

## PARECER TÉCNICO COREN/PR Nº 82/2023

**Assunto:** Realização de anestesia local sem vasoconstritor em colo uterino para inserção de DIU por enfermeiro.

### FATO

Questionamento “Visto que recentemente foi autorizado a sutura pelo enfermeiro e com isso a autorização de aplicar anestesia local, gostaria de saber sobre a possibilidade do enfermeiro aplicar anestésico local sem vasoconstritor em colo uterino para inserção de DIU, proporcionando menor sensação dolorosa a paciente no momento de pinçamento do mesmo”.

### 2. FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

O dispositivo intrauterino (DIU) consiste em um objeto sólido de formato variável, inserido no colo uterino, para se alocar na cavidade uterina, tendo como principal finalidade evitar a gestação. Existem diferentes apresentações desse dispositivo, como o de cobre e os hormonais, contudo o Ministério da Saúde brasileiro disponibiliza gratuitamente o DIU de cobre, sendo o Tcu380A o mais utilizado (TRIGUEIRO et al).

O DIU tem efetividade de até 12 anos após sua colocação e provoca reação inflamatória devido a ser um corpo estranho na cavidade uterina. Essa reação, provocada por meio de alterações bioquímicas e morfológicas, produz lesão tecidual mínima endometrial capaz de tornar o ambiente estéril, alterar o muco cervical e ter ação espermicida, prevenindo a gestação. Vale ressaltar que a ovulação não é afetada (TRIGUEIRO et al).

Além do DIU com cobre, temos também o dispositivo intrauterino liberador de levonorgestrel (SIU-LNG). Esse dispositivo tem duração de cinco anos e libera

diariamente 20 µg de levonorgestrel (LNG), um progestógeno com alto poder de supressão endometrial (MONTEIRO, 2015).

Quanto à sua eficácia, a Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma ser de 99,4%, ou seja, a partir do uso correto, as chances de gestação ficam em torno de 0,6%. Sendo que, dentre as mulheres que optam pelo DIU de cobre, cerca de 78% permanecem com este por pelo menos um ano. E de acordo com o Manual de Critérios médicos de elegibilidade para o uso de contraceptivos, as evidências científicas indicam condições para a qual não há restrição para o uso do DIU de cobre como, indicado tanto para nulíparas quanto para multíparas, após o parto, preferencialmente imediatamente após a expulsão da placenta ou após quatro semanas; após cesariana; após abortamento no primeiro trimestre e para mulheres que tem contra indicações do uso de hormônio como as tabagistas, obesas, com histórico de câncer de mama e na família (TRIGUEIRO et al).

As principais intercorrências relacionadas à inserção do DIU são as perfurações uterinas, fio não identificado, infecção pélvica, expulsão, sangramento genital, DIU mal posicionado, dor pélvica ou abdominal, actinomicose em colpocitologia, amenorreia, gravidez tópica ou ectópica e reação vagal.

No momento da inserção, pode ocorrer dor moderada a severa. Em algumas mulheres isso desencadeia o reflexo vago-vagal e produz síncope. Sintomas como hipotensão, palidez, bradicardia, taquicardia, sudorese podem ocorrer (FEBRASGO 2015).

A dor relacionada à inserção do DIU depende da sensibilidade de cada mulher. Em mulheres que já tiveram parto normal, por exemplo, pode não haver nenhuma queixa de dor. O procedimento em geral é simples e pode ocorrer algum desconforto, na dependência do limiar de dor de cada mulher. A retirada do DIU com cobre também é um procedimento simples e, em geral, indolor (BRASIL 2018).

Monteiro IMU cita que;

[...]

