



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, NATURAIS, SAÚDE E TECNOLOGIA  
COORDENAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA

EMANUEL PALÁCIO GONÇALVES

**CARACTERIZAÇÃO DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS POR  
MULHERES ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

PINHEIRO-MA  
2023



EMANUEL PALÁCIO GONÇALVES

**CARACTERIZAÇÃO DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS POR  
MULHERES ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Medicina da Universidade Federal do Maranhão Campus Pinheiro, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Medicina.

**Orientador: Dra. Sara Fiterman Lima.**

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Palácio Gonçalves, Emanuel.

CARACTERIZAÇÃO DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS POR  
MULHERES ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA / Emanuel  
Palácio Gonçalves. - 2023.

33 f.

Orientador(a): Sara Fitérman Lima.

Curso de Medicina, Universidade Federal do Maranhão,  
Pinheiro-ma, 2023.

1. Métodos Contraceptivos. 2. Contracepção Reversível  
de Longa Duração. 3. Gravidez Na Adolescência. 4. . 5.  
. I. Fitérman Lima, Sara. II. Título.

EMANUEL PALÁCIO GONÇALVES

**CARACTERIZAÇÃO DO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS POR  
MULHERES ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Bacharelado em Medicina da  
Universidade Federal do Maranhão Campus  
Pinheiro, como requisito parcial para obtenção  
do grau de Bacharel em Medicina.

Aprovado em \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

**Banca Examinadora**

---

Orientadora: Profa. Dra. Sara Fiterman Lima  
Universidade Federal do Maranhão

---

1º Examinador: Prof. Dr. Jomar Diogo Costa Nunes  
Universidade Federal do Maranhão

---

2º Examinadora: Profa. MSC. Maria Hilda Araujo Ribeiro  
Universidade Federal do Maranhão

---

3º Examinador: Prof. Dr. Patrick Rademaker Burke  
Universidade Federal do Maranhão

Pinheiro-MA

2023

---

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A Organização Mundial da Saúde (OMS) conceitua a adolescência como uma etapa de transição entre a infância e a fase adulta, estabelecendo limites de idade entre 10 e 20 anos incompletos como o início e o fim desse período, respectivamente (WHO STUDY GROUP ON YOUNG PEOPLE AND “HEALTH FOR ALL BY THE YEAR 2000”; ORGANIZATION, 1986). Já para o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a adolescência se estende dos 12 aos 18 anos (BRASIL, 1991). Nesse contexto, merecem destaque as peculiaridades da adolescência feminina, que, além de abranger todas as modificações mencionadas anteriormente, conta, também, com a pressão social e familiar existente sobre os corpos femininos, o que torna esse processo ainda mais complexo, tendo em vista os preceitos traçados, principalmente, sobre a sexualidade e sobre o ato de gestar (FEBRASGO et al., 2018). Ganha relevância, também, a discussão sobre gravidez na adolescência, pois, atualmente, emergem questionamentos sobre os impactos desse fenômeno, na perspectiva de serem especialmente negativos, principalmente quando ocorre de forma não consciente e não planejada (DIAS et al., 2010). Sabe-se, ainda, que as estratégias de planejamento familiar, especialmente a anticoncepção, consistem em um importante instrumento para prevenção de gravidez na adolescência (FEBRASGO et al., 2018). Assim, este manuscrito tem como objetivo caracterizar o uso dos métodos contraceptivos entre mulheres adolescentes. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, do tipo integrativa. Tal metodologia foi escolhida não só pela sua capacidade de identificar e de sistematizar as evidências científicas existentes sobre determinado assunto, mas também porque se propõe a responder a uma pergunta específica. **RESULTADOS:** A pesquisa inicial resultou em um total de 793 estudos (01 Scielo; 03 Lilacs; 553 BVS; 104 Periódico CAPES; 132 PubMed), cujos resumos foram analisados quanto à identificação do artigo em relação à pergunta norteadora da pesquisa, sendo selecionados então, 123 artigos (03 Lilacs; 98 BVS; 16 Periódico CAPES; 06 PubMed). Na etapa seguinte, após avaliação da introdução e da conclusão, obteve-se 48 estudos (02 Lilacs; 40 BVS; 04 Periódico CAPES; 02 PubMed), dos quais, após uma leitura na íntegra, restaram 27 (01 Lilacs; 24 BVS; 02 Periódico CAPES). **DISCUSSÃO:** Os 27 artigos que compõem a amostra final deste manuscrito se debruçaram em cinco principais linhas de investigação: Prevenção de Gravidez na Adolescência; Barreiras ao uso dos LARCs por adolescentes; Minimização dos obstáculos ao uso dos LARCs por adolescentes; Impactos negativos do uso dos LARCS por adolescentes; Planejamento reprodutivo no período pós-parto entre adolescentes. **CONCLUSÃO:** Nessa perspectiva, se por um lado, a literatura atual é efetiva em apontar os fatores que motivam essa incongruência, listando os principais percalços que dificultam o uso dos LARCs por adolescentes, com destaque ao baixo conhecimento desses métodos por parte das pacientes e, também, dos profissionais de saúde, por outro, há uma falha grotesca no apontamento de soluções viáveis para tal antagonismo.

**Palavras-chave:** Métodos Contraceptivos. Contracepção Reversível de Longa Duração. Gravidez na Adolescência.

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** The World Health Organization (WHO) conceptualizes adolescence as a transitional stage between childhood and adulthood, establishing age limits between 10 and 20 years as the beginning and end of this period, respectively (WHO STUDY GROUP ON YOUNG PEOPLE AND “HEALTH FOR ALL BY THE YEAR 2000”; ORGANIZATION, 1986). According to the Child and Adolescent Statute (ECA), adolescence extends from 12 to 18 years of age (BRASIL, 1991). In this context, the peculiarities of female adolescence deserve to be highlighted, which, in addition to encompassing all the changes mentioned above, also includes the social and family pressure on female bodies, which makes this process even more complex, given the precepts outlined, mainly, on sexuality and the act of gestation (FEBRASGO et al., 2018). The discussion on teenage pregnancy is also gaining relevance, as questions are currently emerging about the impacts of this phenomenon, from the perspective of being especially negative, especially when it occurs unconsciously and unplanned (DIAS et al., 2010). It is also known that family planning strategies, especially contraception, are an important tool for preventing teenage pregnancy (FEBRASGO et al., 2018). Thus, this manuscript aims to characterize the use of contraceptive methods among adolescent women.

**METHODOLOGY:** This is a systematic, integrative literature review. This methodology was chosen not only for its ability to identify and systematize existing scientific evidence on a given subject, but also because it aims to answer a specific question. **RESULTS:** The initial search resulted in a total of 793 studies (01 Scielo; 03 Lilacs; 553 BVS; 104 CAPES Journal; 132 PubMed), whose abstracts were analyzed for the identification of the article in relation to the guiding research question, and 123 articles were selected (03 Lilacs; 98 BVS; 16 CAPES Journal; 06 PubMed). In the next stage, after evaluating the introduction and conclusion, 48 studies were obtained (02 Lilacs; 40 BVS; 04 CAPES Journal; 02 PubMed), of which, after a full reading, 27 remained (01 Lilacs; 24 BVS; 02 CAPES Journal). **DISCUSSION:** The 27 articles that make up the final sample of this manuscript focused on five main lines of research: Prevention of Pregnancy in Adolescence; Barriers to the use of LARCs by adolescents; Minimizing obstacles to the use of LARCs by adolescents; Negative impacts of the use of LARCS by adolescents; Reproductive planning in the postpartum period among adolescents. **CONCLUSION:** From this perspective, if on the one hand, the current literature is effective in pointing out the factors that motivate this incongruity, listing the main obstacles that hinder the use of LARCs by adolescents, with emphasis on the low knowledge of these methods on the part of patients and also of health professionals, on the other hand, there is a gross failure in pointing out viable solutions to such antagonism.

**Keywords:** Contraceptive Methods. Long-Acting Reversible Contraception. Pregnancy in Adolescence.

## SUMÁRIO

	pág.
<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>04</b>
<b>2 METODOLOGIA .....</b>	<b>06</b>
<b>3 RESULTADOS .....</b>	<b>07</b>
<b>4 DISCUSSÃO .....</b>	<b>22</b>
<b>5 CONCLUSÃO .....</b>	<b>26</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>27</b>

## 01 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) conceitua a adolescência como uma etapa de transição entre a infância e a fase adulta, estabelecendo limites de idade entre 10 e 20 anos incompletos como o início e o fim desse período, respectivamente (WHO STUDY GROUP ON YOUNG PEOPLE AND “HEALTH FOR ALL BY THE YEAR 2000”; ORGANIZATION, 1986). Já para o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a adolescência se estende dos 12 aos 18 anos (BRASIL, 1991). Entretanto, acredita-se que o período da adolescência não pode ser inteiramente definido a partir de uma visão quantitativa, na medida em que se trata de um fenômeno social e, com isso, varia conforme a realidade (local e momento histórico) na qual o indivíduo está inserido (DIAS et al., 2010).

