



Relação da doença inflamatória pélvica com o uso de dispositivos intrauterinos

Relationship between pelvic inflammatory disease and the use of intrauterine devices

Relación de la enfermedad inflamatória pélvica con el uso de dispositivos intrauterinos

Isadora Borges Rodrigues¹, Beatriz Vieira Ramalho¹, Júlia Cavalcante Aranha¹, Gabrielli Zanuso¹, Itamar Magalhaes Goncalves¹.

RESUMO

Objetivo: Elucidar a relação entre o uso de Dispositivo Intrauterino (DIU) e a Doença Inflamatória Pélvica (DIP). **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada a partir de um levantamento bibliográfico nas bases de dados LILACS e PubMed, considerando estudos em língua portuguesa e inglesa, correspondentes ao período de 2017 a 2022. Para seleção dos estudos foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão, além de se observar as metodologias aplicadas e os resultados alcançados pelos autores. **Resultados:** Dos 1515 artigos encontrados, apenas 43 foram elegíveis para leitura completa, que, uma vez realizada, classificou somente 6 artigos para uma análise minuciosa. **Considerações finais:** A relação entre o DIU e a DIP é pouco prevalente, com relatos raros, na ordem de 3%. A maioria dos ginecologistas prescreve com segurança o dispositivo para nulíparas, sugerindo que, com a devida orientação e acompanhamento médico adequado, os benefícios do seu uso superam o risco da DIP.

Palavras-chave: Dispositivo Intrauterino, Doença Inflamatória Pélvica, Efeitos Adversos.

ABSTRACT

Objective: Elucidate the relationship between the use of Intrauterine Devices and Pelvic Inflammation. **Methods:** This is an integrative review, carried out by a bibliographic survey in the LILACS and PUBMED databases, in Portuguese and English languages, corresponding to the period between the years 2017 and 2022. Our studies apply the inclusion and exclusion criteria, in addition, the methodologies applied and the results achieved by the authors were observed. **Results:** 1515 articles were found, after application of inclusion and exclusion criteria, 43 forums were chosen for complete reading, after analysis, 6 forum articles selected and subject to a thorough analysis. **Considerations:** The relationship between the intrauterine device (IUD) and pelvic inflammatory disease (PID) is not very prevalent, with rare reports, in the order of 3%. Most gynecologists safely prescribe IUDs for nulliparous women suggesting that, with proper guidance and adequate medical monitoring, the benefits of IUDs outweigh the risk of PID.

Keywords: Intrauterine Device, Pelvic Inflammatory Disease, Adverse Effects.

¹ Afya Faculdade de Ciências Médicas, Palmas - TO.

RESUMEN

Objetivo: Aclarar la relación entre el uso de Dispositivos Intrauterinos y la Doença Inflamatória Pélvica. **Métodos:** Trata-se de una revisión integrativa, realizada por un levantamiento bibliográfico nas bases de datos LILACS y PUBMED, en lengua portuguesa e inglesa, correspondiente al período entre los años de 2017 y 2022. En los estudios se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión, además de observar las metodologías aplicadas y los resultados alcanzados por los autores. **Resultados:** Dos 1515 artículos encontrados, después de la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión, 43 foros elegíveis para lectura completa, después de su análisis, 6 artigos foram seleccionados y sujetos a un análisis minucioso. **Consideraciones finales:** La relación entre el dispositivo intrauterino (DIU) y la enfermedad inflamatoria pélvica (DIP) no es muy prevalente, con informes raros, del orden del 3%. La mayoría de los ginecólogos prescribe DIU de forma segura a mujeres nulíparas, lo que sugiere que, con la orientación adecuada y el seguimiento médico adecuado, los beneficios de los DIU superan el riesgo de DIP.

Palabras clave: Dispositivo Intrauterino, Enfermedad Inflamatoria pélvica, Efectos Adversos.

INTRODUÇÃO

O dispositivo intrauterino (DIU) é um método contraceptivo categorizado como *long-acting reversible contraception*, ou LARC, sendo considerado altamente eficaz e seguro (BORGES ALV, et al., 2020). Quanto à sua eficácia, a Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma ser de 99,4%. Significa que, a partir do seu uso correto, as chances de concepção ficam em torno de 0,6% (TRIGUEIRO TH, et al., 2021).

