de dados PubMed, LILACS, SciELO e BDENF, utilizando os descritores controlados obtidos nos Descritores em Ciências da Saúde, “*Enfermeiros/Nurses*” e “*Dispositivo Intrauterino/Intrauterine Devices*”, combinados pelos operadores booleanos (“enfermeiros” OR “nurses”) AND (“dispositivo intrauterino” OR “intrauterine devices”). A pesquisa tem seis etapas: identificação do problema, formulação da pergunta norteadora, definição dos critérios de inclusão e exclusão, seleção das bases de dados, categorização e extração dos dados, avaliação crítica dos estudos e apresentação dos resultados. **RESULTADOS:** Foram encontrados inicialmente 76, sendo que 10 desses artigos corresponderam aos critérios de inclusão e exclusão, sendo abordados no presente estudo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A inserção de DIU por enfermeiras é uma prática segura, efetiva e essencial para ampliar o acesso ao planejamento reprodutivo, reduzir gestações não planejadas e fortalecer as ações de saúde pública no Brasil. A capacitação adequada, o apoio institucional e políticas que reconheçam e regulamentem essa prática são fundamentais para consolidar essa estratégia no âmbito do SUS.

Palavras-chave: Enfermeiros; Saúde da Mulher; Dispositivos Intrauterinos; Planejamento Familiar; Autonomia Profissional

ABSTRACT

OBJECTIVE: To analyze the scientific evidence on the insertion of intrauterine devices (IUDs) by nurses, and its implications for access, equity, reproductive planning, and improvement of health internships, seeking to synthesize how the nurse's role can impact public health. **METHODS:** This is an integrative literature review including articles published between 2020 and 2025, retrieved from PubMed, LILACS, SciELO, and BDENF databases. Controlled descriptors from the Health Sciences Descriptors (DeCS/MeSH) were used: “Enfermeiros/Nurses” and “Dispositivo Intrauterino/Intrauterine Devices,” combined with the Boolean operators (“enfermeiros” OR “nurses”) AND (“dispositivo intrauterino” OR “intrauterine devices”). The study followed six methodological stages: problem identification, formulation of the guiding question, definition of inclusion and exclusion criteria, selection of databases and search strategy, categorization and data extraction, critical evaluation of the selected studies, and synthesis and presentation of the results. **RESULTADOS:** A total of 76 studies were initially identified, of which 10 met all inclusion and exclusion criteria and were included in this review. **FINAL CONSIDERATIONS:** IUD insertion performed by nurses is a safe, effective, and essential practice to expand access to reproductive planning, reduce unplanned pregnancies, and strengthen public health actions in Brazil. Adequate training, institutional support, and policies that recognize and regulate this practice are fundamental to consolidate this strategy within the Unified Health System (SUS).

Keywords: Nurses; Women's Health; Intrauterine Devices; Family Planning; Professional Autonomy.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1.	Fluxograma de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos incluídos na revisão integrativa sobre os impactos da inserção de DIU por enfermeiras na saúde pública.	14
Quadro 1	Artigos selecionados para esta revisão integrativa.	15

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Sigla / Abreviação	Descrição
BDENF	Base de Dados em Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DIU / IUD	Dispositivo Intrauterino
FEBRASGO	Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LARC / LARCs	Contraceptivos Reversíveis de Longa Duração)
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MeSH	Descritores de Assuntos Médicos
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
OMS / WHO	Organização Mundial da Saúde
PICo	População, Intervenção, Contexto
PHBC	Centro de Parto Peri-Hospitalar
PRISMA	Itens Preferenciais para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-Análises
PubMed	Base de dados internacional de referências biomédicas
SciELO	Biblioteca Científica Eletrônica Online
SUS	Sistema Único de Saúde
TCu 380A / TCU 380 A	Modelo de Dispositivo Intrauterino de cobre

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	11
MÉTODO.....	12
RESULTADOS	13
DISCUSSÃO	17
Efetividade e aceitabilidade da inserção de DIUs por enfermeiras	17
Necessidade de treinamento para ampliação de conhecimento e oferta	18
Ampliação da acessibilidade e equidade no planejamento reprodutivo	19
Limitações do estudo	20
CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS	22

INTRODUÇÃO

A saúde sexual e reprodutiva constitui um dos pilares fundamentais da atenção integral à saúde da mulher e está diretamente associada ao exercício dos direitos reprodutivos e ao enfrentamento das desigualdades em saúde. Desde a adoção dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), em 2015, garantir o acesso universal a serviços de saúde sexual e reprodutiva passou a ser prioridade global, incluindo a expansão do uso de métodos contraceptivos modernos entre mulheres em idade reprodutiva (Brasil, 2025a). De maneira ainda mais específica temos como meta para o ODS aumentar a proporção de mulheres em idade reprodutiva (15 a 49 anos) que utilizam métodos modernos de planejamento familiar (IPEA, 2024).

