

Qualificação de enfermeiros para inserção do Dispositivo Intrauterino na consulta ginecológica: relato de experiência

Nurse qualification for the insertion of Intrauterine Devices in gynecological consultations: an experience report

Isabella Galvão Rodrigues¹  <https://orcid.org/0009-0005-6382-1679>
 Laisa Carine Ferreira Moura¹  <https://orcid.org/0009-0002-0399-7873>
 Liedson Gomes Pereira¹  <https://orcid.org/0009-0004-7316-4257>
 Ana Livia Castelo Branco de Oliveira¹  <https://orcid.org/0009-0008-6064-2482>
 Mageany Barbosa dos Reis²  <https://orcid.org/0009-0004-5010-5780>
 Samuel Freitas Soares³  <https://orcid.org/0000-0001-6014-2279>
 Arthur Antunes Soares Lopes⁴  <https://orcid.org/0009-0003-0112-5606>
 Georgia Silva Soares Menor¹  <https://orcid.org/0009-0006-8819-1877>

Relato de experiência

Como citar

Rodrigues IG, Moura LCF, Pereira LG, Oliveira ALCB, Reis MB, Soares SF, Lopes AAS, Menor GSS. Qualificação de enfermeiros para inserção do Dispositivo Intrauterino na consulta ginecológica: relato de experiência. Revista Científica Integrada. 2025, 8(spe.), e202539. <https://doi.org/10.59464/2359-4632.2025.3873>

Conflito de interesses

Não há conflito de interesses.

Enviado em: 10/09/2025

Aceito em: 20/10/2025

¹Universidade Federal do Piauí (UFPI). Piauí, Brasil.

²Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF/Fiocruz). Ceará, Brasil.

³Universidade Federal do Paraná (UFPR). Paraná, Brasil.

⁴Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Santa Catarina, Brasil.

Autor correspondente

Isabella Galvão Rodrigues
galvisabella17@gmail.com

Revista Científica Integrada (ISSN 2359-4632)

<https://revistas.unaerp.br/rci>

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência de um programa de capacitação de enfermeiros para a inserção do Dispositivo Intrauterino na consulta ginecológica na Atenção Primária à Saúde no estado do Piauí. **Métodos:** Relato de experiência, realizado entre agosto de 2024 e julho de 2025, envolvendo 16 enfermeiros de 12 municípios do Piauí. O programa, vinculado ao Conselho Federal de Enfermagem e ao Conselho Regional de Enfermagem do Piauí, foi estruturado em 100 horas/aula, metade destinadas à prática supervisionada. Além do treinamento prático de inserção do DIU, a capacitação contemplou conteúdos teóricos sobre planejamento reprodutivo, elegibilidade para uso de contraceptivos, manejo de intercorrências. **Resultados:** Após a formação, observou-se aumento expressivo do número de inserções de DIU, em 5 vezes, considerando os anos de 2022 e 2023. Este número atingiu 165 inserções em 2024 e 302 até julho de 2025. Em Picos, por exemplo, a atenção especializada realizou 26 implantes em 2023, enquanto a APS registrou 50 em 2024 e mais de 40 até julho de 2025. O estado evoluiu de 21 inserções em 2022 para 302 no primeiro semestre de 2025. Além do impacto quantitativo, destacou-se maior aceitação do método pelas mulheres, favorecida pela proximidade dos serviços, vínculo com os profissionais da Estratégia Saúde da Família e oferta de orientações individualizadas. **Conclusão:** A capacitação de enfermeiros ampliou o acesso ao DIU, descentralizou a oferta, fortaleceu a autonomia reprodutiva das mulheres e consolidou a Enfermagem como protagonista na promoção da saúde da mulher, sendo uma estratégia relevante de qualificação profissional e equidade em saúde.

Descritores: Enfermagem. Atenção Primária à Saúde. Planejamento Familiar. Dispositivo Intrauterino. Saúde da Mulher.

