

Q.13. Se uma mulher reclama de menstruações mais abundantes ou sangramento entre menstruações, existe base clínica para remoção do DIU?

Recomendações	Racionalidade
<p>Não necessariamente.</p> <p>a) Como na orientação pré-escolha, mulheres devem ser informadas que as menstruações normalmente são mais abundantes com o DIU e que pode ocorrer sangramento inter-menstrual, especialmente nos primeiros meses iniciais.</p> <p>Forneça orientações nutricionais sobre a necessidade de aumentar a ingestão de alimentos com ferro.</p> <p>b) Para sangramento e dor leve a moderada no primeiro mês após a inserção, sem evidência de infecção pélvica clinicamente aparente, e se o conforto não é suficiente, mas a mulher quer ficar com o DIU, pode ser administrado um agente anti-inflamatório não esteróide por curto período (Ibuprofen, por exemplo) que não seja aspirina.</p> <p>c) O sangramento geralmente diminui com o tempo. Se for abundante ou a mulher é anêmica, o tratamento com ferro oral aumentará os níveis de hemoglobina.</p>	<p>a) Em geral, os DIU (especialmente os DIU inertes) freqüentemente aumentam a quantidade de sangue menstrual perdido, dependendo do tipo do DIU, especialmente nos meses iniciais pós-inserção.</p> <p>1) Cohen B, Gibor Y. Anemia and menstrual blood loss. <i>Obstetrical and Gynecological Survey</i> 1980;35(10):597-618.</p> <p>Os DIU de Cobre podem aumentar a perda normal de sangue menstrual em 50%, o que pode ser clinicamente significativo em mulheres que já são anêmicas. (Os DIU que liberam progestágeno reduzem a perda de sangue menstrual; quanto maior a liberação de progestágeno pelo DIU, maior é a redução da perda de sangue menstrual.)</p> <p>1) Andrade A, Pizarro E. Quantitative studies on menstrual blood loss in IUD users. <i>Contraception</i> 1987;36(1):129-144.</p> <p>b) Drogas anti-inflamatórias não esteróides (Ibuprofen* por exemplo) reduzem o sangramento uterino e cólicas.</p> <p>1) Drug facts and comparisons. St. Louis, MO, <i>Facts and Comparisons</i> 1993, p 251.</p> <p>* NOTA: Drogas anti-inflamatórias não-esteróides (p. ex., ibuprofen) devem ser usadas em vez de aspirina por causa do efeito inibidor mais forte e duradouro sobre a agregação de plaquetas (a aspirina promove sangramento).</p> <p>1) <i>American Hospital Formulary Service Drug Information</i>. Bethesda, MD, American Society of Hospital Pharmacists, 1994, p 1208.</p> <p>2) Field CS. Dysfunctional uterine bleeding. <i>Primary Care</i> 1988;15(3):561-574.</p>

(continuação na página seguinte)

Q.13. Remoção do DIU? (continuação)

Recomendações	Racionalidade
<p>d) Se o sangramento ou dor são severos, ou a cliente deseja descontinuar o uso, remova o DIU.</p> <p>e) Se suspeitas, condições anormais que causam sangramento prolongado ou abundante devem ser avaliadas e tratadas conforme apropriado.</p> <p>f) Se for diagnosticada infecção pélvica, remova o DIU e trate com antibióticos. (No caso de sensibilidade uterina leve, sem qualquer outra prova de infecção pélvica, antibióticos de amplo alcance ou terapia química podem resolver o problema; use avaliação clínico em relação à remoção, ou não, do DIU.)</p>	