O uso de anestesia local antes da inserção ainda é controverso. Estudo randomizado comparou o uso de lidocaína 2% gel com placebo e não observou melhora da dor no grupo tratado em comparação com o controle. Meta-análise sobre o uso de drogas para redução da dor durante a colocação dos DIUs concluiu que apenas o bloqueio paracervical com administração de lidocaína reduziu os escores de dor relatados pelas



# Coren<sup>PR</sup>

Conselho Regional de Enfermagem do Paraná

mulheres, mas que ainda faltam mais estudos para confirmar essa conclusão.

[...]

O Ministério da Saúde divulgou nota técnica com informações sobre a ampliação da disponibilidade de dispositivo intrauterino (DIU) no Sistema Único de Saúde (SUS). O documento orienta a colocação e retirada desse método contraceptivo por enfermeiros, além dos médicos, que já realizam o procedimento;

[...]

## 2. ANÁLISE

2.10. O dispositivo intrauterino - DIU é considerado internacionalmente um método contraceptivo moderno, eficaz, não hormonal, reversível e de longa duração. O mecanismo de ação do DIU de cobre se dá por meio de mudanças bioquímicas e morfológicas no endométrio à medida que os íons são liberados na cavidade uterina, levando a uma ação inflamatória e efeito espermicida. Sua oferta, indicação, inserção e retirada devem ser realizadas por profissionais de saúde capacitados para tal, após avaliação clínica da pessoa, com informações claras sobre os benefícios e possíveis riscos associados ao uso deste método contraceptivo.

[...]

## 3. CONCLUSÃO

[...]

**3.2. Desta forma, o Ministério da Saúde recomenda a inserção do Dispositivo Intrauterino (DIU) por médicos(as) e enfermeiros(as), desde que qualificados(as) para a inserção de métodos contraceptivos no âmbito do planejamento reprodutivo e familiar, e que sua inserção seja realizada após registro de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE. [GRIFO NOSSO]**

[...]

O Ministério da Saúde também publicou em seu manual técnico para profissionais de saúde as técnicas de inserção do DIU no ambulatório, pós-parto e pós-abortamento e não orienta o uso de anestesia local, cita ainda que;

[...]

## 11 O QUE FAZER SE ACONTECER REAÇÃO VAGAL DURANTE A INSERÇÃO DO DIU

Não se deve utilizar manobras bruscas na tração do colo do útero após o pinçamento, já que algumas mulheres são mais susceptíveis à reação vasovagal. As principais reações encontradas são hipotensão, palidez, bradicardia e sudorese. Caso as manifestações descritas anteriormente ocorram antes da introdução do DIU é sugerida a suspensão do procedimento. A simples permanência em decúbito dorsal e observação clínica são suficientes na maioria dos casos.

[...]

A Resolução Cofen nº 690/2022 que normatiza a atuação do Enfermeiro no Planejamento Familiar e Reprodutivo define que;

[...]

Art. 2º No âmbito da equipe de Enfermagem, a atuação no Planejamento Familiar e Reprodutivo é privativa do Enfermeiro, observadas as disposições legais da profissão.

Art. 3º Os procedimentos previstos nesta norma devem ser desenvolvidos no ato da consulta em cumprimento às etapas do Processo de Enfermagem, cabendo-lhe a prescrição, administração e procedimentos acerca dos métodos conceptivos e contraceptivos disponíveis no SUS, com base em protocolos assistenciais.

[...]

ANEXO DA RESOLUÇÃO Nº 690/2022

[...]

I. Métodos:

2. Métodos hormonais: Previnem a gravidez por interferirem no ciclo ovariano, na capacidade de o endométrio acomodar o embrião ou na migração e capacitação dos espermatozoides. Dependendo do método, podem ser administrados por via oral, injetável, subcutânea, percutânea, vaginal ou intrauterina.

[...]

