



REVISTA ELETRÔNICA

Acervo MÉDICO

ISSN 2764-0485

A influência do aconselhamento contraceptivo na escolha da contracepção reversível de longa duração

The influence of contraceptive counseling on the choice of long-acting reversible contraception

La influencia de la consejería anticonceptiva en la elección de la anticoncepción reversible de acción prolongada

Carolina Rocha Souza¹, Lohayne Marins Teixeira Rossi Coutinho².

RESUMO

Objetivo: Analisar qual a influência e quais as barreiras do aconselhamento contraceptivo na escolha dos métodos contraceptivos de longa duração. **Métodos:** Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, retrospectiva e transversal executado por meio de uma revisão integrativa. Foram utilizadas as plataformas PubMed e o Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores utilizados foram "Contraceptivo", "Counseling", "Long-acting reversible contraception" e "Unintended pregnancy". Os critérios de inclusão foram: artigos publicados nos últimos 5 anos (2018-2023) e estudos do tipo ensaio clínico, estudo clínico controlado ou estudo observacional. Foram excluídos os artigos que não se enquadravam no tema e os que estavam duplicados nas bases de dados. **Resultados:** Foi observado que grande parte da população elegível ao uso de métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARCs) não os utilizam. A falta de conhecimento a respeito desses anticoncepcionais pelos profissionais e da identificação da população que se beneficiaria com uso dos LARCs, a falta de técnica na sua inserção gerando insegurança, os mitos acerca de tais métodos e consultas de aconselhamento contraceptivo ineficazes explicam a baixa adesão. **Considerações finais:** Considera-se que um treinamento adequado dos profissionais melhora a indicação desses métodos, gerando maior adesão e segurança na sua escolha.

Palavras-chave: Contracepção, Aconselhamento, Contracepção reversível de longa duração, Gravidez não planejada.

ABSTRACT

Objective: To analyze the influence and barriers of contraceptive counseling in the choice of long-term contraceptive methods. **Methods:** This is a qualitative, retrospective and cross-sectional study performed through an integrative review. The PubMed platforms and the Regional Portal of the Virtual Health Library (VHL) were used. The descriptors used were "Contraceptive", "Counseling", "Long-acting reversible contraception" and "Unintended pregnancy". The inclusion criteria were: articles published in the last 5 years (2018-2023) and studies of the clinical trial, controlled clinical study or observational study. Articles that did not fit the theme and those that were duplicated in the databases were excluded. **Results:** It was observed that a large part of the population eligible to use long-acting reversible contraceptive methods (LARCs) do not use them. The lack of knowledge about these contraceptives by professionals and the identification of the

¹ Universidade de Vassouras (UNIVASSOURAS), Vassouras - RJ.

population that would benefit from the use of LARCs, the lack of technique in their insertion generating insecurity, the myths about such methods and ineffective contraceptive counseling consultations explain the low adherence. **Final considerations:** Considered that an adequate training of professionals improves the indication of these methods, generating greater adherence and safety in their choice.

Keywords: Contraceptive, Counseling, Long-acting reversible contraception, Unintended pregnancy.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la influencia y las barreras del asesoramiento anticonceptivo en la elección de métodos anticonceptivos a largo plazo. **Métodos:** Se trata de un estudio cualitativo, retrospectivo y transversal realizado a través de una revisión integradora. Se utilizaron las plataformas PubMed y Regional Portal of the Virtual Health Library (VHL). Los descriptores utilizados fueron "Anticonceptivo", "Asesoramiento", "Anticoncepción reversible de acción prolongada" y "Embarazo no deseado". Los criterios de inclusión fueron: artículos publicados en los últimos 5 años (2018-2023) y estudios del ensayo clínico, estudio clínico controlado o estudio observacional. Se excluyeron los artículos que no se ajustaban al tema y los que estaban duplicados en las bases de datos. **Resultados:** Se observó que una gran parte de la población elegible para usar métodos anticonceptivos reversibles de acción prolongada (LARC) no los utiliza. La falta de conocimiento sobre estos anticonceptivos por parte de los profesionales y la identificación de la población que se beneficiaría del uso de LARCs, la falta de técnica en su inserción generando inseguridad, los mitos sobre tales métodos y las consultas de asesoramiento anticonceptivo ineficaces explican la baja adherencia. **Consideraciones finales:** Consideró que una adecuada formación de los profesionales mejora la indicación de estos métodos, generando mayor adherencia y seguridad en su elección.

