



Ministério da Saúde



ARS NORTE

Administração Regional
de Saúde do Norte, I.P.

Consentimento informado, livre e esclarecido para a colocação de DISPOSITIVO INTRA-UTERINO com LEVONOGESTREL (DIUL)

O que é o DIUL?

O DIUL é um pequeno dispositivo em forma de “T” feito de plástico e que contém uma hormona, levonogestrel. A hormona vai sendo libertada após inserção no útero. A sua forma permite um ajuste perfeito à forma do útero da mulher onde ele é facilmente colocado por um profissional treinado (*). Na parte terminal inferior existem dois fios que ficarão no interior da vagina.

Como funciona?

Funciona perturbando a fecundação; impedindo que o ovo fecundado se fixe à parede do útero; por acção da hormona levonogestrel, espessando o muco do colo do útero e originando como que um “tampão” que impede os espermatozóides de chegarem ao útero e fertilizarem um óvulo; tornando mais fino o revestimento do útero, o que dificulta a implantação uterina de um óvulo fertilizado; e também dificultando as ovulações, ou seja, a libertação do óvulo a cada mês.

Qual é a eficácia?

A sua eficácia é igual ou superior a 99%. Em 100 mulheres que usem o DIUL durante um ano, menos de 1 mulher irá ficar grávida. Se compararmos este número com o número de mulheres sexualmente activas que anualmente ficam grávidas quando não usam contraceptivos (cerca de 80 em cada 100 mulheres), a possibilidade de gravidez é muito baixa. Os DIUL mantêm a mesma eficácia durante vários anos (pelo menos 5 anos, mas este número tem vindo a aumentar) e devem permanecer no útero até um ano após a última menstruação - menopausa.

Quais são as vantagens do DIUL?

- É um método prático e de longa duração.
- Depois de colocado, não depende da utilizadora.
- Evita ter que tomar uma pílula todos os dias.
- A menstruação passa a ser mais ligeira, menos dolorosa e frequentemente pode deixar de existir. Após doze meses a maioria das mulheres apenas tem uma menstruação muito ligeira de um dia por mês e cerca de 20% deixam de menstruar completamente.
- É usado frequentemente como tratamento de menstruações abundantes, mesmo em mulheres que não necessitem de contraceção, bem como no tratamento de endometriose e miomas.
- Pode contribuir para a diminuição do risco de cancro do endométrio.
- Não interfere no acto sexual.
- A fertilidade retorna à normalidade depois da remoção do DIUL.

(*) Código Deontológico da Ordem dos Médicos: «Artigo 36.º (Respeito por qualificações e competências): 4 – Quando delegar competências noutros profissionais de saúde, médicos ou não médicos devidamente habilitados, é dever do médico não ultrapassar nesta delegação as competências destes profissionais, sendo também responsável pelos actos delegados nos termos do artigo 34.º.»

Quais são as desvantagens?

Embora a maior parte das mulheres não tenham problemas com o uso do DIUL, estão descritas as seguintes desvantagens:

- Existe um pequeno risco, em cerca de 2% das mulheres, de infecção do útero (infecção pélvica). O maior risco de infecção ocorre nos primeiros 20 dias depois da colocação.
- Se ocorrer uma infecção por transmissão sexual em utilizadoras do DIUL, há mais probabilidade de evoluir para uma doença grave – a doença inflamatória pélvica.
- Sendo a gravidez rara entre as utilizadoras de DIU, quando ela ocorre, é ectópica (isto é, a gravidez ocorre na trompa de Falópio e não no útero) em 3% dos casos.
- Raramente o DIUL pode ser expulso sem se dar conta (isso é mais frequente nos 3 primeiros meses).
- Muita da hormona libertada pelo DIUL permanece no útero, só uma parte muito pequena vai para a corrente sanguínea. Contudo, devido à libertação de progesterona, o DIUL pode provocar:
 - Redução do fluxo menstrual, amenorreia (ausência de menstruação) ou apenas pequenas saídas de sangue menstrual (“spotting”).
 - Acne, cefaleias, dor e tensão mamária, retenção de líquidos, quistos do ovário.
- A colocação de um DIUL pode causar, embora muito raramente:
 - dores ou contracções uterinas, mais frequentes nas mulheres que nunca tiveram filhos;
 - pequena hemorragia logo após a colocação do DIUL;
 - desmaio;
 - perfuração do útero (em apenas 0,01% das mulheres).

Quando é colocado o DIUL?

