



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 22/01/2026 | Edição: 15 | Seção: 1 | Página: 74
Órgão: Entidades de Fiscalização do Exercício das Profissões Liberais/Conselho Federal de Enfermagem

RESOLUÇÃO COFEN Nº 802, DE 16 DE JANEIRO DE 2026

Atualiza o Anexo da Resolução Cofen nº 690, de 4 de fevereiro de 2022, que normatiza a atuação do Enfermeiro no Planejamento Familiar e Reprodutivo.

O CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento Interno da Autarquia, aprovado pela Resolução Cofen nº 726, de 15 de setembro de 2023, e

CONSIDERANDO a competência do Cofen descrita no art. 8º, inciso IX e art. 15, inciso XII, da Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973;

CONSIDERANDO o disposto no art. 21, inciso XII, do Regimento Interno do Cofen, aprovado pela Resolução Cofen nº 726/2023, que autoriza o Conselho Federal de Enfermagem baixar Resoluções, Decisões e demais instrumentos legais no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem;

CONSIDERANDO que a alteração no quantitativo de inserções decorreu do entendimento do Plenário do Cofen, sustentado nas referências bibliográficas nacionais e internacionais, conforme consta no Parecer elaborado pela Câmara Técnica de Enfermagem em Saúde da Mulher - CTESM/Cofen (SEI nº 1190247), as quais indicam uma variação entre 3 e 20 inserções, sendo a média encontrada entre 8 e 10 inserções para ser considerado apto, e, ainda, no estudo considerado mais técnico e aderente à realidade brasileira, realizado pelo Hospital Sofia Feldman, em Minas Gerais, que, adotando como critério a Resolução Cofen nº 690/2022, concluiu ser suficiente a realização de 10 inserções supervisionadas;

CONSIDERANDO a decisão do Cofen em sua 584ª Reunião Ordinária de Plenário, realizada no dia 8 de dezembro de 2025, e tudo o mais que consta no Processo SEI Cofen nº 00196.005974/2024-15; resolve:

Art. 1º A Resolução Cofen nº 690, de 4 de fevereiro de 2022, que normatiza a atuação do Enfermeiro no Planejamento Familiar e Reprodutivo, passa a vigorar com o Anexo devidamente aprovado pela presente Resolução.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

MANOEL CARLOS NERI DA SILVA

Presidente do Conselho

VENCELAU JACKSON DA CONCEIÇÃO PANTOJA

Primeiro-Secretário

ANEXO DA RESOLUÇÃO COFEN Nº 690, de 4 de fevereiro de 2022

REGULAMENTA A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PLANEJAMENTO FAMILIAR E REPRODUTIVO.

I. Métodos:

1. Métodos de barreira: Previnem a concepção impedindo que os espermatozoides se aproximem dos óvulos, seja por bloqueio mecânico ou químico. São exemplos de anticoncepcionais de barreira os preservativos masculinos e femininos, o diafragma, os espermaticidas, o capuz cervical e as esponjas vaginais.

2. Métodos hormonais: Previnem a gravidez por interferirem no ciclo ovariano, na capacidade de o endométrio acomodar o embrião ou na migração e capacitação dos espermatozoides. Dependendo do método, podem ser administrados por via oral, injetável, subcutânea, percutânea, vaginal ou intrauterina.

3. Métodos comportamentais: São técnicas de identificação dos sinais de ovulação pelas mulheres. Para evitar a concepção, as relações sexuais são concentradas em períodos não férteis. Exemplos de métodos são a tabela, a percepção da temperatura corporal basal, a avaliação de alterações no muco cervical e a combinação destes. O coito interrompido e a relação sexual sem penetração, também considerado métodos comportamentais de anticoncepção, objetivam a não ejaculação dentro do canal vaginal. Os métodos comportamentais são pouco recomendados para adolescentes, pois a eficácia destes depende de disciplina e planejamento das relações sexuais. Além disso, o ciclo menstrual é comumente irregular nessa faixa etária.

4. Método de lactação e amenorreia: A menstruação e a fertilidade são inibidas durante a amamentação. Isso ocorre pelos elevados níveis de prolactina e consequente inibição da liberação de gonadotrofinas pela hipófise. Esse método é dependente da intensidade de sucção e produção de leite.