Utilizado por cerca de 150 milhões de mulheres, de vários países, o DIU é o método contraceptivo reversível mais frequente no mundo (HOLANDA AAR, et al., 2013). Atualmente, existem dois tipos, o de cobre e o hormonal (PEREIRA FAC, et al., 2021). O dispositivo de cobre produz mudanças bioquímicas e morfológicas no tecido endometrial e muco cervical (GIORDANO MV, et al., 2015). Por outro lado, o hormonal, com progesterona, acarreta o espessamento do muco cervical, de modo que o espermatozóide não consiga alcançar o óvulo, impossibilitando a fecundação e implantação uterina (ALMEIDA LC, et al., 2011).

O DIU é um método contraceptivo de longa duração. Consiste em um pequeno objeto de plástico ou de cobre para ser inserido na cavidade uterina. Uma das formas de ação do DIU é através da reação inflamatória que ele provoca, a qual resulta em uma lesão tecidual mínima no endométrio (revestimento interno do útero). Essa lesão tecidual é capaz de tornar o ambiente uterino estéril, dificultando a implantação de um óvulo fertilizado e, conseqüentemente, evitando a gravidez. É importante ressaltar que, apesar de sua efetividade no impedimento da gestação, o DIU não afeta a ovulação. Portanto, se houver uma falha no método ou remoção do DIU, é possível ocorrer uma gravidez (TRIGUEIRO TH, et al., 2021).

A Doença Inflamatória Pélvica (DIP) é a inflamação aguda do aparelho genital superior feminino. Ela pode acometer o endométrio, as trompas uterinas, os ovários, o peritônio e estruturas pélvicas adjacentes, apresentando um quadro clínico muito variável. Dentre as manifestações clínicas, a mais comum é a dor abdominal baixa, associada ou não à leucorreia, à dispareunia, à náusea e a vômitos. Em caso de diagnóstico tardio, a DIP pode apresentar complicações, como infertilidade, gravidez ectópica, dor pélvica crônica ou formação de abscesso tubo-ovariano. Estima-se que, mesmo quando tratadas precocemente, 18% das mulheres progridam com dor crônica, 8,5% desenvolvam gravidez ectópica e 16,8% cheguem à infertilidade (MELO GHR, et al., 2021).

A ocorrência da DIP possui como preditor alguns fatores de risco, como a má conduta sexual, idade abaixo de 25 anos, o baixo nível socioeconômico, o implante de contraceptivos intrauterinos sem assepsia e o tabagismo (SCHEER IO, et al., 2021). Pesquisas revelam que cerca de 20% de todos os casos ocorrem entre as adolescentes, enquanto as mulheres em pós-menopausa correspondem a apenas 11% da população acometida pela doença (MELO GHR, et al., 2021).

Nota-se a ocorrência de alterações na microbiota vaginal no período posterior à introdução do DIU, elevando os riscos de infecções, primordialmente no primeiro ano após o procedimento de inserção (HOLANDA AAR, et al., 2013). Em concordância com os estudos realizados pela OMS, nos primeiros vinte dias após implantação do dispositivo, o risco de desenvolver DIP aumenta substancialmente nas pacientes portadoras de infecção cervical prévia por gonococo ou clamídia (FERNANDES BT, et al., 2021).

O *Actinomyces spp.* é o principal agente etiológico da doença inflamatória pélvica. Concomitantemente, associa-se esse microrganismo à utilização do DIU. Desse modo, quando comparadas com as mulheres não portadoras desse contraceptivo, as usuárias possuem o risco 14 vezes maior de apresentarem *Actinomyces spp* (PEREIRA FAC, et al., 2021).

Levando em conta os dados apresentados, este artigo se propõe a elaborar uma revisão integrativa de literatura no intuito de fornecer as melhores referências sobre a relação entre o uso de Dispositivos Intrauterinos e a Doença Inflamatória Pélvica.

MÉTODOS

A revisão integrativa se destaca como uma ferramenta singular no campo da saúde, pois sintetiza as pesquisas mais recentes disponíveis sobre um tema específico. As seis etapas aplicadas em sua construção são: formulação da pergunta orientadora; busca e seleção da literatura; coleta de dados; avaliação crítica dos estudos incluídos; análise dos resultados; e apresentação da revisão integrativa (SILVA GM, et al., 2021).