No Brasil, embora o Sistema Único de Saúde (SUS) disponibilize gratuitamente métodos contraceptivos, a taxa de gestações não planejadas permanece elevada, afetando especialmente adolescentes e mulheres em situação de vulnerabilidade social (Brasil, 2025b). Esse cenário evidencia fragilidades no acesso qualificado ao planejamento reprodutivo, garantir esse acesso é uma estratégia essencial para a promoção da saúde reprodutiva e para a redução de desigualdades em saúde, gerando impacto direto nos indicadores de saúde pública. A contracepção eficaz contribui para a prevenção de gestações não planejadas, redução de abortos inseguros e melhora dos desfechos maternos e infantis (WHO, 2022).

Métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARCs), como os dispositivos intrauterinos (DIU), destacam-se por sua alta eficácia, longa duração, baixa manutenção e reduzida taxa de falha, estimada entre 0,6% e 0,8% (WHO, 2022; FEBRASGO, 2022). Apesar disso, o DIU de cobre, disponível de forma gratuita nos serviços públicos de saúde, ainda é subutilizado no Brasil. Fatores como desinformação, mitos, tabus e restrições relacionadas à disponibilidade de profissionais habilitados para realizar a inserção contribuem para a persistência dessa baixa adesão (Borges et al., 2020). Dessa forma, a ampliação da oferta qualificada de serviços de inserção de DIU, especialmente por enfermeiras, emerge como estratégia fundamental para fortalecer o planejamento reprodutivo e reduzir desigualdades.

No contexto brasileiro, a atuação da enfermeira no planejamento familiar tem respaldo legal e normativo, contemplando ações educativas, aconselhamento contraceptivo e, conforme regulamentação atual, a inserção do DIU em diferentes

níveis de atenção. Por estarem amplamente distribuídas nos serviços de saúde e desempenharem papel central na atenção primária, as enfermeiras têm potencial para ampliar o acesso equitativo ao DIU, fortalecer o cuidado reprodutivo e contribuir para a redução de gestações não planejadas. A inserção de DIU por enfermeiras também dialoga com estratégias de promoção da autonomia feminina, descentralização do cuidado, ampliação da cobertura de LARCs, redução das iniquidades de saúde e melhoria dos indicadores de saúde materno-infantil (COFEN, 2017; COFEN, 2022).

Diante disso torna-se relevante sintetizar a produção científica disponível sobre a atuação da enfermeira na inserção de DIU e seus impactos na saúde pública. Assim, esta revisão integrativa busca analisar as evidências acerca da inserção de DIU por enfermeiras e suas implicações para o acesso, equidade, planejamento reprodutivo e melhoria dos desfechos em saúde.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que permite reunir, sintetizar e analisar criticamente pesquisas sobre determinado tema, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento científico e para o embasamento da prática clínica e das políticas públicas (Mendes et al., 2008; Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Foram seguidas as seis etapas metodológicas propostas pelas autoras Souza, Silva e Carvalho (2010): (1) identificação do problema e definição da pergunta norteadora; (2) definição dos critérios de inclusão e exclusão; (3) seleção das bases de dados e realização da busca; (4) categorização e extração dos dados; (5) avaliação crítica dos estudos incluídos; e (6) apresentação e interpretação dos resultados.

A pergunta norteadora foi construída utilizando a estratégia PICO (População, Intervenção e Contexto), onde a população são as enfermeiras, a intervenção é a inserção de DIU e o contexto é a saúde pública, resultando a questão: “Quais são os impactos da inserção de DIU por enfermeiras na saúde pública?” (SOUSA LMM, et al).

As buscas foram realizadas nas seguintes bases de dados: Base de dados internacional de referências biomédicas (PubMed); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Biblioteca Científica Eletrônica Online (SciELO) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF), utilizando descritores controlados obtidos nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) —

“Enfermeiros/Nurses” e “Dispositivo Intrauterino/Intrauterine Devices” — combinados pelos operadores booleanos (“enfermeiros” OR “nurses”) AND (“dispositivo intrauterino” OR “intrauterine devices”). Termos foram pesquisados em português e inglês.