Palabras clave: Anticoncepción, Consejo, Anticoncepción reversible de larga duración, Embarazo no planeado.

INTRODUÇÃO

A escolha do melhor método anticoncepcional para uma mulher é influenciada por diversos fatores e uma série de desafios são enfrentados nesse processo. Entre eles, conhecimento acerca dos métodos, o acesso, a cobertura pelos seguros, a experiência de amigos e familiares e o desejo de engravidar são alguns dos fatores que são levados em consideração na decisão. Além disso, barreiras culturais e sociais podem influenciar as percepções e preferências das mulheres em relação aos métodos de contracepção. Por isso, o aconselhamento contraceptivo por parte dos profissionais de saúde é importante para garantir uma tomada de decisão consciente, visto que, a relação e a comunicação com a paciente podem interferir na adesão e na continuação do uso dos contraceptivos (BONNY AE, 2021; RIVILIN K e ISLEY MM, 2018; WOODHAMS EJ e GILLIAM M, 2019). A adolescência é um período de transição marcado por mudanças físicas, emocionais e sociais, durante o qual os jovens começam a explorar sua sexualidade e assumir responsabilidades relacionadas à saúde reprodutiva.

Nesse contexto, o acesso a informações precisas e apoio adequado se torna crucial para garantir escolhas conscientes e saudáveis em relação à contracepção. No entanto, apesar dos avanços na área da saúde reprodutiva, muitos adolescentes ainda enfrentam barreiras para acessar serviços de aconselhamento contraceptivo de qualidade. Questões como estigma, falta de conhecimento e constrangimento podem dificultar a busca por orientação contraceptiva, levando a taxas preocupantes de gravidez não planejada nessa população (BONNY AE, 2021). A gravidez não planejada é considerada um problema de saúde pública. Nos Estados Unidos 45% das gestações a cada ano, não são planejadas. Nesse percentual, a taxa de gravidez na adolescência permanece substancialmente elevada para a faixa etária, mesmo com o aumento das opções e ao acesso aos anticoncepcionais.

Já no Brasil, pesquisas mostram que 55% das mulheres não planejaram a gravidez. O uso incorreto, inconstante ou a falha do método são fatores modificáveis que contribuem para o alto número de gestações mal programadas. O uso de anticoncepcionais adequados é, portanto, um pilar na prevenção e será escolhido,

junto com cada paciente, de maneira a atender às suas necessidades e garantir a sua segurança médica (BONNY AE, 2021; RIVILIN K e ISLEY MM, 2018; WOODHAMS EJ e GILLIAM M, 2019; TODD N e BLACK A, 2020; WENDER MCO, et al., 2022). Embora existam diversos tipos de anticoncepcionais, os contraceptivos reversíveis de longa duração (LARCs) são excelentes para a prevenção da gravidez indesejada, uma vez que com uma única intervenção já são capazes de fornecer alta eficácia contraceptiva, podem ser utilizados por longos períodos de tempo e a usuária não altera sua efetividade. Estudos mostram que o aumento em sua adesão, está relacionado com taxas decrescentes de gestação mal planejada. Os métodos LARCs incluem implantes hormonais, dispositivos intrauterinos (DIUs) hormonais, que liberam levonorgestrel, e DIUs não hormonais (TODD N e BLACK A, 2020; BRANDAO ER, 2019).

Os implantes hormonais são uma forma eficaz de contracepção de longa duração que oferecem uma alternativa conveniente e de baixa manutenção para mulheres em idade reprodutiva. Eles consistem em pequenos bastões ou cápsulas que são inseridos sob a pele, geralmente na parte interna do braço, e liberam continuamente hormônios contraceptivos. Entre suas vantagens, a eficácia contraceptiva de longo prazo, geralmente por três a cinco anos, é uma delas, além de taxas extremamente baixas de falhas, não necessidade de intervenção diária após inserção e retorno da fertilidade rapidamente após sua remoção, permitindo que as mulheres possam conceber quando desejarem. Em relação aos seus efeitos colaterais, as irregularidades menstruais, alterações de humor, ganho de peso e dores de cabeça estão associados ao método (BAKER CC e CREININ MD, 2022; STARK EL, et al., 2022).