5. Dispositivos Intrauterinos: O DIU (não hormonal), após sua inserção, atua fisiologicamente dificultando a passagem dos espermatozoides pelo trato reprodutivo feminino, além de promover reação inflamatória ou reação à presença de corpos estranhos à cavidade uterina. Isso prejudica a integridade dos espermatozoides e reduz a probabilidade de fecundação. Ressalta-se que a técnica de inserção do DIU não compromete a estrutura celular e tecidual do útero.

a. Ressalta-se que, a partir do escopo de conhecimentos dos Tratados de Anatomia Humana, o útero é um órgão fibromuscular, localizado na cavidade pélvica. Recebe as tubas ou trompas uterinas na parte mais superior, já na parte inferior continua-se com a vagina. O útero localiza-se sobre a vagina, entre a bexiga urinária e o reto;

b. A inserção do DIU ocorre com a introdução do dispositivo no espaço uterino, em continuidade ao espaço vaginal, não interferindo em estruturas anatômicas e contribui para a recuperação físico-funcional das mulheres, evitando gravidez indesejada e contribuindo para a redução da mortalidade materna-infantil;

c. A inserção e retirada do DIU possuem caráter de ação como método de concepção e contracepção, tendo objetivo de influenciar ou interferir no processo de recuperação físico-funcional e não comprometendo estrutura celular e tecidual;

**d. A inserção e retirada do DIU deve ser realizada pelo Enfermeiro, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS, na Atenção Primária e Especializada à Saúde, em ambiente institucional, inserido na rede de atenção à saúde, seguindo protocolos assistenciais, normas e rotinas e Procedimentos Operacionais Padrão-POP, e buscando a garantia do acesso e integralidade da assistência no campo do Planejamento Familiar e Reprodutivo. [GRIFO NOSSO]**

[...]

II. Competência do Enfermeiro:

1. Compete ao Enfermeiro:

a. Realizar a consulta de Enfermagem, cabendo-lhe a solicitação de exames, prescrição, administração e procedimentos, pautados nos



# Coren<sup>PR</sup>

Conselho Regional de Enfermagem do Paraná

protocolos institucionais, acerca da promoção, proteção e apoio à utilização dos métodos de concepção e contracepção, garantindo a qualidade e a segurança do uso no cotidiano da vida reprodutiva;

b. Realizar o Planejamento Familiar e Reprodutivo com ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a concepção e contracepção;

c. Participar na elaboração de protocolos assistenciais, normas e rotinas, Procedimentos Operacionais Padrão-POP, de acordo com as melhores práticas baseadas em evidências científicas;

d. Participar no processo de avaliação, escolha, indicação e implementação de novos métodos e tecnologias para a concepção e contracepção;

e. Realizar a inserção, revisão e retirada de Dispositivo Intrauterino-DIU;

f. Registrar os dados obtidos durante a realização da inserção, revisão e retirada do DIU, no prontuário da paciente ou na ficha de atendimento, de forma clara e objetiva, contemplando a descrição do procedimento e as devidas tomadas de decisão.

### III. Capacitação:

O desenvolvimento de ações no Planejamento Familiar e Reprodutivo deve oportunizar processos formativos com tempo definido, no intuito de desenvolver reflexões, conhecimentos, competências, habilidades e atitudes específicas, através dos processos de Educação Continuada, igualmente como estratégia para a qualificação da Atenção Primária e Especializada à Saúde.

As ofertas educacionais devem, de todo modo, ser associadas às temáticas relevantes para a Atenção Primária e Especializada à Saúde, e da dinâmica cotidiana de trabalho dos profissionais.

#### 1. Geral:

a. Conhecer a legislação do exercício profissional da Enfermagem;

b. Conhecer a legislação vigente da assistência ao Planejamento Familiar e Reprodutivo;

c. Apoderar-se acerca dos métodos de concepção e contracepção disponíveis no Sistema Único de Saúde;

d. Aprimorar métodos e técnicas para a realização da Consulta de Enfermagem no Planejamento Familiar e Reprodutivo como ferramenta tecnológica para garantir a assistência de enfermagem qualificada e segura;

e. Manter-se atualizado, com base nas evidências científicas, para a prática do Planejamento Familiar e Reprodutivo.

