



O USO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO DE LEVONORGESTREL PARA O TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE

THE USE OF THE LEVONORGESTREL-RELEASING INTRAUTERINE DEVICE FOR THE TREATMENT OF ENDOMETRIOSIS

DOI: 10.5281/zenodo.20685361



Flavia de Lucca¹

Rafaela Rached Franceschi²

Gabryelly Duarte da Silva³

Esther Hadass Figueiredo Duarte⁴

Gustavo Beck Patsche⁵

Renato Boy de Oliveira⁶

Lynara Maria Gali Ferreira Braga Mello Guimarães⁷

Matheus Rezende de Oliveira⁸

Beatriz Caparroz Ferres⁹

1 Graduanda em Medicina - Universidade do Oeste de Santa Catarina - UNOESC. E-mail: flavinhadeluccaa@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-0569-9662>

2 Graduanda em Medicina - Universidade de Taubaté – UNITAU. E-mail: rafafranceschi01@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-3897-6056>

3 Graduada em Medicina - Universidade de Rio Verde - Campus Goianésia. E-mail: gabryelly_duarte_slmb@outlook.com

4 Graduanda em Medicina – UFRJ. E-mail: estherhadass@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-5329-3239>

5 Graduando de Medicina - Universidade de Passo Fundo – UPF. E-mail: gustavopatsche@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0333-4519>

6 Graduado em Medicina – UNOESTE. E-mail: drrenatoboy@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-2057-3431>

7 Graduanda em Medicina - Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO. E-mail: lynaraguimaraes@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2656-1549>

8 Graduando de Medicina – UFRJ. E-mail: rezendematheus21@gmail.com

9 Graduada em Medicina - Universidad Privada del Est – Paraguay. E-mail: biacaparroz@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-7109-2555>

**Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL:
Conhecimento, Formação e Transformação Social**

**A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição
(CC BY)**





Ana Sofia de Sousa Pourbaix Faquer¹⁰

Pedro Augusto Barbosa Silva¹¹

RESUMO

INTRODUÇÃO: A endometriose é uma condição caracterizada pelo desenvolvimento de tecido endometrial extrauterino. A dismenorréia, infertilidade, dispareunia, dor e alterações gastrointestinais são alguns dos sintomas que podem estar presentes na condição. A abordagem da condição é ampla, indo desde medidas farmacológicas, até intervenção cirúrgica. **OBJETIVO:** Analisar o uso do dispositivo liberador de levonorgestrel no tratamento da endometriose. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura dos últimos 3 anos, do período de 2023 a 2026. O site utilizado para a pesquisa foi a Biblioteca Virtual em Saúde, sendo utilizado as bases de dados da Medline. O Assunto principal utilizado foi endometriose. Os descritores em ciências da saúde (DECS) que foram utilizados: "Levanogestrel" "uso terapêutico" "endometriose". Foram encontrados 12 artigos, sendo eles analisados conforme os critérios de inclusão e exclusão. Além disso, foi utilizado um documento do ministério da saúde. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O dispositivo tem benefício no auxílio tanto da questão da redução dos sintomas, quanto das chances de recorrência. Em virtude do efeito local há menos efeitos colaterais e por ter uma longa ação, diminui chances de abandono do tratamento e auxilia em um melhor controle dos sintomas. Há estudos que apontam benefício do seu uso após cirurgia para ajuda no controle dos sintomas e evitar também recorrências da condição. **CONCLUSÃO:** O uso está relacionado a melhora da qualidade de vida das pacientes.

