RESUMO EXPANDIDO - III. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA ÀS TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS E ASSISTENCIAIS

CAPACITAÇÃO DE ENFERMEIRAS COMO ESTRATÉGIA PARA AMPLIAR O ACESSO AO DIU NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Luciane D 'Avila (lucianesdavila@gmail.com)

Margarete Maria De Lima (margarete.lima@ufsc.br)

Laís Antunes Wilhelm (lais.wilhelm@ufsc.br)

Talita De Carvalho Leal (talitacrvl@gmail.com)

Michelle Lima Duarte (duarteenfa.lima@gmail.com)

Beatriz De Souza (beatrizdesouzarodrigues12@gmail.com)

Introdução: a gravidez não planejada constitui um importante desafio para os sistemas de saúde em todo o mundo, sendo reconhecida como um fenômeno multifatorial que envolve determinantes sociais, econômicos e culturais. Um estudo transversal e multicêntrico, realizado em oito hospitais brasileiros distribuídos nas regiões Sudeste, Sul, Nordeste, Centro-Oeste e Norte, verificou que 67,5% das mulheres entrevistadas, declararam que a gravidez não tinha sido planejada. Entre os fatores associados a essa condição destacaram-se a idade materna, autodeclaração de cor negra, menor renda familiar, maior número de filhos, maior número de pessoas no domicílio e ausência de parceiro, evidenciando a influência das desigualdades sociais na ocorrência da gravidez não planejada1. Nesse contexto, ampliar o acesso a métodos contraceptivos eficazes e de longa duração tem sido apontado como

uma estratégia fundamental para a promoção do planejamento reprodutivo e para a redução de gestações não intencionais. Entre esses métodos destacam-se os Métodos Contraceptivos de Longa Duração (Long Acting Reversible Contraceptives – LARCs), como o Dispositivo Intrauterino (DIU) de Cobre. Esse método apresenta elevada eficácia contraceptiva, longa duração de uso, baixo custo ao longo do tempo e possibilidade de inserção em ambiente ambulatorial, características que o tornam uma importante alternativa dentro das políticas públicas de saúde sexual e reprodutiva. Além disso, sem necessidade de manutenção frequente, contribui para maior adesão das usuárias e redução das taxas de falha associadas ao uso incorreto de métodos dependentes do usuário2. Apesar de sua eficácia e disponibilidade no Sistema Único de Saúde (SUS), a inserção do DIU ainda enfrenta barreiras relacionadas à organização dos serviços, à disponibilidade de profissionais capacitados e à persistência de mitos e desinformações tanto entre profissionais quanto entre usuárias. Segundo o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), dados do Censo das Unidades Básicas de Saúde realizado em 2025 apontaram que aproximadamente 80% dessas unidades não realizavam a inserção de DIU, o que evidencia uma lacuna importante na oferta desse método contraceptivo no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS)3. Diante desse cenário, a qualificação profissional surge como uma estratégia fundamental para ampliar o acesso das mulheres aos LARCs. A ampliação do escopo de atuação da enfermagem, especialmente na APS, tem potencial para fortalecer a oferta de serviços relacionados ao planejamento sexual e reprodutivo, considerando a capilaridade da categoria profissional e sua inserção estratégica nos serviços de saúde. Nesse sentido, a capacitação de enfermeiras para a inserção, revisão e retirada do DIU representa uma oportunidade concreta de qualificar o cuidado, ampliar o acesso aos métodos contraceptivos, e contribuir para a redução das desigualdades em saúde4.Objetivo: Descrever os resultados da implementação de uma estratégia de qualificação de enfermeiras para ampliação da oferta do dispositivo intrauterino na Atenção Primária à Saúde no estado de Santa Catarina. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quantitativa, fundamentado na análise documental de dados provenientes de um Programa de Capacitação em Planejamento Sexual e Reprodutivo para enfermeiros, com ênfase em LARCS. A iniciativa foi desenvolvida pelo Núcleo de Saúde Sexual e Reprodutiva da Universidade Federal de Santa Catarina, em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde, o Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina e a Associação Brasileira de Enfermeiros