ABSTRACT

Objective: To report the experience of a training program for nurses on the insertion of Intrauterine Devices (IUDs) during gynecological consultations in Primary Health Care in the state of Piauí. **Methods:** Experience report, conducted between August 2024 and July 2025, involving 16 nurses from 12 municipalities in Piauí. The program, linked to the Federal Nursing Council and the Regional Nursing Council of Piauí, was structured in 100 hours of instruction, half of which was dedicated to supervised practice. In addition to practical training in IUD insertion, the training included theoretical content on reproductive planning, eligibility for contraceptive use, and management of complications. **Results:** After the training, a significant fivefold increase in the number of IUD insertions was observed. This number reached 165 insertions in 2024 and 302 by July 2025. In Picos, for example, specialized care performed 26 implants in 2023, while primary health care recorded 50 in 2024 and more than 40 by July 2025. The state as a whole saw an increase from 21 insertions in 2022 to 302 in the first half of 2025. Beyond the quantitative impact, there was a notable increase in women's acceptance of the method, facilitated by the proximity of services, the connection with Family Health Strategy professionals, and the provision of individualized guidance. **Conclusion:** Training nurses has broadened access to IUDs, decentralized their provision, strengthened women's reproductive autonomy, and consolidated Nursing as a key player in promoting women's health, representing a relevant strategy for professional development and health equity.

Descriptors: Nursing, Primary Health Care. Family Development Planning. Intrauterine Devices. Women's Health.

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) é um espaço que assegura o acesso da população ao planejamento familiar e, portanto, a contracepção, assim como fornece orientações que valorizam a autonomia e a singularidade de cada pessoa.¹ Nesse contexto, a consulta de enfermagem ginecológica é ferramenta para que o enfermeiro desenvolva escuta qualificada e diálogo junto a mulheres usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), na ótica assistencial integral e centrada no indivíduo.²

A regulamentação da atuação do enfermeiro no Planejamento Familiar e Reprodutivo reforça sua competência privativa na condução da consulta de enfermagem, incluindo a prescrição e o acompanhamento de métodos contraceptivos disponíveis no SUS, como consta a Resolução do Conselho Regional de Enfermagem (Cofen) N° 690/2022.³ A consulta de enfermagem é uma alternativa para promover a ampliação do acesso e autonomia de mulheres na escolha de anticoncepcionais, considerando a fragilidade operacional do SUS neste tema, evidenciada por revisão da literatura recente sobre mulheres em situações de vulnerabilidade que seguem enfrentando barreiras: falta de orientação adequada, preconceito nos serviços e até indisponibilidade dos métodos contraceptivos.⁴ Como consequência, contribui para a redução de problemas relevantes, como a gravidez não planejada, a gestação na adolescência e a incidência de infecções sexualmente transmissíveis.⁵

Entre os métodos contraceptivos oferecidos pelo SUS, o Dispositivo Intrauterino (DIU) destaca-se por sua segurança, eficácia e longa duração quando comparado com os demais, sendo disponibilizado gratuitamente pelo SUS.⁴ A ampliação da oferta do DIU e de outros métodos tem assegurado que o planejamento reprodutivo esteja alinhado às necessidades individuais das pessoas em diferentes fases da vida, contribuindo para mitigar abortos inseguros e morbimortalidade materna e infantil.⁶

Apesar dos avanços conquistados pelas mulheres em relação aos direitos sexuais e reprodutivos, especialmente no acesso a métodos contraceptivos, ainda persistem barreiras no acesso aos serviços de saúde e lacunas nas orientações para um planejamento familiar seguro, eficaz e de fácil realização.⁷ Diante desse contexto, a atuação da Enfermagem na inserção do DIU tem-se ganhado espaço, e a expertise na realização do procedimento ampliado a implantação do método, especialmente para as mulheres em situação de maior vulnerabilidade.⁸

Diante desse contexto, o estudo possui como objetivo relatar a experiência de um programa de capacitação de enfermeiros para a inserção do

Dispositivo Intrauterino na consulta ginecológica na Atenção Primária à Saúde (APS) no estado do Piauí.

Método

Trata-se de um relato de experiência, pesquisa de abordagem qualitativa que se destaca como estratégia narrativa para descrever e refletir sobre vivências do profissional em determinado contexto de prática.⁹

O programa de qualificação para enfermeiros na inserção do Dispositivo Intrauterino (DIU) foi iniciado em 2023, contemplando inicialmente profissionais de quatro municípios do Piauí: Picos, Oeiras, Piripiri e José de Freitas. Em seguida, uma segunda turma de capacitação expandiu o projeto para mais oito municípios, abrangendo diferentes macrorregiões do estado: Altos, São Raimundo Nonato, Bocaina, Ipiranga, Parnaíba e Campo Maior, além da inclusão de Teresina. Esses enfermeiros capacitados passaram a atuar na Atenção Primária à Saúde na assistência ao planejamento familiar no estado auxiliado pela inserção do DIU.

