



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA (UFOB)
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE (CCBS)
CURSO DE MEDICINA**

LUÍZA CAROLINE DODÓ ALMEIDA

**RISCOS E BENEFÍCIOS DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS ORAIS E
INJETÁVEIS COMPARADOS AOS MÉTODOS DE LONGA DURAÇÃO**

**Barreiras-BA
2022**

LUÍZA CAROLINE DODÓ ALMEIDA

**RISCOS E BENEFÍCIOS DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS ORAIS E INJETÁVEIS
COMPARADOS AOS MÉTODOS DE LONGA DURAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da
Universidade Federal do Oeste da Bahia para
obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Orientador: Prof. Luísa Lage de Oliveira

Coorientador: Prof. Me. Bruno Klecius Andrade
Teles

FICHA CATALOGRÁFICA

A447 Almeida, Luíza Caroline Dodó.

Riscos e benefícios dos métodos contraceptivos orais e injetáveis comparados aos métodos de longa duração. / Luíza Caroline Dodó Almeida. – 2022.

23f.

Orientador: Prof. Luísa Lage de Olivera.

Monografia (Graduação) – Bacharelado em Medicina. Universidade Federal do Oeste da Bahia. Centro das Ciências Biológicas e da Saúde. Barreiras, BA, 2022.

1. Anticoncepção. 2. Contraceptivos hormonais. 3. Contracepção reversível de longo prazo. I. Olivera, Luísa Lage de. II. Universidade Federal do Oeste da Bahia - Centro das Ciências Biológicas e da Saúde. III. Título.

CDD 610

RISCOS E BENEFÍCIOS DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS ORAIS E INJETÁVEIS COMPARADOS AOS MÉTODOS DE LONGA DURAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da
Universidade Federal do Oeste da Bahia para
obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Aprovada em 13 de Julho de 2022

BANCA EXAMINADORA

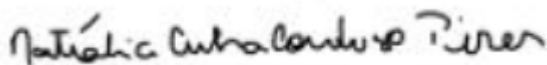


Prof. Luísa Lage de Oliveira, UFOB
Orientador

Prof. Msc. Bruno Klecius de Andrade Teles, UFOB
Coorientador



Prof. Gustavo Rodrigues da Cunha, UFOB
Avaliador 1



Prof. Natália Cunha Cardoso Pires, UFOB
Avaliador 2

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho ao meu falecido pai, que, me apoiou em todos os projetos e sempre foi o meu maior incentivador.

Dedico também a minha mãe e irmãs, que assim como meu pai, sempre estiveram e estão ao meu lado me dando forças e motivos para nunca desistir. É tudo por vocês.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, a Deus, que fez com que meus objetivos fossem alcançados, durante todos os meus anos de estudos.

Ao meu falecido pai, que sempre sonhou e planejou todo o meu caminho na medicina e, juntamente com minha mãe, nunca mediram esforços para me proporcionarem um ensino de qualidade durante toda minha formação escolar e acadêmica.

A minha mãe e irmãs, pela cumplicidade e apoio em todos os momentos delicados da minha vida, que me incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava à realização deste trabalho.

Agradeço ao meu namorado, por todo carinho, incentivo e cuidado. Obrigada por entender a minha ausência em diferentes momentos acadêmicos e na elaboração deste trabalho.

Ao meu padrasto, João, que sempre esteve presente, apoiando e incentivando cada passo dado nessa minha jornada.

Aos amigos, que sempre estiveram ao meu lado, pela amizade incondicional e pelo apoio demonstrado ao longo de todo o período de tempo em que me dediquei a este trabalho.

A professora Luísa Lage de Oliveira e ao professor e mestre Bruno Klecius, por me orientarem, sendo essenciais para a produção desse trabalho.

Às pessoas com quem convivi ao longo desses anos de curso, que me incentivaram e que certamente tiveram impacto na minha formação acadêmica.

À instituição de ensino Universidade Federal do Oeste da Bahia, essencial no meu processo de formação profissional, pela dedicação, e por tudo o que aprendi ao longo dos anos do curso.

EPÍGRAFE

*“Sonhar é verbo, é seguir,
é pensar, é inspirar,
é fazer força, insistir,
é lutar, é transpirar.
São mil verbos que vêm antes
do verbo realizar.
Sonhar é ser sempre meio,
é ser meio indeciso,
meio chato, meio bobo,
é ser meio improvisado,
meio certo, meio errado,
é ter só meio juízo.
Sonhar é ser meio doido
é ser meio trapaceiro,
trapaceando o real
pra ser meio verdadeiro.
Na vida, bom é ser meio,
não tem graça ser inteiro.
O inteiro é o completo,
não carece acrescentar,
é sem graça, é insosso,
é não ter por que lutar.
Quem é meio é quase inteiro
e o quase nos faz sonhar.”*

Bráulio Bessa

RESUMO

Introdução: O termo “anticoncepção” está relacionado ao uso de métodos com a finalidade de impedir uma gravidez indesejada. A contracepção permite o planejamento familiar e a liberdade sexual desvinculada ao objetivo da procriação. Estão disponíveis diferentes métodos anticoncepcionais que podem ser reversíveis ou irreversíveis. De forma gratuita, oito deles são disponibilizados através da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, e dispensados na Farmácia Básica de cada município. Entretanto, informações importantes sobre os métodos ainda não são de conhecimento de todos. **Metodologia:** O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa, tendo como base dados da literatura e análise das informações e resumo das evidências selecionadas, no qual permite o leitor atualizar-se sobre o tema em curto espaço de tempo. A pesquisa foi realizada entre maio de 2021 a junho de 2022, através da plataforma Google Acadêmico e ferramenta computacional Publish or Perish. **Objetivo:** Analisar os riscos e benefícios dos anticoncepcionais orais e métodos reversíveis de longa duração. **Discussão:** O Sistema de Liberação Intrauterina de Levonorgestrel teve taxa de continuidade superior à taxa do implante subcutâneo. Verifica-se alterações na função cognitiva e da memória e alterações metabólicas nas usuárias dos Anticoncepcionais Conjugados Orais. A descontinuidade e falha dos métodos contraceptivos foi considerada maior pelos métodos que não necessitavam de um profissional de saúde para sua administração e interrupção, como o anticoncepcional oral e preservativos masculino e feminino. Apesar dos riscos, o uso do ACO, quando bem indicado, oferece diversos benefícios, como proteção em casos cistos foliculares, doença inflamatória pélvica e diminuição dos sintomas da endometriose. **Conclusão:** Comprova-se que os LARC são métodos mais desejados pelas pacientes, além de apresentarem segurança e altas taxas de eficácia. No entanto, os anticoncepcionais orais são mais acessíveis e possuem maior disponibilidade pelo SUS, fazendo com que esse ainda seja um dos métodos mais utilizados e não considerado seus efeitos colaterais relevantes. Faz-se necessárias mudanças nas políticas públicas de saúde para que haja disponibilização de métodos contraceptivos mais adequadas e eficazes para a mulher, assim como a necessidade de melhoria da disseminação da informação.