#### 2. Inserção, revisão e retirada de DIU:

**a. Ter curso de capacitação, presencial, em Inserção, revisão e retirada de DIU, com carga horária mínima de 70 (setenta) horas, sendo no mínimo 20 (vinte) horas teóricas e teórico-práticas e 50 (cinquenta) horas práticas, com no mínimo 20 (vinte) inserções supervisionadas durante consulta de Enfermagem nos serviços de saúde; [GRIFO NOSSO]**

b. Manter-se atualizado técnica e cientificamente, de acordo com as revisões de protocolos assistenciais, normas e rotinas, Procedimentos Operacionais Padrão-POP, com base nas melhores práticas assistenciais baseadas em evidências científicas.

### IV. Áreas de Atuação do Enfermeiro no Planejamento Familiar e Reprodutivo:

1. Atenção Primária à Saúde – APS;

2. Atenção Especializada à Saúde – AES.

A Câmara Técnica de Atenção à Saúde das Mulheres do Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul publicou Parecer Técnico nº 01/2023 que tem como assunto o respaldo ao/à enfermeiro (a) para realizar anestesia no colo do útero para inserção do Dispositivo Intrauterino (DIU) que cita;

[...]

**Por isso, a Câmara Técnica de Atenção à Saúde das Mulheres do Coren - RS recomenda que, no presente momento, o (a) Enfermeiro (o) que atua no planejamento reprodutivo/familiar, adote as recomendações vigentes do Ministério da Saúde brasileiro e os protocolos das instituições onde estão vinculados, respeitando a legislação do seu exercício profissional, para a inserção, revisão e retirada do DIU; e que a pauta “anestesia para inserção do Dispositivo Intrauterino por Enfermeiro (a)” seja referida ao Conselho Federal de Enfermagem - Cofen, para esclarecimentos e a tomada de providências sobre o tema.**

[...]

O Conselho Regional de Medicina do Paraná publicou Parecer nº 2521/2016 que tem como assunto a presença de anestesiolista durante procedimento de inserção de dispositivo intra-uterinos (DIU) e cita;

[...]

A técnica de inserção varia conforme o modelo a ser inserido. No entanto, existem alguns procedimentos prévios à inserção que são comuns a qualquer modelo: Toque vaginal (para verificar a posição do útero), colocação de espéculo estéril, assepsia e antisepsia da vagina e do colo uterino, pinçamento do lábio anterior do colo e Histerometria.

A colocação do DIU no aplicador e sua inserção devem estar de acordo com as recomendações do fabricante de cada modelo.

A dor é uma das complicações descritas na inserção do método e costuma ser referida no pinçamento do colo, no momento da histerometria ou pela passagem do aplicador contendo o DIU.

**Em geral, nenhum tipo de analgésico ou anestésico precisa ser usado. [GRIFO NOSSO]**

No caso de dor intensa, após a inserção, o médico deverá afastar a possibilidade de perfuração uterina e na persistência de dor, deve retirar o DIU.

[...]

Outra complicação é a “Reação Vagal” sendo fenômeno raro com os DIUs menores. Pode ser prevenida com técnica apropriada e evitando manobras bruscas, especialmente, a tração uterina. Caso venha a ocorrer, a paciente deve ser colocada em decúbito dorsal e deve ser mantida com a cabeça baixa, visando aliviar os sintomas.

[...]

De acordo com o Manual de Anticoncepção da FEBRASGO, as complicações relacionadas à dor e ao reflexo vagal são consideradas de simples resolução com medidas específicas na maioria dos casos. **Quando a dor é referida pela paciente como de forte intensidade, o procedimento deverá ser interrompido e, nesse caso, agendado para inserção em ambiente hospitalar e com sedação. [GRIFO NOSSO]**

[...]