A primeira turma de formação foi composta por 6 enfermeiros indicados pelas secretarias municipais de saúde, a partir de articulação institucional estabelecida entre o Conselho Regional de Enfermagem do Piauí (Coren-PI) e os gestores municipais, mediante formalização de um Acordo de Cooperação Técnica. Nesse documento, definiram-se as atribuições de cada instituição: aos municípios coube a indicação dos profissionais participantes e a disponibilização dos campos de prática; ao Coren-PI, a responsabilidade pela organização geral do curso, planejamento metodológico, coordenação das atividades teóricas e práticas e disponibilização dos recursos humanos necessários, incluindo os preceptores.

Já a segunda turma de formação foi selecionada por meio de edital público, amplamente divulgado no site oficial do Coren-PI. Nesse processo, as secretarias municipais de saúde puderam inscrever-se formalmente por meio de seus gestores, mediante apresentação da documentação exigida. Os municípios que atenderam aos critérios estabelecidos no edital, dentro do limite de vagas ofertadas, foram selecionados para participar da qualificação. No ato da inscrição institucional, os gestores deveriam indicar previamente os enfermeiros a serem capacitados, seguindo os requisitos preestabelecidos quanto à área de atuação, regularidade profissional e vínculo com os serviços de Atenção Primária à Saúde. Foram contemplados, no mínimo, dois municípios por macrorregião de saúde, totalizando nove municípios selecionados em todo o território piauiense. 16 enfermeiros compuseram o grupo de formandos.

Após a definição das vagas, os gestores encaminharam a relação nominal dos profissionais

selecionados. Foram incluídos enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde (APS) e nos serviços de referência para a saúde da mulher, desde que estivessem regulares perante o sistema Cofen/Coren, sem pendências éticas, eleitorais ou financeiras.

Inicialmente, os profissionais participaram da etapa teórica, desenvolvida no auditório da sede do Coren-PI, em Teresina (PI). Concluída essa fase, foram direcionados aos campos de prática, os próprios serviços de origem, onde passaram a realizar consultas de enfermagem voltadas ao planejamento reprodutivo e à inserção do dispositivo intrauterino (DIU), aplicando os conhecimentos adquiridos durante a formação. Essa etapa ocorreu sob supervisão direta dos facilitadores vinculados ao Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), de forma presencial, e com suporte adicional por meio de assessoria remota para discussão de casos clínicos.

O Programa de Qualificação foi desenvolvido entre julho de 2023 e abril de 2024 (primeira turma) e entre agosto de 2024 e julho de 2025 (segunda turma), totalizando 100 horas-aula, distribuídas igualmente entre atividades teóricas e práticas supervisionadas. O curso foi concebido no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais, tendo sua metodologia

elaborada pela Comissão Nacional de Saúde da Mulher do Cofen e pela Comissão de Saúde da Mulher do Coren-PI, que também atuaram como ministrantes.

O fluxo pedagógico contemplou uma sequência de atividades teórico-práticas, iniciando-se com a capacitação teórica e prática em manequins, seguida pela supervisão direta de inserções reais. A avaliação dos participantes ocorreu de forma qualitativa, mediante mentorias individuais guiadas por roteiro alinhado aos parâmetros estabelecidos na Resolução Cofen nº 690/2022. As fragilidades observadas pelos preceptores foram discutidas e sanadas ao longo do processo formativo.

Nos campos de prática, os enfermeiros realizaram consultas de enfermagem voltadas à orientação sobre o método, coleta do consentimento livre e esclarecido e execução dos exames clínicos necessários. Quando indicado, a inserção do DIU foi realizada em ambiente institucional, conforme os protocolos assistenciais e rotinas estabelecidas. Recomendou-se, ainda, que o enfermeiro mantivesse o acompanhamento da usuária quanto a possíveis eventos adversos e forneça orientações detalhadas sobre riscos e benefícios do método contraceptivo.

Figura 1. Fluxo de atividades realizadas no Programa de Qualificação de enfermeiros para inserção dispositivo intrauterino na consulta ginecológica. Teresina, Piauí, Brasil, 2025.



Fonte: elaborado pelos autores (2025).