No caso deste artigo, para sua elaboração foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados LILACS e PubMed, considerando estudos em língua portuguesa e inglesa, correspondentes ao período de 2017 a 2022. Os descritores utilizados (DECs) foram “doença inflamatória pélvica” e “dispositivo intrauterino”, na língua portuguesa, e seus equivalentes em inglês (MESH) “*Pelvic Inflammatory Disease*” e “*Intrauterine Devices*”. Os descritores foram cruzados com o operador booleano AND.

Diante do exposto, este estudo é norteado pela seguinte questão: Qual a relação entre a doença inflamatória pélvica e o uso de dispositivos intrauterinos? Essa pergunta abarca múltiplas dimensões do cuidar, dentre elas a questão do planejamento familiar, os riscos e benefícios e o olhar profissional diante do problema.

Em relação aos critérios de inclusão dos estudos a serem analisados, foram estabelecidos parâmetros que limitaram a seleção a artigos gratuitos, publicados no período entre os anos de 2017 e 2022, disponíveis nos idiomas português e inglês.

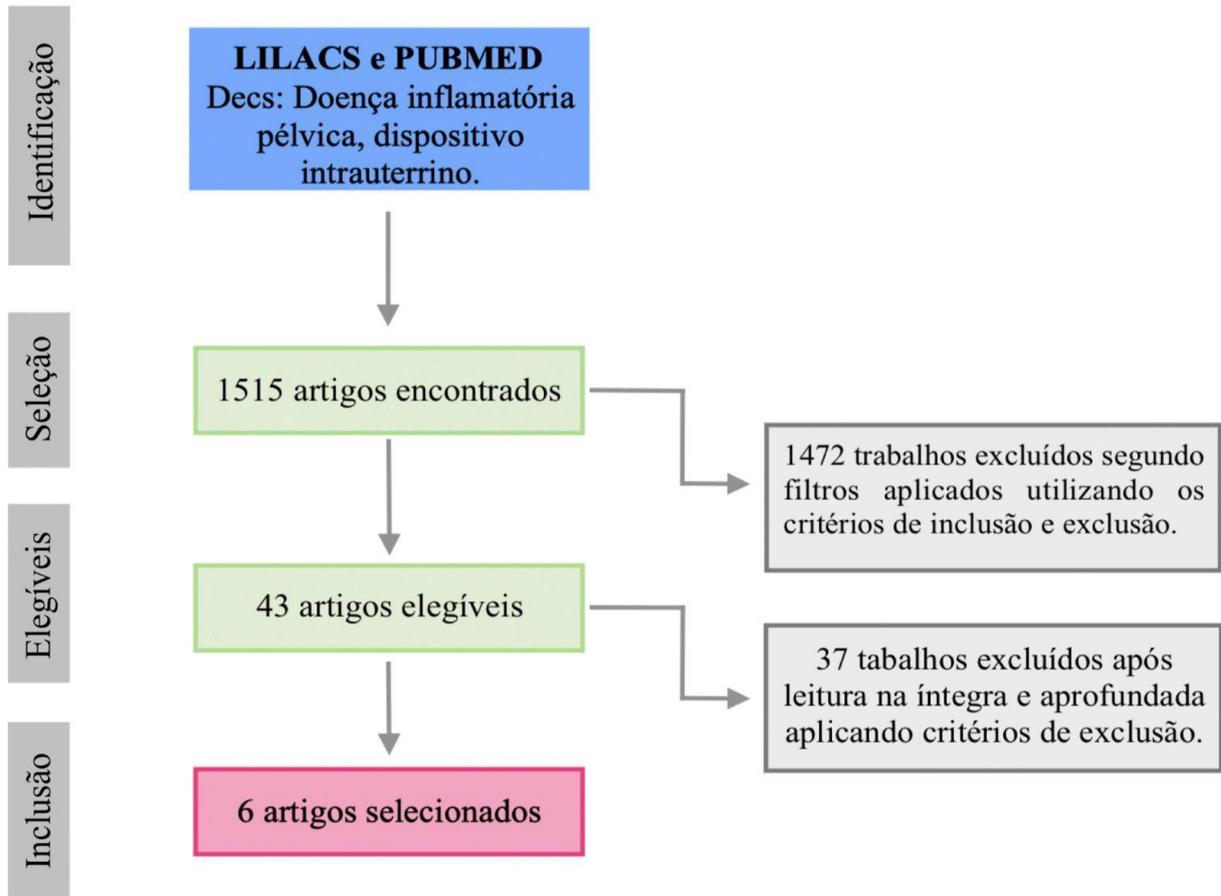
No tocante aos critérios de exclusão, foram: artigos pagos, relatos de experiência, cartas, teses, dissertações, monografias, manuais, resumos de congressos sobre a temática, artigos de opinião e capítulos de livros. Além desses aspectos, foram analisadas as metodologias empregadas nos estudos, os resultados obtidos e as conclusões propostas pelos autores.