A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, LILACS, SciELO e BDENF, utilizando descritores controlados obtidos nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), “*Enfermeiros/Nurses*” e “*Dispositivo Intrauterino/Intrauterine Devices*”, combinados pelos operadores booleanos (“enfermeiros” OR “nurses”) AND (“dispositivo intrauterino” OR “intrauterine devices”). Termos foram pesquisados em português e inglês.

Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem a inserção de DIU por enfermeiras e seus impactos na saúde. Excluíram-se editoriais, resumos de eventos, dissertações, teses, revisões de literatura (narrativas, integrativas, sistemáticas ou de escopo), assim como estudos duplicados ou que não respondiam à pergunta norteadora.

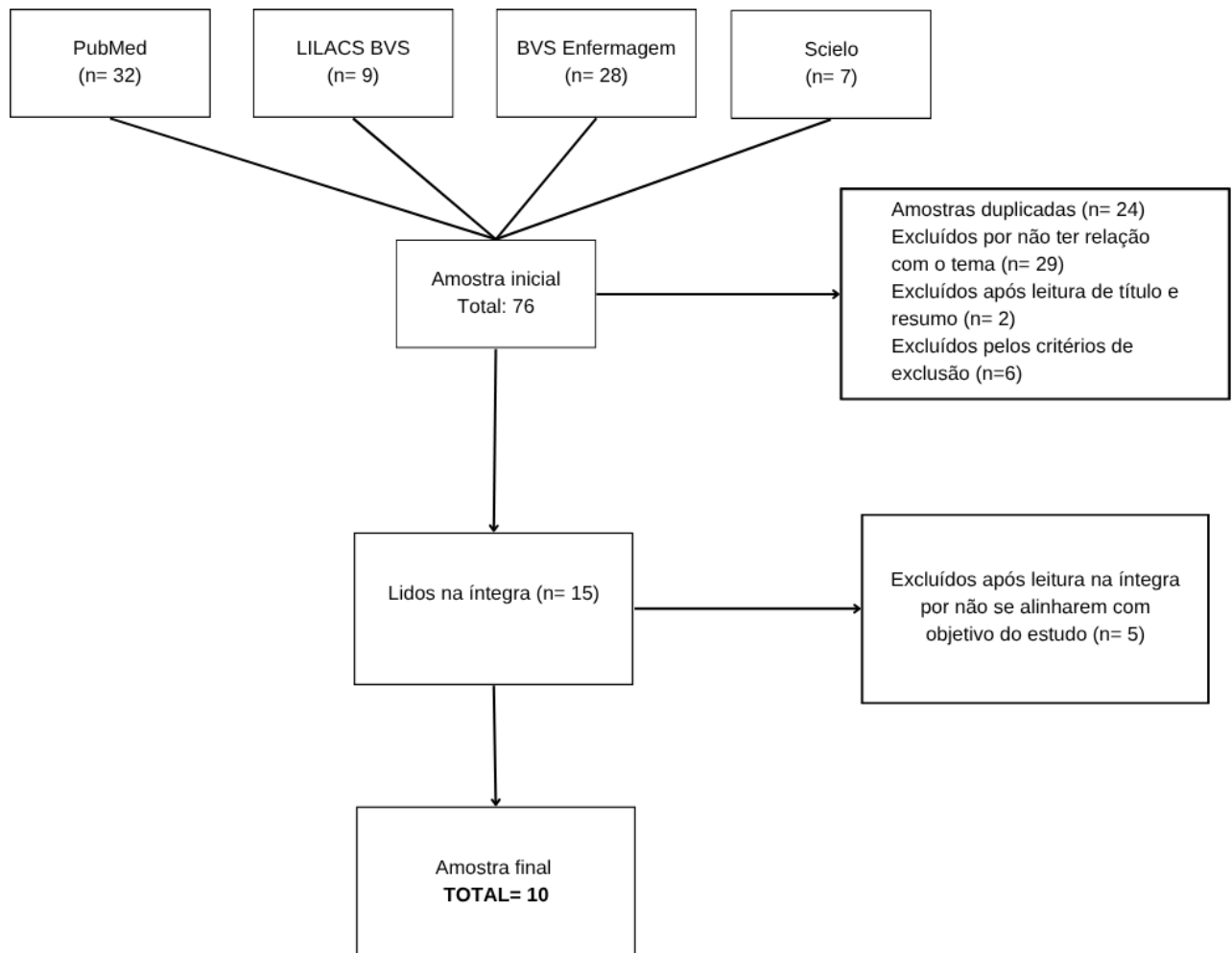
A análise dos dados foi conduzida de forma descritiva e organizada em categorias temáticas, conforme as diretrizes da revisão integrativa propostas por Ganong (1987), seguindo um processo sistemático composto por cinco etapas: (1) identificação do problema ou questão norteadora; (2) busca e seleção dos estudos; (3) avaliação crítica dos estudos incluídos; (4) análise e síntese dos dados; e (5) apresentação e interpretação dos resultados. Esse processo foi associado à técnica de análise de conteúdo, conforme Bardin (2011), a qual compreendeu as fases de pré-análise, exploração do material e tratamento, inferência e interpretação dos resultados, permitindo identificar convergências, divergências e lacunas na literatura.