O conteúdo programático esteve pautado em referenciais teóricos da assistência a mulher com direcionamento pela Resolução Cofen nº 690/2022,³ Lei do exercício profissional da enfermagem nº 7.498/86¹⁰ e Decreto nº 94.406/1987¹¹ que a regulamenta.

Os relatos descritos estão organizados de acordo com a dinâmica de atividades proposta na qualificação e em seguida são discutidos à luz da literatura científica e experiências exitosas do gênero em outros cenários no

Brasil e no mundo. Por se tratar de relatos de experiências, o estudo dispensa apreciação ética.

Resultados

O programa de qualificação para enfermeiros na inserção do DIU foi iniciado em 2023 e finalizou em 2025, contemplando profissionais de municípios do Piauí, da categoria enfermeiro que uma vez capacitados

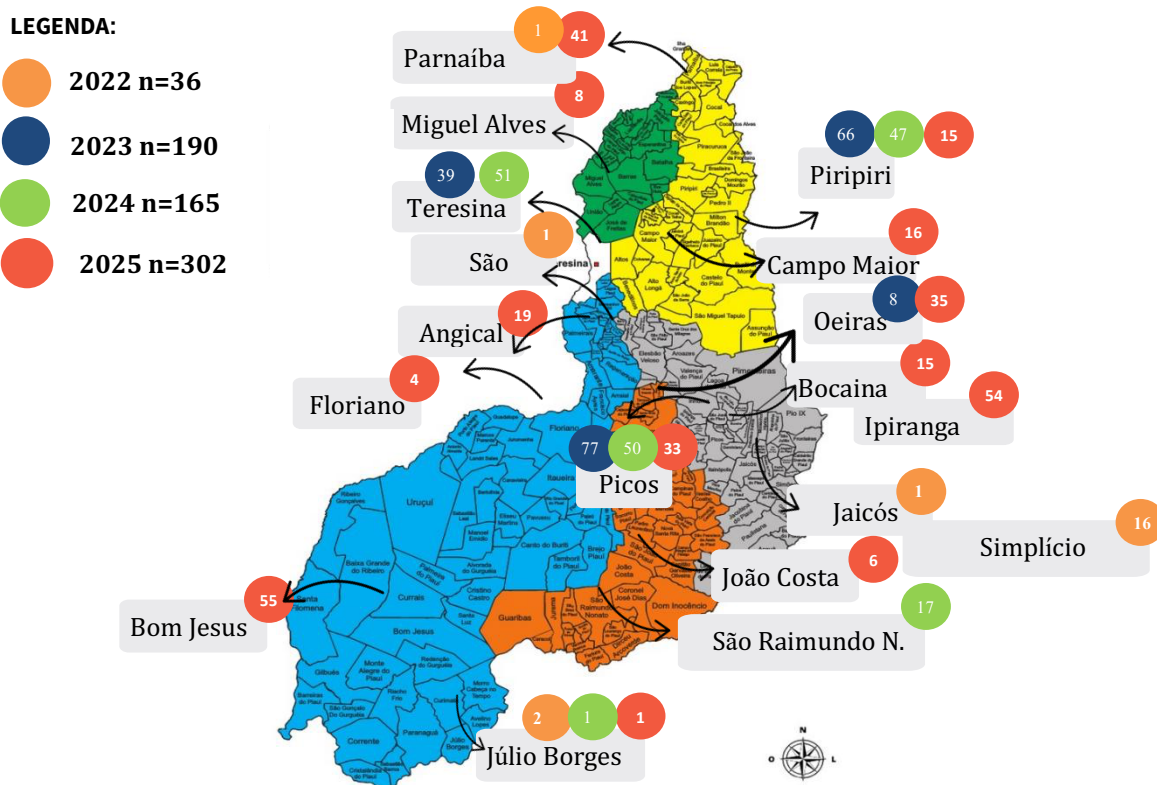
passaram a atuar na APS, ampliando o acesso ao planejamento familiar no estado.

A capacitação foi estruturada em dois eixos principais: teórico e prático. A parte teórica abordou conteúdos relacionados ao planejamento reprodutivo, critérios de elegibilidade para uso de métodos contraceptivos, manejo de intercorrências e orientações sobre os métodos contraceptivos, com ênfase no DIU. Após o primeiro dia de aula, todos os encontros iniciavam com a retomada dos conteúdos abordados na reunião anterior, alinhada à discussão das vivências dos participantes acerca da consulta ginecológica e as possibilidades para potencializar esse instrumento de trabalho da enfermagem.