Inicialmente, foram identificados 1515 artigos com os termos de busca nas bases de dados. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, através dos filtros disponíveis, o processo resultou em 43 artigos selecionados para uma leitura completa. Durante essa etapa de leitura e análise, os critérios de exclusão foram aplicados para garantir a aderência ao tema proposto. Como resultado dessa análise, 6 artigos cumpriram todos os critérios estabelecidos previamente.

Em sequência, foi feita uma análise detalhada dos estudos selecionados, garantindo a validade da revisão. Por meio de uma verificação crítica, buscou-se compreender resultados divergentes ou conflitantes nos diferentes artigos (GANONG LH, et al., 1987; BEYEA SC e NICOLL LH, 1998).

A **Figura 1**, logo a seguir, apresenta as etapas metodológicas para a seleção desta revisão, seguindo as diretrizes do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA).

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos artigos.



Fonte: Rodrigues IB, et al., 2024.

Foram lidos e analisados minuciosamente os 6 artigos escolhidos para este estudo. Em complemento, um instrumento de coleta de dados foi desenvolvido para extrair informações relevantes que pudessem ajudar a responder à pergunta central da pesquisa. A análise e a estruturação dos dados ocorreram de maneira sistemática, através da criação de um quadro sinóptico específico com as informações seguintes: título do estudo; autores; ano de publicação; e resultado da pesquisa (URSI ES e GAVÃO CM, 2006).

A síntese e a análise crítica dos dados foram conduzidas de maneira descritiva, através da elaboração de um resumo textual que destacou as características e informações pertinentes das evidências científicas (BRIGGS J, 2009).

Com o intuito de aprimorar a exposição dos resultados e a discussão dos dados obtidos, optou-se por complementar a análise descritiva com a utilização de tabelas e gráficos, quando necessário (MENDES KDS, et al., 2008).

Isso foi feito com o objetivo de aperfeiçoar a eficácia do uso da revisão integrativa, um método de pesquisa selecionado que permite a avaliação dos estudos disponíveis na literatura, bem como a identificação de lacunas que podem nortear pesquisas futuras.

RESULTADOS

Após a análise dos trabalhos relacionados à temática de interesse, foram escolhidos seis artigos que serviram de base para a exploração de um tópico delimitado. Com o objetivo de otimizar a utilização das informações obtidas, os resultados provenientes da revisão integrativa foram resumidos de maneira descritiva, no **Quadro 1**, destacando os aspectos mais pertinentes para o atual estudo.

Quadro 1 - Artigos selecionados para a revisão integrativa que correlaciona a DIP com o uso de DIU.