5. Dispositivos Intrauterinos: O DIU, após sua inserção, atua fisiologicamente dificultando a passagem dos espermatozoides pelo trato reprodutivo feminino, além de promover reação inflamatória ou reação à presença de corpos estranhos à cavidade uterina. Isso prejudica a integridade dos espermatozoides e reduz a probabilidade de fecundação. Ressalta-se que a técnica de inserção do DIU não compromete a estrutura celular e tecidual do útero.

a. Ressalta-se que, a partir do escopo de conhecimentos dos Tratados de Anatomia Humana, o útero é um órgão fibromuscular, localizado na cavidade pélvica. Recebe as tubas ou trompas uterinas na parte mais superior, já na parte inferior continua-se com a vagina. O útero localiza-se sobre a vagina, entre a bexiga urinária e o reto;

b. A inserção do DIU ocorre com a introdução do dispositivo no espaço uterino, em continuidade ao espaço vaginal, não interferindo em estruturas anatômicas e contribui para a recuperação físico-funcional das mulheres, evitando gravidez indesejada e contribuindo para a redução da mortalidade materna-infantil;

c. A inserção e retirada do DIU possuem caráter de ação como método de concepção e contracepção, tendo objetivo de influenciar ou interferir no processo de recuperação físico-funcional e não comprometendo estrutura celular e tecidual;

d. A inserção e retirada do DIU deve ser realizada pelo Enfermeiro em ambiente institucional, inserido na rede de atenção à saúde, seguindo protocolos assistenciais, normas e rotinas e Procedimentos Operacionais Padrão-POP, e buscando a garantia do acesso e integralidade da assistência no campo do Planejamento Familiar e Reprodutivo.

6. Métodos cirúrgicos: Existem métodos anticoncepcionais tidos como definitivos. É o caso dos métodos cirúrgicos. Exemplos desses métodos são a laqueadura tubária e a vasectomia. São recomendados apenas em casos de necessidades clínicas ou genéticas para a prevenção da gravidez, portanto, não são recomendados para adolescentes. O enfermeiro na consulta de Planejamento Familiar e Reprodutivo, seguindo os parâmetros estabelecidos na Lei nº 9.623/1996, pode encaminhar a pessoa cuidada para os serviços de referência.

II. Competência do Enfermeiro:

Compete ao Enfermeiro:

a. Realizar a consulta de Enfermagem, cabendo-lhe a solicitação de exames, prescrição, administração e procedimentos, pautados nos protocolos institucionais, acerca da promoção, proteção e apoio à utilização dos métodos de concepção e contracepção, garantindo a qualidade e a segurança do uso no cotidiano da vida reprodutiva;

b. Realizar o Planejamento Familiar e Reprodutivo com ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a concepção e contracepção;

c. Participar na elaboração de protocolos assistenciais, normas e rotinas, Procedimentos Operacionais Padrão-POP, de acordo com as melhores práticas baseadas em evidências científicas;

d. Participar no processo de avaliação, escolha, indicação e implementação de novos métodos e tecnologias para a concepção e contracepção;

e. Realizar a inserção, revisão e retirada de Dispositivo Intrauterino-DIU;

f. Registrar os dados obtidos durante a realização da inserção, revisão e retirada do DIU, no prontuário da paciente ou na ficha de atendimento, de forma clara e objetiva, contemplando a descrição do procedimento e as devidas tomadas de decisão.

III. Capacitação:

O desenvolvimento de ações no Planejamento Familiar e Reprodutivo deve oportunizar processos formativos com tempo definido, no intuito de desenvolver reflexões, conhecimentos, competências, habilidades e atitudes específicas, através dos processos de Educação Continuada, igualmente como estratégia para a qualificação da Atenção Primária e Especializada à Saúde.

As ofertas educacionais devem, de todo modo, ser associadas às temáticas relevantes para a Atenção Primária e Especializada à Saúde, e da dinâmica cotidiana de trabalho dos profissionais.

1. Geral:

- a. Conhecer a legislação do exercício profissional da Enfermagem;
- b. Conhecer a legislação vigente da assistência ao Planejamento Familiar e Reprodutivo;
- c. Apoderar-se acerca dos métodos de concepção e contracepção disponíveis no Sistema Único de Saúde;
- d. Aprimorar métodos e técnicas para a realização da Consulta de Enfermagem no Planejamento Familiar e Reprodutivo como ferramenta tecnológica para garantir a assistência de enfermagem qualificada e segura;
- e. Manter-se atualizado, com base nas evidências científicas, para a prática do Planejamento Familiar e Reprodutivo.

