

RESUMO - CIÊNCIAS DA SAÚDE

**COMPARAÇÃO DAS TÉCNICAS MANUAL VERSUS FÓRCEPS PARA
INSERÇÃO PÓS-PLACENTÁRIA DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO APÓS
PARTO VAGINAL: REVISÃO SISTEMÁTICA**

Aline Tenorio (alinetenorio106@gmail.com)

Gisele Maria Viana Martins (giselesviana@yahoo.com.br)

Nathalia Sepulveda Terra Alves (nstalves@gmail.com)

Diego Ribeiro Soares (diegors.med@gmail.com)

Letícia Carvalho Gonçalves Martins (leticiacarvalhodrive@gmail.com)

Flavia Maria Ribeiro Vital (flavia.vital@uniredentor.edu.br)

A inserção imediata pós-placentária do dispositivo intrauterino (DIU) após parto vaginal é estratégia relevante para ampliação do acesso à contracepção de longa duração, porém permanece a dúvida quanto ao impacto da técnica de inserção (manual versus instrumental) sobre desfechos clínicos, especialmente expulsão. A literatura apresenta escassez de ensaios clínicos comparativos diretos entre essas técnicas, além de heterogeneidade metodológica que dificulta conclusões robustas. Diante disso, o presente estudo teve como objetivo revisar sistematicamente a evidência disponível comparando as técnicas manual e com fórceps na inserção pós-placentária do DIU, avaliando taxas de expulsão, dor e segurança. Trata-se de uma revisão sistemática conduzida conforme recomendações metodológicas, com inclusão de ensaios clínicos randomizados e estudos observacionais que avaliaram mulheres no

pós-parto imediato após parto vaginal, comparando inserção manual (controle) e com fórceps (intervenção). Foram excluídos estudos com inserção intervalar, desenhos cross-over ou cluster, além de publicações sem texto completo. A busca foi realizada nas bases PubMed/MEDLINE, Cochrane Library (CENTRAL) e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando os termos “postpartum intrauterine device”, “postplacental IUD”, “immediate postpartum IUD”, “manual insertion” e “forceps insertion”. Foram identificados 930 registros, dos quais dois ensaios clínicos randomizados preencheram os critérios de inclusão. Os resultados demonstraram ausência de diferença estatisticamente significativa nas taxas de expulsão entre as técnicas, tanto nos estudos individuais quanto na metanálise (RR = 0,89; IC95%: 0,59–1,34), embora com diferenças metodológicas entre os estudos quanto à definição do desfecho. A dor foi maior na inserção manual em um dos estudos, enquanto não houve registros de perfuração uterina, infecção ou gravidez. Conclui-se que ambas as técnicas apresentam eficácia e segurança semelhantes, sendo a escolha possivelmente orientada por fatores assistenciais e experiência do profissional.

Palavras-chave: dispositivos intrauterinos; período pós-parto; parto normal; anticoncepção; ensaios clínicos randomizados.