Palavras-chave: Anticoncepção. Contraceptivos hormonais. Contracepção Reversível de Longo Prazo.

ABSTRACT

Introduction: The term “contraception” is related to the use of methods with the purpose of preventing an unwanted pregnancy. Contraception allows for family planning and sexual freedom unrelated to the purpose of procreation. Different contraceptive methods are available that can be reversible or irreversible. For free, eight of them are made available through Pharmaceutical Assistance in Primary Care, and dispensed at the Basic Pharmacy of each municipality. However, important information about the methods is not yet known to everyone. **Methodology:** This study is a narrative review, based on literature data and analysis of information and summary of selected evidence, which allows the reader to update on the subject in a short time. The research was carried out between May 2021 and June 2022, using the Google Scholar platform and the Publish or Perish computational tool. **Objective:** To analyze the risks and benefits of oral contraceptives and long-term reversible methods. **Discussion:** The Levonorgestrel Intrauterine Delivery System had a higher continuity rate than the subcutaneous implant rate. There are alterations in cognitive and memory function and metabolic alterations in users of Conjugated Oral Contraceptives. The discontinuity and failure of contraceptive methods was considered greater by methods that did not require a health professional for their administration and interruption, such as oral contraceptives and male and female condoms. Despite the risks, the use of OAC, when properly indicated, offers several benefits, such as protection in cases of follicular cysts, pelvic inflammatory disease and reduction of endometriosis symptoms. **Conclusion:** It is proven that LARC are the methods most desired by patients, in addition to presenting safety and high rates of efficacy. However, oral contraceptives are more accessible and have greater availability by the SUS, making this still one of the most used methods and not considering its relevant side effects. Changes are necessary in public health policies so that more adequate and effective contraceptive methods are available for women, as well as the need to improve the dissemination of information.

Keywords: Contraception. Hormonal contraceptives. Long Term Reversible Contraception.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACO	Anticoncepcional Combinado Oral
CME	Critérios Médicos de Elegibilidade
DIP	Doença Inflamatória Pélvica
DMPA	Acetato de Medroxiprogesterona de Depósito
DMO	Densidade Mineral Óssea
DIU	Dispositivo Intrauterino
LARC	Long-Action Reversible Contraception
LH	Hormônio Luteinizante
LNG	Levonorgestrel
OMS	Organização Mundial da Saúde
SARC	Métodos Rerverssíveis de Curta Duração
SHBG	Proteína Ligadora de Hormônios Sexuais
SIU-LNG	Sistema de Liberação Intrauterina de Levonorgestrel
SUS	Sistema Único de Saúde
TEV	Tromboembolismo Venoso

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	JUSTIFICATIVA.....	14
3	OBJETIVO	14
3.1	OBEJETIVO GERAL	14
3.2	OBJETIVO ESPECÍFICO	14
4	METODOLOGIA	15
4.1	TIPO DE ESTUDO	15
4.2	BASE DA PESQUISA.....	15
4.3	ESTRATÉGIA DE BUSCA.....	15
5	DISCUSSÃO.....	16
4	CONCLUSÃO	19
	REFERÊNCIAS.....	21

1 INTRODUÇÃO

As muitas transformações culturais e científicas ao longo dos anos corroboraram para os novos pensamentos e atitudes a respeito da sexualidade, principalmente feminina. Concomitante às mudanças culturais envoltas da sexualidade, fez-se necessário os métodos contraceptivos para evitar uma gestação indesejada. O advento dos contraceptivos foi um marco para a liberdade sexual desvinculado da procriação. (FERREIRA DE ALMEIDA; MENDES DE ASSIS, 2017).

O termo “anticoncepção” consiste em métodos, como medicamentos, objetos e cirurgias, usados para impedir uma gravidez indesejada. A escolha do método deve ser livre e informada dos riscos e de seus benefícios. É importante ter acompanhamento profissional para receber as informações do anticonceptivo mais apropriado e conquistar sua eficácia. Observa-se que, atualmente, há uma diversidade de métodos contraceptivos, tornando-se ainda mais necessário avaliar os critérios para a escolha do recurso e escolher o mais confortável e o que melhor se adapta ao modo de vida da paciente. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009)

Os contraceptivos são divididos em reversíveis, permitem o retorno à fertilidade da mulher após interromper o método, e irreversíveis, mesmo com o uso interrompido a fertilidade não se retorna. Os reversíveis são: tabelinha, muco cervical, coito interrompido, preservativo (masculino ou feminino), diafragma, pílula anticoncepcional, adesivos, implante, injeção hormonal combinada, dispositivo intrauterino (DIU) e o espermicida. Já os irreversíveis são: laqueadura e vasectomia. (CASTRO, S. et al. 2015).

