



MINISTERO  
DELL'INTERNO

CONSULTÓRIOS FAMILIARES ASL.....  
CONSULTÓRIO \_\_\_\_\_

## CONSENSO INFORMADO PARA A APLICAÇÃO DE CONTRACETIVO INTRAUTERINO (DIU ou SIU)

A senhora \_\_\_\_\_ nascida em \_\_\_\_\_  
em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ solicita introdução de um contraceptivo intrauterino.

Declara ter entendido as informações e recomendações apresentadas, que o médico, Dr. \_\_\_\_\_ ilustrou os contraceptivos intrauterinos (DIU e SIU) que são eficazes, seguros, práticos e reversíveis.

Os dispositivos intrauterinos (DIU) são constituídos por um material plástico biologicamente inerte, o polietileno, com adição de um filamento de cobre ou cobre e prata, que tem a função de potenciar a eficácia. Os sistemas intrauterinos (SIU) são constituídos por material plástico que deixa pequenas doses de progesterona levonorgestrel e, para além do escopo contraceptivo, pode ser utilizado em mulheres com menstruações de carácter hemorrágico ou como proteção endométrica na terapia hormonal substitutiva na menopausa. Existem dois tipos, que deixam diferentes doses de levonorgestrel: Mirena® deixa 20 mcg por dia por 5 anos, Kyleena® 12,5 mcg por dia e Jaydess® 6 mcg por dia por 3 anos.

**1. EFICÁCIA.** A percentagem de falhar é demonstrada no primeiro ano de utilização, a 0,8% para os DIU medicados com cobre, e a 0,2% para os SIUs medicados com levonorgestrel. A gravidez com DIU-SIU tem um risco de aborto cerca 3 vezes superior à média, com um leve incremento do risco de parto pré-termo. Não existe aumento do risco de má formação do feto.

### 2. COMO FUNCIONA:

- a. DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS (DIU)** O cobre depositado no útero pelos DIU é tóxico para o ovócito e para os espermatozoides; também determina uma reação de corpo estranho, com alterações bioquímicas e celulares da mucosa uterina (e endométrio), que são um obstáculo para a passagem dos espermatozoides e sua maturação, e que podem causar fluxos menstruais particularmente compridos e intensos. Estas alterações da mucosa endométrica podem também ser obstáculo para implantar o óvulo fecundado. Reafirma-se que o comité para o âmbito médico da FIGO (Federazione Internazionale di Ginecologia e Ostetricia), a pedido da OMS (Organização Mundial da Saúde), confirmou que a gravidez se considera iniciada somente após que o óvulo fecundado se tenha nidificado; em esta ótica, o DIU não pode ser definido um método abortivo.
- b. SISTEMAS INTRAUTERINOS (SIU)** O levonorgestrel liberto pelos SIUs torna o muco cervical mais denso, tornando-se quase impenetrável para os espermatozoides. A espessura da mucosa uterina se reduz muito e se verifica, ao contrário do que acontece com os DIUs medicados com cobre, uma redução mais ou menos significativa do sangramento menstrual, até quadros de amenorreia (ausência da menstruação). As modificações a nível endométrico podem levar também à produção de glicodelina-A, uma proteína que inibe a interação espermatozoide-célula óvulo, e portanto para a fecundação.

**3. REVERSIBILIDADE.** Voltar à fertilidade depois da remoção do DIU-SIU é imediato; 80- 95% das mulheres que removem o DIU-SIU para ter um filho, consegue engravidar dentro dos primeiros 12 meses da remoção.

**4. CONTRAINDICAÇÕES ABSOLUTAS:** os DIU-SIU NÃO são contraindicados em mulheres que não tiveram filhos ou em adolescentes. Contraindicações absolutas:

- a. Gravidez.

b. Infecções: infecção pélvica (PID) em curso ou diagnosticada há menos de 3 meses, doença sexualmente transmitida (MST) em curso, sepses pós-aborto ou depois de um parto, cervicite purulenta, tuberculose pélvica.

c. Tumores do útero.

d. Fibromas que alterem a cavidade uterina ou más formações uterinas.

e. Morbo de Wilson.

f. Contraindicações específicas para os SIUs medicados com levonorgestrel: LES com anticorpos anti fosfolípidos, trombose venosa profunda ou embolia pulmonar em curso, tumor maligno hormônio-dependente (por ex. tumor da mama).

## 5. POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES:

**a. REAÇÃO VAGAL:** a introdução do DIU-SIU deve ser feita por um médico. A reação vagal é um acontecimento raro, ligada a estimulação da distribuição dos nervos do útero, que pode causar redução da frequência cardíaca, com suores, até possível perda de consciência. O médico dispõe e utilizará medicamentos para resolver esta eventual e rara complicação.

**b. PERFURAÇÃO:** é descrita com incidência que varia nos vários estudos, desde 0,06 até 1,6 cada 1000 mulheres/ano.

**c. INFEÇÃO PÉLVICA (PID):** O risco de PID é muito baixo e concentrado nos 20 dias após a introdução. Como o PID parece estar ligado a procedimento de aplicação, que deve ocorrer em condições de esterilidade-asséticas, pode ser útil o uso de preservativo nos 20 dias após a introdução. O risco de PID é superior se a mulher e/ou seu parceiro tiverem mais parceiros sexuais. Não é indicada a execução de um tampão vaginal, salvo se não for por indicação clínica no momento. O tampão pode ser retirado mesmo no momento da introdução, adiando a terapia aos resultados dele. Ao contrário, não se recomenda o uso preventivo de antibióticos.

**d. INFERTILIDADE-ESTERILIDADE:** a infecção pélvica, com subida de germes nas tubas, poderia levar a infertilidade. Porém, as últimas revisões da literatura científica internacional concordam afirmando que não existe aumento de incidência de infertilidade-esterilidade nas utilizadoras deste tipo de contraceptivos; ao contrário, são potencialmente de risco as mulheres com mais parceiros sexuais.

**e. GRAVIDEZES EXTRAUTERINAS:** o risco de gravidez extrauterina é reduzido nas utilizadoras de DIU-SIU comparando com a população geral; mas caso o método falhe, a probabilidade que a gravidez seja extrauterina é alto.

**f. MENSTRUAÇÕES ABUNDANTES, MENOMETRORRAGIAS**(somente para os DIUs com cobre): nos primeiros 3 meses da introdução, as menstruações podem ser particularmente abundantes e compridas e, mesmo se se reduz nos meses seguintes, geralmente o sangramento menstrual com os DIUs de cobre é muito intenso e mais comprido do que as menstruações normais.

**g. EXPULSÃO OU DESLOCAÇÃO:** é mais frequente nos 3 meses seguintes a introdução, e pode ser inadvertida, ou provocar dor e/ou sangramento.

**6. INTERAÇÕES:** se recomenda cautela em caso de termoterapia da região sacral ou abdominal (para as portadoras de DIU com cobre, que poderá sobreaquecer). Não existem riscos de deslocação, perfuração, expulsão ou gravidez relacionável com a execução de uma RMN, pois o cobre e a prata não são magnetizáveis, nem o material dos SIUs é magnetizável.

Tomado conhecimentos das informações fornecidas, a senhora \_\_\_\_\_ autoriza a introdução do IUC, comprometendo-se a realizar um controle clínico ou ecográfico cerca um mês depois da introdução.

....., \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Assinatura da sr.ª

Assinatura do médico

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_