RESULTADOS

A pesquisa foi realizada pelo acesso online, no período de maio de 2025. Inicialmente, foram obtidos 76 artigos nas bases de dados, 10 atenderam integralmente aos critérios de elegibilidade e compuseram a amostra final desta revisão integrativa. O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos está sintetizado no fluxograma elaborado conforme as recomendações

Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA 2020), apresentado na (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos incluídos na revisão integrativa sobre os impactos da inserção de DIU por enfermeiras na saúde pública.



Fonte: Autores (2025).

A partir da revisão integrativa, utilizando-se os descritores e as bases de dados mencionados, foram selecionados os 10 artigos que melhor atenderam ao objetivo proposto na presente pesquisa. No Quadro 1 é descrito as características de cada estudo exposto, sintetizando-se os autores, ano de publicação, título, objetivo geral e desfecho dos estudos.

Quadro 1. Artigos selecionados para esta revisão integrativa.

Autores/Ano	Título	Objetivos	Desfecho
Botelho & Borges, 2023	Resultados da Inserção de Dispositivo Intrauterino por Parteiras Certificadas e Enfermeiras Obstétricas Especializadas	Avaliar os resultados da inserção de DIU de cobre de intervalo por parte de parteiras e enfermeiras obstétricas em um Centro de Parto Peri Hospitalar (PHBC). Avaliar os níveis de segurança e satisfação da usuária após a inserção	A inserção do DIU por parteiras e enfermeiras se mostrou segura e eficaz, com baixas taxas de expulsão (1,3% a 5,3%). Além de melhor controle da dor durante a inserção que teve impacto positivo na satisfação da usuária. Os resultados da inserção do DIU de cobre por enfermeiros não diferiram daqueles em que outros profissionais, incluindo médicos, eram responsáveis pela inserção.
Trigueiro TH, et al. 2020	Acompanhamento da inserção de dispositivos intrauterinos de cobre por enfermeiros e médicos: estudo longitudinal prospectivo	Identificar complicações e aceitabilidade do uso do DIU de cobre, determinando os motivos da descontinuação entre as usuárias	Enfermeiros treinados realizaram com sucesso 91% das inserções de DIU, obtiveram alta taxa de permanência do uso DIU de cobre após seis meses, o método obteve um alto índice de aprovação entre as usuárias. Observou-se a predominância do profissional enfermeiro na realização da inserção.
Trigueiro TH, et al. 2021	Inserção de dispositivo intrauterino por médicos e enfermeiros em uma maternidade de risco habitual	Caracterizar a inserção de Dispositivos Intrauterinos de médicos e enfermeiros em uma maternidade de risco habitual.	O estudo revelou a inserção segura do DIU de cobre por enfermeiros, as taxas de complicações foram menores do que as relatadas na literatura, enfatizou a necessidade de treinamento de enfermeiros na inserção do DIU. Demonstrou uma inserção imediata do DIU no pós-parto por enfermeiras seguras para reduzir gestações não planejadas;
Gbagbo & Morhe, 2020)	Aumentando o acesso à adoção de dispositivos intrauterinos no Gana: opiniões das partes interessadas sobre a partilha de tarefas na prestação de serviços com enfermeiras de saúde comunitária	Explorar as opiniões das partes interessadas sobre o compartilhamento de tarefas de serviços de DIU com enfermeiros comunitários de saúde em Gana. Avaliar a dinâmica e a realidade dos serviços de DIU.	Os resultados apoiam a defesa de decisões políticas relacionadas aos serviços de DIU. As enfermeiras de saúde comunitária treinadas ofertaram a inserção de DIU com segurança e competência.
James et al., 2025	Provisão de Contracepção Reversível de Longa	Descrever qual é o conhecimento e as	Enfermeiros possuem lacunas de conhecimento na provisão