Segundo os dados do Ministério da Saúde (2011), há disponibilização gratuita através da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica de 8 métodos contraceptivos, como o preservativo feminino e masculino, a pílula oral, minipílula, a injetável, o DIU, a pílula de emergência, o diafragma e anéis medidores. São dispensados na Farmácia Básica de cada município com o intuito de promover o planejamento familiar e contribuir na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. Diante de uma fácil adesão e sua eficácia, muitos pacientes aderem ao anticoncepcional combinado oral (ACO) no Brasil.

Para escolher o método contraceptivo, é necessário seguir critérios como: eficácia contraceptiva, segurança (efeitos adversos aceitáveis), reversão (o retorno à fertilidade), conveniência (duração, modo de administração, presença de amenorreia ou sangramento), prevalência de contraindicações absolutas, vantagens não-contraceptivas, custo suportável e acesso. (WANNMACHER, 2006)

O anticoncepcional hormonal é o resultado da dosagem adequada de hormônios, isolado ou combinado, com o intuito de impedir a concepção (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002). Na história, a primeira pílula surge composta exclusivamente de prostagênios na década de 1950. Entretanto, o curto tempo de ação e o sangramento irregular, levou a adição do componente estrogênico que melhorou o controle. Os anticoncepcionais hormonais combinados podem ser classificados de acordo sua

administração: injetável, vaginal, transdérmica e oral, sendo o contraceptivo oral combinado a via mais conhecida utilizada no Brasil e em quase todo o mundo. (FEBRASGO, 2019)

O contraceptivo hormonal oral combinado, são pílulas que contém 2 hormônios sintéticos, o estrogênio e progestogênio. Atuam inibindo a ovulação e provocando alterações no endométrio e do muco cervical. É um método eficaz quando usado adequadamente, tendo sua taxa de falha em 0,1% no primeiro ano de uso ou em 6 a 8% no uso habitual. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002)

O contraceptivo oral não combinado, é composto somente pelo progestogênio, o Noretisterona, usado como contraceptivo quando o estrogênio está contraindicado, como em lactantes. Também chamado de “minipílulas”, tem o maior índice de falha dentre as combinações orais, exige-se maior precisão relacionada aos horários de consumo, pois a efetividade reduz quando se esquece de ingerir ou atrasa-se, sua eficácia pode ser perdida em 27 horas após a última dose. (GOODMAN & GILMAN'S, 2006)

O anticoncepcional hormonal injetável tem sua ação prolongada e não tem a necessidade de uso diário, o uso é mensal ou até trimestral, e está indicado para mulheres que não querem aderir à tomada diária do anticoncepcional oral ou mulheres que apresentem problemas de absorção entérica (doença inflamatória no intestino). Os contraceptivos combinados injetáveis apresentam as mesmas indicações e contraindicações dos orais combinados e inibem primariamente a ovulação. Além disso, induzem ao sangramento após 22 dias da aplicação, ocasionando em um sangramento parecido com a menstruação e regular. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010)

O implante subcutâneo é um dos métodos reversíveis de longa duração. Possui em sua fórmula etonogestrel, similar a progesterona. Tem como mecanismo a liberação contínua do hormônio de forma a gerar uma disfunção ovulatória e, assim, reduzir a espessura da parede endometrial e aumentar a aderência ao muco cervical, impedindo a passagem dos espermatozoides, através de alterações histológicas e na densidade endometrial. É indicado para pacientes com dismenorreia e é seguro para as que possuem risco prévio de tromboembolismo venoso (TEV). Entretanto, a imprevisibilidade menstrual foi constatada pelas usuárias, além de escapes menstruais, aumento de peso, hipermenorreia e oligomenorreia/amenorreia, sendo o último mais relatado. (RIOS et al., 2019)

Entre os métodos de longa duração, destaca-se o DIU. Nos modelos com cobre, é um método contraceptivo reversivo, efetivo, seguro e de longa duração. Após sua colocação, o DIU possui ação por até 10 anos. Existem diversos modelos, sendo o mais usado o “T” de cobre. É um dispositivo de plástico flexível, pequeno, contendo cobre e é inserido no útero. Não provoca aborto, pois atua antes da fecundação causando danos ao espermatozoide e impedindo seu encontro com o óvulo. O dispositivo pode ocasionar em sangramento irregulares, mas não são prejudiciais. Já o DIU de levonorgestrel (LNG) libera pequenas quantidades diárias de LNG no útero, tornando muco cervical espesso e atrofiando o endométrio. Há redução do sangue menstrual, das cólicas e sintomas da endometriose, podendo causar amenorreia. (FEBRASGO, 2019).

Apesar do anticoncepcional oral ser um dos métodos populares em todo o mundo, a falta de

informação sobre os efeitos colaterais e a administração adequada tem afetado sua eficácia e até o abandono. Viellas et al. (2014) confirma a alta incidência de gravidez não planejada no Brasil, uma vez verificado que 55,4% das gestantes não terem planejado suas gestações, devendo-se muito aos métodos contraceptivos com alta taxa de falha ou usados de forma inadequada.

Dentre os efeitos colaterais, os mais comumente associados a esses medicamentos são: mastalgia, aumento de apetite e ganho de peso, irritabilidade, vômitos, náuseas, dores de cabeça, tontura, queda de cabelo e alterações no apetite sexual. Entretanto, ainda há um impasse sobre a troca do método contraceptivo ao se comparar seus benefícios quando usado corretamente. Dentre eles, se destacam: a regularização das cólicas e do ciclo menstrual, incidência diminuída de gravidez ectópica e anemia, proteção contra câncer de ovário e doença benigna da mama, diminuição da acne e aumento do prazer sexual, tranquilidade da não associação da vida sexual ao risco da gestação. (FERREIRA DE ALMEIDA; MENDES DE ASSIS, 2017).

Uma alternativa para fugir das pílulas diárias, sem dependência das usuárias para sua efetividade, e de certos efeitos adversos questionados são os contraceptivos reversíveis de longa duração (Long-Acting Reversible Contraception – LARC). Além da eficácia elevada comprovada, 20 vezes mais eficaz que os métodos não LARC, Birgisson et al (2015) confirmou em seu estudo que a taxa de continuidade das usuárias dos métodos contraceptivos de longa duração é maior do que as das usuárias de métodos de curta duração.

