



ISSN: 2595-1661

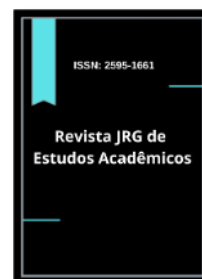
ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](https://portaldeperiodicos.capes.gov.br)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Avaliação da Autonomia do Enfermeiro na Inserção do Dispositivo Intrauterino na Atenção Primária À Saúde

Assessment of Nurse Autonomy in the Insertion of the Intrauterine Device in Primary Health Care

DOI: 10.55892/jrg.v8i19.2690

ARK: 57118/JRG.v8i19.2690

Recebido: 12/11/2025 | Aceito: 17/11/2025 | Publicado on-line: 18/11/2025

Jullyana Cabral dos Santos Medeiros¹

<https://orcid.org/0009-0009-7421-7564>

<http://lattes.cnpq.br/4806095460374048>

Centro Universitário Cesmac, AL, Brasil

E-mail: jullycmedeiros@gmail.com

Larissa Lages Ferrer de Oliveira²

<https://orcid.org/0000-0002-4071-2438>

<http://lattes.cnpq.br/5810940884801772>

Centro Universitário Cesmac, AL, Brasil

E-mail: larissalagesf@gmail.com



Resumo

Introdução: A inserção do dispositivo intrauterino por enfermeiros na assistência ao planejamento reprodutivo na atenção primária à saúde é vastas, englobando desde a prescrição de métodos contraceptivos até a realização de consultas e coletas de material para a prevenção do câncer do colo do útero. **Objetivo:** Avaliar a autonomia do enfermeiro na inserção do DIU na Atenção Primária à Saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão do tipo integrativa da literatura realizada entre julho e agosto de 2025, utilizando buscas eletrônicas no Google Acadêmico, PubMed e BVS, para compor a pesquisa do estudo foi utilizado o empregador boleano AND, resultando na seguinte estratégia de busca: “Intrauterine device” AND “IUD insertion by nurses”. **Resultados:** A inserção do Dispositivo Intrauterino por enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS) é uma estratégia de política pública inovadora que pode transformar o acesso a métodos contraceptivos eficazes para a população. **Conclusão:** A inserção do DIU não somente melhora o planejamento familiar, mas também promove a autonomia das mulheres em relação à sua saúde sexual e reprodutiva, refletindo um avanço significativo nas políticas de saúde pública destrancando o papel do profissional da enfermagem na atenção primária à saúde.

Palavras-chave: Dispositivo intrauterino, Enfermagem, Atenção primária, Saúde reprodutiva.

¹ Graduando(a) em Enfermagem; Técnica de Enfermagem pela Universidade Estadual de Ciências de Alagoas.

² Enfermeira formada pela Universidade Federal de Alagoas. Enfermeira Obstétrica com especialização na modalidade residência pela Prefeitura de Recife. Mestrando em Enfermagem também pela Universidade Federal de Alagoas.

Abstract

Introduction: The insertion of intrauterine devices by nurses in reproductive planning care within primary health care is extensive, encompassing everything from prescribing contraceptive methods to conducting consultations and collecting material for cervical cancer prevention. Objective: To evaluate the nurse's autonomy in IUD insertion in Primary Health Care. Methodology: This is an integrative literature review conducted between July and August 2025, using electronic searches in Google Scholar, PubMed, and BVS. The search strategy used was: "Intrauterine device" AND "IUD insertion by nurses". Results: Intrauterine device insertion by nurses in Primary Health Care (PHC) is an innovative public policy strategy that can transform access to effective contraceptive methods for the population. Conclusion: IUD insertion not only improves family planning but also promotes women's autonomy regarding their sexual and reproductive health, reflecting a significant advance in public health policies and unlocking the role of nursing professionals in primary health care.

Keywords: Intrauterine device, Nursing, Primary care, Reproductive health.