	Duração por Enfermeiras de Prática: Um Estudo Cross-Sectional de Conhecimentos e Práticas	práticas sobre LARC dos enfermeiros australianos. Explorar associações entre as características dos enfermeiros e os conhecimentos dos LARC's e avaliar a influência do conselho de enfermeiros nas escolhas anticoncepcionais das mulheres.	de LARC's, as oportunidades de prática limitadas impedem a prestação de oferta de LARC's. Muitos enfermeiros desconhecem a adequação do DIU para mulheres nulíparas, aponta falta de políticas de apoio e educação para um melhor acesso aos LARC's.
Laporte et al., 2020	Avaliação do desempenho clínico quando dispositivos intrauterinos são inseridos por diferentes categorias de profissionais de saúde.	Avaliar o desempenho clínico de DIUs (cobre e de levonorgestrel) com inserção por diferentes profissionais.	Inserir enfermeiras nesse contexto de inserção de DIU é seguro e reduz taxas de gravidez não planejada. O estudo apoia a necessidade de treinamento multidisciplinar na inserção do DIU.
Nogueira et al., 2024	Custos da capacitação em inserção, revisão e retirada de Dispositivos Intrauterinos por enfermeiros	Analisar os custos do treinamento em planejamento reprodutivo para enfermeiros com foco na inserção, revisão e remoção de dispositivos intrauterinos	O treinamento melhorou as práticas dos enfermeiros e alinhou às necessidades da população, demonstrando que o investimento em treinamento reduz a morbidade e mortalidade materna e infantil, além disso os resultados ajudaram os gerentes de saúde locais no melhor planejamento de recursos financeiros.
Silva et al., 2024	O Impacto da Capacitação do Enfermeiro na Inserção do Dispositivo Intrauterino de Cobre TCU 380 A	Relatar o impacto do treinamento de enfermeiros nas consultas de saúde reprodutiva. Analisar o aumento das inserções de dispositivos intrauterinos na atenção primária pós treinamento de enfermeiros e demonstrar o impacto no acesso aos métodos anticoncepcionais de ação prolongada no SUS.	O projeto aumentou a disponibilidade do DIU no SUS, garantiu o direito das mulheres de acessar métodos anticoncepcionais, o estudo demonstra que a iniciativa melhorou a acessibilidade e expandiu as funções dos enfermeiros na atenção primária à saúde.
Somefun et al., 2021	Inserção imediata de DIU após aborto no segundo trimestre: implicações para o atendimento ao serviço	Explorar barreiras e facilitadores para a inserção imediata do DIU após o aborto investigando a tomada de decisão anticoncepcional entre	O estudo expôs que o treinamento da equipe é necessário para garantir a competência no fornecimento de DIU, melhorando a continuidade do cuidado e da comunicação. Possuir funcionários treinados

		mulheres após o aborto medicamentoso	favorecem a inserção imediata do DIU após o aborto medicamentoso
Sprenger et al., 2025	Experiência de cuidado contraceptivo por parte de enfermeiras para indivíduos fora do pós-parto na Holanda: Um estudo de métodos mistos	Explorar experiências de cuidados anticoncepcionais para indivíduos no pós-parto. Analisar como os indivíduos avaliam os cuidados anticoncepcionais de enfermeiras de atenção primária.	O cuidado anticoncepcional realizado por enfermeiras é altamente valorizado por sua experiência e conforto, essas profissionais demonstram ser provedoras de contracepção adequados para todos, não apenas para clientes pós-parto, o estudo também demonstrou experiências positivas por parte das usuárias do serviço, indicando a necessidade de maior conscientização sobre as enfermeiras como provedoras.

DISCUSSÃO

Os achados desta revisão integrativa demonstram que a inserção de DIU por enfermeiras é uma prática segura, efetiva e amplamente aceita pelas usuárias, representando uma estratégia fundamental para a ampliação do acesso ao planejamento reprodutivo. A análise dos estudos permitiu organizar os resultados em três eixos temáticos centrais, definidos a partir da convergência e recorrência das evidências encontradas: (1) Efetividade e aceitabilidade da inserção de DIUs por enfermeiras, que aborda a segurança técnica do procedimento, a continuidade do método e a satisfação das usuárias; (2) Necessidade de treinamento para ampliação de conhecimento e oferta, que discute o papel da capacitação profissional, da autonomia técnica e do suporte institucional na consolidação dessa prática; (3) Ampliação da acessibilidade e equidade no planejamento reprodutivo, que analisa o impacto da atuação da enfermagem na redução de barreiras estruturais, territoriais e sociais ao acesso aos métodos contraceptivos de longa duração. Nas subseções seguintes, esses eixos são discutidos à luz da literatura nacional e internacional, evidenciando como a qualificação e a ampliação do escopo de atuação das enfermeiras contribuem para o fortalecimento dos sistemas de saúde e para a promoção da autonomia reprodutiva das mulheres.