Como todo medicamento, o DIU também possui riscos. Dentre eles, se destacam um possível sangramento excessivo, dores nas costas, cólicas, infecção pélvica, deslocamento do dispositivo e, mais raro, perfuração do colo e do útero. (LUPÍÃO AC, OKAZAKI ELFJ., 2011)

Para a escolha do melhor método, o profissional médico conta com os Critérios Médicos de Elegibilidade (CME), um documento atualizado periodicamente e preparado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). É composto por uma lista com doenças e condições médicas para que se avalie a recomendação de determinado método ou não para aquela mulher. A classificação dos critérios é dividida em 4 categorias. Na categoria 1, o método pode ser utilizado sem qualquer restrição. Na categoria 2, o uso do método em apreço pode apresentar algum risco, habitualmente menor do que os benefícios decorrentes de seu uso. Em outras palavras, o método pode ser usado com cautela e mais precauções, especialmente com acompanhamento clínico mais rigoroso. Na categoria 3, o uso do método pode estar associado a um risco, habitualmente considerado superior aos benefícios decorrentes de seu uso. O método não é o mais apropriado para aquela pessoa, podendo, contudo, ser usado, no caso de não haver outra opção disponível ou no caso de a pessoa não aceitar qualquer alternativa, mas desde que seja bem alertada deste fato e que se submeta a uma vigilância médica muito rigorosa. Na categoria 4, o uso do método em apreço determina um risco à saúde, inaceitável. O método está contraindicado. Compreende todas aquelas situações clínicas que antigamente se chamava de contraindicações absolutas ou formais. (FINOTTI, 2015)

Todavia, ainda há muitas pacientes que utilizam o medicamento sem prescrição médica. Além

da iniciação sexual precoce, os jovens, na maioria das vezes, iniciam a vida sexual sem conhecer ou proteger-se. A falta de informação sobre seus efeitos colaterais e também a utilização irregular ou equivocada da pílula, acabam afetando a eficácia do contraceptivo e provocando uma gestação indesejada. Diante disso, é muito importante que os serviços públicos de saúde e educacionais ofereçam o conhecimento sobre o sexo seguro e os métodos

2 JUSTIFICATIVA

A gravidez não planejada representa uma realidade preocupante em todo o mundo. Muito dessa situação se deve ao despreparo profissional no aconselhamento à paciente, haja vista a falta de informações, conhecimento sobre os benefícios e maléficos dos métodos contraceptivos por parte das usuárias.

Em decorrência disso, atualmente, há altas taxas de falha e descontinuidade dos contraceptivos. A disseminação de informação e o acesso facilitado aos métodos contraceptivos tem relevância central ao analisar a gênese das gestações não planejadas, além de contribuir para aquelas que buscam o melhor método para seu corpo.

Este artigo se mostra importante como contribuição para maior conscientização e esclarecimento às pacientes e profissionais, para corroborar na melhor escolha entre os métodos de contracepção com maior benefício na saúde da mulher

3 OBJETIVO

3.1 OBEJETIVO GERAL

Avaliar os riscos e benefícios dos métodos de contracepção hormonal e dos métodos de longa duração.

3.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

Definir os métodos contraceptivos e sua importância.

Observar a epidemiologia do uso dos métodos contraceptivos

Definir os riscos, efeitos adversos e benefícios que o uso dos anticoncepcionais pode acarretar na saúde da mulher.

Definir os riscos, efeitos adversos e benefícios que o uso dos métodos de longa duração podem acarretar na saúde da mulher.

Comparar os anticoncepcionais com o dispositivo intrauterino.

Determinar qual método contraceptivo apresenta boa eficácia alinhada com menor riscos e

efeitos adversos que causem danos na saúde da mulher

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Nesse estudo, a metodologia utilizada é a Revisão Narrativa. Essa revisão, tem como feito publicações amplas, constituindo de análise da literatura publicada em artigos de revistas, livros e seleção de trabalhos, sendo uma revisão qualitativa. Não informam as fontes utilizadas ou a metodologia e critérios utilizados, não permitindo que a reprodução seja feita por outros autores. Tem como intuito, oferecer ao leitor conhecimento atualizado sobre uma temática específica em curto espaço de tempo, sendo composto por: Introdução, desenvolvimento, considerações finais e referências. (BERNARDO, NOBRE, JATENE, 2004)

4.2 BASE DA PESQUISA

Esta revisão sistemática teve a seleção de artigos feita através da base de dados do *Google Acadêmico* e por meio da ferramenta computacional *Publish or Perish*. O software *Publish or Perish* é uma ferramenta computacional que utiliza das bases de dados científicos para obter, de forma organizada e analisada, uma série de citações criteriosas. As bases de dados consultadas são: Crossref, Google Scholar, Google Profile, Microsoft Academy, Scopus, Web of Science, Pubmed e Scielo. Os campos de pesquisa são: autor, revista e palavras no título, todas as palavras buscadas, alguma das palavras buscadas, nenhuma das palavras buscadas, por frase. O software permite, por pesquisa, o cálculo de: número total de artigos, número total de citações, número médio de citações por paper, número de citações por autor, número de citações por autor por ano, número de trabalhos por autor, número médio de autores por artigo, índice H, índice g, variação do índice h individual, o aumento anual médio do índice h individual. Os resultados ficam disponíveis para serem salvos em um arquivo de texto. (BARLETA; SILVA; DIAS, 2018)

4.3 ESTRATÉGIA DE BUSCA

A pesquisa foi realizada entre o dia 25/06/2021 ao dia 30/06/2022, através da plataforma *Google Acadêmico* e ferramenta computacional *Publish or Perish*, utilizando os seguintes descritores combinado com o operador booleano AND e OR: “anticoncepcionais AND malefícios OR benefícios”, “anticoncepcional hormonal and não-hormonal”, “riscos e benefícios dos contraceptivos”, “DIU”.