1. Introdução

Nos últimos anos, a responsabilidade e o papel dos enfermeiros na saúde reprodutiva têm se ampliado de maneira significativa. Segundo o Conselho Federal de Enfermagem COFEN (2023), a inserção do dispositivo intrauterino (DIU) por profissionais de enfermagem aumentou em impressionantes 44% após a legalização dessa prática. A regulamentação da Lei 7.498/86 e do Decreto 94.406/1987, normatizadas pela Resolução Cofen 690/2022 e respaldadas pela Nota Técnica 31/2023 do Ministério da Saúde (MS), não apenas possibilitou, mas também incentivou a inserção e a retirada segura de DIUs por enfermeiros (COFEN, 2022).

O DIU se destaca como um dos métodos anticoncepcionais mais eficazes e confiáveis, apresentando uma taxa de eficácia superior a 99%. Este contraceptivo de longa duração (LARC), que pode ser utilizado por até 10 anos, age induzindo alterações no endométrio e modificações no muco cervical, dificultando o transporte de espermatozoides e prevenindo a fertilização. Como um objeto sólido que se aloja na cavidade uterina, o DIU, especialmente o modelo de cobre, é uma ferramenta essencial na promoção da saúde reprodutiva (Coirana et al., 2024).

O planejamento reprodutivo e a contracepção são considerados direitos humanos fundamentais e essenciais à saúde. A escassez de acesso a métodos contraceptivos impacta diretamente no aumento de gestações indesejadas. Assim, a atuação dos enfermeiros se torna indispensável para a ampliação do acesso à saúde reprodutiva. Há uma necessidade urgente de capacitação adequada desses profissionais, integrando a oferta, a inserção e a orientação sobre o DIU, para garantir a qualidade das consultas de enfermagem em planejamento reprodutivo (Ebrahim et al., 2023).

As atribuições do enfermeiro na assistência ao planejamento reprodutivo são vastas, englobando desde a prescrição de métodos contraceptivos até a realização de consultas e coletas de material para a prevenção do câncer do colo do útero. Além disso, esses profissionais estão envolvidos em atividades de educação em saúde, encaminhamentos, solicitações de exames e revisões do DIU (Ventura et al., 2022).

A Lei 14.443 de 2022 trouxe significativas modificações no campo da saúde, principalmente ao reconhecer e regularizar a atuação dos profissionais de enfermagem na consulta de enfermagem com ênfase na saúde sexual e reprodutiva. A legislação estabelece diretrizes que visam não só a promoção da saúde integral da

população, como também permite que os enfermeiros realizem consultas que incluam avaliação, orientação e prescrição, conforme as necessidades dos usuários, garantindo a ampliação da atuação do enfermeiro em questão de saúde sexual e reprodutiva que melhoram a qualidade do atendimento respaldando na promoção de uma abordagem mais humanizada e eficaz dentro desse contexto (COFEN, 2022).

O papel do enfermeiro transcende intervenções técnicas; é uma prática que demanda sensibilidade e escuta ativa. A abordagem na saúde reprodutiva deve ser centrada na mulher, promovendo uma conexão que possibilita discutir métodos contraceptivos e concepção (Souza et al., 2023).

Entretanto, barreiras no acesso aos serviços de planejamento familiar e reprodutivo podem comprometer esses avanços, dificultando a conquista dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. Estudos revelam que barreiras organizacionais, como a falta de protocolos adequados, a imposição de critérios excessivos para a inserção do DIU e limitações na atuação do enfermeiro, ainda são desafios a serem superados (Silva., 2024).