Autor (Ano)	Objetivos	Resultados
Elkhateeb RR, et al. (2020)	Avaliar a aceitabilidade do uso do DIU entre mulheres nulíparas egípcias e profissionais de saúde.	O estudo mostrou que a grande maioria das mulheres nulíparas e profissionais de saúde se abstém de usar o DIU como método de contracepção por razões como medo de dor, sangramento, inserção difícil, infecção/DIP e subsequente infertilidade.
Mhlanga FG, et al. (2020)	Examinar se provedores de nível médio, como enfermeiras e parteiras, poderiam ser treinados para inserir com segurança o DIU de cobre em mulheres de contextos da África Subsaariana.	No geral, 54% dos participantes relataram ter experimentado um evento adverso. O tipo de evento adverso mais frequentemente relatado pelas mulheres foi sangramento irregular (45%), seguido de dor pélvica (25%). A doença inflamatória pélvica e outros tipos de eventos adversos foram raros (relatados por 3% e 2% dos participantes, respectivamente).
Zimmermann Y, et al. (2021)	Avaliar as atitudes e crenças dos médicos suíços sobre o uso do DIU em mulheres múltiparas e nulíparas e determinar se a paridade da mulher foi um fator que influencia a prática do DIU pelos ginecologistas.	44,6% dos ginecologistas afirmaram já se sentirem confiantes o suficiente para prescrever DIU para mulheres nulíparas. Embora as preocupações com inserção dolorosa, dificuldade de inserção, risco de perfuração, DIP, alterações no padrão de sangramento, alto custo e gravidez extrauterina estivessem entre as barreiras mais relatadas pelos ginecologistas para a adaptação do DIU.
Casillas-Vega N, et al. (2019)	Investigar a frequência e os genótipos de <i>C. trachomatis</i> em pacientes atendidos em uma clínica de obstetrícia e ginecologia em Jalisco, México, e correlacioná-los com fatores sociodemográficos, comportamentais e biológicos.	Neste estudo, as pacientes que usavam DIU tinham maior probabilidade de infecção por <i>C. trachomatis</i> do que aquelas que não relataram uso de DIU, possivelmente devido ao trauma causado pelo DIU. No estudo atual, a infecção por <i>C. trachomatis</i> foi associada à DIP
Urgellés CS, et al. (2017)	Determinar as características clínico-epidemiológicas de pacientes com diagnóstico de doença tumoral inflamatória pélvica.	O estudo elenca como variáveis para a correlação clínica: fatores de risco relacionados ao comportamento sexual, número de parceiros sexuais, relação sexual desprotegida, uso de dispositivo intrauterino (DIU) e histórico de interrupção da gravidez, associando tal fatores com a presença de doença inflamatória pélvica (DIP).
Jatlaoui TC, et al. (2021)	Determinar a associação entre o uso de dispositivos intrauterinos (DIU) por mulheres jovens e o risco de resultados adversos.	As evidências gerais sugerem que o risco de resultados adversos relacionados à gravidez, perfuração, infecção, sangramento intenso ou remoções por sangramento entre jovens usuárias de DIU é baixo e pode não ser clinicamente significativo.

Fonte: Rodrigues IB, et al., 2024.

DISCUSSÃO

De acordo com Elkhateeb RR, et al. (2020), grande parcela dos profissionais de saúde e das mulheres egípcias nulíparas descartam a possibilidade do DIU como método contraceptivo. Isso ocorre pelos receios de sangramento, dor, dificuldade de inserção, doença inflamatória pélvica e infertilidade. Sangramento excessivo e dor previstos (37,7 e 32,1%) foram os motivos mais significativos para a não aceitabilidade do DIU entre mulheres nulíparas e entre médicos (45 e 37,5%).

De acordo com Elkhateeb RR, et al. (2020), grande parcela dos profissionais de saúde e das mulheres egípcias nulíparas descartam a possibilidade do DIU como método contraceptivo. Isso ocorre pelos receios de sangramento, dor, dificuldade de inserção, doença inflamatória pélvica e infertilidade. Sangramento excessivo e dor previstos (37,7 e 32,1%) foram os motivos mais significativos para a não aceitabilidade do DIU entre essas mulheres e médicos (45 e 37,5%).

Segundo Elkhateeb RR, et al. (2020), das 530 nulíparas participantes do estudo, 90 optaram por utilizar o DIU após receber o aconselhamento adequado. A maioria (88,9%) dessas mulheres apresentaram um elevado nível de satisfação com o processo de inserção do dispositivo e tiveram como efeitos colaterais, a médio prazo, especialmente, sangramento intenso e dores abdominais. Ao se completarem seis meses do procedimento, a maior parcela das participantes (94,4%) manteve o uso do Dispositivo Intrauterino e 77,8% recomendaram o método para outra mulher.

Para Elkhateeb RR, et al. (2020), a recusa do DIU como método de contracepção ocorre devido à percepção equivocada da população e dos médicos sobre os seus efeitos adversos e possíveis complicações. Ressalta-se que tanto as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) como o Consenso Canadense de Contracepção de 2004 recomendam o DIU como um método seguro e confiável. Portanto, a limitada aceitabilidade do dispositivo pode ser vinculada ao direcionamento falho dos profissionais da saúde para as potenciais usuárias do método. Ademais, há crenças equivocadas, como a associação ao aumento do risco de Doença Inflamatória Pélvica, entretanto, atualmente há comprovação de que não existe relação entre DIU e risco elevado de DIP ou infertilidade.

De acordo com Elkhateeb RR, et al. (2020), o principal fator responsável pela recusa do DIU pelos profissionais médicos participantes do estudo é o aumento da DIP (70%). Em segundo lugar está a dificuldade de implantação do dispositivo (52,5%). Entretanto, o risco de DIP decorrente do uso do DIU é inferior a 1% e com baixo ou nenhum risco de infecções sexualmente transmissíveis.