Os dispositivos intrauterinos hormonais (DIUs hormonais) também são métodos LARCs com alta eficácia de contracepção. Eles consistem em dispositivos inseridos, por profissionais de saúde, no útero que liberam continuamente levonogestrel, um hormônio contraceptivo. Oferecem uma série de vantagens significativas para as mulheres em idade reprodutiva como taxas extremamente baixas de falhas, duração de cinco a dez anos e reversibilidade da sua fertilidade rapidamente após sua remoção. Em relação aos pontos negativos, são considerados: as irregularidades menstruais, como sangramento irregular, sangramentos de escapes e diminuição da intensidade das menstruações que podem ser mais proeminentes nos primeiros meses após a inserção e tendem a diminuir ao longo do tempo; dor abdominal e cólicas principalmente no dias seguintes a inserção mas que podem persistir e requerem tratamento ou remoção do dispositivo; dores de cabeça, acen, alterações de humor e diminuição da libido, sendo estes geralmente menos comuns e têm a tendência de diminuir com o tempo (AVERBACH S e HOFER L, 2022).

Os dispositivos intrauterinos não hormonais são feitos de cobre ou cobre com prata e funcionam liberando íons de cobre no útero, criando um ambiente hostil para os espermatozoides e o óvulo, fazendo com que a nidação não ocorra, prevenindo a gravidez. Suas vantagens são a alta eficácia contraceptiva, longa duração com baixa manutenção e reversibilidade. Os efeitos colaterais mais relacionados são: aumento do sangramento menstrual, principalmente nos primeiros meses após a inserção, tornando os ciclos menstruais mais longos e mais intensos; cólicas intensas e dores abdominais, dor durante as relações sexuais, infecções do trato urinário e aumento do risco de gravidez ectópica, sendo estes últimos geralmente menos comuns. (BAHAMONDES L, et al., 2020; HOWARD SA e BENHABBOUR SR, 2023).

O aconselhamento contraceptivo adequado deve ser valorizado para um planejamento familiar que atenda às necessidades individuais de cada mulher e que, conseqüentemente, leve à escolha do melhor método contraceptivo. Por isso, o conhecimento acerca dos LARCs, do seu funcionamento, eficácia, potenciais efeitos colaterais e benefícios é fundamental por parte dos profissionais de saúde, pois, a partir disso, poderão fornecer informações mais atualizadas e baseadas em evidências e garantir o cuidado adequado das pacientes, respeitando sua autonomia, levando em conta suas necessidades, preferências e contexto vida.

Na literatura, a influência dos profissionais na escolha dos métodos contraceptivos sugere ser evidente, no entanto, existem equívocos a respeito dos fatores que levam aos médicos subutilizarem esses métodos anticoncepcionais (BAKER CC e CREININ MD, 2022; YANG X, et al., 2018). Dessa forma, o objetivo dessa revisão de literatura foi analisar qual a influência e quais as barreiras do aconselhamento contraceptivo na escolha dos métodos contraceptivos de longa duração.