Obstetras e Obstetrizes de Santa Catarina. A estratégia foi estruturada conforme a Resolução nº 690/2022 do Conselho Federal de Enfermagem, que regulamenta a atuação do enfermeiro na inserção e retirada de dispositivos intrauterinos5. A formação foi organizada em três etapas complementares: módulo teórico, módulo teórico-prático em laboratório de práticas e prática supervisionada realizada em Unidades Básicas de Saúde. O módulo teórico abordou conteúdos relacionados à saúde sexual e reprodutiva, aconselhamento contraceptivo, critérios clínicos de elegibilidade para uso do DIU, técnicas de inserção e retirada, manejo de intercorrências e aspectos ético-legais da prática profissional. O módulo teórico-prático foi realizado em laboratório de simulação, permitindo o treinamento das técnicas em modelos anatômicos, com supervisão de docentes e profissionais especialistas. A etapa prática supervisionada ocorreu nas Unidades Básicas de Saúde dos municípios participantes, onde as enfermeiras realizaram consulta de enfermagem em saúde sexual e reprodutiva com atendimentos e inserções de DIU sob supervisão de profissionais habilitados. A seleção dos municípios participantes ocorreu de forma pactuada entre as instituições envolvidas, considerando interesse institucional, capacidade organizativa dos serviços e potencial para ampliação do acesso ao método. Foram analisados dados referentes ao período de julho de 2024 a março de 2026, provenientes dos registros institucionais do projeto. As variáveis analisadas incluíram: municípios contemplados pela capacitação; número de enfermeiros capacitados; número de mulheres atendidas durante o processo formativo e número de inserções de DIU realizadas no contexto da prática supervisionada. Os dados foram organizados e apresentados em números absolutos, permitindo caracterizar a abrangência e o alcance da estratégia de capacitação no território catarinense. Por se tratar de análise de dados secundários, agregados e de natureza administrativa, sem identificação individual de profissionais ou usuárias, o estudo dispensa apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as normativas éticas vigentes no país. Resultados: Entre julho de 2024 e março de 2026, a estratégia foi implementada em 19 municípios, resultando na capacitação de 53 enfermeiras para inserção e retirada do DIU na Atenção Primária à Saúde. Durante a etapa prática supervisionada, foram realizadas 706 consultas de enfermagem em saúde sexual e reprodutiva, culminando em 706 inserções de DIU. Os resultados evidenciam o alcance da estratégia de capacitação e sua capacidade de ampliar a oferta do método contraceptivo nos serviços participantes. A articulação entre universidade, gestão estadual, entidades de classe e serviços de saúde favoreceu a incorporação de

competências relacionadas ao manejo do DIU na prática profissional da enfermagem, contribuindo para o fortalecimento da atenção em saúde sexual e reprodutiva e para a ampliação do acesso aos métodos contraceptivos reversíveis de longa duração no Sistema Único de Saúde. Conclusão: A experiência demonstrou a viabilidade da implementação de uma estratégia de capacitação de enfermeiras para inserção e retirada do DIU na Atenção Primária à Saúde. A articulação entre universidade, serviços de saúde e entidades de classe favoreceu a adoção da prática baseada em evidências, ampliando a capacidade instalada dos serviços para a oferta de métodos contraceptivos reversíveis de longa duração. Além de fortalecer a atuação da enfermagem no planejamento sexual e reprodutivo, a estratégia contribuiu para a ampliação do acesso ao DIU e para a qualificação da assistência prestada às mulheres. Os resultados evidenciam o potencial de iniciativas colaborativas de educação permanente para apoiar a implementação de práticas baseadas em evidências, reduzir barreiras de acesso aos métodos contraceptivos e promover a sustentabilidade das ações no contexto da Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Dispositivos Intrauterinos; Saúde Reprodutiva; Atenção Primária à Saúde; Educação Continuada em Enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Nilson TV, Amato AA, Resende CN, Primo WQSP, Nomura RMY, Costa ML, et al. Gravidez não planejada no Brasil: estudo nacional em oito hospitais universitários. Rev Saude Publica. 2023;57:35. doi: 10.11606/s1518-8787.2023057004449.

2. Bahamondes L, Fernandes A, Monteiro I, Bahamondes MV. Long-acting reversible contraceptive (LARCs) methods. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. 2020;66:28-40. doi: 10.1016/j.bpobgyn.2019.12.002.

3. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). 80% das UBS não inserem DIU: enfermeiros podem ampliar acesso [Internet]. Brasília: COFEN; 2025 Jun 23 [citado 2026 Mar 12]. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/acesso-ao-diu/

4. Oliveira LS, Hermida PMV, Siqueira EF, Arma JCBS, Thomas LS, Dalmolin IS. Evidence of intrauterine device insertion by nurses in Primary Health Care: an integrative review. Rev Bras Enferm. 2024;77(1):e20230134. doi: 10.1590/0034-7167-2023-0134.

5. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 690, de 4 de fevereiro de 2022. Normatiza a atuação do enfermeiro no planejamento familiar e reprodutivo [Internet]. Brasília: COFEN; 2022 [citado 2026 Mar 12]. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-690-2022/

La formación de enfermeras como estrategia para ampliar el acceso a los DIU en la atención primaria

Introducción: El embarazo no planificado constituye un desafío significativo para los sistemas de salud en todo el mundo, al ser reconocido como un fenómeno multifactorial que involucra determinantes sociales, económicos y culturales. Un estudio transversal y multicéntrico, realizado en ocho hospitales brasileños distribuidos en las regiones Sudeste, Sur, Noreste, Centro-Oeste y Norte, encontró que el 67,5% de las mujeres entrevistadas declararon que su embarazo había sido no planificado. Entre los factores asociados con esta condición, destacaron la edad materna, la autodeclaración de raza negra, los menores ingresos familiares, un mayor número de hijos, un mayor número de personas en el hogar y la ausencia de pareja, resaltando la influencia de las desigualdades sociales en la ocurrencia del embarazo no planificado1. En este contexto, ampliar el acceso a métodos anticonceptivos eficaces y de larga duración se ha identificado como una estrategia fundamental para promover la planificación reproductiva y reducir los embarazos no deseados. Entre estos métodos, destacan los anticonceptivos reversibles de larga duración (LARC), como el dispositivo intrauterino (DIU) de cobre. Este método ofrece una alta eficacia anticonceptiva, una larga duración de uso, un bajo coste a lo largo del tiempo y la posibilidad de implementarse en un entorno ambulatorio, características que lo convierten en una alternativa importante dentro de las políticas públicas de salud sexual y reproductiva. Además, el hecho de que no requiera mantenimiento frecuente contribuye a una mayor adherencia del usuario y reduce las tasas de fallos asociadas al uso incorrecto de métodos dependientes del usuario2. A pesar de su efectividad y disponibilidad dentro del Sistema Único de Salud (SUS) de Brasil, la inserción del DIU aún enfrenta barreras relacionadas con la organización de los servicios, la disponibilidad de profesionales capacitados y la persistencia de mitos y desinformación tanto entre profesionales como usuarias. Según el Consejo Federal de Enfermería (COFEN), los datos del Censo de Unidades Básicas de Salud de 2025 indicaron que aproximadamente el 80% de estas unidades no realizaban la

