

**Q.10. Se uma mulher está a baixo risco de DST, baseado na sua história clínica, os DIU podem ser inseridos sem quaisquer testes de laboratório se não constar corrimento endocervical muco-purulento ou DIP ou cervicite clinicamente aparente?**

Recomendações	Racionalidade
<p>a) Sim, se a mulher não tem fatores de risco atuais para DST (pela história ou exame) e não tem sinais ou sintomas clínicos aparentes de infecção (incluindo exame bimanual normal),</p> <p>b) Se estiver presente corrimento endocervical mucopurulento, cervicite ou vaginite clinicamente aparente, <b>não</b> insira o DIU, mas trate para infecção. Considere outros métodos anticoncepcionais, se houver suspeita de DST*.</p> <p>* <b>NOTA:</b> Nem todas as infecções vaginais clinicamente aparentes são devidas a DST.</p>	<p>a-b) Testes de laboratório atualmente disponíveis podem ser pouco práticos e frequentemente são caros demais (mesmo no mundo desenvolvido) para afastar colonização endocervical por agentes infecciosos capazes de subir e causar DIP. A maioria dos testes de clamídia são sensíveis até somente 80 a 90%; testes para micoplasma e uréiaplasma não estão rotineiramente disponíveis e coloração Gram cervical é menos sensível para gonorréia. No entanto, em locais onde culturas para gonorréia e testes para clamídia são economicamente acessíveis, resultados negativos fornecem conforto para apoiar a história clínica de uma mulher.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Kramer D, Brown S. Sexually transmitted diseases and infertility. <i>International Journal of Gynaecology and Obstetrics</i> 1984;22:19-27.</li><li>2) Bell TA, Grayston JT. Centers for Disease Control guidelines for prevention and control of Chlamydia trachomatis infections. <i>Annals of Internal Medicine</i> 1986;104:524-526.</li><li>3) Nasello K, Callihan D, Menpus M, Steighigel R. A solid-phase enzyme immunoassay (gonozyme®) test for direct detection of Neisseria gonorrhoeae antigen in urogenital specimens from patients at a sexually transmitted disease clinic. <i>Sexually Transmitted Diseases</i> 1995;(Outubro-Dezembro):198-202.</li></ol>