A etapa prática ocorreu nos próprios municípios, por meio de parcerias entre o Coren-PI e as secretarias municipais de saúde, possibilitando campo de prática em unidades de saúde e beneficiando diretamente a população usuária do SUS. Além da inserção do DIU, a formação também contemplou o planejamento reprodutivo de forma integral, com ênfase em avaliação clínica, indicação de métodos, manejo de intercorrências e prática supervisionada em manequins e em pacientes. Paralelamente, outras iniciativas foram implementadas, como a capacitação de enfermeiros obstétricos para realização de ultrassonografia obstétrica, ampliando ainda mais a atuação desses profissionais no cuidado à saúde da mulher.

No município de Picos enquanto a atenção especializada registrou 26 inserções de DIU no ano de 2023, a APS, após a formação dos enfermeiros, apresentou em 2024, 50 inserções, superando em dois anos o quantitativo realizado pela atenção especializada. Em 2025, até o mês de julho, já haviam sido realizadas mais de 40 inserções somente nessa unidade. O ano de 2025 com o maior número de implantação de DIU's, bem como o ano com mais municípios contemplados com o procedimento, sendo a contagem realizada até julho e havendo a contemplação de 12 dos 16 municípios em que houve a qualificação profissional. Picos foi destaque com 77 implantação no ano de 2023. Em 2024, teve início a segunda etapa do programa, ampliada para um maior número de municípios. Apesar da interrupção temporária causada pelo período eleitoral, a parte prática foi retomada entre dezembro de 2024 e julho de 2025. Nessa fase, a capacitação ocorreu de forma regionalizada, com o objetivo de interiorizar o acesso ao DIU, beneficiando municípios do sul (Bocaina, Ipiranga, Bom Jesus), meio-norte (Altos, Campo Maior) e norte do estado (Parnaíba, São Raimundo Nonato). Evidencia-se ainda o aumento substancial do quantitativo de DIU's implantados que partiu de 21 em 2022 para 302 apenas no primeiro semestre de 2025 (Figura 2).

Figura 2. Quantitativo de DIUs implantados por município por ano. Teresina, Piauí, Brasil, 2025.



Fonte: elaborado pelos autores (2025).

Discussão

Após a formação, observou-se aumento expressivo de 5 vezes o número de inserções de DIU considerando os anos de 2022 e 2023. Este número atingiu 165 inserções em 2024 e 302 até o momento do ano de 2025. O aumento substancial de dispositivos implantados antes e após o Programa de Qualificação reporta a ampliação do método e mais mulheres detentoras de sua autonomia. A disponibilidade de profissionais capacitados e o programa de qualificação propiciaram maior parceria com as secretarias de saúde, que facilitou o acesso aos recursos materiais, os dispositivos. Ressalta-se a importância do relacionamento terapêutico conduzido à na abordagem das usuárias sobre planejamento familiar e métodos de contracepção. A adesão crescente também considera as vantagens da descentralização do procedimento de inserção do DIU com acesso conforme proximidade geográfica. Foi maior o número de mulheres contempladas com o atendimento personalizado e individualizado, por conseguinte, aumenta-se o vínculo da usuária e de sua família com os profissionais da Estratégia Saúde da Família.

Diante aumento numérico de DIU's inseridos vislumbra-se benefícios não apenas a saúde reprodutiva, mas também aos aspectos psicossociais da mulher. Neste sentido, estudiosos do tema apontam redução das preocupações de gestações não planejadas e promoveu maior segurança emocional e estabilidade social, especialmente em contextos de vulnerabilidade socioeconômica.¹²

No entanto, a literatura aponta barreiras para a adesão ao DIU por mulheres, tais como: a desinformação, o receio de efeitos adversos, e as fragilidades na APS.¹³ Por outro lado, este estudo traz relato da eficácia de um programa de qualificação profissional, demonstrando o potencial do processo educativo na garantia dos direitos a saúde da mulher.

Nos municípios participantes, o número de inserções chegou a dobrar em relação ao período anterior, quando o atendimento era restrito a especialistas. A ampliação da disponibilidade do DIU, anteriormente pouco difundido no país, demonstra que o investimento em capacitação repercute diretamente no aumento da adesão ao método e na melhoria dos indicadores de saúde reprodutiva.¹⁴ Desta feita, a experiência mostrou-se exitosa ao capacitar enfermeiros generalistas e obstétricos, fortalecer a autonomia da Enfermagem, descentralizar a oferta de métodos contraceptivos e ampliar o acesso ao planejamento familiar, sobretudo em áreas historicamente desassistidas.