- O DIUL deve ser colocado preferencialmente nos primeiros 12 dias do ciclo, ou em qualquer altura, excluída a possibilidade da existência de gravidez.
- Quando há dúvidas quanto à possibilidade de gravidez, o DIUL não deve ser colocado na semana que antecede a menstruação.
- Imediatamente após um abortamento no 1º trimestre (menos de 13 semanas).
- 6 semanas após o parto ou o aborto tardio.
- Imediatamente em substituição de outro que foi retirado.
- Como contraceção de emergência, até 5 dias após a relação sexual desprotegida.
- Em qualquer momento, nas mulheres que fazem correctamente a contraceção hormonal (pílula, anel vaginal ou adesivo transdérmico).

Como é que é inserido?

- Durante um exame ginecológico, um instrumento chamado espéculo é introduzido na vagina para visualizar o colo do útero, que é desinfectado.
- O profissional usa um pequeno instrumento para medir o útero e verificar a sua posição.
- O DIUL é então inserido no útero através duma cânula fina e flexível (o tubo de inserção).



A colocação do DIUL é dolorosa?

- Algumas mulheres referem dor e mal-estar após a colocação. Deverá proceder-se a uma avaliação ecográfica ginecológica e, se necessário, o DIUL será retirado.
- Após a colocação podem ser sentidas ligeiras cólicas abdominais, semelhantes às de um período menstrual e com a duração de algumas horas. Estas cólicas podem ser tratadas com um analgésico, como por exemplo o paracetamol.
- Pode ocorrer um sangramento vaginal normal durante um curto período de tempo.

Que fazer depois de colocado o DIUL?

- Durante o processo de colocação, a mulher aprenderá a sentir os fios do DIU, podendo assim verificar se ele está no lugar.
- Também será aconselhada a verificar os fios regularmente quando em amenorreia (sem menstruação mensal) ou uma vez por mês depois de um período menstrual.

Como é que o DIUL é retirado?

- O DIUL pode ser facilmente retirado em qualquer altura por um profissional. Habitualmente, a remoção habitualmente não provoca dor. A fertilidade retorna à normalidade depois da remoção do DIUL. Se a mulher não quer engravidar, deve utilizar, durante sete dias antes do DIUL ser removido, outros métodos anticoncepcionais (como o preservativo), na medida em que o poder fecundante dos espermatozóides pode durar até sete dias e fertilizar um óvulo após o DIUL ser removido.

Referências:

- Direcção Geral de Saúde: Orientações técnicas de Saúde Reprodutiva - Planeamento familiar (orientações técnicas 9 - edição revista e actualizada). Lisboa, 2008.
Disponível em: <http://www.dgs.pt>
- INFARMED: Folheto informativo para o utilizador de Mirena 20 microgramas/24 horas dispositivo de libertação intra-uterino. 2009.
Disponível em: http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=5642&tipo_doc=fi
- Patient UK. Information Leaflets: Intrauterine System. United Kingdom, 2009.
Disponível em: <http://www.patient.co.uk/health/Intrauterine-System.htm>



Confirmando que expliquei à pessoa abaixo indicada, de forma adequada e inteligível, os procedimentos necessários ao acto referido neste documento. Respondi a todas as questões que me foram colocadas e assegurei-me de que houve um período de reflexão suficiente para a tomada da decisão. Também garanti que, em caso de recusa, não serão adoptados quaisquer procedimentos discriminatórios no contexto da sua assistência nesta unidade de saúde.

O DIUL que escolheu _____ (marca do DIUL) é efectivo durante ____ anos, e deverá ser retirado até _____ (DD/MM/AA).

Nome legível do médico/médica: _____

Data/...../..... Assinatura

Por favor, leia com atenção todo o conteúdo deste documento. Não hesite em solicitar mais informações se não estiver completamente esclarecida. Verifique se todas as informações estão correctas. Se tudo estiver conforme, então assine este documento.

“Declaro que concordo com a colocação do DIU conforme me foi explicado pelo profissional de saúde que assina este documento, tendo podido fazer todas as perguntas sobre o assunto. Assim, autorizo a realização do acto indicado nas condições em que me foram explicadas e constam deste documento.”

... .. (local), (data)

Nome: _____

Assinatura

A aplicação do método a menores ou a pessoas mentalmente incapazes de decidir deve ser precedida de parecer concordante de, pelo menos, um/a médico/a de outra especialidade, para além do médico/a de família que o propõe, devendo o consentimento, no caso de menor de 16 anos, ser assinado pelo pai ou pela mãe, e, no caso de uma incapaz, pelo seu representante legal.

Se não for a própria a assinar, por incapacidade mental comprovada ou idade abaixo de 16 anos:

Nome:

BI/CD Nº: datado de/...../....., validade/...../.....

Grau de parentesco ou tipo de representação:

Assinatura

A página 4 deste documento deve ser feita em duplicado: uma via para o processo, outra via para entrega à pessoa que consente, juntamente com as outras páginas.