**São poucas as publicações que fornecem orientação clara sobre a prevenção ou tratamento da dor associada à inserção do DIU. São estudos com pequeno número de mulheres e não fornecem conclusões definitivas quanto à abordagem padrão reconhecidas para este problema.**

**O consenso, nesta revisão, se concentra em intervenções não farmacológicas e muitas vezes não baseados em evidências. Incluem o uso de instrumental adequado e o aconselhamento pré-inserção.**

[...]

**Nenhuma intervenção farmacológica local ou locorregional foi adequadamente avaliada a ponto de embasar o uso rotineiro durante ou após a inserção do DIU.**

[...]

**Não há até o momento qualquer recomendação embasada na literatura para o uso sistemático de sedação ou mesmo para o uso anestésico local para a inserção de DIU. [GRIFO NOSSO]**

[...]

Bahamondes; Mansour; Fiala e colaboradores (2014) citam;

[...]

Nenhuma intervenção farmacológica preventiva foi avaliada adequadamente em um cenário de ensaios clínicos e demonstrou reduzir significativamente a dor associada à colocação do DIU.

[...]

Esforços contínuos são necessários para refinar a estratégia ideal para o manejo da dor associada à colocação do DIU e para melhorar a experiência das mulheres com o procedimento. Além disso, haverá benefícios se as melhores práticas forem compartilhadas internacionalmente.

[...]

No que se refere ao exercício da Enfermagem, o Decreto 94.406/87 que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 cita;

[...]

Art. 8º – Ao enfermeiro incumbe:

I – privativamente:

[...]

b) organização e direção dos serviços de Enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;

c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem;

[...]

e) consulta de enfermagem

f) prescrição da assistência de Enfermagem;

[...]

h) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;

[...]

II - como integrante de equipe de saúde:

- a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;
- b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;
- [...]
- f) participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de enfermagem;
- [...]
- h) prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido;
- i) participação nos programas e nas atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco;

A Resolução COFEN N° 564/2017 que dispõe sobre o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem estabelece:

[...]

Capítulo I – DOS DIREITOS:

Art. 1º Exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia, e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos.

[...]

Art. 4º Participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão.

[...]

Art. 22 Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

[...]

Capítulo II – DOS DEVERES:

[...]

Art. 24 Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.

[...]

Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

[...]

Art. 59 Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.

Capítulo III – DAS PROIBIÇÕES:

[...]

Art. 62 Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

[...]

De acordo ainda com a Resolução COFEN n° 358/2009 que dispõe sobre a

Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem e dá outras providências; “Art. 6º A execução do Processo de Enfermagem deve ser registrada formalmente”.

### 3. CONCLUSÃO

O profissional enfermeiro está amplamente amparado pela legislação para atuar no planejamento familiar e reprodutivo da mulher, bem como para realizar a inserção, revisão e retirada do dispositivo intrauterino (DIU) de cobre ou hormonal, desde que devidamente qualificado.

Após a análise empreendida constatamos que não há indicação para a realização de anestesia local injetável em colo uterino para inserção de DIU por profissionais enfermeiros definidos pelo Ministério da Saúde. Também não há evidências científicas que corroborem para o uso desta técnica no procedimento.

Portanto, não há respaldo legal para a realização de anestesia local injetável sem vasoconstritor em colo uterino para inserção de DIU por enfermeiro.

Seguindo legislação própria, ressaltamos que a inserção e retirada do DIU deve ser realizada pelo Enfermeiro, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS, na Atenção Primária e Especializada à Saúde, em ambiente institucional, inserido na rede de atenção à saúde, seguindo protocolos assistenciais, normas e rotinas e Procedimentos Operacionais Padrão-POP, e buscando a garantia do acesso e integralidade da assistência no campo do Planejamento Familiar e Reprodutivo.

Curitiba, 01 de dezembro de 2023.

Realizado pela Comissão de Pareceres Técnicos.