Independentemente da abordagem conceitual atribuída, é incontestável que o período da adolescência é extremamente desafiador, tendo em vista as inúmeras mudanças biológicas, psíquicas, cognitivas e sociais às quais o adolescente está submetido (DIAS et al., 2010).

Nesse contexto, merecem destaque as peculiaridades da adolescência feminina, que, além de abranger todas as modificações mencionadas anteriormente, conta, também, com a pressão social e familiar existente sobre os corpos femininos, o que torna esse processo ainda mais complexo, tendo em vista os preceitos traçados, principalmente, sobre a sexualidade e sobre o ato de gestar (FEBRASGO et al., 2018).

Ganha relevância, também, a discussão sobre gravidez na adolescência, pois, atualmente, emergem questionamentos sobre os impactos desse fenômeno, na perspectiva de serem especialmente negativos, principalmente quando ocorre de forma não consciente e não planejada (DIAS et al., 2010).

As diversas abordagens - biológica, social e econômica - mostram que, independentemente das circunstâncias em que esse fenômeno se desenvolve, a gravidez na adolescência é um importante estressor biopsicossocial. Partindo de um ponto de vista biológico, é comprovado que gestações transcorridas na adolescência, em função das características fisiológicas e psicológicas típicas desse período, são classificadas como de risco, podendo resultar em diversos eventos desfavoráveis, tanto para a mãe (possibilidade de abortamento, anemia, depressão pós-parto, hipertensão, entre outras condições) quanto para o filho (possibilidade de prematuridade, baixo peso ao nascer, déficits de desenvolvimento, entre outras situações). Já de um ponto de vista social e econômico, gestações na adolescência são, comumente, associadas a comportamentos de risco (uso abusivo de álcool e de outras

substâncias psicoativas) e à evasão escolar. Dessa forma, fica evidente que a gravidez na adolescência é um importante problema social e de saúde pública. (DIAS et al., 2010)

Com isso, torna-se imprescindível analisar alternativas à resolução desse problema. Dentre as medidas classicamente apontadas, mas, infelizmente, pouco eficazes, em função, principalmente, da resistência à discussão desse tipo de temática, estão as ações em educação sexual (DIAS et al., 2010).

Sabe-se, ainda, que as estratégias de planejamento familiar, especialmente a anticoncepção, consistem em um importante instrumento para prevenção de gravidez na adolescência (FEBRASGO et al., 2018).

Dentre os métodos contraceptivos mais utilizados pelas adolescentes, destacam-se o preservativo masculino, o coito interrompido e as pílulas orais combinadas. Entretanto, tais métodos de contracepção estão associados a fatores comportamentais e, por isso, sujeitos a falhas em pacientes adolescentes, devido à instabilidade associada a essa etapa da vida. É nesse viés que a discussão acerca do uso de contraceptivos entre adolescentes ganha relevância, tendo em vista a existência de inúmeras inadequações, especialmente no que se refere à escolha dos métodos mais adequados.

Faz-se importante mencionar, ainda, o papel dos LARCs (“Long Acting Reversible Contraceptives”), sigla que se traduz para o português como “Contraceptivos Reversíveis de Longa Duração”, nessa questão, visto que, diferentemente dos métodos já mencionados, não são atrelados a fatores comportamentais, como rotina e memória. (FEBRASGO et al., 2018)

Por definição, os Contraceptivos Reversíveis de Longa Duração (LARCs) correspondem a um conjunto de métodos anticoncepcionais cuja principal característica é a duração da ação contraceptiva por um período igual ou superior a 3 anos, sendo representados pelos dispositivos intrauterinos (DIU de cobre e Sistema Intrauterino Liberador de Levonorgestrel - SIU-LNG) e pelo implante contraceptivo (FEBRASGO et al., 2016). Vale lembrar que a idade e a paridade não constituem contraindicação aos LARCs, por isso, são métodos indicados para pacientes adolescentes e nuligestas (FEBRASGO et al., 2018).

Portanto, investigar o uso de contraceptivos por adolescentes possui relevância por permitir maior elucidação a respeito do uso de tais métodos no que se refere ao tipo de anticoncepção escolhida e, também, aos fatores que motivam essa escolha, para, então, identificar tendências e padrões emergentes para apoiar ações que contribuam com a prevenção de gestações não planejadas e com a promoção de uma transição saudável para a vida adulta. Assim, este manuscrito tem como objetivo caracterizar o uso dos métodos contraceptivos entre mulheres adolescentes.

## 02 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, do tipo integrativa. Tal metodologia foi escolhida não só pela sua capacidade de identificar e de sistematizar as evidências científicas existentes sobre determinado assunto, mas também porque se propõe a responder a uma pergunta específica. Além disso, como outro critério de escolha, levou-se em consideração o fato de que, para evitar enviesamento de dados, a revisão sistemática segue um protocolo rígido, que, em linhas gerais, consiste em: identificação de estudos sobre um tema específico; análise da qualidade dos estudos encontrados; avaliação da capacidade dos estudos de responderem a pergunta de pesquisa proposta; investigação da aplicabilidade desse estudos no âmbito de mudanças que se deseja alcançar; seleção das melhores evidências científicas e disponibilização da sua síntese. (DE-LA-TORRE-UGARTE-GUANILO; TAKAHASHI; BERTOLOZZI, 2011)

Ademais, para sistematização do presente estudo, optou-se pela seguinte operacionalização de etapas: Definição da questão norteadora; Estabelecimento dos critérios de inclusão e de exclusão; Busca dos estudos nas bases de dados selecionadas; Avaliação dos resumos dos artigos encontrados; Leitura da introdução e da conclusão dos artigos; Leitura integral e seleção final dos estudos, conforme os critérios de inclusão e de exclusão pré-estabelecidos; Avaliação detalhada e fichamento dos artigos selecionados; Análise dos dados obtidos (SOUZA et al, 2010).

Para definição da pergunta norteadora, adotou-se a estratégia PICo, que consiste no seguinte acrônimo: P- Quem compõe e quais as características da população a ser pesquisada? I - Qual a experiência de uso, ou a percepção ou a opinião da população? Co- Quais detalhes específicos estão relacionados ao fenômeno de interesse? Considerando que esses questionamentos são, demasiadamente, relevantes, pois não só norteiam todo o trabalho, como também evitam que o pesquisador desvie do tema proposto, diminuindo, assim, o risco de viés do estudo, a pergunta norteadora fica assim definida: “Como e por que as mulheres estão fazendo uso de contraceptivos na adolescência?”.

Por conseguinte, as bases de dados escolhidas para a pesquisa foram: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Periódico CAPES e PubMed. As palavras-chave foram determinados conforme estabelece os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo “Métodos Contraceptivos”, “Contracepção Reversível de Longa Duração” e “Gravidez na Adolescência”, assim como suas correspondentes na língua inglesa, “Contraception”,

“Long-Acting Reversible Contraception” e “Pregnancy in Adolescence”, as escolhidas. Além disso, para sistematização da busca, optou-se pelo uso do operador booleano “AND”, de forma a encontrar apenas estudos que contenham todas as palavras-chave selecionadas. Nesse sentido, definiu-se como critérios de inclusão todos os estudos originais publicados nos idiomas Português e Inglês, no período entre 2012 e 2023. Por outro lado, determinou-se como critérios de exclusão as teses, as dissertações, as monografias, os editoriais, as revisões de literatura, as publicações repetidas em mais de uma base de dados e os artigos que não respondem ao objetivo proposto por este estudo.

Em continuidade, os dados obtidos foram analisados por meio de uma síntese narrativa utilizando análise temática (Bardin, 2011).