Diante deste contexto, a pesquisa possui como questão norteadora: quais as dificuldades encontradas pelo enfermeiro na atenção primária para inserção do dispositivo intrauterino? Para responder esta questão, tem-se como objetivo de estudo: avaliar a autonomia e dificuldades para o enfermeiro na inserção do DIU na Atenção Primária à Saúde. A reflexão crítica sobre as políticas e práticas atuais é essencial para promover mudanças significativas em prol da saúde reprodutiva feminina.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de analisar e compilar estudos que abordam a autonomia do enfermeiro na inserção do Dispositivo Intrauterino na Atenção Primária à Saúde. como método contraceptivo. Esta abordagem metodológica foi escolhida para reunir evidências científicas que evidenciem as competências, responsabilidades e desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem nesse contexto. A revisão integrativa permitirá uma revisão abrangente sobre a prática do enfermeiro, além de contribuir para melhoria da qualidade na oferta de serviços de saúde reprodutiva.

O presente estudo foi realizado no período de julho a agosto de 2025, com análise de artigos que contemplam a autonomia do enfermeiro na inserção do Dispositivo Intrauterino na Atenção Primária à Saúde como método contraceptivo. Para sua elaboração foram seguidas as seguintes etapas: 1- Identificação do tema e questão de pesquisa, 2 - critérios para inclusão e exclusão de estudos e buscas na literatura, 3 - síntese e extração dos dados, 4 e 5 - avaliação dos estudos e Interpretação dos resultados.

Fase 1 – Identificação do tema e questão de pesquisa

Este trabalho foi realizado por meio da estratégia PICO (Quadro 1), em que “P” corresponde a paciente ou problema; “I” corresponde ao fenômeno de interesse; e “Co” ao contexto do estudo.

Quadro 1 – Aplicação da Estratégia de PICo

Acrônimo	Definição	Aplicação
P	População	Profissionais da enfermagem
I	Intervenção	A ação da enfermagem na colocação do DIU
Co	Desfecho	Autonomia do enfermeiro na inserção do Dispositivo Intrauterino (DIU) como método contraceptivo

Fonte: Autores, 2025.

Fase 2 – Critérios para inclusão e exclusão de estudos e buscas na literatura

Para responder à pergunta norteadora, foram adotados como critérios de inclusão os artigos disponibilizados na íntegra, gratuitos, dentro do recorte temporal, na língua inglesa e portuguesa e os que abordavam os entraves do assunto com evidências científicas. Sendo publicados e indexados nos últimos cinco anos (2020 a 2024), que foram localizados através da combinação dos descritores.

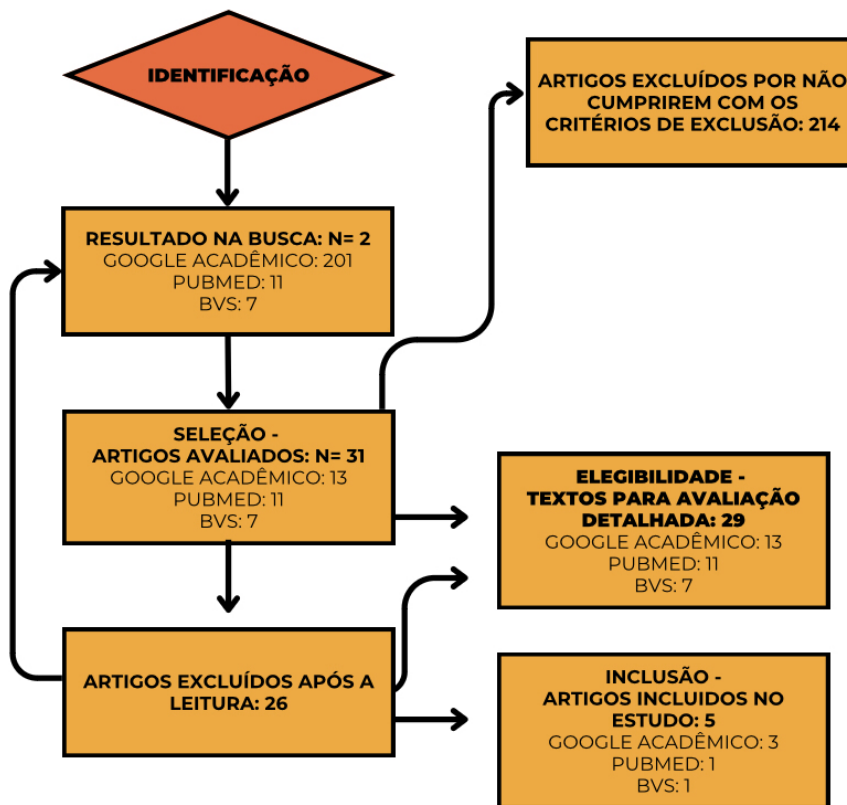
Como critérios de exclusão, estão os artigos publicados em anos anteriores a 2020, sem evidências suficientes para responder o objetivo da pesquisa, ou seja, não apresentam relação com o tema proposto. Além, daqueles que eram pagos e não cumpriram os critérios de inclusão necessários.