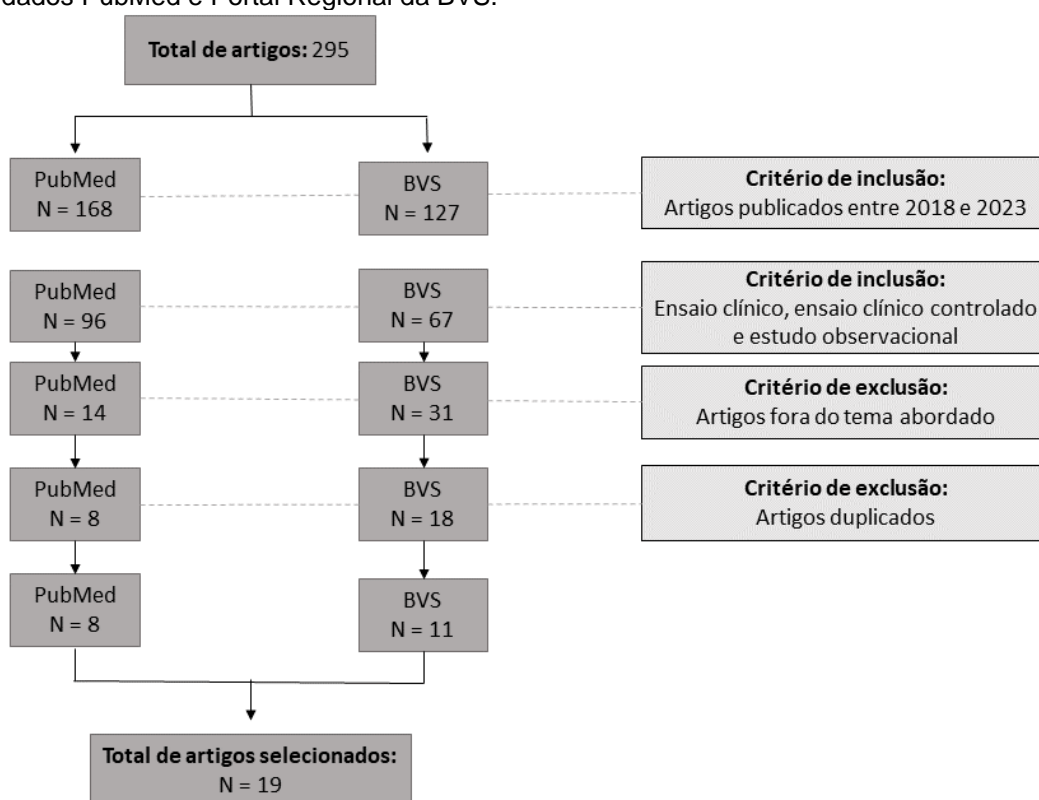
MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, retrospectiva e transversal executado por meio de uma revisão integrativa da literatura. As bases de dados utilizadas foram o PubMed e o Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca pelos artigos foi realizada considerando os descritores “Contraceptive”, “Counseling”, “Long-acting reversible contraception” e “Unintended pregnancy”, utilizando o operador booleano “AND”. Foram incluídos no estudo artigos publicados nos últimos 5 anos (2018-2023) e artigos cujos estudos eram do tipo ensaio clínico, estudo clínico controlado ou estudo observacional. Foram excluídos os artigos que não se enquadravam no tema abordado e os que estavam duplicados nas bases de dados.

RESULTADOS

A busca resultou em um total de 293 trabalhos. Foram encontrados 168 artigos na base de dados PubMed e 127 artigos no Portal Regional da BVS. Foi aplicado o critério de inclusão dos últimos 5 anos (2018-2023), resultando em 96 resultados no PubMed e 67 na BVS. Diante desse resultado, foi aplicado o critério referente à estudos do tipo ensaio clínico, ensaio clínico controlado e estudo observacional, o que gerou um total de 14 artigos no PubMed e 31 na BVS. O critério de exclusão referente à artigos fora do tema foi aplicado nesse resultado e resultou em 6 artigos fora do tema no PubMed e 13 na BVS. Por fim, na base de dados BVS, constavam 7 artigos duplicados, que já haviam sido considerados pela base de dados PubMed, sendo, dessa maneira, excluídos, conforme apresentado na (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma de identificação e seleção dos artigos selecionados nas bases de dados PubMed e Portal Regional da BVS.



Fonte: Souza CR e Coutinho LMTR, 2024.

Dos 19 estudos selecionados, nove estudos observaram que os médicos têm grande influência na escolha do método contraceptivo ao informar a paciente sobre os métodos contraceptivos de longa duração, mas a maioria deles não está atualizado à respeito das informações desses contraceptivos. Dentro desses estudos,

os profissionais foram capacitados, gerando maior adesão aos LARCs. Os nove estudos restantes, demonstram que o aconselhamento contraceptivo que explica a respeito dos anticoncepcionais de longa duração faz com que as mulheres os escolham de maneira mais frequente. Por fim, um dos estudos constatou que os médicos falham na indicação dos LARCs e que, por isso, sua escolha é menor (**Quadro 1**).

Quadro 1 – Síntese dos principais achados nos artigos pesquisados.