### **03 RESULTADOS**

A pesquisa inicial resultou em um total de 793 estudos (01 Scielo; 03 Lilacs; 553 BVS; 104 Periódico CAPES; 132 PubMed), cujos resumos foram analisados quanto à identificação do artigo em relação à pergunta norteadora da pesquisa, sendo selecionados então, 123 artigos (03 Lilacs; 98 BVS; 16 Periódico CAPES; 06 PubMed). Na etapa seguinte, após avaliação da introdução e da conclusão, obteve-se 48 estudos (02 Lilacs; 40 BVS; 04 Periódico CAPES; 02 PubMed), dos quais, após uma leitura na íntegra, restaram 27 (01 Lilacs; 24 BVS; 02 Periódico CAPES). Para melhor compreensão do processo de seleção e da composição da amostra final, os procedimentos foram descritos na Figura 01.

Figura 01 – Fluxograma de seleção dos Artigos para construção de Revisão Sistemática.



Fonte: elaboração própria.

Ademais, os principais resultados encontrados pelo presente estudo foram sistematizados de duas maneiras: conforme o nível de evidência científica (**Quadro 01**) e, também, em cinco eixos temáticos (**Quadro 02**), sendo que os achados mais relevantes foram, posteriormente, sumarizados em cinco quadros (**Quadro 03; Quadro 04; Quadro 05; Quadro 06; Quadro 07**).

Quadro 01 – Sistematização dos Resultados por Nível de Evidência Científica.

Título	Autores / Ano	País	Idioma	Tipo de estudo	Nível de evidência
Empowering Adolescent Mothers in the Choice of Contraceptive Methods at the Postpartum Period: Avoiding a Subsequent Pregnancy.	Anderson Borovac; Erica Almeida Ramos Jesus; Fernanda Garanhani Surita / 2019.	Brasil.	Inglês.	Estudo retrospectivo e observacional.	Nível II.
A Decision Aid for Postpartum	Stella E. Mushy; Shigeko Horiuchi;	Tanzânia.	Inglês.	Estudo quase-experimental.	Nível III.

Adolescent Family Planning: A Quasi-Experimental Study in Tanzania.	Eri Shishido / 2023.				
Prevalence and determinants of long-acting reversible contraception initiation among teenage mothers in a tertiary hospital.	Ma. Shenny Joy A. Santiago; Mona Liza B. Pastrana q / 2023.	Filipinas.	Inglês.	Estudo prospectivo e observacional.	Nível II.
Evaluating teen options for preventing pregnancy: Impacts and mechanisms.	Dara Lee Luca; Jack Stevens; Dana Rotz; Brian Goesling; Robyn Lutz / 2021.	Estados Unidos.	Inglês.	Estudo clínico randomizado e controlado.	Nível I.
Subdermal Contraceptive Implant Insertion Trends and Retention in Adolescents.	Nichole Tyson; Mary Alice Lopez; Maqdooda Merchant; Debbie Postlethwaite / 2020.	Estados Unidos.	Inglês.	Estudo de coorte retrospectivo.	Nível II.
Long-Acting Reversible Contraception: Specific Issues for Adolescents	Seema Menon; COMMITTEE ON ADOLESCENCE / 2020.	Estados Unidos.	Inglês.	Relato clínico.	Nível IV.
ENG-releasing subdermal implants in postpartum teenagers – an open-label trial study protocol.	M. M. Barbieri; C. R. T. Juliato; L. Bahamondes; F. G. Surita / 2020.	Brasil.	Inglês.	Estudo aberto e não randomizado.	Nível II.
International Perspectives: IUDs and Adolescents	Dan Apter / 2019.	Estados Unidos.	Inglês.	Relato clínico.	Nível IV.
Barriers and Solutions to Improve Adolescent Intrauterine Device Access.	Eve Espy; Kate Yoder; Lisa Hofler / 2019.	Estados Unidos.	Inglês.	Relato clínico.	Nível IV.
Cost Minimization Analysis of Same-Day Long-Acting Reversible Contraception for Adolescents	Tracey A. Wilkinson; Stephen M. Downs; Brownsyne Tucker Edmonds / 2019.	Estados Unidos.	Inglês.	Estudo clínico randomizado.	Nível I.
Condom Use With Long-Acting Reversible Contraception vs Non-Long-Acting Reversible Contraception Hormonal Methods Among Postpartum.	Katherine Kortsmitt; Letitia Williams; Karen Pazol; Ruben A. Smith; Maura Whiteman; Wanda Barfield; Emilia Koumans; Athena Kourtis; Leslie Harrison; Brenda Bauman; Lee Warner / 2019.	Estados Unidos.	Inglês.	Estudo transversal.	Nível II.
Being on the Safe Side: A Qualitative Study of Condom	Riley J. Steiner; Andrea Swartzendruber;	Estados Unidos.	Inglês.	Estudo qualitativo.	Nível IV.

Use Motivations According to Contraceptive Type among Adolescents in Atlanta, Georgia.	Katherine Cushing; Laura M. Gaydos; Karen Pazol; Michael R. Kramer; Stephanie Holt; Jessica M. Sales / 2019.				
Métodos contraceptivos reversíveis de longa duração no Sistema Único de Saúde: o debate sobre a (in)disciplina da mulher.	Elaine Reis Brandão / 2019.	Brasil.	Português.	Relato clínico.	Nível IV.
Health Care Provider Attitudes About the Safety of 'Quick Start' Initiation of Long-Acting Reversible Contraception for Adolescents.	Morgan I.A; Zapata L.B; Curtis K.M; Whiteman M.K / 2019.	Estados Unidos.	Inglês.	Estudo transversal.	Nível II.
Promotion of Long-Acting Reversible Contraception Among Adolescents and Young Adults.	Somsook Santibenchakul; Mary Tschann; Alyssa Dee P. Carlson; Eric Hurwitz; Jennifer Salcedo / 2019.	Havaí.	Inglês.	Estudo retrospectivo de coorte.	Nível II.
Pediatric Provider Education and Use of Long Acting Reversible Contraception in Adolescents Promotion of Long-Acting Reversible Contraception Among Adolescents and Young Adults.	Anna Jo Bodurtha Smith; Anita Gupta Hurwitz; Tara Singh; Kathleen F. Harney / 2018.	Estados Unidos.	Inglês.	Estudo prospectivo de coorte.	Nível II.
The Latest in Teen Pregnancy Prevention: Long-Acting Reversible Contraception.	Kate McClellan; Heide Temples; Lisa Miller / 2018.	Estados Unidos.	Inglês.	Relato clínico.	Nível IV.
The Latest in Teen Pregnancy Prevention: Long-Acting Reversible Contraception.	Milena Bastos Brito, Fernanda Scoppetta Sampaio Alves, Marlene Quadro Souza, Samara Rezende Requião / 2017.	Estados Unidos.	Inglês.	Relato clínico.	Nível IV.
Optimizing Adolescent LARC: an Answer to Pregnancy Prevention.	Lonna P. Gordon / 2017.	Estados Unidos.	Inglês.	Relato clínico.	Nível IV.
Adolescents and Long-Acting Reversible Contraception: Lessons from Mexico	Biani Saavedra-Avendano; Zafiro Andrade-Romo; Maria I. Rodriguez; Blair G. Darney / 2017.	México.	Inglês.	Estudo qualitativo.	Nível IV.

Adolescent Contraception Before and After Pregnancy— Choices and Challenges for the Future.	Anderson Borovac-Pinheiro; Fernanda Garanhani Surita; Aline D'Annibale; Rodolfo de Carvalho Pacagnella; Joao Luiz Pinto e Silva / 2016.	Brasil.	Inglês.	Estudo transversal.	Nível II.
Interdependent barriers to providing adolescents with long-acting reversible contraception (LARC): Qualitative insights from providers.	Molly K. Murphy; Cindy Stoffel; Meghan Nolan; Sadia Haider / 2016.	Estados Unidos.	Inglês.	Estudo qualitativo.	Nível IV.
Increasing Use of Long-Acting Reversible Contraception to Decrease Unplanned Pregnancy.	Pamela S. Lotke / 2015.	Estados Unidos.	Inglês.	Relato clínico.	Nível IV.
A Qualitative Analysis of Long-Acting Reversible Contraception.	Beth Sundstrom; Annalise Baker-Whitcomb; Andrea L. DeMaria / 2014.	Estados Unidos.	Inglês.	Estudo qualitativo.	Nível IV.
Provision of No-Cost, Long-Acting Contraception and Teenage Pregnancy.	Gina M. Secura; Tessa Madden; Colleen McNicholas; Jennifer Mullersman; Christina M. Buckel; Qiuhong Zhao; Jeffrey F. Peipert. / 2014.	Estados Unidos.	Inglês.	Estudo de coorte.	Nível II.
Eliminating health disparities in unintended pregnancy with long-acting reversible contraception (LARC).	Caitlin Parks; Jeffrey F. Peipert / 2016.	Estados Unidos.	Inglês.	Relato clínico.	Nível IV.
Myths and Misconceptions About Long-Acting Reversible Contraception (LARC).	Jennefer A. Russo; Elizabeth Miller; Melanie A. Gold / 2013.	Estados Unidos.	Inglês.	Relato clínico.	Nível IV.