Palavras-chave: Dispositivo Intrauterino de Levonorgestrel; Uso terapêutico; Endometriose.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Endometriosis is a condition characterized by the development of ectopic endometrial tissue outside the uterus. Dysmenorrhea, infertility, dyspareunia, pain, and gastrointestinal disturbances are among the symptoms that may be present in this condition. The management of endometriosis is broad, ranging from pharmacological therapies to surgical interventions. **OBJECTIVE:** To analyze the use of the levonorgestrel-releasing device in the treatment of endometriosis. **METHODOLOGY:** This study is a literature review covering the last three years, from 2023 to 2026. The database used for the search was the Virtual Health Library (VHL), specifically the MEDLINE database. The main subject searched was endometriosis. The Health Sciences Descriptors (DeCS) used were: "Levonorgestrel," "Therapeutic Use," and "Endometriosis." A total of 12 articles were identified and analyzed according to the established inclusion and exclusion criteria. Additionally, a document published by the Ministry of Health was included. **RESULTS AND DISCUSSION:** The levonorgestrel-releasing device provides benefits both in reducing symptoms and

10 Graduada em Medicina - Faculdade de Medicina de Petrópolis – UNIFASE. E-mail: sofiafaquer@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-9189-2961>

11 Graduado em Medicina - Universidade Federal de Jataí – UFJ. E-mail: pedro_gsia321@outlook.com.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7231-0388>





decreasing the likelihood of disease recurrence. Due to its localized effect, it is associated with fewer adverse effects. Furthermore, its long-acting nature reduces treatment discontinuation rates and contributes to better symptom control. Studies have also demonstrated benefits when used after surgery, aiding symptom management and helping to prevent recurrence of the condition. **CONCLUSION:** The use of the levonorgestrel-releasing device is associated with improved quality of life among patients with endometriosis.

Keywords: Levonorgestrel-Releasing Intrauterine Device; Therapeutic Use; Endometriosis.

INTRODUÇÃO

A endometriose é uma condição benigna caracterizada pelo desenvolvimento de modo aberrante de glândulas e estroma endometrial fora do útero (Cooper *et al.*, 2024). Essa condição é uma doença ginecológica que pode se manifestar, principalmente, com dismenorreia, infertilidade e dispareunia, outras condições menos comuns que podem manifestar são dor pélvica crônica, disúria e dor ao evacuar (Cooper *et al.*, 2024).

Um dos tratamentos para a condição seria a histerectomia, porém com o crescente número de mulheres que desejam a manutenção do útero e apresentam desejos de gestar, torna-se um método inviável para o tratamento da condição (Jiang *et al.*, 2024). A abordagem cirúrgica é reservada nos casos de refratariedade ao tratamento clínico, cujos sintomas são intensos ou que não há tolerabilidade aos efeitos colaterais da terapia medicamentosa ou desejo de gestação por parte da mulher (Cooper *et al.*, 2024). Outra questão é o fato de ter estratégias não cirúrgicas para o manejo da condição (Cooper *et al.*, 2024).

Algumas opções medicamentosas para o tratamento da condição são o uso de anti-inflamatórios não esteroidais (AINE), uso de agonistas de hormônio liberador de gonadotrofina e progestágenos, além do uso de contraceptivos orais combinados (AOC) (Cooper *et al.*, 2024). Outra opção medicamentosa para o tratamento é o uso do dispositivo liberador de levonorgestrel (DIU- LNG), conhecido popularmente como Mirena (Cooper *et al.*, 2024). O ponto negativo dessas medidas é que ao suspender as medicações, há um retorno dos sintomas nas pacientes (Cooper *et al.*, 2024).





O objetivo do trabalho é analisar o uso do dispositivo liberador de levonorgestrel no tratamento da endometriose.

REFERENCIAL TEÓRICO

A endometriose é o crescimento do endométrio fora do útero (Sacramento *et al.*, 2025). A condição pode ser classificada em quatro estágios, sendo eles dependentes da gravidade, tamanho e localização das lesões: doença mínima, leve, moderada e grave (Sacramento *et al.*, 2025). Fatores relacionados à condição incluem aspectos inflamatórios, hormonais, imunológicos, ambientais e genéticos (Sacramento *et al.*, 2025).

Tipicamente se manifesta com cólica menstrual, dispareunia e dor pélvica de modo persistente e sem relação com o ciclo menstrual (Sacramento *et al.*, 2025). Outras manifestações como disúria, dor evacatória e alterações gastrointestinais podem estar presentes (Sacramento *et al.*, 2025). Até 22% das pacientes com a condição podem ser assintomáticas (Sacramento *et al.*, 2025).