inserción del DIU, lo que evidencia una brecha significativa en la provisión de este método anticonceptivo dentro de la Atención Primaria de Salud (APS)[3]. Ante este panorama, la cualificación profesional emerge como una estrategia fundamental para ampliar el acceso de las mujeres a los anticonceptivos reversibles de acción prolongada (LARC). Ampliar el ámbito de la práctica de enfermería, especialmente en la atención primaria de salud, tiene el potencial de fortalecer la prestación de servicios relacionados con la planificación sexual y reproductiva, considerando la capilaridad de la categoría profesional y su inserción estratégica en los servicios de salud. En este sentido, capacitar a enfermeras para la inserción, revisión y extracción de DIU representa una oportunidad concreta para mejorar la atención, ampliar el acceso a los métodos anticonceptivos y contribuir a reducir las desigualdades en salud4 Objetivo: Describir los resultados de la implementación de una estrategia de capacitación de enfermeras para ampliar la disponibilidad de dispositivos intrauterinos en la Atención Primaria de Salud en el estado de Santa Catarina. Metodología: Este es un estudio descriptivo con un enfoque cuantitativo, basado en el análisis documental de datos de un Programa de Capacitación en Planificación Sexual y Reproductiva para enfermeras, con énfasis en los LARC (Tecnologías Reproductivas de Gran Tamaño). La iniciativa fue desarrollada por el Centro de Salud Sexual y Reproductiva de la Universidad Federal de Santa Catarina, en colaboración con la Secretaría de Salud del Estado, el Consejo Regional de Enfermería de Santa Catarina y la Asociación Brasileña de Enfermeras y Parteras Obstétricas de Santa Catarina. La estrategia se estructuró de acuerdo con la Resolución N° 690/2022 del Consejo Federal de Enfermería, que regula el rol de la enfermera en la inserción y extracción de dispositivos intrauterinos5 La capacitación se organizó en tres etapas complementarias: un módulo teórico, un módulo teórico-práctico en un laboratorio de prácticas y prácticas supervisadas en Unidades Básicas de Salud. El módulo teórico abarcó contenidos relacionados con la salud sexual y reproductiva, el asesoramiento sobre anticoncepción, los criterios de elegibilidad clínica para el uso del DIU, las técnicas de inserción y extracción, el manejo de complicaciones y los aspectos ético-legales de la práctica profesional. El módulo teórico-práctico se llevó a cabo en un laboratorio de simulación, lo que permitió la capacitación en técnicas con modelos anatómicos, bajo la supervisión de docentes y profesionales especialistas. La etapa práctica supervisada tuvo lugar en las Unidades Básicas de Salud de los municipios participantes, donde las enfermeras realizaron consultas de enfermería en salud sexual y reproductiva, incluyendo la inserción y el cuidado del DIU, bajo la supervisión de

profesionales calificados. La selección de los municipios participantes fue consensuada por las instituciones involucradas, considerando el interés institucional, la capacidad organizativa de los servicios y el potencial para ampliar el acceso al método. Se analizaron los datos de los registros institucionales del proyecto, que abarcan el período de julio de 2024 a marzo de 2026. Las variables analizadas incluyeron: municipios cubiertos por la capacitación; número de enfermeras capacitadas; número de mujeres asistidas durante el proceso de capacitación; y número de inserciones de DIU realizadas en el contexto de la práctica supervisada. Los datos se organizaron y presentaron en números absolutos, lo que permitió caracterizar el alcance de la estrategia de capacitación en el estado de Santa Catarina. Dado que se trata de un análisis de datos secundarios agregados de carácter administrativo, sin identificación individual de profesionales o usuarias, el estudio no requiere la revisión de un Comité de Ética en Investigación, de acuerdo con la normativa ética vigente en el país. Resultados: Entre julio de 2024 y marzo de 2026, la estrategia fue implementada en 19 municipios, lo que permitió la capacitación de 53 enfermeras para la inserción y extracción del DIU en la Atención Primaria de Salud. Durante la etapa práctica supervisada, se realizaron 706 consultas de enfermería en salud sexual y reproductiva, culminando en 706 inserciones de DIU. Los resultados evidencian el alcance de la estrategia de capacitación y su capacidad para ampliar la oferta de este método anticonceptivo en los servicios participantes. La articulación entre la universidad, la gestión estatal, las entidades profesionales y los servicios de salud favoreció la incorporación de competencias relacionadas con el manejo del DIU en la práctica profesional de enfermería, contribuyendo al fortalecimiento de la atención en salud sexual y reproductiva y a la ampliación del acceso a los métodos anticonceptivos reversibles de larga duración en el Sistema Único de Salud. Conclusión: La experiencia demostró la viabilidad de implementar una estrategia de capacitación de enfermeras para la inserción y extracción del DIU en la Atención Primaria de Salud. La articulación entre la universidad, los servicios de salud y las entidades profesionales favoreció la adopción de prácticas basadas en evidencia, ampliando la capacidad instalada de los servicios para la oferta de métodos anticonceptivos reversibles de larga duración. Además de fortalecer el papel de la enfermería en la planificación sexual y reproductiva, la estrategia contribuyó a ampliar el acceso al DIU y a mejorar la calidad de la atención brindada a las mujeres. Los resultados evidencian el potencial de las iniciativas colaborativas de educación permanente para apoyar la implementación de prácticas basadas en evidencia, reducir las barreras de

acceso a los métodos anticonceptivos y promover la sostenibilidad de las acciones en el contexto de la Atención Primaria de Salud.