Fonte: elaboração própria.

#### Quadro 02 – Sistematização dos Resultados por Eixos Temáticos.

Eixo Temático	Estudos encontrados
Prevenção de Gravidez na Adolescência.	LEE LUCA et al., 2021; PARKS et al., 2016.

Barreiras ao uso dos LARCs por adolescentes.	TYSON et al., 2020; MENON et al., 2020; APTER, 2019; ESPEY et al., 2019; REIS BRANDÃO, 2019; BODURTHA SMITH et al., 2018; MCCLELLAN et al., 2018; P. GORDON, 2017; SAAVEDRA-AVENDANO et al., 2017; K. MURPHY et al., 2016; S. LOTKE, 2015; SUNDSTROM et al., 2014; A. RUSSO et al., 2013.
Minimização dos obstáculos ao uso dos LARCs por adolescentes.	A. WILKINSON et al., 2019; I.A et al., 2019; SANTIBENCHAKUL et al., 2019; M. SECURA et al., 2014.
Impactos negativos do uso dos LARCs por adolescentes.	KORTSMIT et al., 2019; J. STEINER et al., 2019.
Planejamento reprodutivo no período pós-parto entre adolescentes.	BOROVAC et al., 2019; E. MUSHY et al., 2023; JOY A. SANTIAGO et al., 2023; BARBIERI et al., 2020; BASTOS BRITO et al., 2017; BOROVAC-P et al., 2016.

Fonte: elaboração própria.

### Quadro 03 – Prevenção de Gravidez na Adolescência (N=02).

<b>Título</b>	<b>Autores / Ano de publicação</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Principais resultados</b>
Evaluating teen options for preventing pregnancy: Impacts and mechanisms	Dara Lee Luca; Jack Stevens; Dana Rotz; Brian Goesling; Robyn Lutz. 2021.	Analisar o impacto de um Programa de Opções de Prevenção de Gravidez para Adolescentes (TOPP), que fornece uma combinação de aconselhamento personalizado e facilitação de acesso a serviços de contracepção.	Aumento do uso dos LARCs entre as pacientes do grupo intervenção (41,1% nos últimos 03 meses); redução significativa dos índices de gestação na adolescência e da repetição desse fenômeno entre as participantes do grupo intervenção. Conclui-se, então, que um aconselhamento adequado, associado à facilitação e à redução de barreiras logísticas de acesso a métodos contraceptivos efetivos, possui um efeito positivo na redução dos índices de gravidez na adolescência.
Eliminating health disparities in unintended pregnancy with long-acting reversible contraception (LARC)	Caitlin Parks; Jeffrey F. Peipert. 2016.	Identificar as principais disparidades de saúde relacionadas à gravidez indesejada na adolescência.	Gestações indesejadas transcorridas na adolescência apresentam diversos impactos, de saúde e socioeconômicos, tanto para as mães quanto para suas famílias. Nesse sentido, a questão étnico-racial ganha grande relevância, tendo em vista que adolescentes negras e latinas apresentam um risco duas vezes maior de engravidar antes dos 20 anos. Como solução para esses problemas, foi apontado o uso de

			contraceptivos como a estratégia de maior custo-benefício, sendo os LARCs os métodos de escolha para mulheres em idade reprodutiva, incluindo adolescentes.
--	--	--	---

Fonte: elaboração própria.

#### Quadro 04 – Barreiras ao uso dos LARCs por adolescentes (N=13).

<b>Título</b>	<b>Autores / Ano de publicação</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Principais resultados</b>
Subdermal Contraceptive Implant Insertion Trends and Retention in Adolescents	Nichole Tyson; Mary Alice Lopez; Maqdooda Merchant; Debbie Postlethwaite. 2020.	Investigar e caracterizar o uso do implante contraceptivo entre adolescentes.	A maioria das usuárias do implante eram brancas (43%), com idade superior a 16 anos (84,2%) e nuligestas/nulíparas (79,1%); mais da metade das participantes (55,7%) retiraram o implantes ante do período de expiração (03 anos), sendo o sangramento irregular (29%) o principal motivo. Conclui-se, então, que, além de um baixo uso do implante contraceptivo por adolescentes, o índice de continuidade desse método também é reduzido.
Long-Acting Reversible Contraception: Specific Issues for Adolescents	Seema Menon; COMMITTEE ON ADOLESCENCE. 2020.	Compreender as especificidades do uso dos LARCs por adolescentes sexualmente ativas.	Os LARCs ainda são pouco utilizados por adolescentes, cerca de 2%-3% mundialmente. As principais barreiras ao uso desses métodos por adolescente são: falta de conhecimento por parte das pacientes, falta de informação/treinamento dos profissionais, especialmente dos pediatras, em relação à indicação e à inserção desses métodos, custo elevado, preocupação quanto à confidencialidade, necessidade de múltiplas consultas para a inserção.
International Perspectives: IUDs and Adolescents	Dan Apter. 2019.	Analisar o uso dos Dispositivos Intrauterinos (DIUs) por adolescentes.	O estudo apontou diversos fatores que dificultam o acesso de pacientes adolescentes aos Dispositivos Intrauterinos (DIUs): mitos e falta de informação acerca dos DIUs, medo dos efeitos adversos,

			medo de tornar-se infértil, elevado custo e objeção por parte dos parceiros. Como principal motivo de descontinuidade desse método, aponta-se o aumento da dismenorreia em algumas pacientes.
Barriers and Solutions to Improve Adolescent Intrauterine Device Access	Eve Espey; Kate Yoder; Lisa Hofler. 2019.	Descrever o acesso de adolescentes sexualmente ativas aos Dispositivos Intrauterinos (DIUs), incluindo possíveis barreiras.	Principais barreiras de acesso de adolescentes sexualmente ativas aos DIUs: custo elevado, medo das pacientes quanto à confidencialidade e aos efeitos adversos, objeção por parte da família e do parceiro, falta de conhecimento das adolescente quanto ao potencial contraceptivo do método, falta de conhecimento/treinamento dos profissionais para inserção do DIU.
Métodos contraceptivos reversíveis de longa duração no Sistema Único de Saúde: o debate sobre a (in)disciplina da mulher	Elaine Reis Brandão. 2019.	Entender a relação entre os LARCs e o Sistema Único de Saúde brasileiro.	Nem todos os métodos contraceptivos, principalmente os mais eficazes, estão disponíveis, gratuitamente, no SUS, o que faz com que a farmácia seja, para quase metade da população feminina brasileira sexualmente ativa (42,5%), a principal fonte de métodos contraceptivos, sem que haja orientação profissional adequada.
Pediatric Provider Education and Use of Long Acting Reversible Contraception in Adolescents Promotion of Long-Acting Reversible Contraception Among Adolescents and Young Adults	Anna Jo Bodurtha Smith; Anita Gupta Hurwitz; Tara Singh; Kathleen F. Harney. 2018.	Analisar se o nível de conhecimento dos pediatras influencia a escolha dos LARCs por adolescentes.	No total, 7331 mulheres foram investigadas entre Setembro de 2014 e Março de 2016. A maioria das adolescentes analisadas visitava, com frequência, um médico pediatra, que atuava como seus prestadores de cuidados primários. Como resultado, apenas 27% das pacientes, que tinham pediatras como seus prestadores de serviços primários, receberam aconselhamento acerca dos LARCs.
The Latest in Teen Pregnancy Prevention: Long-Acting Reversible Contraception	Kate McClellan; Heide Temples; Lisa Miller.	Identificar as principais barreiras de acesso aos LARCs	O estudo aponta que as principais barreiras de acesso aos LARCs por adolescentes sexualmente ativas são: custo