O diagnóstico é clínico, através da anamnese e exame físico (Sacramento *et al.*, 2025). Há possibilidade de ser inconclusivo o resultado (Sacramento *et al.*, 2025). O diagnóstico é confirmado pela visualização do tecido endometriótico (Sacramento *et al.*, 2025). Essa visualização pode ser realizada pela laparoscopia (Sacramento *et al.*, 2025). Outros exames que podem ser utilizados são a ultrassonografia ou a ressonância magnética (Sacramento *et al.*, 2025).

O tratamento medicamentoso é utilizado para o controle dos sintomas, não se relaciona ao tratamento da condição base (Sacramento *et al.*, 2025). Há uma ampla gama de opções medicamentosas, indo desde AINES, até uso de métodos hormonais (Sacramento *et al.*, 2025). O tratamento cirúrgico é reservado aos casos graves (Sacramento *et al.*, 2025).



METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura dos últimos 3 anos, do período de 2023 a 2026. O site utilizado para a pesquisa foi a Biblioteca Virtual em Saúde, sendo utilizado as bases de dados da Medline. O Assunto principal utilizado foi endometriose. Os descritores em ciências da saúde (DECS) que foram utilizados: "Levanogestrel" "uso terapêutico" "endometriose". Foram encontrados 12 artigos, sendo eles analisados conforme os critérios de inclusão e exclusão. Além disso, foi utilizado um documento do Ministério da Saúde.

O processo de seleção ocorreu inicialmente, selecionando os artigos disponibilizados na íntegra e que apresentavam relação com a proposta estudada. Os critérios de inclusão foram artigos independentes do idioma do período de 2023 a 2026. Os critérios de exclusão foram artigos disponibilizados na forma de resumo, relatos de caso, artigos duplicados e que não apresentavam relação com a proposta estudada.

Após a seleção restaram 4 artigos, além do documento. Os artigos foram submetidos a uma análise minuciosa para coleta de dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O dispositivo tem efeito, relacionado à endometriose, de suprimir o crescimento do tecido endometrial que se encontra extrauterino (Sacramento *et al.*, 2025). Por haver liberação em baixa dose, seus efeitos são mais locais (Sacramento *et al.*, 2025).

O DIU-LNG vem sendo preferível nos casos de tratamento da endometriose nas pacientes que não apresentam desejo de concepção a curto prazo, tendo em vista que auxilia no controle dos sintomas das pacientes com a condição, auxiliando a reduzir as manifestações clínicas (Sacramento *et al.*, 2025). Outro ponto positivo relacionado ao método é que não apresenta o efeito colateral de reduzir a densidade mineral óssea, como nos casos do uso a longo prazo dos anticoncepcionais injetáveis (Sacramento *et al.*, 2025).





Há estudos que apontam que tal dispositivo apresentou não só benefício no controle dos sintomas, como também na recorrência da endometriose (Sacramento *et al.*, 2025). Outro fator importante desse método que ajuda na adesão e controle é a ausência de necessidade de manutenção de aplicações ou uso de medicações periódicas a curto prazo, tendo em vista que é um método de eficácia que dura vários anos, possibilitando uma maior adesão e consequentemente, controle dos sintomas e diminuição da taxa de abandono do tratamento (Sacramento *et al.*, 2025).

O DIU-LNG é utilizado por um período de 8 anos como método contraceptivo e de até 5 anos nos casos de sangramento menstrual intenso (Melyda *et al.*, 2024). O tratamento da endometriose é frequentemente tratado com excisão ou ablação do tecido afetado (Cooper *et al.*, 2024; Melyda *et al.*, 2024). Após a cirurgia há uma alta chance de recorrência (Cooper *et al.*, 2024; Melyda *et al.*, 2024). Por volta de 62% das mulheres que realizam o procedimento necessitam de uma segunda abordagem cirúrgica, tendo pessoas que podem apresentar 2 ou mais intervenções (Cooper *et al.*, 2024; Melyda *et al.*, 2024). Há estudos que apontam benefício na redução da dor por um período de 3 anos nas pacientes que usam contracepção combinada ou dispositivos intra uterino pós procedimento cirúrgico (Cooper *et al.*, 2024; Melyda *et al.*, 2024). Há estudos também com uso dos dispositivos na diminuição do risco de cirurgias adicionais, embora ainda haja necessidade de mais estudos para se observar a real eficácia da condição (Cooper *et al.*, 2024; Melyda *et al.*, 2024; Chen *et al.*, 2025)).