Autor	Ano	Principais achados
Envall, et al.	2021	Nas clínicas que sofreram as intervenções, os profissionais de saúde estavam melhores informados a respeito dos LARCs e realizaram um aconselhamento contraceptivo mais satisfatório.
Xiong W, et al.	2021	Um vídeo educacional sobre os contraceptivos expandiu o conhecimento e o número de recomendações ao uso dos LARCs por parte dos profissionais, aumentando a probabilidade da escolha desse método.
Mesfin Y & Walleign A	2021	O aprimoramento do aconselhamento contraceptivo no planejamento familiar pós-parto, aumentaria a escolha dos anticoncepcionais reversíveis de longa duração.
Iwarsson, et al.	2021	Um aconselhamento contraceptivo estruturado elevou a captação dos LARCs nas clínicas e diminuiu a taxa de gravidez indesejada.
Mukamuyango, et al.	2020	A recomendação dos LARCs no aconselhamento baseada em metas de fertilidade, mesmo em clínicas católicas, rurais e entre casais que discordavam em relação ao uso dos métodos, resultou em uma alta aceitação do contraceptivo.
Burapasikarin, et al.	2020	Um vídeo educacional a respeito dos métodos contraceptivos durante o aconselhamento contraceptivo no puerpério, foi eficaz em ampliar a escolha dos LARCs em 6-8 semanas pós-parto
Li, et al.	2020	Demonstra a importância de explicar a respeito de métodos desconhecidos, uma vez que houve um aumento na adesão dos LARCs por parte da população vulnerável de mães solteiras após explicação adequada.
MAZZA, et al.	2020	Um treinamento médico sobre eficácia contraceptiva e o acesso rápido às clínicas que realizam a inserção de métodos contraceptivos de longa duração resultou em maior aceitação do anticoncepcional.
Corey, et al.	2020	Mulheres em situações de rua se beneficiariam de um aconselhamento contraceptivo abrangente e um acesso mais facilitado aos métodos LARCs objetivando diminuir a incidência de gravidez indesejada.
Skogsdal, et al.	2019	O conhecimento e a consciência sobre fertilidade e saúde no período pré-concepcional cresceram após a intervenção, ampliando a escolha dos métodos de longa duração.
Stulberg, et al.	2019	Após aplicação de um questionário e treinamento adequado dos profissionais, as taxas de recomendação dos LARCs foram elevadas.
Ingabire, et al.	2019	O grupo de risco para a gravidez não planejada não tem acesso à informação sobre os métodos de longa duração, não tem um aconselhamento contraceptivo adequado e encontram dificuldades para o acesso desses métodos nas clínicas.
Madden, et al.	2019	Um aconselhamento contraceptivo que conte com a educação dos profissionais de saúde, um acesso facilitado aos métodos e um suporte de custos pode aumentar o uso dos métodos de longa duração e reduzir a gravidez indesejada.
SantibenchakuL, et al.	2019	Os médicos falharam ao oferecer, durante o aconselhamento contraceptivo, os métodos LARCs. Dessa forma, mulheres jovens têm baixas taxas de recomendação desses métodos, ficando mais vulneráveis a gestações mal planejadas.
Deans, et al.	2019	A educação adequada dos provedores, visando identificar as barreiras ao acesso e fornecimento dos métodos contraceptivos de longa duração e visando um aconselhamento baseado em evidências e eficácia, melhoram os serviços de planejamento familiar.
Thompson, et al.	2018	Uma maior competência por parte dos médicos em relação aos métodos e longa duração, demonstrou mudanças significativas nos cuidados clínicos após a intervenção.
Tote, et al.	2018	O uso de métodos contraceptivos adequados por mulheres HIV positivas é importante para a prevenção de gravidez indesejada nesse grupo. Estudos mostram que elas têm pouca informação acerca dos LARCs e que um aconselhamento adequado seria benéfico.
Skogsdal, et al	2018	Um aconselhamento contraceptivo individualizado fornece às mulheres substratos para a escolha de contraceptivos adequados para suas intenções.
Goodman, et al.	2018	Grande parte das mulheres jovens não sabem como funciona os dispositivos intrauterinos. Durante a consulta de aconselhamento, devem ser explicados explicitamente o funcionamento dos métodos.

Fonte: Souza CR e Coutinho LMTR 2024.

DISCUSSÃO

De acordo com os resultados encontrados no presente estudo, foi observado que parte da culpa pela baixa adesão dos LARCs é atribuída ao fato de que os profissionais não estão atualizados nas diretrizes desses métodos, não sabendo indicá-los. Além disso, o fato de não realizarem boas consultas para a escolha contraceptiva sanando as dúvidas das pacientes e passando segurança para suas escolhas contribui para as baixas taxas e, conseqüentemente, aumenta o risco de gravidez não planejada nessa população. Pelo fato de a gravidez indesejada ser um problema que pode ser revertido com base na escolha correta de métodos contraceptivos, os LARCs são vistos como uma excelente opção para reduzir essa ocorrência, visto que seu percentual de falha é inferior à 1%.