Existem diferentes modalidades de DIU, sendo as mais utilizadas o de cobre e o hormônio (levonorgestrel). O DIU de cobre, disponibilizado pelo SUS, foi o principal método utilizado no programa, por apresentar baixo

custo, alta eficácia e longa duração. Essa escolha reforça a importância da capacitação dos profissionais da APS como meio de garantir o acesso a um método seguro e sustentável, fortalecendo a autonomia reprodutiva e promovendo a equidade em saúde.¹⁵

A inserção do DIU articula-se aos princípios da universalidade, da equidade e da integralidade do SUS, reafirmando a centralidade da Enfermagem enquanto categoria capaz de protagonizar ações resolutivas e transformadoras no campo da saúde pública.¹⁶ Assim, a inserção do DIU por enfermeiros configura-se como prática inovadora e estratégica para consolidar a autonomia profissional e democratizar o planejamento reprodutivo.

A descentralização dessa prática, antes concentrada em serviços especializados, otimiza a rede de atenção, reduz barreiras geográficas, sociais e culturais e amplia a cobertura assistencial. Além disso, a inserção do DIU por enfermeiros proporciona maior agilidade ao atendimento, reforça o vínculo terapêutico e aumenta a satisfação das usuárias.¹⁷

Do ponto de vista da saúde pública, a ampliação do acesso ao DIU contribui para reduzir gestações não planejadas, prevenir abortos inseguros e diminuir a morbimortalidade materna e infantil, ainda relevantes em determinadas regiões do país. Esses resultados reiteram a importância de políticas de capacitação continuada, que garantam tanto a competência técnica quanto a sustentabilidade das práticas ao longo do tempo.¹⁸

Experiências nacionais demonstram que cursos teórico-práticos curtos, com prática supervisionada e preceptoria mínima, resultam em incremento significativo da oferta do método. No município de Betim, por exemplo, um curso com 27 profissionais (21 enfermeiros) levou a 147 inserções de DIU, com aumento médio mensal em relação a anos anteriores, evidenciando o impacto direto da capacitação na disponibilidade do serviço.¹⁹ Em grandes municípios, como o Rio de Janeiro, a implementação da Resolução COFEN nº 690/2022 combinada a turmas de habilitação levou os enfermeiros a realizar a maioria das inserções, comprovando que política regulatória aliada à educação continuada é estratégia sinérgica para ampliar o acesso ao DIU.²⁰

A capacitação relatada incluiu conteúdos técnicos (inserção, manejo de intercorrências, critérios de elegibilidade baseados em evidência), prática supervisionada com número mínimo de inserções, monitoramento contínuo, atualização periódica e integração da atividade aos fluxos das UBS. Estudos nacionais identificam que a maioria dos enfermeiros não havia recebido treinamento específico (~86%) e não possuía experiência prática, enquanto 83,3% das UBS não ofereciam o procedimento, evidenciando a necessidade de estratégias educativas e protocolos

claros para superar barreiras organizacionais e de conhecimento.^{19,20}

Além de ampliar o acesso, a formação contínua promove o empoderamento profissional, fortalecendo a autonomia técnica e o protagonismo do enfermeiro, alinhando sua atuação às práticas avançadas da APS. Evidências indicam que, quando habilitados, os enfermeiros realizam inserções com segurança equivalente à dos médicos, promovendo integralidade, humanização e eficiência do SUS.

A literatura internacional reforça que os métodos contraceptivos de longa duração, incluindo o DIU, apresentam menor taxa de falha e maior continuidade do que métodos de uso diário, o que reduz a probabilidade de gravidez não planejada e, consequentemente, abortos inseguros e mortalidade materna. Intervenções que combinam treinamento profissional com acesso imediato, como inserção pós-aborto, aumentam significativamente aceitação e continuidade do DIU, evidenciando a importância de serviços ágeis e acessíveis.

Ressalta-se, entretanto, que a institucionalização dessa prática requer suporte estrutural adequado, fornecimento de insumos, infraestrutura apropriada e mecanismos permanentes de supervisão e monitoramento. A integração entre conselhos profissionais, gestores e instituições formadoras é essencial para consolidar a inserção do DIU como rotina na APS.