A adenomiectomia laparoscópica é uma opção nos casos de falha medicamentosa, sendo uma opção cada vez maior no mundo, devido ser uma modalidade segura e eficaz (Jiang *et al.*, 2024). Observa-se que mais de 75% dos pacientes que são submetidos a essa condição apresentam um alívio completo dos sintomas (Jiang *et al.*, 2024). Porém como não há uma remoção completa do foco adenomiótico há uma chance de recorrência da condição (Jiang *et al.*, 2024). Nesse sentido, uma das medidas que se vem estudando e observando bons resultados é o uso desse procedimento cirúrgico nos pacientes com lesões extensas que não comportam inserir o Mirena para redução da lesão e logo, criando uma





condição adequada para inserção do dispositivo que promove a liberação de progesterona no endométrio, permitindo o alívio da dismenorreia e reduzir o fluxo menstrual (Jiang *et al.*, 2024). Observa-se, com isso, o papel do dispositivo como terapêutica, não só para o tratamento da endometriose, como também outras condições ginecológicas (Jiang *et al.*, 2024).

CONCLUSÃO

Nessa perspectiva, observa-se os benefícios do uso do dispositivo no tratamento da endometriose, sendo um método de longa duração que auxilia tanto na questão do controle dos sintomas, quanto na diminuição das chances de recorrência. Apresenta também menos efeitos colaterais, por ter um efeito mais local e é um método que permite uma maior adesão e redução das chances de abandono ao tratamento, permitindo um melhor controle dos sintomas. Há estudos que apontam seu uso também após realização de procedimentos cirúrgicos, a fim de permitir uma diminuição dos riscos adicionais pós cirúrgicos e permitir um controle da dor, embora haja necessidade de mais estudos para apontar o real impacto do uso desse procedimento no pós-operatório.

REFERÊNCIAS

CHEN, I. *et al.* Progestagens for pain symptoms associated with endometriosis. **Cochrane Library**. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002122.pub3>

COOPER, K. G. *et al.* Long acting progestogens versus combined oral contraceptive pill for preventing recurrence of endometriosis related pain: the PRE-EMPT pragmatic, parallel group, open label, randomised controlled trial. **BMJ**. 2024. doi: 10.1136/bmj-2023-079006.

JIANG, J. *et al.* Laparoscopic adenomyomectomy combined with levonorgestrel-releasing intrauterine system is effective for long-term management of adenomyosis. **BMC Women's Health**. 2024. doi: 10.1186/s12905-023-02795-1.

Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL:
Conhecimento, Formação e Transformação Social

A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição
(CC BY)





MELYDA, M. *et al.* Cost-effectiveness of long-acting progestogens versus the combined oral contraceptives pill for preventing recurrence of endometriosis-related pain following surgery: an economic evaluation alongside the PRE-EMPT trial. **BMJ Open**. 2024 Dec 9;14(12):e088072. doi: 10.1136/bmjopen-2024-088072.

SACRAMENTO, A. P. *et al.* RELATÓRIO PARA SOCIEDADE - DISPOSITIVO INTRAUTERINO LIBERADOR DE LEVONORGESTREL para pacientes com endometriose com contraindicação ou não adesão aos contraceptivos orais combinados (COCs). **Ministério da Saúde**. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2025/sociedade/relatorio-para-sociedade-no-532-diu-endometriose>. Acesso em: 01 jun. 2026.

Recebido em: 02/06/2026

Aprovado em: 07/06/2026

Publicado em: 14/06/2026