Os estudos que estabelecem uma relação direta entre o entendimento sobre a utilização do DIU em nulíparas e o tempo de graduação dos médicos mostram a importância de que os profissionais de medicina tenham conhecimento sobre as orientações do Colégio Americano de Obstetrícia e Ginecologia e da Organização Mundial da Saúde. Observou-se que tanto os profissionais como as mulheres entrevistadas não possuem conhecimentos fundamentais sobre esse método contraceptivo e que recomendações adequadas elevariam a aceitabilidade desse anticoncepcional, que apresenta alta eficiência.

Conforme Mhlanga FG, et al. (2021), das 535 mulheres que participaram da amostra do seu estudo, 54% experimentaram um efeito adverso durante ou após a inserção do DIU, sendo o sangramento irregular (45%) o mais frequente, seguido da dor pélvica (25%). Por outro lado, a DIP e outros eventos adversos foram raros, declarados apenas por 3% e 2% das mulheres participantes, respectivamente.

Em concordância com Mhlanga FG, et al. (2021), apesar do DIU de cobre ser um método contraceptivo reversível eficiente, seguro e com baixas recorrências de efeitos adversos, a sua utilização na África Subsaariana não é comum. Na região, os motivos que levam a subutilização do DIU são: a escassez de médicos preparados para a inserção do dispositivo; a falta de conhecimento dos profissionais sobre os benefícios dos métodos; e a compreensão equivocada das possíveis pacientes sobre os perigos correlacionados ao DIU.

No estudo elaborado por Zimmermann Y, et al. (2019), os obstáculos à colocação do DIU por parte dos ginecologistas foram descritos em uma lista composta por 17 elementos, que abrange questões como: eficácia; infecção pélvica; infertilidade; complicações na inserção; desconforto durante o procedimento; gravidez ectópica; falta de aceitação pelas pacientes; expulsão do dispositivo; idade da paciente; escassez de informação; considerações religiosas/éticas; alterações no ciclo menstrual; custo elevado; comportamento sexual da mulher; e o risco de perfuração uterina. Também foram citados os benefícios percebidos por esses médicos para a inserção do dispositivo, que são: eficácia; autonomia; alta taxa de continuação; relação custo-benefício favorável; redução do sangramento menstrual; satisfação das mulheres; opção de contracepção de emergência; diminuição do risco de câncer uterino; rápida recuperação da fertilidade; contracepção de longa duração; contraindicações mínimas; e baixa probabilidade de interações medicamentosas. Diante disso, 44,6% desses profissionais afirmam se sentirem seguros para prescrever para mulheres nulíparas o método contraceptivo citado. Apesar de sua eficácia conhecida, estudos recentes descobriram que apenas 12% das mulheres que usam métodos contraceptivos e 4,8% das mulheres nulíparas usam o DIU ou o implante como meio de contracepção.

A DIP é uma infecção do trato genital superior envolvendo útero, trompas de falópio, ovários e peritônio pélvico. Sua gravidade depende do estado do processo infeccioso. É considerada a infecção grave mais comum em mulheres entre 16 e 25 anos (URGELLÉS CS, et al., 2021). No estudo realizado pelos autores, no qual os dados foram obtidos de prontuários médicos, analisou-se como variáveis para desenvolvimento de doença inflamatória pélvica tumoral fatores de risco relacionados a: comportamento sexual (relações sexuais precoces (RSP); número de parceiros sexuais; relações sexuais desprotegidas (RSD); uso de dispositivos intrauterinos (DIU); e histórico de interrupção da gravidez (EI). O estudo revelou que os 2 grupos usados como amostra, o primeiro composto por adolescentes e jovens até 25 anos e o segundo por demais pacientes, possuem história de uso de DIU em porcentagens significativas, tornando-se uma importante variável quando associado à DIP.

De acordo com o estudo de Urgellés CS, et al. (2021), pode-se afirmar que adolescentes e jovens constituem um grupo populacional com fatores de risco que predis põem ao aparecimento de doenças sexualmente transmissíveis e processos inflamatórios pélvicos. Em complemento, um estudo realizado nos Estados Unidos constatou que apenas 43% dos membros do *American College of Obstetricians and Gynecologists* consideraram o DIU um meio contraceptivo adequado para adolescentes (ZIMMERMANN Y, et al., 2019). Dada a relevância da ocorrência de DIP em jovens e adolescentes e a relação do uso DIU com a doença, depreende-se o porquê de uma menor parcela considerar o uso de DIU para tal faixa etária.