Efetividade e aceitabilidade da inserção de DIUs por enfermeiras

A literatura evidencia que a performance técnica de enfermeiras na inserção do DIU é equivalente à de médicos, sem aumento de riscos ou complicações relevantes.

Esse achado é reafirmado pela pesquisa de Trigueiro et al. (2021), conduzida em uma maternidade brasileira de risco habitual, na qual a inserção realizada por enfermeiras demonstrou segurança semelhante à realizada por médicos, inclusive em contextos de grande demanda assistencial. Esses resultados fortalecem o argumento de que a atuação da enfermeira é segura e tecnicamente consistente, contribuindo para a ampliação do acesso ao método.

Além da segurança do procedimento, a continuidade do método entre mulheres atendidas por enfermeiras reforça a qualidade da assistência prestada. Em estudo longitudinal conduzido no Brasil, Trigueiro et al. (2020) observaram que a maioria das mulheres manteve o DIU após um ano de uso, demonstrando elevada satisfação e bom manejo das intercorrências comuns, como sangramento irregular ou dor pélvica leve. O fato de tais intercorrências terem sido manejadas com eficácia pelas enfermeiras reforça seu papel na qualificação do cuidado contínuo, elemento importante para a experiência positiva das usuárias. O artigo reforça que a atuação da enfermagem não se limita ao procedimento técnico, mas compreende também o acompanhamento longitudinal, a escuta qualificada e a abordagem humanizada no planejamento reprodutivo.

No cenário internacional, estudos como o de Sprenger et al. (2025) reforçam que a atuação ampliada de enfermeiras e obstetrites fortalece o acesso a métodos contraceptivos de longa duração e melhora a experiência das usuárias nos sistemas de saúde. Sprenger et al. (2025), ao investigarem a experiência de mulheres atendidas por parteiras na Holanda, identificaram elevado nível de satisfação associado à sensação de acolhimento, comunicação acessível e confiança na profissional. Esse ambiente favorável não apenas facilita a adoção e a continuidade do método, mas também fortalece a autonomia feminina no processo decisório. Da mesma forma, Botelho e Borges (2023) demonstraram que a inserção do DIU de cobre por obstetrites e enfermeiras obstétricas em um Centro de Parto Normal resultou em baixas taxas de expulsão e elevada satisfação das usuárias, sugerindo que essas profissionais estão plenamente aptas a realizar o procedimento em diferentes contextos assistenciais.

Necessidade de treinamento para ampliação de conhecimento e oferta

Laporte et al. (2021) identificaram que as taxas de expulsão, perfuração e descontinuação não apresentaram diferenças estatisticamente significativas entre

dispositivos inseridos por enfermeiras, residentes ou médicos, reforçando que a competência técnica está diretamente associada à capacitação adequada e não à categoria profissional. James et al. (2025) destacam que, embora enfermeiras possuam potencial para ampliar o acesso aos métodos de longa duração, ainda enfrentam lacunas de formação e limitações estruturais que dificultam a prática cotidiana. O papel estratégico da capacitação profissional emerge como aspecto essencial para consolidar a atuação das enfermeiras na inserção de DIU.

Nogueira et al. (2024) demonstraram que os custos para formação de enfermeiras são baixos e apresentam alta relação custo-benefício, uma vez que ampliam a oferta do método, otimizam a resolutividade dos serviços e contribuem para a redução de gestações não planejadas que é um fator diretamente relacionado ao aumento da morbimortalidade materna.

