



**CENTRO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER
“CAISM/UNICAMP”
DIVISÃO DE OBSTETRÍCIA**

**PROTOCOLO ASSISTENCIAL:
DIU NO PÓS-PARTO IMEDIATO**

Os primeiros 12 meses após o parto são um período em que uma gravidez subsequente apresenta maior risco materno/infantil. Os benefícios e a importância do planejamento familiar pós-parto já estão claramente documentados, com redução no risco de aborto espontâneo, feto com baixo peso ao nascer, morte neonatal e materna, parto prematuro e anemia. O planejamento familiar poderia evitar mais de 30% das mortes maternas e 10% das mortes de crianças se as gravidezes fossem espaçadas com mais de 2 anos de intervalo (4)

Após o parto, 40% das mulheres que necessitam de anticoncepção, não tem acesso aos métodos contraceptivos. A motivação para contracepção imediatamente após o parto é maior do que no puerpério. Mulheres que tem acesso limitado ao sistema de saúde, tem o pós-parto imediato como a única possibilidade para contracepção.

Comparado com a esterilização definitiva, o uso de um DIU é mais simples, menos dispendioso e reversível. A inserção de um DIU após o parto pode evitar o desconforto relacionado à inserção em utero momento. O risco de expulsão é maior, cerca de 30% entre 40-60 dias, e após esse período o risco de expulsão reduz drasticamente.

I. SELEÇÃO DAS MULHERES PARA O DIU NO PÓS-PARTO IMEDIATO:



**CENTRO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER
“CAISM/UNICAMP”
DIVISÃO DE OBSTETRÍCIA**

Será oferecida a inserção DIU no pós-parto imediato para mulheres que se apresentarem no Pronto atendimento ou Centro obstétrico do CAISM com indicação de parto por qualquer via, e que apresentem:

- Hb >8,0 durante o pré-natal
- Desejo de utilizar DIU como método contraceptivo
- Gestação única

*Para os casos de prematuridade terapêutica de indicação materna ou fetal pode ser oferecido o DIUPP. O risco é maior quando há suspeita de infecção, como nos casos de TPP, que está nos critérios de exclusão. O tamanho do útero não é contraindicação, uma vez que o DIUPP pode ser utilizado após abortamento.

O DIU no pós-parto imediato não deverá ser oferecido para mulheres com:

- Diagnóstico ou suspeita de infecção ovular
- Diagnóstico de alguma outra infecção (em qualquer sítio)
- Trabalho de parto prematuro espontâneo
- DST ativa ou alto risco para DST
- Malformação uterina (bicorno, septado)
- Miomatose uterina que deforme a cavidade
- Febre durante o trabalho de parto ou parto
- Bolsa rota por mais de 24 horas
- Extração manual da placenta
- Hemorragia pós-parto ou atonia uterina

II. SEGUIMENTO

1. Na primeira consulta puerperal:



**CENTRO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER
“CAISM/UNICAMP”
DIVISÃO DE OBSTETRÍCIA**

- Todas as mulheres que inserirem o DIU pós-parto Entre 40-45 dias pós-parto deverão retornar para consulta puerperal e realização de ultrassonografia pélvica para avaliação do DIU. Se o DIU estiver bem posicionado ela poderá receber alta com as orientações sobre o método. Nos casos em que a mulher não estiver satisfeita com a contracepção utilizada outro método contraceptivo será oferecido

II. TERMO DE CONCORDÂNCIA COM O PROCEDIMENTO

- As mulheres, que preencherem os critérios para o uso do DIU pós-parto e desejarem a inserção, deverão assinar um termo de ciência e concordância com o procedimento. (Anexo 1).

III. PROCEDIMENTOS

O DIU pós-parto deverá ser inserido até 10 minutos após a dequitação.

O tempo deverá ser cronometrado para evitar demoras.

-DIU pós-parto vaginal:

A inserção do DIU será realizada pelo médico utilizando uma pinça de Kelley modificada para colocação pós-placentária ou através de inserção manual. A paciente deverá estar em posição de litotomia com os pés ou joelhos apoiados. Será realizada assepsia da vulva, vagina e colo uterino com solução de cloroxedine aquosa. O útero será palpado para avaliar o fundo e o tônus. Para a inserção manual o diu deve ser pinçado entre os dedos indicador e médio e gentilmente inserido no fundo uterino. Para inserção com pinça deverá inserir espéculo vaginal, o lábio anterior do colo uterino deverá ser pinçado com pinça Collin coração, o DIU deverá ser preso pela pinça de Kelley modificada. A mão não dominante do médico deverá ficar sobre o fundo uterino e o DIU deverá ser colocado gentilmente através

do colo uterino, utilizando a pinça. A pinça deverá então ser aberta e retirada completamente pela lateral.