5 DISCUSSÃO

Segundo o estudo de Borges et al. 2020, dentre os métodos mais utilizados pelas mulheres, está em primeiro lugar o contraceptivo hormonal oral, em sequência o injetável e o preservativo masculino. Dentre elas, 20% das mulheres engravidaram ao estarem fazendo uso de um desses métodos. A partir das análises de descontinuidade, foi descrita taxas elevadas de descontinuidade dos métodos referidos, comprovando que os métodos que não dependiam da ação de um profissional de saúde para sua interrupção, são os que mais apresentam descontinuação. Além disso, os efeitos colaterais, a falta de adaptação ou inexperiência de uso ocasionam em descontinuidade frequente, muito se devendo a inadequação do aconselhamento em contracepção. Diante disso, muitas mulheres se demonstraram desejosas a utilizarem um método de longa duração(LARC), mas relataram não ter tido oportunidade diante de um difícil acesso institucional. Os LARC são métodos de elevada segurança, com vantagem de seres reversíveis e apresentarem taxa de eficácia semelhar a esterilização, além de “descansar o corpo” dos efeitos hormonais.

A ação do ACO parte da supressão do hormônio luteinizante (LH), inibindo a síntese dos andrógenos e estimulando a da proteína ligadora de hormônios sexuais (SHBG), que se liga ao andrógenos livres. Os andrógenos livres aumentam a retenção de nitrogênio, a massa corporal e a massa óssea. Por consequência, o processo de queda dos andrógenos pode ocasionar em diversos efeitos colaterais, como degeneração óssea, alteração da função cognitiva e da memória, redução da força muscular e rarefação dos pelos, além da diminuição da libido e bem-estar. Ademais, estudos provaram que usuárias dos ACOs possuem maiores níveis de triglicerídeos e colesterol total em comparação com as não usuárias. (FERREIRA LF, D’AVILA AM, SAFATLE GC, 2019)

Evidências provam que o uso dos Anticoncepcionais Conjugados Orais (ACO) podem ocasionar em mudanças na Densidade Mineral Óssea (DMO), risco para TEV, alterações no comportamento socioemocional e na função cerebral. O TEV apesar de raro, é uma complicação do uso da pílula combinada que pode ser fatal, tendo seu risco maior dentre os primeiros 6 meses de uso a 1 ano. Os autores verificaram que o uso dos hormônios esteroides influenciam nas regiões corticais e subcorticais, ocasionando em maior índice de depressão na mulher adulta que utilizou ACO durante a adolescência. Bem como, verificou-se que as usuárias apresentaram menor acúmulo de DMO no colo do útero e na região do quadril. Mesmo diante dos riscos associados ao uso de ACO, quando indicado e ingerido corretamente, seu uso pode ser benéfico para casos de cistos foliculares, anemia, regulação do ciclo, endometriose, doença inflamatória pélvica (DIP), diminuição dos sintomas menstruais como cólica e excesso de oleosidade da pele. Contudo, vale destacar a importância da ingestão diária correta pois, quando usado incorretamente, sua taxa de falha passa de 0,01% para 8%. (RIOS et al., 2019)

Além dos efeitos adversos já citados, há associação dos ACO com o TEV, tendo como principal determinante o efeito estrogênico. O estrogênio pode ocasionar na redução e alteração da

distribuição do zinco sérico nas proteínas ligantes do soro, aumentando a retenção de zinco e diminuindo o turnover ósseo. Não apenas, a presença de estrógeno no sangue ativa o sistema renina-angiotensina-aldosterona e causa retenção de água e sódio, influência nos receptores de insulina e ocasiona em queda na sensibilidade da insulina, deterioração do metabolismo dos carboidratos, alterações metabólicas como o aumento de triglicerídeos de jejum e inflamação vascular, podendo chegar a gerar lesão endotelial, aumento da insulina e, por consequência, aumento da PCR-us. (FERREIRA LF, D'AVILA AM, SAFATLE GC, 2019).

A escolha do método contraceptivo deve estar aliado às condições clínicas e psicossociais da paciente, tendo em vista os riscos e benefícios e o impacto na vida da mulher. Dessa forma, mesmo diante dos benefícios dos anticoncepcionais orais, como a redução de cistos ovarianos, menor incidência de DIP, gravidez ectópica, câncer ovariano e endometrial, doença mamária benigna, melhora dos sintomas pré-menstruais, dismenorreia e diminuição do fluxo menstrual, deve-se considerar os riscos de doenças cardiovasculares, TEV, acne, mudanças na libido e do humor e aumento de peso corpóreo. O uso dos contraceptivos orais é contraindicado em caso de tabagismo, hipertensão arterial, obesidade, alcoolismo, diabetes, patologias mamárias e endometriais, comprometimento da função hepática, histórico de acidentes tromboembólicos e hiperlipidemia. Assim, pacientes que possuem risco prévio, devem estar ainda mais atentas aos riscos que administração do contraceptivo hormonal pode causar. (FERREIRA LF, D'AVILA AM, SAFATLE GC, 2019)

Em casos de pacientes lactentes, pacientes que possuam risco cardiovasculares ou contraindicações ao uso de estrógeno, uma alternativa é o uso da pílula que apresenta apenas progestogênio isolado. Caso inexista outros fatores, o uso de progestágenos não influenciam na coagulação e seu uso pode ser benéfico desde que haja a administração diária correta, pois a efetividade reduz de forma superior ao do ACO quando há atrasos ou esquecimento. Além da pílula, o implante subcutâneo possui em sua fórmula somente o similar ao progestogênio, o etonogestrel, e não necessita da ingestão diária. O implante é inserido por um profissional na parede subcutânea, tendo a liberação do hormônio de forma contínua, contornando o metabolismo de primeira passagem hepática e as doses diárias. Além disso, tem como principal efeito colateral relatado a dismenorreia/amenorreia sendo considerado vantajosa pelas usuárias. Porém, o uso prolongado de progestogênio isolado pode ocasionar em alterações na aquisição óssea e induzir a uma perda precoce, elevando o risco para o desenvolvimento da osteoporose. (RIOS et al., 2019)