## REFERÊNCIAS

Trigueiro T. H., Lima G. S., Borges R., Guimarães P. R. B., Souza S. R. R. K., Wall M. L. **Inserção de dispositivo intrauterino por médicos e enfermeiros em uma maternidade de risco habitual.** Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/cV8yVJKprRPzcLkDdw5dn9h/?lang=pt#>. Acesso em 01 de dezembro de 2023.

Monteiro I. M. U. **Contraceção de longo prazo: dispositivo intrauterino (Mirena®).** FEMINA | 2015 | vol 43 | Suppl. 1 Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2015/v43nsuppl1/a4851.pdf>. Acesso em 01 de dezembro de 2023.

**Manual de anticoncepção** / Marta Finotti. -- São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2015. Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/494569/>. Acesso em 01 de dezembro de 2023.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Gestão do Cuidado Integral Coordenação-Geral de Articulação do Cuidado Integral. Coordenação de Atenção à Saúde da Mulher. **NOTA TÉCNICA Nº 31/2023-COSMU/CGACI/DGCI/SAPS/MS.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2023/nota-tecnica-no-31-2023-cosmu-cgaci-dgci-saps-ms>. Acesso em 01 de dezembro de 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual Técnico para Profissionais de Saúde : DIU com Cobre TCu 380A** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: [https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/12/manual\\_diu\\_08\\_2018.pdf](https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/12/manual_diu_08_2018.pdf). Acesso em 01 de dezembro de 2023.

Conselho Federal de Enfermagem - Cofen. **Resolução Cofen nº 690/2022 que normatiza a atuação do Enfermeiro no Planejamento Familiar e Reprodutivo.** Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-690-2022/>. Acesso em 01 de dezembro de 2023.

Conselho Estadual de Enfermagem do Rio Grande do Sul - Coren-RS. Câmara Técnica de Atenção à Saúde das Mulheres. **PARECER TÉCNICO Nº 01/2023. Resposta ao Processo Administrativo (PAD) nº 263/2023 sobre respaldo ao/a enfermeiro (a) para realizar anestesia no colo do útero para inserção do Dispositivo Intrauterino (DIU).** Disponível em: [https://www.portalcoren-rs.gov.br/docs/Legislacoes/legislacao\\_5e2c585f18e44a458f60cc055127189a646.pdf](https://www.portalcoren-rs.gov.br/docs/Legislacoes/legislacao_5e2c585f18e44a458f60cc055127189a646.pdf). Acesso em 01 de dezembro de 2023.

Conselho Regional de Medicina do Paraná - CRM-PR. Parecer nº 2521/2016. **Presença de anesthesiologista durante procedimento de inserção de dispositivo intra-uterinos (DIU).** Disponível em: [https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/pareceres/PR/2016/2521\\_2016.pdf](https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/pareceres/PR/2016/2521_2016.pdf). Acesso em 01 de dezembro de 2023.

Bahamondes L, Mansour D, Fiala C, Kaunitz AM, Gemzell-Danielsson K. **Practical advice for avoidance of pain associated with insertion of intrauterine contraceptives.** J Fam Plann Reprod Health Care. 2014 Jan;40(1):54-60. doi: 10.1136/jfprhc-2013-100636. Epub 2013 Sep 27. PMID: 24076534; PMCID: PMC3888629. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3888629/>. Acesso em 01 de dezembro de 2023

Brasil. **Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre o exercício da enfermagem.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1 jun. 1987. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1980-1989/D94406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm). Acesso em 01 de dezembro de 2023.

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). **Resolução Cofen nº 564/2017. Dispõe sobre o Código de Ética da Enfermagem.** Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html). Acesso em 01 de dezembro de 2023.

\_\_\_\_\_. **Resolução Cofen nº 358/2009. Sistematização da Assistência de Enfermagem SAE nas Instituições de Saúde.** Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-2722002-revogada-pela-resolucao-cofen-n-3582009\\_4309.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-2722002-revogada-pela-resolucao-cofen-n-3582009_4309.html). Acesso em 01 de dezembro de 2023.