- DIU pós-cesariana:

A cavidade uterina deve ser avaliada após a curagem e se não apresentar malformações, o DIU deverá ser retirado da embalagem utilizando luvas estéreis. O útero deverá ser estabilizado palpando-se o fundo. O DIU deverá ser preso entre os dedos indicador e 3º dedos e liberado delicadamente no fundo uterino. Os fios deverão ser guiados em direção ao colo uterino, com auxílio de uma pinça Kelly. A histerotomia deverá ser fechada com o cuidado de não incluir os fios do DIU

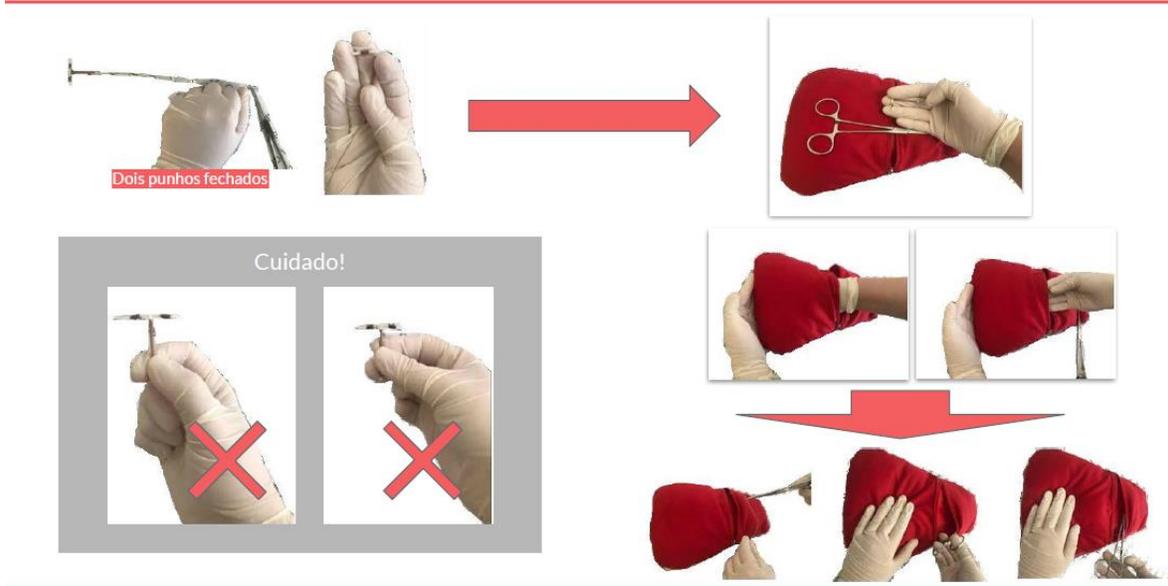
Diu PP – Parto Vaginal inserção manual



Diu PP – Parto Vaginal com pinça



DIUPP na Cesariana



Observação: Tando o DIU-TCU como SIU-LNG poderão ser utilizados, conforme sua disponibilidade e indicação clínica.



**CENTRO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER
“CAISM/UNICAMP”
DIVISÃO DE OBSTETRÍCIA**

Termo de Ciência e concordância com a inserção do DIU no pós-parto imediato

No CAISM você tem a oportunidade de inserir um DIU imediatamente após o parto se assim desejar e não apresentar contraindicações ao procedimento.

Você se beneficiará do início da contracepção no período imediatamente após o parto com um método contraceptivo de longa duração, com alta efetividade e baixos riscos.

Os DIUs são métodos muito efetivos para prevenir gravidez, mas podem ter falhas e a senhora tem risco de engravidar. O risco de gravidez a cada 1000 mulheres por ano é de 8 mulheres com DIU de cobre, 2 mulheres com DIU de levonogestrel, (comparado com 30 gravidezes com mulheres que usem pílula combinada ou progesterona, 1 mulher que seja laqueada ou que o marido tenha feito vasectomia e 1 a cada 1000 mulheres usuárias de implante poderão engravidar).

O risco de expulsar o DIU é maior após o parto e poderá chegar até em 30%. Para detectar a possível expulsão, você terá um retorno no ambulatório de revisão de parto do CAISM entre 40-60 dias após o parto. Nesse retorno caso haja algum problema com seu DIU outro método contraceptivo será oferecido.

O DIU no pós-parto imediato só será inserido após sua assinatura de ciência e concordância

Nome: _____

Assinatura: _____

Nome do médico: _____

Nome do supervisor _____