Tendo em sua formulação apenas progestágenos, o Acetato de Medroxiprogesterona de Depósito (DMPA) é uma outra alternativa de método contraceptivo que atua suprimindo a ovulação. Esse é administrado trimestralmente, não sendo necessário um profissional médico para sua administração, tendo relevância pela sua facilidade e por contornar os esquecimentos de ingestão diária. O DMPA possui alta eficácia e pode ser utilizado para tratamentos de endometriose e dismenorreia, bem como efeito protetor para câncer endometrial. Todavia, estudos mostram uma alta

taxa de interrupção ainda no primeiro ano devido aos efeitos colaterais, dentre eles destacando-se o aumento de massa corporal significativo. Ainda cima, as usuárias de DMPA tiveram 3,14% a mais de redução de massa óssea ao comparar com as usuárias de ACOs. Todavia, após a descontinuação, há tendência de recuperação da massa óssea. (RIOS et al., 2019)

Há evidências que LARCs são os métodos mais eficazes de contracepção, com alta taxa de adesão e baixas taxas de falhas, sendo essas em torno de 0,05% a 0,8% no primeiro ano. Conquanto, o anticoncepcional oral possui a taxa de falha em 9% e os preservativos masculinos em 18%. Logo, pelas características de altas taxas de adesão, satisfação e eficácia, o uso dos métodos reversíveis de longa duração têm relevância nos indicadores de saúde feminina. (MAZZA *et al.*, 2020).

Em comparação do implante subcutâneo e o sistema de libertação intrauterina de levonorgestrel (SIU-LING), estudos mostraram que a taxa de continuação foi superior para o SIU-LING. Os principais motivos para remoção se devem aos efeitos laterais apresentados por parte das participantes ou a intenção de engravidar. Os efeitos laterais do implante subcutâneo foram oligomenorreia/amenorreia, aumento do peso, menstruação irregular e spotting recorrente. Já o SIU-LNG, teve como efeitos laterais a oligomenorreia/amenorreia e o spotting. Entretanto, parte das pacientes relataram considerar oligomenorreia/amenorreia vantajoso. Sendo assim, a taxa de descontinuação precoce é reduzida mesmo diante das notificações de efeitos colaterais e tendo o principal efeito como uma vantagem. Além disso, melhor instrução sobre os métodos e efeitos poderem melhorar a adesão e continuação destes. (FERREIRA et al., 2019).

Ao considerar o Índice de Pearl, responsável em avaliar a cada 100 mulheres o número de gestações durante o primeiro ano de uso de algum método contraceptivo, tanto o uso típico e o uso perfeito, os LARC e laqueadura são considerados os métodos mais seguros. Dentre os LARC, o implante subdérmico de etonogestrel é o que possui maior taxa de eficiência, sendo de 99,9% e superior até mesmo que o método definitivo laqueadura. O implante é constituído como bastão de etonogestrel e possui liberação constante, lenta e prolongada dos esteroides durante três anos. (RIOS et al., 2019)

Em contraste com os dados, a prescrição e uso dos LARCs continuam baixos e ainda sendo predominado o uso dos métodos contraceptivos reversíveis de curta duração (SARC). É de suma importância a abordagem profissional para aumentar a adesão e desassociar o uso do método a efeitos colaterais errôneos, como o aumento do risco de DIP não comprovado cientificamente. (FINOTTI *et al.*, 2016).

O LARC tem como vantagem a possibilidade de inserção no período pós-parto. Contudo, existem empecilhos que dificultam a adesão e inserção do DIU. Segundo Borovac-Pinheiro *et al.* (2016), Hubacher *et al.* (2017) e Sweeney *et al.* (2015), a taxa de mães adolescentes que desejavam no período pós-parto e não obtiveram a inserção do DIU foi de 17%. Esse fato decorre da falta de informação e de acesso, dificuldade de inserção, dor, aversão a dispositivos implantados e o alto custo quando buscado no serviço de saúde particular.

Mesmo havendo recomendações para o uso de outros métodos, estudos comprovaram satisfação superior das usuárias ao trocarem o ACO por um LARC. A maioria teve como escolha a troca pelo DIU de cobre, seguido pelo SIU-LNG, devido aos efeitos colaterais causados pela a pílula e para evitar a falha da ingestão do medicamento. Não somente, a taxa de continuidade das usuárias dos métodos de longa duração foi superior ao comparar com as taxas de outros métodos contraceptivos, sendo de 87% em 12 meses e 77% em 24 meses. Em contrapartida, a taxa de continuidade dos métodos de curta duração variou de 38% a 43% em 24 meses. (FERREIRA LF, D'AVILA AM, SAFATLE GC, 2019)

Apesar dos benefícios comprovados e da disponibilização gratuita pelo Serviço Único de Saúde (SUS), apenas 2 em cada 100 brasileiras utilizam o DIU. Dessa forma, é explícito o descaso e despreparo do serviço, sendo guiado por critérios falsos de contraindicação, mitos sobre sua eficácia e funcionamento, suposta necessidade de profissionais especializados para sua inserção e dificuldade no acesso aos exames necessários. Assim, os LARCs ainda são restritos à população de alta renda, mesmo diante de comprovações científicas que estes são os métodos reversíveis mais custo-eficazes. (Trindade et al. 2019)

Estudos comprovaram a necessidade de um aconselhamento de qualidade dos profissionais de saúde, de forma a implementar treinamento na formação quanto ao uso e manejo dos LARCs. Além disso, é imprescindível o acesso gratuito desses métodos e facilitar seu acesso. (SANTOS et all 2022)

4 CONCLUSÃO

Diante do exposto, comprova-se que os LARC são os métodos mais desejosos pelas pacientes, além de apresentarem segurança e altas taxas de eficácia. No entanto, os anticoncepcionais orais são mais acessíveis e possuem maior disponibilidade pelo SUS, fazendo com que esse ainda seja um dos métodos mais utilizados. Apesar dos benefícios da pílula anticoncepcional, essa possui efeitos colaterais relevantes, como alterações nas vias metabólicas de lipídeos e proteínas, na sensibilidade à insulina, na cascata de coagulação, no metabolismo do zinco, pressão arterial e propriedades vasoativas, sendo preconizado o uso dos LARC. Logo, pacientes que ainda decidem utilizar a pílula ACO mesmo diante de seus malefícios, deve considerar se possuem risco prévio, estando ainda mais atentas aos riscos que administração do contraceptivo hormonal pode a causar, principalmente os riscos cardiovasculares. Como também, buscar a ingestão da menor dose possível do estradiol e progesterona, sendo essa a mais semelhante a natural, a drospirenona, ou menos androgênica, a desogestrel e gestodeno.