Dessa forma, o êxito do programa não se limita ao número de inserções realizadas, mas representa um avanço no fortalecimento da Enfermagem, na promoção da autonomia reprodutiva das mulheres e na efetivação dos direitos sexuais e reprodutivos. Trata-se, portanto, de uma iniciativa que integra prática assistencial, política pública e justiça social, consolidando a Enfermagem como ator central na promoção da saúde da mulher na contemporaneidade.

Conclusão

A capacitação de enfermeiros para inserção do DIU na consulta ginecológica demonstrou-se uma estratégia eficaz e transformadora na ampliação do acesso ao planejamento familiar no Piauí. Os dados relatados evidenciaram que após a qualificação profissional, houve um aumento significativo no número de inserções, o que reforça a contribuição direta desse treinamento para ampliar tanto o acesso quanto a adesão ao método.

Além do impacto quantitativo, o programa promoveu a valorização da autonomia reprodutiva feminina, a redução de preocupações psicossociais relacionadas à maternidade e o fortalecimento do vínculo entre profissionais e usuárias. O DIU de cobre,

disponibilizado pelo SUS, mostrou-se seguro, de longa duração e adequado para distribuição em larga escala.

Esses resultados reforçam a relevância das políticas públicas de qualificação contínua de enfermeiros, viabilizando a descentralização dos métodos contraceptivos, a integralidade do cuidado e a equidade dos direitos sexuais e reprodutivos.

Portanto, a experiência evidencia que a capacitação profissional é uma estratégia essencial para fortalecer a atuação da Enfermagem, promover a descentralização dos serviços e ampliar o acesso da população feminina a cuidados de saúde de qualidade, seguros e centrados nas necessidades das mulheres.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 31/2023-CGSMU/DAET/SAES/MS: Recomendações para inserção e retirada de DIU por enfermeiros(as) no âmbito do SUS [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2023 jun 5 [citado 2025 ago 15]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/junho/ministerio-da-saude-recomenda-colocacao-do-diu-por-enfermeiros-no-sus>
2. Teixeira EHM, Almeida RMM, Souza LA, Silva JAS, Santos CM, Oliveira LMF, et al. Saúde da mulher na perspectiva da assistência prestada pela enfermagem ginecológica: um relato de experiência. Cad Espaço Fem. 2013;26(1):179–89.
3. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução Cofen nº 690, de 11 de março de 2022: Dispõe sobre a atuação de enfermeiros(as) na inserção e retirada do dispositivo intrauterino (DIU) e dá outras providências [Internet]. Brasília (DF): COFEN; 2022 [citado 2025 ago 18]. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-690-2022_100491.html
4. Machado IS, Costa JC, Braga PC, Peixoto MC. Determinantes sociais da saúde: acesso de mulheres a métodos contraceptivos no Sistema Único de Saúde. Ciênc Saúde. 2025 maio;29(146). doi: <https://doi.org/10.69849/revistaft/ni10202505231054>
5. Portela G, Lima MC, Santos R, editores. Métodos contraceptivos na atenção básica [Internet]. 1ª ed. Salvador (BA): Secretaria da Saúde do Estado da Bahia; 2023 [citado 2025 ago 18]. Disponível em: <http://telessaude.saude.ba.gov.br/wp->

6. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde recomenda colocação do DIU por enfermeiros no SUS [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2023 jun [citado 2025 ago 15]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/junho/ministerio-da-saude-recomenda-colocacao-do-diu-por-enfermeiros-no-sus>
7. Couto PL, Vilela AB, Gomes AM, Ferreira LC, Neves ML, Pereira SS, et al. Evidências dos efeitos adversos no uso de anticoncepcionais hormonais orais em mulheres: uma revisão integrativa. *Enferm Foco*. 2021;11(4):79–86.
8. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Enfermeiras e enfermeiros podem inserir e retirar DIU [Internet]. Brasília (DF): COFEN; 2023 [citado 2025 ago 15]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/enfermeiras-e-enfermeiros-podem-inserir-e-retirar-diu>
9. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14ª ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
10. Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. 1986 jun 26.
11. Brasil. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498/86, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. 1987 jun 9.
12. Mendonça MOL, Faria Neto E, Correia IB, Silva RCF. Acesso ampliado ao dispositivo intrauterino. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2024;19(46):3975. doi: [https://doi.org/10.5712/rbmfc19\(46\)3975](https://doi.org/10.5712/rbmfc19(46)3975)
13. Gonzaga VAS, Borges ALV, Santos OA, Rosa PLFS, Gonçalves RFS. Barreiras organizacionais para disponibilização e inserção do dispositivo intrauterino nos serviços de atenção básica à saúde. *Rev Esc Enferm USP*. 2017;51:e3270. doi: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2016046803270>
14. Martins IMO, Faustino WM, Queiroga VE, Oliveira FMC, Fernandes EPR. Barreiras enfrentadas pelos enfermeiros na ampliação da inserção do dispositivo intrauterino em pacientes no contexto das Unidades Básicas de Saúde. *Cad Ibero Am Dir Sanit*. 2023;12(4):136–48. doi: <https://doi.org/10.17566/ciads.v12i4.1008>
15. Silva DDA, Costa RC, Oliveira MLB, Pinto EA, Gomes HMC, Araujo ST, et al. Impacto da capacitação do enfermeiro na inserção do dispositivo intrauterino de cobre TCu 380A. *Enferm Foco*. 2024;15:e202423. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707x.2024.v15.e-202423>
16. Oliveira LS, Hermida PMV, Siqueira EF, Arma JCB, Thomas LS, Dalmolin IS. Evidências da inserção de dispositivo intrauterino por enfermeiros na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm*. 2024;77(1):e2023-0134pt. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0134pt>
17. Kickhöfel VG, Lopes PA, Martins FDP, Biondi HS, Guelmo FPF, Francioni FF. Dispositivo intrauterino em um hospital: perfil de saúde, socioeconômico e demográfico, motivação e satisfação. *J Nurs Health*. 2024;14(3):e25900. doi: <https://doi.org/10.15210/jonah.v14i3.25900>
18. Andrade MS, Silva CCS, Belo Neto RV, Santos AMG, Martins MCV, Souza Neto CM, et al. Planejamento familiar no Sistema Único de Saúde: uso do dispositivo intrauterino. *Res Soc Dev*. 2022;11(3):e26386. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i3.26386>
19. Souza EG, Pinheiro ERS, Rocha JMS, Sousa MM, Santos EA, Rangel HF. Capacitação de profissionais da Atenção Primária à Saúde para inserção do dispositivo intrauterino de cobre: experiência do município de Betim, Minas Gerais. *APS Rev*. 2021;3(1):32–8. doi: <https://doi.org/10.14295/aps.v3i1.144>
20. Rodrigues GA, Alves VH, Rodrigues DP, Pereira AV, Marchiori GRS, Oliveira MLB, et al. Planejamento reprodutivo e inserção de dispositivo intrauterino realizada por médicos e enfermeiras no Brasil. *Cogitare Enferm*. 2023;28:e86717. doi: <https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.86717>
21. Saldanha BL, Silva MAM, Melo PR. Panorama da inserção do dispositivo intrauterino por enfermeiros e médicos da Atenção Primária à Saúde no município do Rio de Janeiro. *Contrib Cienc Soc*. 2025;18(7):1–19. doi: <https://doi.org/10.55905/revconv.18n.7-218>
22. Barreto DS, Maia DS, Gonçalves RD, Soares RS. Dispositivo intrauterino na Atenção Primária à Saúde. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2021;16(43):2821. doi: [https://doi.org/10.5712/rbmfc16\(43\)2821](https://doi.org/10.5712/rbmfc16(43)2821)
23. Lacerda LDRC, Paes LG, Siqueira EF, Arma JCB, Fonseca CCW, Ferreira LBB, et al. Inserção de dispositivo intrauterino por enfermeiros da

Atenção Primária à Saúde. Enferm Foco. 2021;12(71
Suppl 1):99–104. doi:
<https://doi.org/10.21675/2357-707x>

Contribuições do autor

Todos os autores foram responsáveis pela concepção, redação e aprovação da versão final do artigo.

Editor chefe

José Cláudio Garcia Lira Neto

Copyright © 2025 Revista Científica Integrada.

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença Creative Commons CC BY. Esta licença permite que terceiros distribuam, remixem, modifiquem e desenvolvam seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe deem crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. Recomenda-se maximizar a divulgação e utilização de materiais licenciados.