A amostra se deu por meio de uma coleta de dados em que foi realizada no período de julho a agosto de 2025, mediante a uma busca feita por meio Google Acadêmico, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, abrangendo publicações nacionais e internacionais. Os estudos incluídos foram realizados em diferentes contextos geográficos, permitindo uma análise diversificada das experiências e práticas dos enfermeiros na inserção do dispositivo intrauterino. A seleção dos artigos tornou prioritário aqueles que abordam não apenas a prática clínica, mas sobretudo aspectos legais e éticos relacionados à autonomia do enfermeiro na colocação do dispositivo intrauterino.

Para a seleção dos artigos, utilizou-se o cruzamento dos National Library of Medicine (MeSH) na língua inglesa: “Intrauterine device” e “IUD insertion by nurses”. Durante a pesquisa, foi usado o emprego do operador booleano AND. Resultando na seguinte estratégia de busca: “Intrauterine device” AND “IUD insertion by nurses”.

A partir da utilização da estratégia de busca “Intrauterine device” AND “IUD insertion by nurses”, foi obtido um total de 219 artigos, sendo 201 no Google Acadêmico, 7 da BVS e 11 na PubMed, e com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 29 artigos para leitura na íntegra, dentre dos quais são 13 do Google Acadêmico, 7 da BVS e 11 da PubMed. Após esse processo, constatou-se que 5 artigos foram selecionados, os quais são 3 do Google Acadêmico, 1 da BVS e 1 da PubMed. Após a seleção dos artigos comprovou que os estudos escolhidos atendem aos critérios de inclusão e estão alinhadas aos objetivos da investigação deste estudo. O processo dos artigos está descrito no fluxograma na figura 1.

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos artigos da revisão integrativa, a partir dos critérios de inclusão e exclusão.



Fonte: Autores, 2025.

Fase 3 – Síntese e extração dos dados

As informações encontradas que constituíram a amostra do estudo foram examinadas analisadas a partir das seguintes características: identificação do estudo (título do artigo, autores, país, data e ano de publicação, resumo, objetivo, conclusão e referências), características metodológicas do estudo (tipo de estudo, público-alvo delas, resultados alcançados).

Etapa 4 e 5. Avaliação dos estudos e Interpretação dos resultados

Após a leitura do título, resumo e texto completo, para categorização dos dados foi construído uma planilha de extração de dados no programa Microsoft Office Excel em que, continham dados como título, resumo, objetivo, tipo de estudo, autores, data e ano de publicação, principais resultados, conclusão e referências dos artigos selecionados. Dessa forma, foi possível ter um controle mais preciso dos artigos selecionados.

A avaliação dos estudos quanto ao nível de evidência (NE) seguiu a Oxford Centre Evidence-BasedMedicine, como mostra o Quadro 2. Os artigos foram avaliados considerando um sistema de classificação tal para delimitar os níveis de evidências incluídos na amostra.