2. Inserção, revisão e retirada de DIU:

- a. Ter curso de capacitação, presencial, em Inserção, revisão e retirada de DIU, com carga horária mínima de 40 (quarenta) horas, sendo no mínimo 16 (dezesesseis) horas teóricas e teórico-práticas e 24 (vinte e quatro) horas práticas, com no mínimo 10 (dez) inserções supervisionadas durante consulta de Enfermagem nos serviços de saúde. Caso o preceptor constate, após a realização de 10 (dez) inserções supervisionadas, que o aluno não adquiriu a habilidade necessária, este não deverá ser considerado apto, devendo ser ampliado o número de inserções supervisionadas;
- b. Manter-se atualizado técnica e cientificamente, de acordo com as revisões de protocolos assistenciais, normas e rotinas, Procedimentos Operacionais Padrão-POP, com base nas melhores práticas assistenciais baseadas em evidências científicas.

3. Inserção, revisão e retirada do implante subdérmico:

- a. Ter curso de capacitação, presencial, em Inserção, revisão e retirada do Implante Subdérmico, com carga horária mínima de 16 (dezesesseis) horas, sendo no mínimo 12 (doze) horas teóricas e teórico-práticas e 4 (quatro) horas práticas, com no mínimo 3 (três) inserções supervisionadas durante consulta de Enfermagem nos serviços de saúde;
- b. Manter-se atualizado técnica e cientificamente, de acordo com as revisões de protocolos assistenciais, normas e rotinas, Procedimentos Operacionais Padrão-POP, com base nas melhores práticas assistenciais baseadas em evidências científicas.

A Inserção, Revisão e Retirada do DIU e do implante subdérmico deverão observar a obrigatoriedade do Termo de Consentimento Livre e Informado, aplicado após aconselhamento adequado sobre o método, seus riscos e benefícios, bem como a

determinação de que toda Consulta de Enfermagem em saúde sexual e reprodutiva seja devidamente registrada em prontuário, garantindo rastreabilidade, segurança assistencial e pleno respaldo ético-profissional às práticas desenvolvidas no âmbito da enfermagem.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 31/2023: considerações e recomendações sobre oferta, inserção e retirada do DIU. Brasília: MS, 2023. Disponível em: portal.gov.br/saúde. Acesso em: 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Disponível em: <https://sisab.saude.gov.br/>. Acesso em: 21 out. 2025.(Planilhas e dossiês técnicos anexados ao processo).

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Cofen). Resolução Cofen nº 690/2022: normatiza a atuação do Enfermeiro no Planejamento Familiar e Reprodutivo. Brasília: Cofen, 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde: 2019 - Ciclos da Vida. Rio de Janeiro: IBGE, 2021.

LACERDA, L. D. R. C. et al. Inserção do dispositivo intrauterino por enfermeiros da atenção primária à saúde. *Enfermagem em Foco*, 12(1):99-104, 2021. (Referência listada nos anexos como base de evidências).

LOPES, R. R. S.; GALVÃO, E. L.; GUEDES, H. M. Desenvolvimento e validação de uma ferramenta para avaliação por competência da inserção do DIU. *Revista Brasileira Materno Infantil*, 22(2):297-310, 2022. (Ferramenta de avaliação por competência citada nos anexos).

RODRIGUES, G. A. et al. Planejamento reprodutivo e inserção de DIU realizado por médicos e enfermeiras no Brasil. *Cogitare Enferm.*, 28:86717, 2023. (Síntese nacional com dados comparativos).

SILVA, L. D. R. et al. Inserção do dispositivo intrauterino por enfermeiros: análise da capacitação profissional e desempenho. *Revista Enfermagem em Foco*, v. 17, 2025. [No prelo]. (Estudo longitudinal de MG com 741 inserções; 93,8% segurança; +40,7% acesso).

UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI (UFVJM). Guia rápido para profissionais de saúde sobre inserção do DIU. Diamantina: UFMG, 2022. (Material didático citado no método do estudo).