Palabras clave: Dispositivos Intrauterinos; Salud Reproductiva; Atención Primaria de Salud; Educación Continua en Enfermería.

REFERENCIAS.

1. Nilson TV, Amato AA, Resende CN, Primo WQSP, Nomura RMY, Costa ML, et al. Gravidez não planejada no Brasil: estudo nacional em oito hospitais universitários. Rev Saude Publica. 2023;57:35. doi: 10.11606/s1518-8787.2023057004449.

2. Bahamondes L, Fernandes A, Monteiro I, Bahamondes MV. Long-acting reversible contraceptive (LARCs) methods. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. 2020;66:28-40. doi: 10.1016/j.bpobgyn.2019.12.002.

3. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). 80% das UBS não inserem DIU: enfermeiros podem ampliar acesso [Internet]. Brasília: COFEN; 2025 Jun 23 [citado 2026 Mar 12]. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/acesso-ao-diu/

4. Oliveira LS, Hermida PMV, Siqueira EF, Arma JCBS, Thomas LS, Dalmolin IS. Evidence of intrauterine device insertion by nurses in Primary Health Care: an integrative review. Rev Bras Enferm. 2024;77(1):e20230134. doi: 10.1590/0034-7167-2023-0134.

5. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 690, de 4 de fevereiro de 2022. Normatiza a atuação do enfermeiro no planejamento familiar e reprodutivo [Internet]. Brasília: COFEN; 2022 [citado 2026 Mar 12]. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-690-2022/

Training Nurses as a Strategy to Expand Access to Intrauterine Devices (IUDs) in Primary Health Care.

Introduction: Unintended pregnancy remains a major challenge for health systems worldwide and is recognized as a multifactorial phenomenon influenced by social, economic, and cultural determinants. A multicenter cross-sectional study conducted in eight Brazilian hospitals across the Southeast, South, Northeast, Midwest, and North regions found that 67.5% of interviewed women reported that their pregnancy had not been planned. Factors associated with this condition included maternal age, self-reported Black race, lower family income, a higher number of children, a greater number of household members, and the absence of a partner, highlighting the influence of social inequalities on the occurrence of unintended pregnancy[1]. In this context, expanding access to effective, long-acting contraceptive methods has been identified as a key strategy for promoting reproductive planning and reducing unintended pregnancies. Among these methods, Long-Acting Reversible Contraceptives (LARCs), such as the Copper Intrauterine Device (IUD), stand out. This method offers high contraceptive effectiveness, long duration of use, low long-term cost, and the possibility of insertion in outpatient settings, making it an important option within public sexual and reproductive health policies. Furthermore, because it does not require frequent maintenance, it contributes to greater user adherence and reduces failure rates associated with incorrect use of user-dependent methods[2].Despite its effectiveness and availability through Brazil's Unified Health System (SUS), IUD insertion still faces barriers related to service organization, the availability of trained professionals, and the persistence of myths and misinformation among both healthcare providers and users. According to the Brazilian Federal Nursing Council (COFEN), data from the 2025 Census of Primary Health Care Units indicated that approximately 80% of these facilities did not provide IUD insertion services, revealing a significant gap in the availability of this contraceptive method within Primary Health Care (PHC)[3]. In this scenario, professional training emerges as a fundamental strategy to expand women's access to LARCs. Expanding the scope of nursing practice, especially within PHC, has the potential to strengthen sexual and reproductive health services, considering the broad presence of nursing professionals and their strategic role within health services. In this regard, training nurses to insert, review, and remove IUDs represents a concrete opportunity to improve care quality, expand access to contraceptive methods, and contribute to reducing health inequalities4. Objective: To describe the results of implementing a nurse training strategy aimed at expanding the provision of intrauterine devices in Primary Health Care in the state of Santa Catarina, Brazil. Methodology: This descriptive study employed a quantitative