A ampliação da atuação de parteiras e enfermeiras na Holanda (Sprenger et al. 2025) e a experiência brasileira com inserções em maternidades de baixo risco (Trigueiro et al., 2021) demonstram que capacitar e dar autonomia para enfermeiras na assistência ao planejamento familiar com inserção de DIU's é uma estratégia que descentraliza o cuidado, leva o método a mulheres que historicamente enfrentam barreiras territoriais e estruturais e fortalece a atenção primária como porta de entrada para o planejamento reprodutivo. Essa perspectiva é reforçada por Silva et al. (2024), que relataram o impacto significativo da capacitação em Alagoas, onde mais de mil inserções foram realizadas após a formação das enfermeiras, revelando que a habilitação técnica transforma a realidade reprodutiva de municípios com menor oferta de serviços.

Ampliação da acessibilidade e equidade no planejamento reprodutivo

A dimensão relacional do cuidado prestado por enfermeiras também se destaca como fundamental. O estudo qualitativo de Somefun et al. (2021) mostrou que o envolvimento da enfermeira no aconselhamento sobre métodos contraceptivos, especialmente na implementação da inserção imediata de DIU após aborto no segundo trimestre, melhora substancialmente o conhecimento das mulheres, desfaz mitos e aumenta a aceitação do método. O vínculo estabelecido, aliado à conveniência da inserção imediata, contribuiu para reduzir as perdas no seguimento pós-aborto, demonstrando que a abordagem centrada na mulher favorece escolhas reprodutivas informadas, sobretudo em situações sensíveis de saúde reprodutiva.

Por fim, o estudo de Gbagbo e Morhe (2020), realizado em um país em desenvolvimento, Gana, demonstrou que a ampliação do acesso ao DIU depende diretamente da redistribuição qualificada de tarefas entre profissionais de saúde. Em Gana, onde a baixa cobertura de métodos contraceptivos de longa duração está associada à escassez de profissionais habilitados, os autores destacam que, em regiões rurais ou remotas, as enfermeiras são muitas vezes as únicas profissionais presentes, desempenhando papel essencial na expansão do acesso ao método.

Limitações do estudo

Apesar do rigor metodológico, esta revisão possui limitações, como a elevada heterogeneidade entre os estudos incluídos, o que dificulta a síntese comparativa dos dados. A prevalência de estudos observacionais e a possibilidade de vieses de publicação e seleção. Ressalta-se também a limitação de estudos brasileiros recentes, o que pode afetar a aplicabilidade integral dos achados em nível nacional. Assim, embora os dados indiquem que a inserção de DIU por enfermeiras é uma prática segura e amplia o acesso à saúde, recomenda-se cautela na generalização integral das conclusões.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados desta revisão integrativa evidenciam que a inserção de DIU por enfermeiras representa uma estratégia eficaz, segura e essencial para a ampliação do acesso ao planejamento reprodutivo no Brasil, a ampliação da competência técnica das enfermeiras não é apenas possível, mas necessária para reduzir desigualdades em saúde e aproximar o cuidado das populações mais vulneráveis. Os estudos analisados demonstram que enfermeiras apresentam desempenho clínico equivalente ao de médicos na inserção do DIU, com baixas taxas de complicações, elevada satisfação das usuárias e bons índices de continuidade do método. Além disso, a presença desses profissionais em diferentes níveis de atenção, especialmente na atenção primária, favorece a descentralização dos serviços, reduz barreiras de acesso e contribui para a promoção da equidade em saúde.

A ampliação da inserção de DIU por enfermeiras, aliada à capacitação adequada e ao apoio institucional, mostra-se uma estratégia custo-efetiva, com impacto direto na redução de gestações não planejadas, abortos inseguros e

complicações maternas. Dessa forma, reforça-se a necessidade de implementação e fortalecimento de políticas públicas que reconheçam e ampliem o papel da enfermagem no planejamento reprodutivo, alinhando-se às recomendações internacionais e aos objetivos de saúde sexual e reprodutiva previstos nos ODS.

Conclui-se que possibilitar e fortalecer a inserção de DIU por enfermeiras é uma ação estratégica para o avanço da saúde pública brasileira, contribuindo para maior autonomia das mulheres, redução de desigualdades e para a melhoria dos indicadores materno-infantis, configurando-se como uma prática indispensável para a consolidação de um cuidado reprodutivo acessível, qualificado e equitativo.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BORGES, A. L. V. et al. Knowledge about the intrauterine device and interest in using it among women users of primary care services. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 28, e3232, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3140.3232>. Acesso em: 24 out. 2024.

BOTELHO, T. V.; BORGES, A. L. V. Outcomes of Intrauterine Device Insertion by Certified Midwives and Obstetric Nurse Practitioners. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 76, n. 5, e20220286, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0286>. Acesso em: 20 nov. 2025.