Quadro 2 - Níveis de evidência por tipo de estudo

NE	Tipo de estudos
1A	Revisões sistemáticas e metanálises de ensaios clínicos comparáveis. Estudos controlados randomizados bem delineados com desfecho clínico relevante.
1B	Estudos controlados randomizados com estreito intervalo de confiança.
1C	Resultados do tipo “tudo ou nada”. Estudo de série de casos controlados.
2A	Revisão sistemática homogênea de estudos de coorte (com grupos de comparação e controle de variáveis).
2B	Estudo de coorte com pobre qualidade de randomização, controle ou sem acompanhamento longo, estudo de coorte transversal.
2C	Resultados de pesquisas (observação de resultados terapêuticos ou evolução clínica).
3A	Revisão sistemática homogênea de estudos de caso com grupo-controle.
3B	Estudos de caso com grupo-controle.
4	Relatos de caso e série sem definição de caso- controle.
5	Opinião de autoridades respeitadas ou especialistas. Revisão da literatura não sistemática.

Fonte: Oxford Centre Evidence-Based Medicine, 2009.

3. Resultados

Do total da amostra selecionada, quatro artigos são autoria brasileira e um é de origem internacional. No que diz respeito ao local de realização dos estudos no Brasil, a região Sul destaca-se como a maior contribuinte da produção científica encontrada, seguida pela região Centro-Oeste e pela região Nordeste. Em relação aos anos de publicações, nota-se que a produção científica sobre o tema se mantém constante entre 2023 e 2024.

A partir da seleção da amostra da pesquisa, foi realizada uma caracterização dos artigos escolhidos para este estudo, com o intuito de discutir a autonomia do enfermeiro na inserção do DIU na atenção primária à saúde (APS), as percepções sobre as dificuldades encontradas, e a relação com a escolha do método.

Diante desse cenário, temos duas revisões integrativas da literatura (RIL), uma revisão narrativa da literatura (RNL), uma revisão quantitativa da literatura (RQL) e uma revisão sistemática da literatura (RSL), focadas em ensaios clínicos comparáveis. São estudos controlados randomizados bem estruturados, com desfechos clínicos significativos.

Quadro 1 – Caracterização das amostras incluídas nesta revisão integrativa segundo o local de busca, tipo de estudo, nível de evidência, autor/ano e tema de cada estudo selecionado.

Local de busca	Tipo de estudo	Autor/Ano	Nível de evidência	Tema
Google Acadêmico	Revisão de literatura com observação de resultados terapêuticos e análise bibliográfica	Coirana et al., 2024	2C	Inserção do DIU pelo enfermeiro: benefícios à saúde da mulher
Google Acadêmico	Revisão sistemática homogênea de estudos de caso com grupo-controle.	Ebrahim et al., 2023	3A	Intervenção educativa para enfermeiros sobre saúde sexual e reprodutiva com ênfase em Dispositivo Intrauterino: efeito no conhecimento de enfermeiros
Google acadêmico	Revisões sistemáticas e metanálises de ensaios clínicos comparáveis. Estudos controlados randomizados bem delineados com desfecho clínico relevante.	Souza, siqueira., 2023	1A	Atuação do enfermeiro no planejamento reprodutivo: uma revisão de literatura
PubMed	Revisão quantitativa	Silva et al., 2024	1A	Manejo do dispositivo intrauterino por enfermeiros na Atenção Primária à Saúde
BVS	Revisão integrativa	Ventura et al., 2022	2C	O papel do enfermeiro no programa de planejamento reprodutivo: uma revisão integrativa

Fonte: Autores, 2025.

A análise geral dos resultados manifesta-se construtiva para o conhecimento dos enfermeiros e os resultados positivos advindos das pacientes, ressaltando a necessidade o aumento de políticas que promovam a capacitação e ampliem o papel dos enfermeiros na licitação de cuidados contraceptivos, sobretudo na inserção do dispositivo intrauterino (DIU) por profissionais da enfermagem no que destina ao campo da APS.