	2018.	por adolescentes sexualmente ativas.	elevado dos métodos, falta de treinamento e conhecimento dos profissionais de saúde, educação dos pacientes e preocupação das adolescentes quanto à confidencialidade.
Optimizing Adolescent LARC: an Answer to Pregnancy Prevention	Lonna P. Gordon. 2017.	Analisar o uso dos LARCs por adolescentes em idade reprodutiva.	Os métodos mais utilizados por adolescentes são os menos eficazes nessa etapa da vida (coito interrompido, preservativo, pílula contraceptiva), enquanto os LARCs, métodos seguros e altamente eficazes para adolescentes, são os menos utilizados. O principal motivo para o baixo uso de LARCs por adolescentes é a ideia equivocada de que esses métodos não são seguros para adolescentes, especialmente os DIUs, pois seus corpos não “aguentam” a inserção. Há, ainda, a associação inadequada entre LARCs e infertilidade.
Adolescents and Long-Acting Reversible Contraception: Lessons from Mexico	Biani Saavedra-Avendano; Zafiro Andrade-Romo; Maria I. Rodríguez; Blair G. Darney. 2017.	Compreender o uso dos LARCs por adolescentes no México.	Foram analisadas, mediante uma entrevista semiestruturada, 10.376 adolescentes sexualmente ativas entre 15 e 19 anos. Constatou-se que a maioria das entrevistadas (78%) possuía algum tipo de conhecimento acerca dos LARCs, apesar disso, encontrou-se um uso ínfimo desses métodos por esse público, apenas 23% das entrevistadas.
Interdependent barriers to providing adolescents with long-acting reversible contraception (LARC): Qualitative insights from providers	Molly K. Murphy; Cindy Stoffel; Meghan Nolan; Sadia Haider. 2016.	Identificar as barreiras de fornecimento dos LARCs para adolescentes que são experienciadas por médicos de família, pediatras e enfermeiros.	Foram conduzidas, entre Maio e Setembro de 2014, entrevistas semiestruturadas com um total de 16 profissionais (05 médicos de família, 05 pediatras e 06 enfermeiros). Apenas 04 dos entrevistados já haviam sido treinados para inserção de LARCs, incluindo DIUs e implantes, e sentiam-se preparados para prescrever e inserir esses métodos no momento da entrevista. 05 dos entrevistados apresentavam treinamento para inserção dos DIUs e implantes, mas não sentiam-se aptos para prescrever e inserir esses métodos no momento da entrevista, pois sentiam que necessitavam de treinamento adicional. 04 dos profissionais haviam sido treinados apenas para inserção de DIUs e sentiam-se preparados para prescrever e inserir esses métodos no momento da entrevista. 03 dos

			profissionais entrevistados nunca haviam sido treinados em relação à prescrição e inserção dos LARCs.
Increasing Use of Long-Acting Reversible Contraception to Decrease Unplanned Pregnancy	Pamela S. Lotke. 2015.	Identificar os obstáculos para uso dos LARCs por mulheres em idade reprodutiva.	O uso dos LARCs permanece baixo, visto que estima-se que, mundialmente, menos de 01% das mulheres em idade reprodutiva fazem uso do implante contraceptivo. Diversas são as causas para esse fenômeno, sendo as principais: percepções inadequadas das mulheres quanto aos métodos (dúvidas quanto à intenção reprodutiva e falta de conhecimento), percepções inadequadas dos profissionais de saúde quanto aos métodos (falta de treinamento para inserção, ideia errônea que os LARCs são inadequados para paciente nuligestas e nulíparas, incluindo adolescentes) e custo elevado.
A Qualitative Analysis of Long-Acting Reversible Contraception	Beth Sundstrom; Annalise Baker-Whitcomb; Andrea L. DeMaria. 2014.	Investigar o conhecimento e as percepções de mulheres jovens quanto ao uso dos LARCs.	Foram realizadas entrevistas entre Janeiro e Maio de 2013 com mulheres jovens, 18-24 anos, do Campus Universitário de Charleston. Dentre as participantes, apenas 11% relatou já ter usado algum tipo de LARC e, quando questionadas quanto ao motivo de não utilizarem esse métodos, o medo de infertilidade, o custo elevado e a falta de orientação por parte dos profissionais foram as principais razões apontadas.
Myths and Misconceptions About Long-Acting Reversible Contraception (LARC)	Jennefer A. Russo; Elizabeth Miller; Melanie A. Gold. 2013.	Identificar e analisar os principais mitos e equívocos relacionados ao uso dos LARCs.	Principais mitos: DIU como causa de aborto, DIP e infertilidade; LARCs causam gravidez ectópica e irregularidade menstrual; os DIUs só podem ser inseridos durante o período menstrual. Principais equívocos: DIUs são dolorosos; LARCs geram aumento de peso, piora da acne, queda de cabelo, câncer e osteoporose; ideia de que o DIU não cabe no útero ou irá ficar preso; necessidade de permissão dos pais para inserção desses métodos.

Fonte: elaboração própria.

Quadro 05 - Minimização dos obstáculos ao uso dos LARCs por adolescentes (N=04).

Título	Autores / Ano de publicação	Objetivo	Principais resultados
Cost Minimization Analysis of Same-Day Long-Acting Reversible Contraception for Adolescents	Tracey A. Wilkinson; Stephen M. Downs; Brownsyne Tucker Edmonds. 2019.	Analisar o impacto da inserção do método escolhido na primeira consulta na adesão dos LARCs por pacientes adolescentes.	O estudo ofereceu, a pacientes adolescentes que procuraram uma Clínica da Universidade de Indiana, duas opções: inserção do LARC na primeira consulta ou inserção em uma segunda consulta, mediante agendamento. Como resultado, entre as pacientes a que foi oferecida a primeira opção, houve adesão de quase 100%. Por outro lado, em relação à segunda opção, a adesão foi, em média, menor que 40%.
Health Care Provider Attitudes About the Safety of ‘Quick Start’ Initiation of Long-Acting Reversible Contraception for Adolescents	Morgan I.A; Zapata L.B; Curtis K.M; Whiteman M.K. 2019.	Analisar as concepções dos profissionais de saúde acerca da “iniciação rápida” dos LARCs para adolescentes.	Como resultado, encontrou-se, de forma geral, que 70,9% dos profissionais entrevistados consideram os implantes seguros para “iniciação rápida” em adolescentes, enquanto 64,5% consideram os dispositivos intrauterinos seguros para a “iniciação rápida”. Dentre os profissionais de serviços públicos, encontrou-se um menor índice de treinamento para inserção dos LARCs, o que justifica que a maioria desses profissionais não consideram a “iniciação rápida” segura. Já entre profissionais de serviços privados, há uma maior preparação para inserção dos LARCs, bem como uma maior aceitação da “iniciação rápida”.
Promotion of Long-Acting Reversible Contraception Among Adolescents and Young Adults	Somsook Santibenchakul; Mary Tschann; Alyssa Dee P. Carlson; Eric Hurwitz; Jennifer Salcedo. 2019.	Analisar a relação entre aconselhamento contraceptivo e uso de LARCs entre adolescentes que buscaram atendimento em um centro de ginecologia e obstetrícia de Honolulu, Havai.	Foi realizada uma análise retrospectiva dos prontuários de todas as adolescentes sexualmente ativas que buscaram atendimento no centro de ginecologia e obstetrícia de Honolulu (Havai) no ano de

			2014, resultando 450 casos elegíveis para o estudo. De forma geral, em 47,8% das consultas ocorreu algum tipo de discussão sobre os LARCs e, em apenas 8,9% dos atendimentos, ocorreu inserção de algum tipo de LARC.
Provision of No-Cost, Long-Acting Contraception and Teenage Pregnancy	Gina M. Secura; Tessa Madden; Colleen McNicholas; Jennifer Mullersman; Christina M. Buckel; Qihong Zhao; Jeffrey F. Peipert.  2014.	Analisar os impactos da provisão gratuita dos LARCs nos índices de gravidez indesejada na adolescência.	Foi conduzido um grande estudo de coorte prospectivo (The Contraceptive CHOICE Project), no qual as participantes, mulheres entre 15 e 19 anos, receberam LARCs livre de custo, além de orientações quanto aos benefícios desses métodos, sendo acompanhadas durante um período de 02 a 03 anos. Como resultado, observou-se uma queda nos índices de gestações na adolescência e, também, de abortamentos.

Fonte: elaboração própria.