BRASIL. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). **Indicador 3.7.2**: Taxa de fecundidade específica de adolescentes (10 a 14 e 15 a 19 anos). [S. l.]: ODS Brasil, [2025b]. Disponível em: <https://odsbrasil.gov.br/objetivo3/indicador372>. Acesso em: 17 jun. 2025.

BRASIL. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). **Objetivo 3**: Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. [S. l.]: ODS Brasil, [2025a]. Disponível em: <https://odsbrasil.gov.br/objetivo/objetivo?n=3>. Acesso em: 17 jun. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 564, de 6 de novembro de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 157, 6 dez. 2017. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-n-5642017_53854.html. Acesso em: 24 out. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 690, de 4 de fevereiro de 2022. Aprova a norma técnica referente à atuação do enfermeiro no Planejamento Familiar e Reprodutivo. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, p. 138, 4 fev. 2022. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-690-2022/>. Acesso em: 17 jun. 2025.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). **Contracepção reversível de longa duração**. São Paulo: FEBRASGO, 2022. (Série Orientações e Recomendações FEBRASGO, n. 1).

GANONG, L. H. Integrative reviews of nursing research. **Research in Nursing & Health**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 1-11, 1987. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/nur.4770100103>. Acesso em: 24 out. 2024.

GBAGBO, F. Y.; MORHE, E. S. K. Increasing access to intrauterine contraceptive device uptake in Ghana: stakeholders views on task sharing service delivery with community health nurses. **Ghana Medical Journal**, Accra, v. 54, n. 2, p. 114-120, jun. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4314/gmj.v54i2.10>. Acesso em: 20 nov. 2025.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Indicadores Brasil 2030**: Agenda 2030 e Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Objetivo 3: Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos em todas as idades. Brasília: IPEA, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/bitstreams/4191a77f-14a7-48d3-a7ad-25a55431e714/download>. Acesso em: 20 maio 2025.

JAMES, S. et al. Practice Nurse Provision of Long-Acting Reversible Contraception: A Cross-Sectional Survey of Knowledge and Practices. **Journal of Advanced Nursing**, Oxford, v. 0, p. 1-11, 2025. Early View. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jan.17020>. Acesso em: 20 nov. 2025.

LAPORTE, M. et al. Evaluation of clinical performance when intrauterine devices are inserted by different categories of healthcare professional. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, London, v. 152, n. 2, p. 196-201, fev. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/ijgo.13396>. Acesso em: 20 nov. 2025.

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, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 24 out. 2024.

NOGUEIRA, J. S. et al. Custos da capacitação em inserção, revisão e retirada de dispositivos intrauterinos por enfermeiros. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 29, e92343, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.92343>. Acesso em: 20 nov. 2025.

PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, London, v. 372, n. 71, 2021.

SILVA, D. D. A. et al. O impacto da capacitação do enfermeiro na inserção do dispositivo intrauterino de cobre TCu 380A. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 15, e-202423, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2024.v15.e-202423>. Acesso em: 20 nov. 2025.

SOMEFUN, O.; CONSTANT, D.; ENDLER, M. Immediate IUD insertion after second trimester abortion: implications for service delivery. **BMC Health Services Research**, London, v. 21, n. 1304, p. 1-8, dez. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07306-2>. Acesso em: 20 nov. 2025.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1244>. Acesso em: 24 out. 2024.

SPRENGER, M. et al. Experience of contraceptive care by midwives for nonpostpartum individuals in the Netherlands: A mixed methods study. **Midwifery**, Edinburgh, v. 145, 104362, jun. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2025.104362>. Acesso em: 20 nov. 2025.

TRIGUEIRO, T. H. et al. Acompanhamento da inserção de dispositivos intrauterinos de cobre por enfermeiros e médicos: estudo longitudinal prospectivo. **Revista**

Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 73, supl. 4, e20200156, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0156>. Acesso em: 20 nov. 2025.

TRIGUEIRO, T. H. et al. Inserção de dispositivo intrauterino por médicos e enfermeiros em uma maternidade de risco habitual. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 42, e20200015, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200015>. Acesso em: 20 nov. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO); JOHNS HOPKINS BLOOMBERG SCHOOL OF PUBLIC HEALTH. **Family Planning**: A Global Handbook for Providers. 2022 ed. Baltimore; Geneva: CCP; WHO, 2022. Disponível em: <https://fp handbook.org/sites/default/files/WHO-JHU-FPHandbook-2022Edv221115a.pdf>. Acesso em: 29 out. 2024.