

AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DO DIU HORMONAL NO TRATAMENTO DE SANGRAMENTO UTERINO ANORMAL: REVISÃO DAS EVIDÊNCIAS CLÍNICAS

Alexandre Gouveia Sarmiento¹; Karl Marx Macedo de Aguiar²; Thaís Moura Fernandes Coimbra³; Saulo de Sousa Aires⁴; Luiz Henrique Cunha dos Santos⁵.

alexandregouveia578@gmail.com

Área Temática: Temas Livres em Medicina

RESUMO

Introdução: O sangramento uterino anormal (SUA) afeta significativamente a saúde física e emocional das mulheres, sendo uma das principais causas de demanda por cuidados ginecológicos. **Objetivo:** Avaliar a eficácia do dispositivo intrauterino hormonal com levonorgestrel (DIU-LNG) no tratamento do SUA, com base nas evidências clínicas mais recentes. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão narrativa da literatura na base de dados PubMed, com os descritores adequados, restringindo-se ao período de 2016 a 2026. Após triagem de 35 artigos, sete estudos clínicos foram selecionados com base em critérios de relevância e qualidade metodológica. **Resultados:** Os estudos analisados mostraram que o DIU-LNG promove significativa redução do sangramento uterino, melhora nos níveis de hemoglobina e ferro, e avanço na qualidade de vida das pacientes. Além disso, demonstrou boa tolerabilidade, sendo eficaz tanto em mulheres na perimenopausa quanto naquelas com comorbidades, como distúrbios hemorrágicos e obesidade. **Conclusão:** O DIU hormonal com levonorgestrel é uma alternativa terapêutica segura, eficaz e menos invasiva ao tratamento cirúrgico, devendo ser considerado como primeira linha para o manejo do sangramento uterino anormal.

Palavras-chave: Sangramento uterino anormal; DIU hormonal; Levonorgestrel; Tratamento conservador; Saúde da mulher.

1 INTRODUÇÃO

O sangramento uterino anormal (SUA) representa uma das queixas ginecológicas mais comuns na prática clínica, afetando significativamente a qualidade de vida das mulheres em idade reprodutiva e perimenopausa. Essa condição inclui alterações no padrão, volume, frequência ou duração do fluxo menstrual, podendo ter múltiplas causas, desde disfunções hormonais até patologias estruturais como miomas e adenomiose. O manejo do SUA envolve uma variedade de abordagens, que vão desde o uso de terapias medicamentosas até intervenções cirúrgicas, sendo a histerectomia, muitas vezes, o tratamento definitivo. (Campos et al. 2020).

Nos últimos anos, o dispositivo intrauterino liberador de levonorgestrel (DIU-LNG) tem ganhado destaque como uma alternativa terapêutica eficaz, minimamente invasiva e com bom perfil de segurança para o controle do SUA. Sua ação local sobre o endométrio promove não

apenas a redução do sangramento, mas também alívio de sintomas relacionados, com menor impacto sistêmico quando comparado aos anticoncepcionais orais ou progestagênios (Yu et al. 2022).

Diante da ampla utilização do DIU hormonal em diferentes contextos clínicos, o presente trabalho tem como objetivo avaliar a eficácia do dispositivo intrauterino de levonorgestrel no tratamento do sangramento uterino anormal, com base nas evidências clínicas disponíveis, reunindo dados que possam subsidiar a tomada de decisão médica e orientar futuras pesquisas na área.

2 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa, voltada à avaliação da eficácia do dispositivo intrauterino (DIU) hormonal de levonorgestrel no tratamento do sangramento uterino anormal (SUA). A busca foi realizada na base de dados PubMed, utilizando os seguintes descritores combinados:

"Levonorgestrel-Releasing Intrauterine System AND Abnormal Uterine Bleeding AND Treatment Outcomes", limitando os resultados ao período de 2016 a 2026, com ordenação por Best Match e idioma inglês.

Foram adotados critérios de inclusão que englobaram estudos clínicos e revisões que abordassem diretamente o uso do DIU hormonal no controle do SUA, com dados sobre eficácia, qualidade de vida, volume de sangramento e tolerabilidade. Foram excluídos artigos que tratavam exclusivamente de outros tratamentos hormonais (como progestágenos orais) ou de populações com múltiplas comorbidades sem análise específica do uso do DIU hormonal.

Após aplicação dos filtros, 35 artigos foram inicialmente identificados. Destes, 10 foram selecionados com base na leitura dos resumos e textos completos, considerando sua relevância metodológica e aderência ao objetivo da pesquisa. Os dados extraídos incluíram tipo de estudo, características da amostra, tempo de seguimento, indicadores de eficácia, efeitos adversos e impacto na qualidade de vida.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos analisados demonstraram, de forma consistente, que o uso do dispositivo intrauterino liberador de levonorgestrel (LNG-IUS) é uma estratégia eficaz e segura para o manejo do sangramento uterino anormal em diferentes populações.

Yu et al. (2022) mostraram que o Mirena® promoveu redução significativa da espessura endometrial, do volume menstrual e melhora na qualidade de vida em mulheres perimenopáusicas, superando o uso de medroxiprogesterona oral. De forma semelhante, Cim et al. (2018) relataram uma redução sustentada do sangramento após dois anos de uso do LNG-IUS, sem alterações histopatológicas preocupantes no endométrio, demonstrando segurança a longo prazo.