No **Quadro 2**, são mostrados os tipos de DIU mencionados pelos autores, levando em consideração os benefícios e a preferência das clientes, como característica, duração e indicações adicionais. Dos cinco estudos analisados, três destacaram a preferência pelo DIU de cobre, enquanto dois optaram pelo DIU hormonal. Contudo, é importante salientar que, independentemente de ser hormonal ou não, o DIU oferece vantagens para a saúde feminina.

Quadro 2 – Relação do comparativo de Dispositivo Intrauterino (DIU).

Aspecto	DIU Hormonal: Mirena e Kyleena	DIU Não Hormonal: Cobre e Prata
Composição	Libera levonorgestrel (progesterona).	Libera íons de cobre e prata.
Ciclo menstrual	Reduz ou interrompe o fluxo menstrual e as cólicas.	Pode aumentar o fluxo menstrual e as cólicas.
Indicações adicionais	Trata problemas como miomas e endometriose (Mirena).	Apenas contracepção, sem efeitos terapêuticos adicionais.
Duração	Até 8 anos (Mirena) ou 5 anos (Kyleena).	Até 10 anos (Cobre) ou 5 anos (Cobre e Prata).
Proteção contra IST	Não protege.	Não protege.

Fonte: Autores, 2025.

4. Discussão

Uma vez que, a inserção do DIU por enfermeiros foi regulamentada pela Resolução Cofen nº 690/2022, o aumento na procura para inserção do mesmo aumentou nos últimos anos, isso devido a eficácia comprovada pela satisfação das pacientes e proficiência advindas do profissional da enfermagem, sobretudo avaliando a educação permanente estabelecida diante da capacitação teórica técnica dentro da consulta de enfermagem, tornando-se uma ferramenta eficaz para democratizar o acesso do público-alvo a esse método(Coirana et al., 2024).

A autonomia do profissional enfermeiro na inserção do dispositivo intrauterino é uma realidade legal e respaldada em todo o Brasil, desde que o profissional seja capacitado. Essa prática tem o respaldo do Conselho Federal de Enfermagem e do Ministério da Saúde, pela Lei nº 7.498/86 e pelo Decreto nº 94.406/87, que regulamentam a profissão (COFEN, 2022).

Para Ventura et al., 2022, em âmbito internacional a inserção do DIU é uma realidade também presente, especialmente no Reino Unido em que enfermeiros com qualificação avançada em planejamento familiar e qualificação English National Board for Nursing são qualificados para inserção do método, além dos outros países como Estados Unidos, Austrália, Canadá e França que também possuem sua prática definida, segura, eficaz e recomendada por organizações de saúde como a Organização Mundial de Saúde (OMS).

Estudos apontam que os enfermeiros sobretudo brasileiros, realizaram o maior número de consultas sobre o dispositivo intrauterino comparado com os médicos, evidenciando, a relação e alçada desse profissional na área da saúde reprodutiva, refletindo a prática numa crescente valorização do papel do enfermeiro na orientação e educação em saúde, facilitando o acesso as informações de qualidade sobre os métodos contraceptivos (Souza et al., 2022).

Para Souza (2022), a atuação do enfermeiro na inserção e acompanhamento do dispositivo intrauterino contribui para expandir a adesão do método, reduzindo a taxa de abortos e gravidezes indesejadas. Além disso, a presença desse profissional é fundamental para oferecer informações claras sobre o funcionamento e a eficácia do dispositivo intrauterino. A orientação adequada pode aumentar a confiança da mulher na escolha do método como uma opção viável e segura e garantindo que a assistência humanizada foi prestada.

