

ARTIGO DE REVISÃO

USO DE CONTRACEPTIVOS DE LONGA DURAÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

LONG-TERM CONTRACEPTIVES USE: A LITERATURE REVIEW

Áirica Correia Costa Morais Querido¹, Débora Filardi Silveira¹, Nathalia Auriema de Lima², Mariana Meireles de Freitas Nunes³, Inara Correia da Costa Morais Venturoso³.

 ACESSO LIVRE

Citação: Querido ACCM, Silveira DF, Lima NA, Nunes MMF, Venturoso ICCM (2018) Uso de contraceptivos de longa duração: uma revisão de literatura. Revista de Patologia do Tocantins, 5(4): 61-63.

Instituição: ¹Médica pelo Instituto Presidente Antônio Carlos, ITPAC/Porto. Médica Residente em Ginecologia e Obstetrícia – pela Universidade Federal do Tocantins no Hospital e Maternidade Dona Regina. ²Médica pelo Instituto Presidente Antônio Carlos, ITPAC/Porto. ³Acadêmica de Medicina Instituto Presidente Antônio Carlos, ITPAC/Porto.

Autor correspondente: Áirica Correia Costa Morais Querido;
airicamorais@gmail.com

Editor: Guedes V. R. Medicina, Universidade Federal do Tocantins, Brasil.

Publicado: 09 de dezembro de 2018.

Direitos Autorais: © 2018 Querido et al. Este é um artigo de acesso aberto que permite o uso, a distribuição e a reprodução sem restrições em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Conflito de interesses: os autores declararam que não existem conflitos de interesses.

RESUMO

Introdução A taxa de gravidez indesejada nos Estados Unidos está entre as mais altas do mundo desenvolvido. Os métodos anticoncepcionais reversíveis de ação prolongada e altamente eficazes têm o potencial de diminuir a gravidez indesejada e reduzir as disparidades de saúde. **Metodologia** Foi realizada uma pesquisa nas bases Science Direct, Pub Med e Google Scholar para publicações recentes sobre o uso de contraceptivos de longa duração utilizando a palavra chave: long-term contraceptives use. **Resultados** Os métodos contraceptivos variam em eficácia, e a eficácia na prática (uso típico) varia de uso perfeito. Os métodos do CRAPs e a esterilização mostram a menor variação entre o uso típico e perfeito. O implante e os métodos intrauterinos, uma vez inseridos, não exigem mais nenhuma ação em nome do usuário, além de retornar para a substituição do método no final do período de uso licenciado. **Conclusão** Os métodos reversíveis de ação prolongada têm muito poucas restrições de uso, onde os riscos de uso provavelmente superam os benefícios, e podem e devem, portanto, ser oferecidos a todas as mulheres.

Palavras-chave: contraceptivos de longa duração, gravidez, anticoncepcionais.

ABSTRACT

Introduction The unwanted pregnancy rate in the United States is among the highest in the developed world. Long-acting, highly effective reversible contraceptive methods have the potential to decrease unwanted pregnancies and reduce health disparities. **Methodology** A study was conducted at the bases Science Direct, Pub Med and Google Scholar for recent publications on the use of long-term contraceptives using the key word: long-term contraceptives use. **Results** Contraceptive methods vary in effectiveness, and effectiveness in practice (typical use) varies from perfect use. Long-acting reversible methods and sterilization show the least variation between typical and perfect use. The implant and intrauterine methods, once inserted, no longer require any action on behalf of the user, in addition to returning to the replacement method at the end of the licensed use period. **Conclusion** Long-acting reversible methods have very few restrictions on use, where the risks of use are likely to outweigh the benefits, and can and should therefore be offered to all women.

Keywords: Long-term contraceptives, pregnancy, contraceptives.

INTRODUÇÃO

A taxa de gravidez indesejada nos Estados Unidos está entre as mais altas do mundo desenvolvido¹. Os métodos anticoncepcionais reversíveis de ação prolongada e altamente eficazes têm o potencial de diminuir a gravidez indesejada e reduzir as disparidades de saúde²⁻⁴.

No Reino Unido, a idade média para a primeira relação sexual é de 16 anos, para mulheres jovens e homens jovens⁵. No entanto, as mulheres não têm o seu primeiro filho até aos 30 anos, em média, e têm uma taxa de fecundidade total inferior a dois⁶. Combinada com uma idade média de menopausa de 51 anos, a mulher de hoje requer o uso de contraceptivos por mais de 30 anos de sua vida.

A maioria das mulheres na faixa etária reprodutiva no Reino Unido está usando pelo menos uma forma de contracepção. Em 2003–04⁷, quase um quarto das mulheres contava com esterilização (11% do sexo feminino e 12% do sexo masculino), 25% estavam usando uma pílula anticoncepcional e 23% o preservativo masculino. Os métodos contraceptivos reversíveis de ação prolongada (CRAPs) foram usados por menos de 10% das mulheres, com 4% usando o dispositivo intrauterino de cobre (DIU-Cu), 3% do contraceptivo injetável somente com progestogênio ou implante e 1% o sistema intrauterino somente de progestogênio⁸.

METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa nas bases Science Direct, Pub Med e Google Scholar para publicações recentes sobre o uso de contraceptivos de longa duração utilizando a palavra chave: *long-term contraceptives use*. Desse modo, 36 artigos foram selecionados como potencialmente utilizáveis. A seleção de estudos a serem incluídos foi feita revisando os títulos, resumos e data de publicação, sendo selecionados apenas artigos em inglês. Por fim, foram incluídos para esta revisão 14 artigos. Não houve seleção com base na metodologia do estudo.

RESULTADOS

Os métodos contraceptivos variam em eficácia, e a eficácia na prática (uso típico) varia de uso perfeito⁹. Os métodos do CRAPs e a esterilização mostram a menor variação entre o uso típico e perfeito. O implante e os métodos intrauterinos, uma vez inseridos, não exigem mais nenhuma ação em nome do usuário, além de retornar para a substituição do método no final do período de uso licenciado.

O método injetável, embora ainda muito eficaz, depende do usuário retornar regularmente para a injeção repetida. O risco de gravidez no primeiro ano de uso para usuários de contraceptivos orais varia muito para o uso perfeito (0,3%) em comparação ao uso típico (8%). Vários estudos mostraram que muitos usuários de contraceptivos orais têm baixa adesão ao método. Em um estudo, quase metade (47%) das mulheres relataram ter perdido uma ou mais pílulas por ciclo¹⁰.

Outro estudo, que utilizou diários eletrônicos para medir a adesão, demonstrou que 63% das mulheres perderam

pelo menos uma pílula no primeiro ciclo de uso e 74% perderam no segundo ciclo¹¹. Da mesma forma, existe uma variação ainda maior para os métodos que confie na motivação com cada ato sexual, como preservativos ou abstinência.

O uso incorreto, inconsistente ou ausente da contracepção leva à gravidez não planejada. A gravidez indesejada é comum no Reino Unido; até um terço das crianças nascidas é resultado de uma gravidez não planejada¹². Além disso, a gravidez não planejada também pode resultar em aborto. No Reino Unido, em 2008, mais de 200.000 abortos foram realizados. Na Inglaterra e no País de Gales, ocorreram 195 296 abortos terapêuticos¹³, com 33% sendo realizados em mulheres que já haviam sofrido pelo menos um aborto prévio. Na Escócia, 27,3% dos 13 817 abortos ocorreram em mulheres que já haviam feito um aborto¹⁴.

Em 2005, foi publicada a diretriz clínica do Instituto Nacional de Saúde e Excelência Clínica sobre CRAPs¹⁵. Esta diretriz definiu os CRAPs como métodos reversíveis de contracepção, que requerem administração menos de uma vez por mês. No Reino Unido, os métodos CRAPs, portanto, compreendem: Implante subdérmico somente por progestogênio; Contraceptivo injetável somente com progestogênio; Dispositivo intrauterino de cobre (DIU-Cu) e Liberador de levonorgestrel (DIU-LNG).

A orientação aconselhou os médicos que as mulheres que necessitam de contracepção devem ter uma escolha de todos os métodos, incluindo os métodos do CRAPs. Além disso, uma análise econômica demonstrou que todos os métodos CRAPs são mais rentáveis do que a pílula contraceptiva oral combinada, mesmo em 1 ano de uso. De particular importância, foi também demonstrado que o aumento da captação do CRAP diminuirá o número de gravidezes indesejadas⁸.

Assim, existe o potencial para reduzir o número de abortos, aumentando a captação geral de CRAPs, mas, além disso, para reduzir a taxa de aborto repetido, visando as mulheres que se apresentam para o seu primeiro aborto. Obstetras e ginecologistas frequentemente estão em posição de aconselhar as mulheres sobre suas opções contraceptivas, por exemplo, no período pós-natal, na clínica de ginecologia e no ambiente de assistência ao aborto, e devem estar bem informados sobre os métodos CRAPs⁸.

Conforme demonstrado no Projeto de Escolha de Contraceptivos (CHOICE), as mulheres que usam contraceptivos de ação curta têm um aumento de 20 vezes na gravidez indesejada em comparação com aquelas que usam CRAPs¹⁶. O CHOICE também descobriu que altas taxas de captação de CRAPs estão associadas a uma redução na gravidez na adolescência³.

Na última década, o uso de métodos CRAPs aumentou e agora aproximadamente 10% das mulheres usam como contraceptivo dispositivos intrauterinos (DIUs)¹⁷. Existem dados limitados sobre a continuação de longo prazo do DIU nos EUA, uma vez que a maioria dos estudos se concentra na continuação de 12 meses^{16,18-21}. O DIU de cobre tem sido associado a aumentos de curto prazo no sangramento menstrual e câibras, enquanto o DIU-LNG

geralmente causa sangramento irregular e torna as cólicas e o sangramento mais leves com o tempo^{22,23}.