Grande parte dessas gestações é consequência de um uso incorreto e inconsistente dos métodos contraceptivos de curta ação como pílula anticoncepcional, preservativo, diafragma, adesivo e anel vaginal, e não da falha deles. Já os LARCs, mesmo sendo seguros, tendo seu custo benefício comprovado e sendo um método que não depende da paciente para ter sua eficácia garantida, é usado por menos de 3% das mulheres estadunidenses, de acordo com pesquisas (SECURA GM, et al., 2010; PHILLIPS J e SANDHU P, 2018). Diante disso, foi realizado um estudo chamado CHOICE na região de St. Louis, nos Estados Unidos, que visava reduzir as barreiras de acesso aos LARCs, com o intuito de reduzir a quantidade de gravidez indesejada. Foram selecionadas mulheres entre 14 e 45 anos de idade que tinham a intenção de iniciar o uso ou mudar seu método contraceptivo.

Todas as mulheres selecionadas passaram por uma consulta de aconselhamento contraceptivo e foram apresentadas a todas as formas de anticoncepcionais, incluindo os LARCs. Uma das características do estudo foi o fornecimento de todos os métodos sem custo para as participantes. Essa abordagem eliminou uma das principais barreiras ao acesso aos LARCs, que é o custo elevado dos dispositivos e procedimentos. Os resultados do estudo foram altamente significativos. Após a análise dos dados coletados, foi demonstrado que dois terços das participantes escolheram os LARCs e que as grandes barreiras ao acesso desse método incluem falta de informação das pacientes e dos médicos, restrições financeiras e barreiras logísticas para receber o método escolhido.

Tal estudo comprova que, com um bom aconselhamento contraceptivo, a escolha dos LARCs por parte das pacientes aumenta significativamente e que, quando disponibilizados de forma acessível e sem custo resulta em taxas muito baixas de gravidez indesejada em comparação com a média nacional, corroborando com os resultados encontrados (SECURA GM, et al., 2010). Em relação à falta de conhecimento dos profissionais de saúde, foi observado que muitos deles não sabem identificar a população de pacientes em que os LARCs seriam uma boa opção, devido ao fato de não terem um ensino médico voltado para esse fim. Além de não estarem atualizados nas diretrizes dos anticoncepcionais, por falta de uma educação continuada, não tem a prática e segurança para a inserção dos dispositivos intrauterinos e dos implantes contraceptivos e relatam medo de prejudicar a paciente frente a falta de conhecimento.

Tais fatores resultam em uma insegurança por parte dos provedores em indicar os métodos reversíveis de longa duração e, com isso, a discussão sobre a inserção de um LARC torna-se menos improvável, assim como sua utilização como primeira linha de escolha. Estudos mostram que após sessões de treinamento educacional teórico e prático sobre o DIU, as taxas de compreensão sobre as pacientes elegíveis para o uso do método aumentaram de 58% para 81% e as taxas de inserção aumentaram em 64%, confirmando os achados no presente estudo. (PHILLIPS J e SANDHU P, 2018). Devido a falta de treinamento prático, constatado nesse estudo, resultando na escolha dos profissionais em não inserirem os DIUs ou os implantes, eles optam por encaminhar a paciente para outro provedor capacitado, causando um atraso na obtenção do LARC que se torna uma barreira logística para sua escolha.

Dados mostram que a cada visita adicional para a inserção desses métodos, diminui em 27% o número de DIUs colocados e em 32% o número dos implantes hormonais (THOMPSON KMJ, et al., 2018; MADDEN T, et al., 2019). A implementação de programas educacionais contínuos e baseados em evidências para profissionais de saúde desempenha um papel significativo na melhoria do aconselhamento contraceptivo e

na promoção do uso adequado dos LARCs, fato que corrobora com achados desse estudo. Esses programas abordam não apenas os aspectos técnicos da inserção e remoção dos dispositivos, mas também as melhores práticas para comunicar eficazmente com as pacientes, esclarecer mitos e fornecer suporte emocional durante o processo de tomada de decisão (SECURA GM, et al., 2010; PHILLIPS J e SANDHU P, 2018). Mitos amplamente difundidos a respeito dos dispositivos intrauterinos e certos receios por parte da população feminina parecem influenciar na escolha dos métodos contraceptivos reversíveis de longa duração. Os mitos incluem o risco de infertilidade e doença inflamatória pélvica, ganho de peso, perda de cabelo, osteoporose e câncer e não são sustentados pela literatura. Os receios das mulheres incluem o medo da dor na inserção e das agulhas e, de acordo com estudos, são impeditivos para a escolha desse método.