Heikinheimo e Fraser (2017), em revisão ampla, destacaram que o LNG-IUS é considerado primeira linha de tratamento para casos de SUA devido à sua eficácia, comodidade e perfil de efeitos adversos favorável. Essa perspectiva é reforçada por Billow e El-Nashar (2016), que sugerem que o LNG-IUS pode evitar procedimentos invasivos como a histerectomia, sendo uma alternativa menos agressiva e igualmente eficaz em muitos casos.

Estudos clínicos controlados, como o de Ilyin et al. (2021), compararam o Donasert® (Levosert®) com o Mirena® e confirmaram que ambos apresentam eficácia semelhante na redução do volume menstrual, com elevada taxa de sucesso e baixa incidência de efeitos adversos. Ashraf et al. (2017) também compararam o DIU de levonorgestrel com a norethisterona oral, evidenciando melhor desempenho do DIU na redução do sangramento após 6 meses de uso.

Em populações específicas, como mulheres com distúrbios de coagulação, Campos et al. (2020) observaram que o uso do LNG-IUS reduziu significativamente os episódios de sangramento e promoveu melhora dos níveis de hemoglobina e qualidade de vida. Do mesmo modo, Shaw et al. (2016) demonstraram alta taxa de eficácia em mulheres obesas, grupo frequentemente negligenciado em estudos clínicos.

Por fim, a revisão de Kashani et al. (2016) destacou o papel do DIU hormonal no manejo de sangramentos associados a miomas, sugerindo que, apesar de não promover redução do volume tumoral, o dispositivo contribui para o controle dos sintomas hemorrágicos de forma satisfatória. Já Rezk et al. (2019), em estudo posteriormente retratado, havia sugerido associação entre o padrão de fluxo sanguíneo uterino e os efeitos colaterais do LNG-IUS, mas os dados foram posteriormente invalidados, reforçando a importância de se basear em evidências robustas e verificadas.

Em conjunto, os estudos revisados apontam que o DIU de levonorgestrel é eficaz na redução do volume de sangramento, melhora da qualidade de vida, e pode ser considerado um tratamento conservador de escolha para mulheres com SUA, especialmente quando há

contraindicação a terapias sistêmicas ou desejo de evitar procedimentos cirúrgicos invasivos. Além disso, apresenta alto índice de aceitabilidade, segurança a longo prazo e versatilidade em diferentes perfis de pacientes.

4 CONCLUSÃO

A revisão da literatura demonstrou que o DIU liberador de levonorgestrel é eficaz no tratamento do sangramento uterino anormal, promovendo significativa redução do fluxo menstrual, melhora da qualidade de vida e reversão de quadros de anemia. Trata-se de uma alternativa segura e menos invasiva em relação às opções cirúrgicas, com boa resposta em diferentes perfis de pacientes. Embora os resultados sejam positivos, são necessários mais estudos de longo prazo para reforçar sua aplicação clínica em larga escala.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ASHRAF, M. N. et al. Clinical efficacy of levonorgestrel and norethisterone for the treatment of chronic abnormal uterine bleeding. *Journal of the Pakistan Medical Association*, v. 67, n. 9, p. 1331–1338, 2017.
- BILLOW, M. R.; EL-NASHAR, S. A. Management of abnormal uterine bleeding with emphasis on alternatives to hysterectomy. *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*, v. 43, n. 3, p. 415–430, 2016. DOI: 10.1016/j.ogc.2016.04.002.
- CAMPOS, R. R. et al. Use of a levonorgestrel 52-mg intrauterine system in the control of abnormal uterine bleeding in women with inherited bleeding disorders. *Contraception*, v. 102, n. 4, p. 254–258, 2020. DOI: 10.1016/j.contraception.2020.05.009.
- CIM, N. et al. Two years follow-up of patients with abnormal uterine bleeding after insertion of the levonorgestrel-releasing intrauterine system. *Gynecologic and Obstetric Investigation*, v. 83, n. 6, p. 569–575, 2018. DOI: 10.1159/000480012.
- HEIKINHEIMO, O.; FRASER, I. The current status of hormonal therapies for heavy menstrual bleeding. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, v. 40, p. 111–120, 2017. DOI: 10.1016/j.bpobgyn.2017.01.001.
- ILLYIN, A. B. et al. Comparison of two levonorgestrel-releasing intrauterine systems for the treatment of heavy menstrual bleeding: a randomised, controlled, phase 3 trial. *European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, v. 26, n. 6, p. 491–498, 2021. DOI: 10.1080/13625187.2021.1942447.
- KASHANI, B. N. et al. Role of medical management for uterine leiomyomas. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, v. 34, p. 85–103, 2016. DOI: 10.1016/j.bpobgyn.2015.11.016.
- SHAW, V. et al. The effectiveness of the levonorgestrel intrauterine system in obese women with heavy menstrual bleeding. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*, v. 56, n. 6, p. 619–623, 2016. DOI: 10.1111/ajo.12528.
- YU, Y. et al. Effect of Mirena intrauterine device on endometrial thickness, quality of life score, and curative effect in patients with perimenopausal abnormal uterine bleeding. *Computational and Mathematical Methods in Medicine*, v. 2022, Article ID 5648918, 2022. DOI: 10.1155/2022/5648918.