CONCLUSÃO

Os métodos reversíveis de ação prolongada têm muito poucas restrições de uso, onde os riscos de uso provavelmente superam os benefícios, e podem e devem, portanto, ser oferecidos a todas as mulheres.

REFERÊNCIAS

- Singh S, Sedgh G, Hussain R. Unintended pregnancy: worldwide levels, trends, and outcomes. *Stud Fam Plann* 2010;41:241–50.
- Cleland K, Peipert JF, Westhoff C, Spear S, Trussell J. Family planning as a cost-saving preventive health service. *N Engl J Med* 2011;364:e37. doi:10.1056/NEJMp1104373.
- Secura GM, Madden T, McNicholas C, Mullersman J, Buckel CM, Zhao Q, et al. Provision of no-cost, long-acting contraception and teenage pregnancy. *N Engl J Med* 2014;371:1316–23. doi:10.1056/NEJMoa1400506.
- Peipert JF, Madden T, Allsworth JE, Secura GM. Preventing unintended pregnancies by providing no-cost contraception. *Obstet Gynecol* 2012;120:1291–7. doi:http://10.1097/AOG.0b013e318273eb56.
- Wellings K, Nanchahal K, Macdowall W, et al. Sexual behaviour in Britain: early heterosexual experience. *Lancet* 2001; 358: 1843–1850.
- National Statistics Online [http://www.statistics.gov.uk/cci/nugget.asp?id=369].
- Dawe F & Rainsbury p. Contraception and sexual health, 2003. London: HMSO, 2004.
- A. Brown. Long-term contraceptives / Best 618 Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology 24 (2010) 617–63.
- Trussell J & Kost K. Contraceptive failure in the United States: a critical review of the literature. *Studies in Family Planning* 1987; 18(5): 237–283.
- Rosenberg MJ, Waugh MS & Burnhill MS. Compliance, counselling and satisfaction with oral contraceptives: a prospective evaluation. *Fam Plann Perspect* 1998; 30: 89–92.
- Potter L, Oakley D, de Leon-Wong E et al. Measuring compliance among oral contraceptive users. *Fam Plann Perspect* 1996; 28(4): 154–158.
- Lakha F & Glasier A. Unintended pregnancy and use of emergency contraception among a large cohort of women attending for antenatal care or abortion in Scotland. *Lancet* 2004; 368(9549): 1782–1787.
- Department of Health. Abortion statistics, England and Wales. London: Department of Health 2009, 2008.
- Information and Statistics Division. Scottish health statistics, sexual health, abortion data 2008, <http://www.isdscotland.org>.
- National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE). Long-acting reversible contraception: the effective and appropriate use of long-acting reversible contraception 2005, <http://www.nice.org.uk/pdf/CG030fullguideline.pdf>.
- Winner B, Peipert JF, Zhao Q, Buckel C, Madden T, Allsworth JE, et al. Effectiveness of long-acting reversible contraception. *N Engl J Med* 2012;366:1998–2007. doi:10.1056/NEJMoa1110855.
- Daniels K, Daugherty J, Jones J. Current Contraceptive Status Among Women Aged 15 – 44 : United States, 2011-2013. Hyattsville, MD: 2014.
- Peipert JF, Zhao Q, Allsworth JE, Petrosky E, Madden T, Eisenberg D, et al. Continuation and satisfaction of reversible contraception. *Obstet Gynecol* 2011;117:1105–13. doi:10.1097/AOG.0b013e31821188ad.
- Teal SB, Sheeder J. IUD use in adolescent mothers: retention, failure and reasons for discontinuation. *Contraception* 2012;85:270–4. doi:10.1016/j.contraception.2011.07.001.
- Hall AM, Kutler BA. Intrauterine contraception in nulliparous women: a prospective survey. *J Fam Plann Reprod Health Care* 2015. doi:10.1136/jfprhc-2014-101046.
- Eisenberg DL, Schreiber C a., Turok DK, Teal SB, Westhoff CL, Creinin MD. Three-year efficacy and safety of a new 52-mg levonorgestrel-releasing intrauterine system. *Contraception* 2015;92:10–6. doi:10.1016/j.contraception.2015.04.006.
- Luukkainen T, Allonen H, Haukkamaa M, Holma P, Pyörälä T, Terho J, et al. Effective contraception with the levonorgestrel-releasing intrauterine device: 12-month report of a European multicenter study. *Contraception* 1987;36:169–79.
- Diedrich JT, Desai S, Zhao Q, Secura G, Madden T, Peipert JF. Association of short-term bleeding and cramping patterns with long-acting reversible contraceptive method satisfaction. *Am J Obstet Gynecol* 2015;212:50.e1–8. doi:10.1016/j.ajog.2014.07.025.