

O aconselhamento em planejamento familiar é uma das estratégias do Sistema Único de Saúde, contudo, observa-se um déficit assistencial. Dessa forma, a contracepção com “*Long-Acting Reversible Contraceptives*” (LARC) no momento do parto com ou sem aconselhamento prévio pode ser benéfico para a saúde reprodutiva e sexual da mulher. A colocação do DIU pode ser estratificada pelo período em que foi inserido, sendo eles classificados em imediato, durante internamento, ambulatorial e tardio. O objetivo do trabalho foi analisar a continuidade do uso do DIU colocado no pós-parto imediato em cesáreas. Para tal, foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados: Scielo, Pubmed e LILACS. Foram utilizados os descritores: DIU, pós-parto e inserção nos idiomas português e inglês. No total, foram encontrados 9 artigos usando filtro de idioma, tipo de estudo e o ano do estudo. Foi observado que a inserção do DIU no pós-parto imediato e o risco de expulsão varia de acordo com o tipo de dispositivo intrauterino (cobre ou hormonal) e a via de parto, se cesária ou vaginal. Foi demonstrado que a inserção do DIU após retirada da placenta na cesárea teve alta taxa de continuação do método e baixa taxa de complicação, assim definindo a ação como uma boa estratégia. A escolha do tipo de DIU não tem relação com risco aumentado para expulsão do dispositivo se colocado durante a cesárea. Dessa maneira, esse trabalho evidenciou que deve haver a oportunidade de inserção de DIU no pós-parto imediato nas maternidades públicas, principalmente se a via de parto foi cesárea, visto que as taxas de continuidade do DIU são melhores. Contudo, isso não inviabiliza que haja a inserção em mulheres em que a via de parto tenha sido vaginal. Tal medida deve ser acompanhada de um trabalho educacional sobre contracepção na atenção básica de saúde.

#### REFERÊNCIAS:

AVERBACH, Sarah H. et al. Expulsion of intrauterine devices after postpartum placement by timing of placement, delivery type, and intrauterine device type: a systematic review and meta-analysis. **American journal of obstetrics and gynecology**, v. 223, n. 2, p. 177-188, 2020.

**BRASIL**, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico/Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher – 4a edição – Brasília: Ministério da Saúde, 2002;

ZACONETA, Alberto Moreno et al. Intrauterine device insertion during cesarean section in women without prenatal contraception counseling: lessons from a country with high cesarean rates. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 41, p. 485-492, 2019.;