No estudo de Urgellés CS, et al. (2021), é citado que 30% das entrevistadas nunca usaram preservativo durante as relações sexuais, enquanto 49% usaram ocasionalmente. Já em estudo realizado no Hospital Materno Provincial de Camagüey, 76,4% das pacientes menores de 20 anos tiveram relações sexuais desprotegidas. Sabendo que a DIP pode ocorrer através do contato com bactérias após relações sexuais desprotegidas e que a maioria dos casos ocorre em mulheres que já possuem outra infecção sexualmente transmissível (IST), provocadas, por exemplo, pela *Chlamydia trachomatis* (CASSILAS-VEGA N, et al., 2017), compreende-se que a relação sexual desprotegida é um importante fator de risco para o desenvolvimento da DIP.

Para Casillas-Vega N, et al. (2017), a infecção por *C. trachomatis* está associada ao uso de DIU, mesmo que estudos recentes mostrem que o uso do dispositivo é seguro para todas as mulheres, incluindo aquelas com alto risco de DSTs. Sua afirmação está pautada no fato de que pacientes que usaram DIU tiveram maior probabilidade de serem infectadas do que aquelas que não relataram seu uso, possivelmente devido ao trauma causado pelo dispositivo.

A *C. trachomatis* é o agente causador da infecção bacteriana sexualmente transmissível (IST) mais comum em todo o mundo e a mais frequentemente relatada dentre todas as infecções notificáveis nos Estados Unidos e na Europa. É assintomática em quase 80% das mulheres e as infecções genitais não tratadas levam a

complicações graves, como DIP e infertilidade. No estudo de Casillas-Vega N, et al. (2017), a infecção por esse microrganismo não só foi associada à DIP, bem como ao uso de contraceptivos hormonais e de dispositivo intrauterino (DIU).

Os autores ressaltam ainda que vários estudos demonstraram que mulheres com teste positivo para *C. trachomatis* têm um risco aumentado de DIP ao longo da vida reprodutiva em comparação com mulheres com teste negativo para a bactéria. Somado a isso, também sugeriram que o DIP está associado a um risco aumentado de infecção repetida. Como apresentado no referido estudo, o uso de DIU é um dos fatores associados à infecção pela *C. Trachomatis* e a DIP é uma importante complicação causada pela bactéria (CASILLAS-VEGA N, et al., 2017). Esse resultado alcançado pelos autores corrobora a relação entre o uso de DIU e a ocorrência da DIP como complicação.

Um estudo conduzido por Jatlaoui TC, et al. (2017) oferece uma visão esclarecedora a respeito da segurança e eficácia do uso de DIU em mulheres jovens. Uma das preocupações mais destacadas é a associação entre o uso do dispositivo e o risco de infecções do trato genital, especialmente a DIP, que, por sua vez, poderia resultar em infertilidade. O estudo destaca, entretanto, que as evidências adquiridas indicam que esse risco é mínimo e que, por isso, pode não ter relevância clínica significativa. Além disso, os autores identificaram que, em muitos casos, as preocupações com a segurança do DIU em mulheres jovens são baseadas em estudos com limitações, como grupos de comparação inadequados, sugerindo a necessidade de abordagens mais rigorosas na pesquisa científica. O estudo enfatiza, por exemplo, que a estratificação dos resultados da infecção por idade e a comparação com um grupo de mulheres mais jovens que não utilizam DIU e métodos que afetam o risco de ISTs são fundamentais para uma análise precisa.