#### Quadro 06 – Impactos negativos do uso dos LARCs por adolescentes (N=02).

<b>Título</b>	<b>Autores / Ano de publicação</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Principais resultados</b>
Condom Use With Long-Acting Reversible Contraception vs Non-Long-Acting Reversible Contraception Hormonal Methods Among Postpartum	Katherine Kortsmitt; Letitia Williams; Karen Pazol; Ruben A. Smith; Maura Whiteman; Wanda Barfield; Emilia Koumans; Athena Kourtis; Leslie Harrison; Brenda Bauman; Lee Warner.  2019.	Comparar o uso de preservativo entre adolescentes, no período pós-parto, usuárias de LARCs e àquelas que fazem uso de SARC.	Como resultado, estimou-se que cerca de 61,7% das participantes eram usuárias de SARC, enquanto apenas 38,3% usavam algum tipo de LARC. De maneira geral, somente 28,8% das pacientes relataram usar preservativo em combinação com LARC ou SARC, sendo que, dentre as usuárias de LARCs, esse uso foi menor que 50%. Em conclusão, adolescentes usuárias de LARCs apresentam uma chance 50% menor de usar métodos de barreira, como o preservativo.
Being on the Safe Side: A Qualitative Study of Condom Use Motivations According to Contraceptive Type among Adolescents in Atlanta, Georgia	Riley J. Steiner; Andrea Swartzendruber; Katherine Cushing; Laura M. Gaydos; Karen Pazol; Michael R. Kramer; Stephanie Holt; Jessica M. Sales.  2019.	Identificar a motivação para uso de preservativo entre adolescentes sexualmente ativas de acordo com o tipo de método contraceptivo escolhido	Como resultado, 25 das participantes entrevistadas (83%) relataram utilizar preservativos em combinação com seu método contraceptivo de escolha, contudo, 11 dessas participantes (44%) afirmaram usar o preservativo de forma inconsistente. Como fator motivador, entre usuárias de pílulas orais combinadas, o

			principal foi o desejo de se prevenir contra uma gestação indesejada, devido a dúvidas quanto à eficácia do método. Já entre as usuárias de LARCs, o motivo principal foi o desejo de evitar algum tipo de IST.
--	--	--	---

Fonte: elaboração própria.

#### Quadro 07 – Planejamento reprodutivo no período pós-parto entre adolescentes (N=06).

Empowering Adolescent Mothers in the Choice of Contraceptive Methods at the Postpartum Period: Avoiding a Subsequent Pregnancy	Anderson Borovac; Erica Almeida Ramos Jesus; Fernanda Garanhani Surita. 2019.	Avaliar o uso de anticoncepcionais por mães adolescentes no período pós-parto.	De 01º de Janeiro de 2015 a 31 de Julho de 2017, 129 mães adolescentes foram analisadas, com média de idade de 16,1 anos. Dentre as participantes, 51% tinham parceiro fixo, sendo a média de idade da sexarca de 14,1 anos, e 53% não haviam utilizado, até então, nenhum método contraceptivo. Entre as que já haviam utilizado algum método anticoncepcional, os mais usados foram os COCs e o preservativo masculino. A 01ª consulta pós-parto ocorreu, em média, em torno de 47,7 dias após a concepção e, nesse período, 32% das adolescentes já haviam iniciado as atividades sexuais de forma desprotegida. Nesse período, os métodos contraceptivos mais utilizados foram os DIUs (37,2%) e Injetável Trimestral de Progesterona (34,1%), sendo observado um aumento no uso dos LARCs após aconselhamento ante e pós-natal.
A Decision Aid for Postpartum Adolescent Family Planning: A Quasi-Experimental Study in Tanzania	Stella E. Mushy; Shigeko Horiuchi; Eri Shishido. 2023.	Analisar a eficácia de um novo programa de apoio à decisão, “Green Star”, no processo de escolha da forma de contracepção entre gestantes adolescentes na Tanzânia.	O grupo controle recebeu o aconselhamento padrão, que consiste em três sessões educativas realizadas em momentos diferentes do processo gestacional e pós-parto. O grupo intervenção, além de receber o

			aconselhamento padrão, passou, também, pelo programa “Green Star”, que considera os conceitos de conhecimento, satisfação e escolha, individualizados para cada paciente. O resultado geral foi o aumento da escolha dos LARCs entre as pacientes do grupo intervenção.
Prevalence and determinants of long-acting reversible contraception initiation among teenage mothers in a tertiary hospital	Ma. Shenny Joy A. Santiago; Mona Liza B. Pastrana. 2023.	Identificar a prevalência e os determinantes do uso dos LARCs entre mães adolescentes no Hospital e Centro de Saúde Memorial Marcos Mariano.	No total, 162 mães adolescentes foram analisadas, sendo que, dentre elas, 87 já haviam utilizado algum tipo de LARC (53 DIU e 47 Implantes contraceptivos). Foram encontrados dois principais motivos para esse uso: a existência de uma gestação prévia, associada ao forte desejo de não engravidar novamente, e a influência da família na escolha do método.
ENG-releasing subdermal implants in postpartum teenagers – an open-label trial study protocol	M. M. Barbieri; C. R. T. Juliato; L. Bahamondes; F. G. Surita. 2020.	Avaliar a aceitação do implante contraceptivo liberador de etonogestrel entre mães adolescentes no período pós-parto.	Foram analisadas 100 mães adolescentes, cujo parto ocorreu no hospital da referida instituição, das quais cerca de 60% escolheram o implante contraceptivo liberador de levonorgestrel como forma de anticoncepção. O principal motivo de descontinuidade do método foi o sangramento irregular.
The Latest in Teen Pregnancy Prevention: Long-Acting Reversible Contraception	Milena Bastos Brito, Fernanda Scoppetta Sampaio Alves, Marlene Quadro Souza, Samara Rezende Requião. 2017.	Descrever o conhecimento e o uso dos métodos contraceptivos por mães adolescentes.	Foram realizados questionários com 90 adolescentes grávidas, entre 12 e 18 anos, que estavam em acompanhamento pré-natal no Centro Perinatologia da Bahia – IPERBA. A maioria das pacientes analisadas eram primigestas (96.6%) e tiveram uma gestação indesejada (82.2%). Quando questionadas sobre seu conhecimento acerca da contracepção, apenas 38.9% reconheceu mais de 04 métodos, sendo que menos de 30% mencionaram algum tipo de LARC. Quando questionadas sobre a intenção de utilizar algum método contraceptivo

			após a gestação, a maioria expressou interesse nos métodos injetáveis (40.4%), enquanto 19.1% demonstrou interesse no DIU de cobre, 16.7% nos preservativos e apenas 10,1% nas pílulas.
Adolescent Contraception Before and After Pregnancy— Choices and Challenges for the Future	Anderson Borovac-Pinheiro; Fernanda Garanhani Surita; Aline D’Annibale; Rodolfo de Carvalho Pacagnella; Joao Luiz Pinto e Silva. 2016.	Identificar os métodos contraceptivos mais utilizados por mães adolescentes antes e depois do parto.	No total, 196 mães adolescentes foram analisadas, sendo que 74% delas fizeram uso de algum método de anticoncepção antes da gestação, dentre os quais as pílulas orais combinadas (56.85%) e o preservativo (34.4%) foram os métodos mais utilizados. Contudo, é importante mencionar, ainda, que a escolha do método no período ante parto apresentou diferença significativa entre primíparas e multíparas. Entre as primíparas, o método mais utilizado foi a pílula oral combinada (57%), seguida pelo preservativo (37%). Já entre multíparas, apesar de a pílula oral combinada continuar sendo a principal escolha (57%), o injetável trimestral de medroxiprogesterona veio em segundo lugar (22%). No período pós-parto, os métodos mais usados foram: injetável trimestral de medroxiprogesterona (71%), pílulas orais (11.8%) e dispositivos intrauterinos (11.2%).

Fonte: elaboração própria.

## 04 DISCUSSÃO

Os 27 artigos que compõem a amostra final deste manuscrito se debruçaram, como mencionado anteriormente, em cinco principais linhas de investigação, que serão discutidas a seguir.

### 4.1 Prevenção de Gravidez na Adolescência

Conforme dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc/Datasus), estima-se que, no Brasil, a cada sete crianças nascidas vivas, uma é filha de mãe adolescente, havendo uma média anual de, aproximadamente, 1149 crianças nascidas de mães adolescentes entre 14 e 19 anos (BRASIL, 2023). Nesse sentido, DIAS et al. (2010) afirma que essa realidade, no contexto da saúde pública, é extremamente danosa, tanto de um ponto de vista biológico quanto de uma perspectiva socioeconômica, sendo considerada uma importante

chaga social. Tal levantamento vem, então, de encontro aos achados do presente estudo, especialmente no que indica PARKS et al. (2016), que aponta não só os impactos negativos, para mãe e para o conceito, de gestações indesejadas transcorridas na adolescência, como também as estratégias ineficazes atualmente empregadas, pelas autoridades públicas, para resolução do quadro, uma vez que, conforme Febrasgo et al. (2018), os métodos contraceptivos mais utilizados pelas adolescentes, sendo coito interrompido, preservativo masculino e pílula oral combinada, são os menos indicados, clinicamente, para essas pacientes, havendo, dessa forma, uma enorme incoerência no que tange à prevenção da gravidez na adolescência.