Porém, os mesmos estudos relatam que a má qualidade do aconselhamento que precedeu a escolha do método contribuiu para a não escolha dos LARCs, demonstrando novamente o fato de que uma consulta bem realizada aumenta as chances de escolha desses contraceptivos (COLES CB e SHUBKIN CD, 2018; BHARADWAJARTIGO P, et al., 2012). Abordar as barreiras à implementação dos LARCs requer uma abordagem multifacetada que envolve aprimoramento da educação dos profissionais de saúde, sensibilização para determinantes sociais e culturais, e melhoria do acesso a recursos financeiros e logísticos. Ao promover uma escolha contraceptiva informada, centrada na paciente e livre de estigma, podemos trabalhar para reduzir as taxas de gravidez indesejada e melhorar a saúde reprodutiva das mulheres (SECURA GM, et al., 2010; PHILLIPS J e SANDHU P, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar dos contraceptivos reversíveis de longa duração serem comprovadamente eficazes e seguros, eles têm baixas taxas de utilização por parte das mulheres que não planejam uma gravidez próxima. Ao reduzir as barreiras de acesso aos LARCs, esses métodos são frequentemente mais escolhidos, visto que a paciente tem maior segurança para escolhe-los e, os médicos, de indicá-los nas consultas de planejamento familiar. De fato, quando os profissionais de saúde recebem um treinamento adequado a respeito da inserção dos LARCs, atualizações teóricas e melhores informações a respeito de qual grupo é mais indicado tais métodos, é relatado uma maior autonomia, segurança e satisfação da paciente na escolha da contracepção, além de diminuir a taxa de gravidez indesejada.

REFERÊNCIAS

1. AVERBACH S e HOFER L. Long-Acting Reversible Contraception With Contraceptive Implants and Intrauterine Devices. *JAMA*, 2022; 327(20): 2013–2014.
2. BAHAMONDES L, et al. Long-acting reversible contraceptive (LARCs) methods. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*, 2020; 66: 28-40.
3. BAKER CC e CREININ MD. Long-Acting Reversible Contraception. *Obstet Gynecol*, 2022; 140(5): 883-897.
4. BHARADWAJ P, et al. Determinants of long-acting reversible contraceptive (LARC) use by adolescent girls and young women. *Eur J Contracept Reprod Health Care*, 2012; 17(4): 298-306.
5. BONNY ANDREA E. Contraceptive Counseling for Adolescents: Current Evidence and Road Map for the Future. *J Pediatr Adolesc Gynecol*, 2021; 34(4): 435-436.
6. BRANDAO ER. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: o debate sobre a (in)disciplina da mulher *Ciência & Saúde Coletiva*, 2019; 24(3): 375-379.
7. BURAPASIKARIN C, et al. The effect of an educational video on long-acting reversible contraception (LARC) utilization at 6–8 weeks postpartum period: a randomized controlled trial. *Arch Gynecol Obstet*, 2020; 302 (6): 1503-1509.
8. COLES CB e SHUBKIN CD. Effective, recommended, underutilized: a review of the literature on barriers to adolescent usage of long-acting reversible contraceptive methods. *Curr Opin Pediatr*, 2018; 30(5): 683-688.
9. COREY E, et al, Desire for and barriers to obtaining effective contraception among women experiencing homelessness. *Contracept Reprod Med*, 2020; 5: 1 2.