Em resumo, Jatlaoui TC, et al. (2017) fornecem evidências que enfatizam a segurança e eficácia do uso de DIU em mulheres jovens. A pesquisa destaca que as preocupações sobre a infecção pélvica e a infertilidade associadas ao DIU são, em grande parte, inconsistentes. Além disso, os autores apontam para a necessidade de estudos mais rigorosos e bem controlados na investigação da segurança de métodos contraceptivos, evitando dissipar preocupações infundadas e ajudando a fornecer informações confiáveis que podem ser usadas na tomada de decisões médicas e no aconselhamento de pacientes, especialmente entre mulheres mais jovens que buscam opções contraceptivas eficazes e seguras.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A relação entre o dispositivo intrauterino (DIU) e a doença inflamatória pélvica (DIP) é complexa, com relatos raros, na ordem de 3%. Os estudos analisados mostraram que pacientes que utilizaram DIU apresentaram maior probabilidade de infecção por *C. trachomatis*, possivelmente devido ao trauma causado pelo dispositivo. Ainda assim, a maioria dos ginecologistas prescreve com segurança o DIU para nulíparas, sugerindo que, com a devida orientação e acompanhamento médico adequado, os benefícios contraceptivos do DIU ainda superam os riscos potenciais de DIP. Finalmente, destaca-se que a escolha de um DIU deve ser individualizada, com base na avaliação dos benefícios e riscos, levando em consideração a história clínica e as preferências pessoais.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA LC. Métodos Contraceptivos: uma revisão bibliográfica. Tese (Especialização em Saúde da Família) – Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2011; 65p.
2. BEYEA SC, NICOLL LH. Writing an integrative review. AORN J, 1998; 67(4): 877-80.
3. BORGES ALV, et al. Conhecimento e interesse em usar o dispositivo intrauterino entre mulheres usuárias de unidades de saúde. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2020; v. 28: e3232.
4. BRIGGS J. Institute reviewers manual. The Joanna Briggs Institute, 2014; ed. 2014: p. 88-91.

5. CASILLAS-VEGA N, et al. Frequency and genotypes of *Chlamydia trachomatis* in patients attending the obstetrics and gynecology clinics in Jalisco, Mexico and correlation with sociodemographic, behavioral, and biological factors. *BMC Women's Health*, 2017; 17: 1-9.
6. ELKHATEEB RR, et al. The acceptability of using IUDs among Egyptian nulliparous women: a cross-sectional study. *BMC Women's Health*, 2020; 20(1): 1-6.
7. FERNANDES BT, et al. Dispositivo intrauterino e doença inflamatória pélvica: uma real associação? *Revista Interdisciplinar de Saúde e Educação*, 2021; 2(2):15.
8. GANONG LH. Integrative reviews of nursing research. *Res Nurs Health*. 1987; 10(1): 1-11.
9. GIORDANO MV, et al. Dispositivo intrauterino de cobre. *Femina*, 2015; 43(1): 15-20.
10. HOLANDA AAR, et al. Controvérsias acerca do dispositivo intrauterino: uma revisão. *Femina*, 2013; 41(1): 142-145.
11. JATLAOUI TC, et al. A segurança dos dispositivos intrauterinos entre mulheres jovens: uma revisão sistemática. *Contracepção*, 2017; 95(1): 17-39.
12. JUNGES JR. Ética na pesquisa com humanos a partir da nova resolução n. 466/12. Conselho editorial, 2014; e. 19: p. 91.
13. MELLO AT, et al. Doença inflamatória pélvica. *Acta médica*, 2014; 35:6.
14. MELO GHR, et al. Doença inflamatória pélvica: fisiopatologia, investigação diagnóstica e manejo terapêutico Pelvic inflammatory disease: pathophysiology, diagnostic research and therapeutic management. *Brazilian Journal of Development*, 2021; 7(10): 98440-98453.
15. MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto e contexto - Enfermagem*, 2008; 17(4): 758-764.
16. MHLANGA FG, et al. Feasibility and safety of IUD insertion by mid-level providers in sub-Saharan Africa. *International perspectives on sexual and reproductive health*, 2019; 45: 61.
17. PEREIRA FAC, et al. A importância do dispositivo intra-uterino (diu). *Revista Científica*, 2021;1(1).
18. SCHEER IO, et al. Abordagem da doença inflamatória pélvica: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, 2021; 4(1): 169-187.
19. SILVA GM, et al. Obesidade como fator agravante da COVID-19 em adultos hospitalizados: revisão integrativa. *Acta paulista de enfermagem*, 2021; 34: eAPE02321.
20. TRIGUEIRO TH, et al. Inserção de dispositivo intrauterino por médicos e enfermeiros em uma maternidade de risco habitual. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2021; 42: 20.
21. URGELLÉS CS, et al. Caracterización clínica epidemiológica de pacientes con enfermedad inflamatoria pélvica tumoral. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 2021; 50(1).
22. URSI ES, GAVÃO CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrative de literature. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2006; 14(1): 124-131.
23. WHITTEMORE R, KNAFL K. The integrative review: update methodology. *J Adv Nurs*, 2005; 52(5): 546-53.
24. ZIMMERMANN Y, et al. Opinions and perceptions concerning the use of intrauterine devices by nulliparous and multiparous women: an online survey study. *International journal of women's health*, 2019; 11: 153-159.