É nessa perspectiva que autoridades mundiais na temática, incluindo o Colégio Americano de Ginecologia e Obstetrícia (ACOG), indicam os LARCs como métodos contraceptivos de primeira linha para adolescentes sexualmente ativas (AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS, 2017), o que condiz com os resultados aqui propostos, tendo em vista que Lee Luca et al. (2021), ao realizar um estudo com 598 adolescentes entre 10 e 19 anos, evidenciou que, dentre aquelas que utilizaram algum tipo de LARC, houve uma redução significativa dos índices de gestações indesejadas, bem como da repetição desse fenômeno em um período de até 05 anos após início do uso do método. Fica clara, então, a eficácia dos LARCs quanto à prevenção da problemática em questão e, também, a necessidade de fomentar a utilização desses métodos.

#### **4.2 Barreiras ao uso dos LARCs por adolescentes**

Apesar de os LARCs serem os métodos contraceptivos mais indicados para adolescentes que já iniciaram sua vida sexual, conforme orienta, dentre outras instituições de referência na área, a Academia Americana de Pediatras (OTT et al., 2014), seu uso, por pacientes adolescentes, permanece baixo. Similarmente, nos resultados aqui apresentados, Menon et al. (2020) aponta, em seus estudos, um uso mundial dos LARCs estimado entre 2% e 3%, sugerindo, também, diversos obstáculos que podem explicar essa baixa adesão, sendo que os principais, e mais prevalentes conforme a literatura atual, serão destacados a seguir:

(01) Falta de informação, por parte das pacientes, acerca dos LARCs: trata-se, segundo os resultados encontrados pelo presente estudo, da barreira de maior prevalência, sendo especialmente descrita por Saavedra-Avendano et al. (2017), que, ao realizar um estudo com 10376 adolescentes sexualmente ativas entre 15 e 19 anos, constatou não só que apenas 23% das pacientes possuíam algum tipo de conhecimento sobre LARCs, mas também a existência de inúmeros equívocos quanto a esses métodos. Nessa perspectiva, os estudos de A. Russo et

al. (2013) são enfáticos ao destacar a existência de inúmeros mitos quanto aos LARCs, sendo os principais a incorreta associação desses métodos com abortamento, DIP, infertilidade, gravidez ectópica, dor pélvica, ganho de peso, piora da acne, câncer, osteoporose etc, o que, por sua vez, não encontra embasamento na literatura científica atual, visto que Febrasgo et al. (2018) posiciona-se favoravelmente à segurança dos LARCs para adolescentes, não havendo contra indicação desses métodos quanto à paridade e à idade.

(02) Treinamento insuficiente dos profissionais de saúde quanto à inserção dos LARCs: Febrasgo et al. (2016) descreve os LARCs como métodos cuja ação contraceptiva apresenta duração superior a 3 anos, podendo ser inseridos no intraútero ou em região subdérmica de membro superior. Entende-se, então, tratar-se de contraceptivos que exigem capacitação prévia dos profissionais para inserção, processo que, conforme os resultados aqui descritos, não ocorre de forma efetiva, tendo em vista que K. Murphy et al. (2016) evidenciou, ao realizar uma pesquisa com 16 profissionais da saúde, que apenas 04 deles já haviam recebido algum tipo de treinamento no que se refere aos LARCs, sendo que médicos pediatras foram constatados como os profissionais com menor nível de qualificação para inserção desses métodos, fato esse corroborado pelo estudo de Bodurtha Smith et al. (2018), que analisou 7331 adolescentes que visitavam seus pediatras regularmente, das quais apenas 27% já haviam recebido orientações sobre os LARCs provenientes desses profissionais. Constata-se, então, a existência de uma falha assistencial severa no que diz respeito ao planejamento reprodutivo oferecido a adolescentes que já iniciaram sua vida sexual.

(03) Custo elevado e não disponibilização dos LARCs pelo Sistema Único de Saúde (SUS): dentre os métodos contraceptivos existentes, apenas 08 são ofertados, gratuitamente, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo que, entre esses, apenas um corresponde a um LARC, a saber: preservativo masculino e feminino, pílula oral combinada, pílula oral apenas de progesterona, injetável mensal, injetável trimestral, pílula do dia seguinte, diafragma e DIU de cobre. Essa realidade, somada aos elevados preços dos LARCs no mercado atual, cria um panorama em que o acesso a esses métodos, especialmente por adolescentes de baixa renda, torna-se escasso e dificultoso. Reis Brandão (2019) corrobora esse pensamento ao estudar a relação entre os LARCs e o SUS, chegando à conclusão que, no Brasil, a principal fonte de contraceptivos é a farmácia e que tal processo ocorre sem o intermédio e a orientação de um profissional da saúde.

(04) Necessidade de múltiplas consultas para inserção de um LARC: não há, na literatura atual, concordância quanto ao número mínimo de consultas necessárias para inserção dos LARCs, contudo, alguns estudos, como o de A. Wilkinson et al. (2019), estimam que sejam indispensáveis um mínimo de duas visitas ao médico antes de inserir qualquer tipo de contracepção reversível de longa duração. Apesar das divergências, Menon et al. (2020) conclui que, dificilmente, um LARC será inserido após uma única consulta (“iniciação rápida”), diferentemente de outros métodos, como as pílulas anticoncepcionais, que podem ser adquiridas e utilizadas em um curto período de tempo, sendo esse um fator decisivo para não escolha dos LARCs como contraceptivos de preferência para adolescentes.

Outros obstáculos encontrados pelo presente estudo, mas que são pouco descritos pela literatura científica atual, são a preocupação com a confidencialidade e a descontinuidade de uso em razão de efeitos adversos, especialmente devido aos sangramentos irregulares, como aponta Tyson et al. (2020).

#### **4.3 Minimização dos obstáculos ao uso dos LARCs por adolescentes**

Como discutido, existem uma gama de obstáculos que dificultam o uso e o acesso das adolescentes aos LARCs. Nessa questão, a literatura científica contemporânea é enfática ao apontar duas principais frentes de ações voltadas à resolução dessa problemática, que incluem, como afirma Lee Luca et al. (2021), ações de aconselhamento direcionadas ao planejamento reprodutivo de adolescentes sexualmente ativas e a redução das barreiras logísticas de acesso aos LARCs.

No escopo das ações de planejamento reprodutivo, observou-se, nos achados deste estudo, uma incoerência marcante, tendo em vista que, como já apontado por diversos autores, dentre eles K. Murphy et al. (2016) e Bodurtha Smith et al. (2018), os profissionais de saúde não estão adequadamente capacitados quanto a essa questão, o que dificulta, por sua vez, a promoção de ações educativas plenas e efetivas, deixando clara, então, a necessidade gritante de um olhar mais atento das autoridades públicas responsáveis pelo âmbito em relação a essa situação.

Por outro lado, no que diz respeito à redução das barreiras de acesso aos contraceptivos reversíveis de longa duração, destacam-se duas estratégias, a “iniciação rápida” e a disponibilização gratuita dos LARCs. A “iniciação rápida” é um fenômeno recente, que se caracteriza pela inserção do método contraceptivo já na primeira consulta, e ainda pouco descrito na literatura, sendo, inclusive, considerado um tópico incerto por muitos profissionais

de saúde que atuam na área. Prova disso é o estudo de I.A et al. (2019), que entrevistou 6000 profissionais de saúde, dos quais 29.1% não consideravam os dispositivos intrauterinos seguros para “iniciação rápida” e 35.5% tinham o mesmo pensamento sobre os implantes contraceptivos. Ademais, se a “iniciação rápida” é uma estratégia ainda incerta, a disponibilização gratuita dos LARCs mostra-se inviável, na medida em que os resultados aqui obtidos, como descreve M. Secura et al. (2014), não mostram um custo-benefício viável em larga escala.