10. DEANS EI, et al. A Survey of Family Planning Training, Knowledge, and Practices Among Health Care Providers Within the Military Health System at Joint Base Lewis-McChord. *Mil Med*, 2019; 184(5-6): 394-399.
11. ENVALL N, et al. Evaluation of satisfaction with a model of structured contraceptive counseling: Results from the LOWE trial. *Acta Obstet Gynecol Scand*, 2021; 100(11): 2044-2052.
12. GOODMAN SR, et al. The intrauterine device as emergency contraception: how much do young women know? *Contraception*, 2018; S0010-7824(18): 30145-8.
13. HOWARD SA e BENHABBOUR SR. Non-Hormonal Contraception. *J Clin Med*, 2023; 12(14): 4791.
14. INGABIRE R, et al. Female sex workers in Kigali, Rwanda: a key population at risk of HIV, sexually transmitted infections, and unplanned pregnancy. *Int J STD AIDS*, 2019; 30(6): 557-568.
15. IWARSSON KE, et al. Increasing uptake of long-acting reversible contraception with structured contraceptive counseling: cluster randomized controlled trial (the LOWE trial). *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 2021; 128 (9): 1546-1554.
16. LI JL, et al. Fertility intentions and long-acting reversible contraceptive use among HIV-negative single mothers in Zambia. *Am J Obstet Gynecol*, 2020; 222(4S): S9171-S91715.
17. MADDEN T, et al. Comparison of Unintended Pregnancy at 12 Months between Two Contraceptive Care Programs; a Controlled Time-Trend Design. *Contraception*, 2019; 100(3): 196-20.
18. MAZZA D, et al. Increasing long-acting reversible contraceptives: the Australian Contraceptive choice project (accord) cluster randomized trial. *Am J Obstet Gynecol*, 2020; 222(4S): S9211-S92113.
19. MESFIN Y e WALLELIGN A. Long-acting reversible contraception utilization and associated factors among women in extended postpartum period in southern Ethiopia. *Arch Public Health*, 2021; 79(1): 161-168.
20. MUKAMUYANGO J, et al. Uptake of long acting reversible contraception following integrated couples HIV and fertility goal-based family planning counselling in Catholic and non-Catholic, urban and rural government health centers in Kigali, Rwanda. *Reprod Health*, 2020; 17(1): 126-141.
21. PHILLIPS J e SANDHU P. Barriers to implementation of long-acting reversible contraception: A systematic review. *J Am Assoc Nurse Pract*, 2018; 30(4): 236-243.
22. RIVILIN K e ISLEY MM. Patient-centered Contraceptive Counseling and Prescribing. *Clin Obstet Gynecol*, 2018; 61(1): 27-39.
23. SANTIBENCHAKUL S, et al. Promotion of Long-Acting Reversible Contraception Among Adolescents and Young Adults. *J Midwifery Womens Health*, 2019; 64(2): 194-200.
24. SECURA GM, et al. The Contraceptive CHOICE Project: reducing barriers to long-acting reversible contraception. *Am J Obstet Gynecol*, 2010; 203(2): 1151-7.
25. SKOGSDAL Y, et al. An intervention in contraceptive counseling increased the knowledge about fertility and awareness of preconception health - a randomized controlled trial. *Upsala Journal of Medical Sciences*, 2019; 124(3): 203-212.
26. SKOGSDAL YRE, et al. Contraceptive use and reproductive intentions among women requesting contraceptive counseling. *Acta Obstet Gynecol Scand*, 2018; 97(11): 1349-1357.
27. STARK EL, et al. What Is Long-Acting Reversible Contraception? *JAMA*, 2022; 328(13): 1362.
28. STULBERG DB, et al. Increase in Contraceptive Counseling by Primary Care Clinicians After Implementation of One Key Question® at an Urban Community Health Center. *Matern Child Health J*, 2019; 23(8): 996-1002.
29. THOMPSON KMJ, et al. Training contraceptive providers to offer intrauterine devices and implants in contraceptive care: a cluster randomized trial. *Am J Obstet Gynecol*, 2018; 218(6): 5971-5977.
30. TODD N e BLACK A. Contraception for Adolescents. *J Clin Res Pediatr Endocrinol*, 2020; 6,12(1): 28-40.
31. TOTE KM, et al. Contraceptive method use among HIV-positive women in a US urban outpatient clinic: an exploratory cross-sectional study. *Contraception*, 2018; 98(6): 492-497.
32. WENDER MCO, et al. Influência da utilização de métodos contraceptivos sobre as taxas de gestação não planejada em mulheres brasileiras. *Femina*, 2022; 50(3): 134-141.
33. WOODHAMS EJ e GILLIAM M. Contraception. *Ann Intern Med*, 2019; 170(3): ITC18-ITC32.
34. XIONG W, et al. The effect of mobile video training for healthcare providers on long-acting reversible contraceptive (LARC) use among adolescents and young women. *J Pediatr Adolesc Gynecol*, 2021; 34(5): 686-692.
35. YANG X, et al. Practices and knowledge of female gynecologists regarding contraceptive use: a real-world Chinese survey. *Reprod Health*, 2018; 15: 115-121.