Segundo Ebrahim et al., (2023), a qualificação do planejamento reprodutivo no Sistema Único de Saúde em virtude da inserção do DIU, é fundamental para qualificar as consultas de saúde reprodutiva, atrelado as funções democráticas fundamentais na capacitação de enfermeiros da APS, elevando uma estratégia de alcance dessa ação com objetivos interligados ao profissional e paciente, desenvolvendo um papel

crucial e sustentável frente ao instrumento de conhecimento para assegurar a assistência de qualidade, eficiência, aprendizado teórico e prático no que tange ao enfermeiro para inserção do dispositivo intrauterino em seu domínio.

Os enfermeiros são profissionais de maior destaque nos serviços de saúde a aconselhamento sobre o planejamento reprodutivo, porém a maioria não recebe treinamento para atuação na área (inserção do DIU e outros métodos contraceptivos). Desta forma, ainda na assistência de enfermagem a escassez da capacitação do método é alta, porém, a inserção do dispositivo intrauterino por esse profissional ganha melhoria no atendimento, maior recomendação e escolha preferencial para as usuárias, destacando a prestação de serviços notório, uma vez que não se pode haver lacunas para conhecimento e habilidades nesse campo, sendo de suma importância à procura de aperfeiçoamento e atualização em relação aos métodos de contracepção (Ventura et al., 2022).

A ampliação do escopo de prática por profissionais enfermeiros, incluindo a inserção do DIU, fortalece a equipe de saúde e garante um atendimento mais integral e humanizado. Entretanto, para que o exercício do método seja eficaz, basta aos órgãos competentes o investimento na habilitação por meio dos enfermeiros para o manejo do DIU, além de ampliar o acesso às mulheres, reduzindo demanda reprimida, considerando a média de inserções realizadas e expandindo o campo de formação para realizar inserções do dispositivo intrauterino, indo de encontro à orientação do Ministério da Saúde (Silva, 2024).

Além disso, a falta de recursos materiais na APS para a inserção do dispositivo por enfermeiros é uma barreira significativa aqui no Brasil. A disponibilidade do procedimento nas Unidades Básicas de Saúde são mínimas, uma vez que, a maioria das UBS não realizam a inserção do método, outras não possuem equipamentos e insumos, além da ausência de protocolos específicos como a falta de assistência que contribui para a dificuldade na implementação do serviço de inserção do dispositivo intrauterino (Silva, 2024).

Contudo, Ventura et al., (2022), ressaltam a importância do atendimento e acompanhamento contínuo, onde o enfermeiro pode monitorar possíveis efeitos colaterais, oferecer suporte emocional garantindo que a mulher se sinta confortável e segura desde a primeira consulta e inserção do método. Esse apoio não só fortalece a união entre profissional e paciente, mas também promove uma saúde reprodutiva mais consciente e responsável.

A inserção do Dispositivo Intrauterino por enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS), conforme orientações do Protocolo de Consulta de Enfermagem com Ênfase na Saúde Sexual e Reprodutiva, é uma estratégia de política pública inovadora que pode transformar o acesso a métodos contraceptivos eficazes para a população. Além disso, permite que enfermeiros, devidamente capacitados, atuem de maneira autônoma e qualificada na oferta de serviços de saúde reprodutiva (COFEN, 2022).

Diante das informações apresentadas a habilitação de enfermeiros para o manejo do Dispositivo intrauterino representa recursos humanos nas ações que contribuem para a redução de gravidezes indesejadas, aborto e mortalidade materna. Desse modo, e a atuação do enfermeiro na atenção básica vai além da inserção do DIU, envolve uma educação em saúde que capacita as mulheres a tomarem decisões informadas sobre seus corpos e suas vidas, promovendo, assim, um empoderamento feminino essencial para a autonomia e bem-estar das pacientes.

5. Conclusão

É crucial que a discussão sobre esse tema aborde a necessidade de formação contínua e supervisão rigorosa, assegurando que as práticas estejam alinhadas às evidências científicas e respeitem as diretrizes de segurança e eficácia estabelecidas. Além disso, é imprescindível que as instituições de saúde e órgãos competentes promovam capacitações regulares e atualizações sobre as melhores práticas relacionadas à inserção e acompanhamento do DIU, além de investimentos em recursos materiais.