Assim, faz-se necessário aprimorar políticas públicas para a adesão de outros métodos contraceptivos, como o implante de etonogestrel e o SIU-LING, além uma oferta ampliada dos LARC, principalmente do DIU de cobre, pelo SUS que já o disponibiliza nas Unidades Básicas de Saúde. O acesso a ele precisa ser facilitado, já que a compreensão da dinâmica contraceptiva ainda é escassa

por parte da população. Decorrente disso, muitas mulheres optam pelo uso de outros métodos, muitas vezes descontinuados ou com falhas devido ao mal uso. Por fim, é imperioso que o planejamento reprodutivo do SUS seja de qualidade, abrangendo os CME e aconselhamento adequado sobre os métodos contraceptivos, expondo os riscos e benefícios, sendo cada paciente avaliada de acordo com suas particularidades clínicas, sociais, pessoais e psicológicas.

REFERÊNCIAS

- Borges, Ana Luiza Vilela; Nascimento Chofakian, Christiane Borges; Viana, Osmara Alves; Divino, Eveline do Amor. Descontinuidades contraceptivas no uso do contraceptivo hormonal oral, injetável e do preservativo masculino . Cad. Saúde Pública 2021; 37(2). 11/Jul/2020
- BRANDÃO, Elaine Reis. Métodos contraceptivos reversíveis de longa duração no Sistema Único de Saúde: o debate sobre a (in)disciplina da mulher. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro., v. 24, ed. 3, p. 875-879, 2019.
- 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
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Formulário terapêutico nacional 2008: rename 2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
- _____. Aborto e saúde pública no Brasil: 20 anos. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- _____. Consenso sobre contracepção. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Formulário terapêutico nacional 2010: rename 2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- BIRGISSON NE, ZHAO Q, SECURA GM, MADDEN T, PEIPERT JF. Preventing unintended pregnancy: the contraceptive CHOICE Project in review. *J Womens Health*. 2015;24(5):349-53
- BOROVAC-PINHEIRO, A. *et al*. Adolescent Contraception Before and After Pregnancy-Choices and Challenges for the Future. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 38, ed. 11, 2016
- CASTRO, S, et al. Métodos contraceptivos utilizados no planejamento familiar em mulheres de baixa renda em São Luís – MA: Revista Interdisciplinar. Mestrado Profissional em Saúde da Família, São Luiz- Ma, v. 8, n. 1, p. 29-136, jan.2015.
- FINOTTI, M. C. *et al*. Contraceptivos Reversíveis de Longa ação e sua importância para o planejamento reprodutivo de populações vulneráveis. Gestações não planejadas e suas consequências, **Feminina**, v. 44, ed. 3, p. 160-70, 2016.
- FINOTTI, MARTA. Manual de anticoncepção / Marta Finotti. -- São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2015.
- FERNANDES CE, SILVA DE SÁ MF. Tratado de Ginecologia FEBRASGO. São Paulo: Elsevier; 2019
- Ferreira LF, D’Avila AM, Safatle GC. O uso da pílula anticoncepcional e as alterações das principais vias metabólicas. **FEMINA** 2019;47(7): 426-32. Patos de Minas, MG. Maio, 2019

FERREIRA DE ALMEIDA, Ana Paula; MENDES DE ASSIS, Marianna. Efeitos colaterais e alterações fisiológicas relacionadas ao uso contínuo de anticoncepcionais hormonais orais. *Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde*, Salvador, v. 5, n. 5, p. 85-93, jan/jun.. 2017

FERREIRA, Ana Sara; MARTINS, Cátia; FERREIRA, Diana S; REIS, Bárbara. Adesão a métodos contraceptivos de longa duração - comparação entre implante progestativo subcutâneo e sistema de liberação intrauterina de levonogestrel. *AIMGF Magazine*, [s. l.], v. 9, ed. 1, p. 42-49, Maio, 2019.

HERTER, L. D.; ACCETTA, S. G. Anticoncepção e gestação na adolescência. *Jornal de Pediatria*. Rio de Janeiro, v. 77, n. 12, p. 170-178, 2001.

HUBACHER, D. *et al.* Long-acting reversible contraceptive acceptability and unintended pregnancy among women presenting for shortacting methods: a randomized patient preference trial. **Am J Obstet Gynecol**, v. 216, ed. 02, p. 101-109, 2017.

LEITE, IURI DA COSTA. Descontinuação de métodos anticoncepcionais no Nordeste do Brasil, 1986-1991. *Caderno de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 1005-1016, 2003

LOOSE, D. S.; STANCEL, G. M. Oestrogens and progestins. In: BRUNTON, L. L.; LAZO, J. S.; PARKER, K. L. (Ed.). *Goodman & Gilman's the pharmacological basis of therapeutics*. 11th. ed. New York: McGraw-Hill, 2006. p. 1541-1571.