approach based on the documentary analysis of data derived from a Sexual and Reproductive Health Training Program for nurses, with an emphasis on LARCs. The initiative was developed by the Sexual and Reproductive Health Center of the Federal University of Santa Catarina, in partnership with the State Health Department, the Regional Nursing Council of Santa Catarina, and the Brazilian Association of Obstetric Nurses and Midwives of Santa Catarina. The strategy was structured according to Federal Nursing Council Resolution No. 690/2022, which regulates nurses' practice in the insertion and removal of intrauterine devices5. The training program was organized into three complementary stages: a theoretical module, a theoretical-practical laboratory module, and supervised clinical practice conducted in Primary Health Care Units. The theoretical module covered topics related to sexual and reproductive health, contraceptive counseling, clinical eligibility criteria for IUD use, insertion and removal techniques, management of complications, and ethical-legal aspects of professional practice. The theoretical-practical module was conducted in a simulation laboratory, allowing participants to practice techniques on anatomical models under the supervision of faculty members and specialist professionals. The supervised clinical practice took place in Primary Health Care Units of participating municipalities, where nurses conducted sexual and reproductive health nursing consultations and performed IUD insertions under the supervision of qualified professionals. Participating municipalities were selected through agreements among the involved institutions, considering institutional interest, organizational capacity of health services, and potential for expanding access to the method. Data from July 2024 to March 2026 were analyzed using institutional project records. Variables included the number of municipalities covered by the training program, the number of nurses trained, the number of women attended during the training process, and the number of IUD insertions performed during supervised practice. Data were organized and presented as absolute numbers to characterize the scope and reach of the training strategy throughout the state of Santa Catarina. As this study involved secondary, aggregated administrative data without individual identification of professionals or users, ethics committee approval was not required in accordance with current national ethical regulations. Results: Between July 2024 and March 2026, the strategy was implemented in 19 municipalities, resulting in the training of 53 nurses to perform IUD insertion and removal within Primary Health Care. During the supervised clinical practice stage, 706 sexual and reproductive health nursing consultations were conducted, resulting in 706 IUD insertions. The findings

demonstrate the reach of the training strategy and its capacity to expand the availability of this contraceptive method in participating health services. Collaboration among the university, state health administration, professional organizations, and healthcare services facilitated the incorporation of IUD management competencies into nursing practice, contributing to the strengthening of sexual and reproductive health care and the expansion of access to long-acting reversible contraceptive methods within the Unified Health System. Conclusion: The experience demonstrated the feasibility of implementing a nurse training strategy for IUD insertion and removal within Primary Health Care. Collaboration among the university, healthcare services, and professional organizations promoted the adoption of evidence-based practice, expanding the service capacity for offering long-acting reversible contraceptive methods. In addition to strengthening the role of nursing in sexual and reproductive planning, the strategy contributed to expanding access to IUDs and improving the quality of care provided to women. The results highlight the potential of collaborative continuing education initiatives to support the implementation of evidence-based practices, reduce barriers to contraceptive access, and promote the sustainability of actions within the context of Primary Health Care.

Keywords: Intrauterine Devices; Reproductive Health; Primary Health Care; Continuing Nursing Education.

REFERENCES.

1. Nilson TV, Amato AA, Resende CN, Primo WQSP, Nomura RMY, Costa ML, et al. Gravidez não planejada no Brasil: estudo nacional em oito hospitais universitários. Rev Saude Publica. 2023;57:35. doi: 10.11606/s1518-8787.2023057004449.

2. Bahamondes L, Fernandes A, Monteiro I, Bahamondes MV. Long-acting reversible contraceptive (LARCs) methods. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. 2020;66:28-40. doi: 10.1016/j.bpobgyn.2019.12.002.

3. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). 80% das UBS não inserem DIU: enfermeiros podem ampliar acesso [Internet]. Brasília: COFEN; 2025 Jun 23 [citado 2026 Mar 12]. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/acesso-ao-diu/

4. Oliveira LS, Hermida PMV, Siqueira EF, Arma JCBS, Thomas LS, Dalmolin IS. Evidence of intrauterine device insertion by nurses in Primary

Health Care: an integrative review. Rev Bras Enferm. 2024;77(1):e20230134. doi: 10.1590/0034-7167-2023-0134.

5. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 690, de 4 de fevereiro de 2022. Normatiza a atuação do enfermeiro no planejamento familiar e reprodutivo [Internet]. Brasília: COFEN; 2022 [citado 2026 Mar 12]. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-690-2022/

Palavras-chave: dispositivos intrauterinos; saúde reprodutiva; atenção primária à saúde; educação continuada em enfermagem.