A colaboração dos enfermeiros na atenção primária é vital para garantir um atendimento integral e de qualidade às mulheres, promovendo não apenas a saúde reprodutiva, mas também a saúde geral dessa população, promovendo uma diminuição de abortos e gravidezes indesejadas. Essa integração pode gerar melhorias e resultados em saúde, com enfoque mais humanizado e acessível a todas as pacientes, sobretudo as da APS.

A falta de recursos materiais na Atenção Primária à Saúde é uma realidade estabelecida que dificulta a inserção do dispositivo intrauterino por enfermeiros, além da escassez de equipamentos, falta de assistência e treinamentos, insegurança profissional, conflitos interprofissionais e resistência médica, infraestrutura e desconhecimento do amparo legal. Sendo assim, essas dificuldades encontradas tornam-se barreiras que diminui a amplitude do acesso das mulheres ao DIU.

Os enfermeiros estão cada vez mais capacitados para oferecer aconselhamento e suporte, sendo essenciais na promoção da saúde e no empoderamento feminino. O papel da equipe de saúde e sobretudo, o enfermeiro, é crucial para que as mulheres se sintam acolhidas e incentivadas a buscar esse tipo de contracepção.

Dessa forma, a inserção do DIU não somente melhora o planejamento familiar, mas também promove a escolha das mulheres em relação à sua saúde sexual e reprodutiva, refletindo um avanço significativo nas políticas de saúde pública destrancando o papel do profissional da enfermagem na atenção primária à saúde.

Referências

BRASIL. **Lei n.º 14.443, de 5 de agosto de 2022.** Altera a Lei n.º 7.498, de 25 de junho de 1986, que regula o exercício da enfermagem, e dá outras providências.

Diário Oficial da União, Brasília, 8 ago. 2022. Disponível

em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.443-de-5-de-agosto-de-2022-408112632> (<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.443-de-5-de-agosto-de-2022-408112632>).

COIRANA, G. G. *et.al.* Inserção do DIU pelo enfermeiro: benefício à saúde da mulher. **Revista Foco InterdisciplinaryStudies**, vol. 17, núm. 8, pp. 01-16 Universidade Darcy Ribeiro - Brasília-DF, Brasil, 2024.

COFEN. Parecer técnico nº 690/2022. **Inserção e retirada de Dispositivos Intrauterinos (DIU) por enfermeiras.** Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-690-2022/>.

COFEN. **Protocolo de consulta de enfermagem com ênfase na saúde sexual e reprodutiva.** Brasília: COFEN, 2022. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br> (<https://www.cofen.gov.br>).

EBRAHIM, V. Q. *et.al.* Intervenção educativa para enfermeiros sobre saúde sexual e reprodutiva com ênfase em Dispositivo Intrauterino: efeito no conhecimento de enfermeiros. **Revista Saberes Plurais Educação na Saúde**, vol. 7, núm. 2, pp. 02-13 Universidade Federal do Rio Grande do Sul-Paraná, Brasil, 2023.

SOUZA, I. M. S. ; SIQUEIRA, C. V. C. Atuação do enfermeiro no planejamento reprodutivo: uma revisão da literatura. **Revista Unilus**, vol. 1, núm. 44, pp. 16-31 Universidade Paranaense-Paraná, Brasil, 2023.

SILVA, E. K. R. Manejo do dispositivo intrauterino por enfermeiros na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, vol. 78, núm. 15, pp. 10-15 Universidade Federal São Paula-São Paulo, Brasil, 2024.

VENTURA, H. N. *et.al.* O papel do enfermeiro no programa de planejamento reprodutivo: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, vol. 96, núm. 40, pp. 14-45 1Universidade Federal da Paraíba-Paraíba, Brasil, 2022.