LUPIÃO AC, OKAZAKI ELFJ. Métodos anticoncepcionais: revisão. *Rev Enferm UNISA* 2011; 12(2): 136- 41

MARINO SORGI, Camila; VIEIRA RODOVALHO CALLEGAR, Vieira Rodovalho Callegar; CARBOL, Maristela. Conhecimentos, atitudes e práticas de universitárias em relação aos métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARC). *Revistas USP*, São Paulo, v. 5, p. 213-22, 29 maio 2019

MARTINS, L.B.M et al. Conhecimento sobre métodos anticoncepcionais por estudantes adolescentes. *Revistade Saúde Pública*. São Paulo, v. 40, n. 1, p. 57-64, 2006.

MARMITT, MARCIANE. O conhecimento dos enfermeiros da rede pública sobre anticoncepção oral. Novo Hamburgo, 2008.

MAZZA, D. *et al.* Increasing long-acting reversible contraceptives: the Australian Contraceptive ChOice pRoject (ACCORD) cluster randomized trial. **Am J Obstet Gynecol**, v. 222, ed. 4S, 2020.

MORE: Mecanismo online para referências, versão 2.0. Florianópolis: UFSC Rexlab, 2013. Disponível em: <http://www.more.ufsc.br/>. Acesso em: 21 jul. 2021

Pierre LAS, Clapis MJ. Planejamento familiar em Unidade de Saúde da Família. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. nov-dez 2010 [acesso em: 13/01/2022];18(6):[08 telas].

RIOS, Amanda Rodrigues; SENA, Amanda Duarte de; KRUG, Bruna Reis; DANTAS, Ellen

Karoliny de Oliveira; FERRONATO, Erlen Cristina Botelho; BOMFIM, Julia Quintiliano; OLIVEIRA, Letícia Almeida de; MARTINS FERREIRA, Pauline Christina Campos; DE CARVALHO MOURA, Vinícius Gustavo; COELHO GUIMARÃES, Raquel Meirelles Gaspar. Fatores relacionados à escolha de métodos contraceptivos na adolescência: uma revisão de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, [s. l.], v. 13, ed. 5, p. 1-8, Maio 2019.

Silva MJP, Nakagawa JTT, Silva ALR, Espinosa MM. Gravidez na adolescência: uso de métodos anticoncepcionais e suas discontinuidades. *REME – Rev Min Enferm*. 2019[citado em];23:e-1220 Disponível em: DOI: 10.5935/1415-2762.20190068

SAMPAIO, R.F; MANCINI, M.C. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. *Revista Brasileira de Fisioterapia*. São Carlos, v. 11, n. 1, p. 83-89, 2007.

SANTOS, L. F. dos; FIORAVANTE, M. A.; MARINI, D. C. Os impasses à adesão dos Métodos Contraceptivos Reversíveis de Longa duração (LARCS) em adolescentes e o papel da equipe multiprofissional. **Universitas** - Ano 16 - Nº 30 - Janeiro/Junho 2022

SILVA GONÇALVES, Bruna; DE GLÉRISTON, Glérison. Consequências decorrentes do uso prolongado de Contraceptivos Medicamentosos: Uma Revisão Bibliográfica. **Revista multidisciplinar e de psicologia**, [S. l.], v. 13, n. 45, p. 90-101, 2019

SOUSA, ICA, ÁLVARES, ACM. A trombose venosa profunda como reação adversa do uso contínuo de anticoncepcionais orais. *Rev. Cient. Sena Aires*. 2018; 7(1): 54-65.

SWEENEY, L.A.S. *et al*. A Qualitative Study of Prescription Contraception Use: The Perspectives of Users, General Practitioners and Pharmacists. **PLoS One**, v. 10, ed. 12, 3 dez. 2015.

TRINDADE, R. E. *et al*. Contraception use and family planning inequalities of Brazilian women. **Cien Saude Colet**, 2019.

VIELLAS EF, DOMINGUES RMSM, DIAS MAB, GAMA SGN, THEME FILHA MM, COSTA JV, *et al*. Assistência pré-natal no Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2014;30(supl.1):S85-S100

WANNMACHER, L. Novas opções contraceptivas. In: OPAS. *Uso Racional de Medicamentos: Temas Seleccionados*. Brasília, v. 3, n. 7, 2006.

Wender MCO, Machado RB, Politano CA. Influência da utilização de métodos contraceptivos sobre as taxas de gestação não planejada em mulheres brasileiras. *Femina*. 2022;50(3):134-141.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA
Centro das Ciências Biológicas e da Saúde
Curso de Medicina

FICHA DE AVALIAÇÃO FINAL DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Aluna: Luiza Caroline Dodó Almeida

Título: RISCOS E BENEFÍCIOS DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS ORAIS E INJETÁVEIS COMPARADOS AOS MÉTODOS DE LONGA DURAÇÃO

Orientador(a): Luisa Lage de Oliveira

Coorientador(a): Bruno Klecius Andrade Teles

Avaliador 1: Gustavo Rodrigues da Cunha

Avaliador 2: Natália Cunha Cardoso Pires

Itens avaliados	Orientador (a)	Coorientador (a)	Avaliador 1	Avaliador 2
Trabalho escrito (0 a 7)	7,0	7,0	7,0	7,0
Apresentação Oral (0 a 3)	2,0	3,0	2,0	2,0
Nota final (0 a 10)	9,0	10,0	9,0	9,0

NOTA FINAL: A nota final será calculada pela média aritmética das notas finais de cada membro da banca.

Observações: _____

BANCA EXAMINADORA:



(Presidente e Orientador)

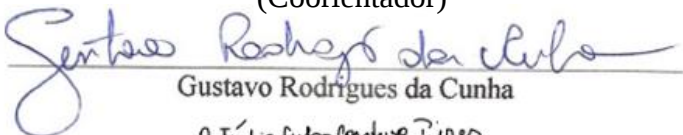
Documento assinado digitalmente



BRUNO KLECIUS ANDRADE TELES

Data: 31/07/2022 00:31:17-0300

Verifique em <https://verificador.iti.br>



(Coorientador)

Gustavo Rodrigues da Cunha

Natália Cunha Cardoso Pires

Natália Cunha Cardoso Pires

Barreiras, 29 de junho de 2022.