#### **4.4 Impactos negativos do uso dos LARCS por adolescentes**

Febrasgo et al. (2018) indica os contraceptivos reversíveis de longa duração como os anticoncepcionais de escolha para adolescentes sexualmente ativas, mas elucida a ação estritamente contraceptiva desses métodos, que, por sua vez, não fornecem proteção contra as diversas patologias sexualmente transmissíveis existentes, sendo assim, é recomendado o uso combinado de LARCs e métodos de barreira. Partindo dessa questão, os achados do presente estudo descrevem os malefícios do uso dos LARCs para as adolescentes, na medida em que J. Steiner et al. (2019) e Kortsmmit et al. (2019) apontam para o fato de que a grande maioria das usuárias de LARCS não utilizam métodos de barreira associados, devido à falsa sensação de proteção fornecida por esses métodos.

#### **4.5 Planejamento reprodutivo no período pós-parto entre adolescentes**

Se por um lado, como já apontado, o uso dos LARCs por adolescentes que já iniciaram sua vida sexual permanece baixo, por outro, a adesão a esses métodos por adolescentes que já gestaram vem aumentando consideravelmente. Diversos estudos têm se preocupado com a escolha contraceptiva no período pós-parto, especialmente entre mães adolescentes, tendo em vista o elevado risco desse tipo de gestação se repetir em um período de até um ano após a primeira gravidez. Embora os LARCs permaneçam como última escolha entre as mães adolescentes durante o puerpério, enquanto as pílulas orais combinadas e o injetável trimestral constituem, ainda, as primeiras opções, como afirma Bastos Brito et al. (2017), é notável o aumento da procura por esses métodos no período pós-parto. Nesse sentido, Borovac et al. (2019) e E. Mushy et al. (2023) concordam e são enfáticos ao afirmar que a principal motivação para essa escolha é o forte desejo de não engravidar novamente e que uma adequada orientação ante e pós-natal tem a capacidade de potencializar, consideravelmente, esse tipo de escolha.

Há, ainda, segundo Bovorac et al. (2016), uma diferença notável na escolha contraceptiva pós-parto entre mães adolescentes primíparas e multíparas, sendo que o segundo grupo, embora ainda opte, preferencialmente, por anticoncepcionais injetáveis, mostra-se mais propenso a escolher algum tipo de LARC. Fica claro, então, que o fator gestação prévia é decisivo na escolha do tipo de anticoncepcional entre adolescentes sexualmente ativas.

## 05 CONCLUSÃO

No que diz respeito à motivação para o uso de anticoncepcionais entre adolescentes sexualmente ativas, fica claro que o desejo de não engravidar é o principal fator motivador para tal uso, sendo que os benefícios que se estendem além do efeito contraceptivo não são, na grande maioria das vezes, levados em consideração para escolha do tipo de método a ser utilizado. Ademais, constatou-se uma enorme incoerência a respeito do planejamento reprodutivo ofertado às adolescentes, tendo em vista o apontamento unânime na literatura de que os anticoncepcionais mais utilizados pelas adolescentes são os menos indicados para essa faixa etária, enquanto os métodos mais benéficos - LARCs - permanecem com baixa adesão entre essa população. Nessa perspectiva, se por um lado, a literatura atual é efetiva em apontar os fatores que motivam essa incongruência, listando os principais percalços que dificultam o uso dos LARCs por adolescentes, com destaque ao baixo conhecimento desses métodos por parte das pacientes e, também, dos profissionais de saúde, por outro, há uma falha grotesca no apontamento de soluções viáveis para tal antagonismo. Portanto, é inegável a necessidade de estudos mais aprofundados no âmbito das mudanças que se desejam alcançar, especialmente no que se refere à descrição de propostas pragmáticas para resolução do óbice aqui levantado.

## REFERÊNCIAS

- AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS. Committee Opinion No. 392, December 2007. **Intrauterine device and adolescents**. *Obstetrics and Gynecology* 2017;110 (6): 1493–95.
- APTER, Dan. **International Perspectives: IUDs and Adolescents**. North American Society for Pediatric and Adolescent Gynecology, [s. l.], 2019.
- A. RUSSO, Jennefer *et al.* **Myths and Misconceptions About Long-Acting Reversible Contraception (LARC)**. *Journal of Adolescent Health*, [s. l.], 2013.
- A. WILKINSON, Tracey *et al.* **Cost Minimization Analysis of Same-Day Long-Acting Reversible Contraception for Adolescents**. *JAMA Network Open*, [s. l.], 2019.

BARBIERI, M. M. *et al.* **ENG-releasing subdermal implants in postpartum teenagers – an open-label trial study protocol.** *Reproductive Health*, [s. l.], 2020.

BARDIN, LAURENCE.(2011). **Análise de conteúdo.** São Paulo: Edições 70.

BASTOS BRITO, Milena *et al.* **The Latest in Teen Pregnancy Prevention: Long-Acting Reversible Contraception.** *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology* , [s. l.], 2017.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente.** Lei 8.069/90. São Paulo, Atlas, 1991.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS.** Disponível em <http://www.datasus.gov.br> [Acessado em 03 de outubro de 2023] .

BODURTHA SMITH, Anna Jo *et al.* **Pediatric Provider Education and Use of Long Acting Reversible Contraception in Adolescents Promotion of Long-Acting Reversible Contraception Among Adolescents and Young Adults.** *J PediatrHealthCare*, [s. l.], 2018.

BOROVAC, Anderson; ALMEIDA RAMOS JESUS, Erica; GARANHANI SURITA, Fernanda. **Empowering Adolescent Mothers in the Choice of Contraceptive Methods at the Postpartum Period: Avoiding a Subsequent Pregnancy.** Department of Tocogynecology, Medical Sciences School, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brazil, [s. l.], 2019.

BOROVAC-P, Anderson *et al.* **Adolescent Contraception Before and After Pregnancy—Choices and Challenges for the Future.** *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia* , [s. l.], 2016.

E. MUSHY, Stella; HORIUCHI, Shigeko; SHISHIDO, Eri. 02. **A Decision Aid for Postpartum Adolescent Family Planning: A Quasi-Experimental Study in Tanzania.** *International Journal of Environmental Research and Public Health*, [s. l.], 2023.

ESPEY, Eve *et al.* 09. **Barriers and Solutions to Improve Adolescent Intrauterine Device Access.** *North American Society for Pediatric and Adolescent Gynecology*, [s. l.], 2019.

DE-LA-TORRE-UGARTE-GUANILO, M. C.; TAKAHASHI, R. F.; BERTOLOZZI, M. R. **Revisão sistemática: noções gerais.** *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 45, n. 5, p. 1260–1266, 1 out. 2011b.

DIAS, Ana Cristina Garcia *et al.* **Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo.** *SCIELO, Paidéia (Ribeirão Preto)*, v. 20, ed. 45, p. 123-131, Abril 2010. DOI

<https://doi.org/10.1590/S0103-863X2010000100015>. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/paideia/a/nFLk3nXXXsjWvSBndk6W5Ff/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 11 maio 2022.

FEBRASGO *et al.* **Contraceção reversível de longa ação**. 1. ed. [S. l.]: FEBRASGO, 2016. 60 p. v. 3. ISBN 2525-6416. Disponível em:  
[https://www.febRASGO.org.br/media/k2/attachments/03CONTRACEPCAO\\_REVERSIVEL\\_DE\\_LONGA\\_ACAO.pdf](https://www.febRASGO.org.br/media/k2/attachments/03CONTRACEPCAO_REVERSIVEL_DE_LONGA_ACAO.pdf). Acesso em: 11 maio 2022.

FEBRASGO *et al.* **Necessidades específicas para o atendimento de pacientes adolescentes**. 5. ed. [S. l.]: FEBRASGO, 2018. 48 p. ISBN 978-85-94091-08-6. Disponível em:  
<https://www.febRASGO.org.br/media/k2/attachments/SerieZ-Z5-2018Z-ZAdolescentesZ-ZwebZ1.pdf>. Acesso em: 11 maio 2022.

I.A, Morgan *et al.* **Health Care Provider Attitudes About the Safety of ‘Quick Start’ Initiation of Long-Acting Reversible Contraception for Adolescents**. J Pediatr Adolesc Gynecol, [s. l.], 2019

JOY A. SANTIAGO, Ma. Shenny *et al.* **Prevalence and determinants of long-acting reversible contraception initiation among teenage mothers in a tertiary hospital**. Department of Obstetrics and Gynecology, Mariano Marcos Memorial Hospital and Medical Center, City of Batac, Ilocos Norte, Philippines, [s. l.], 13 jun. 2023.

J. STEINER, Riley *et al.* **Being on the Safe Side: A Qualitative Study of Condom Use Motivations According to Contraceptive Type among Adolescents in Atlanta, Georgia**. North American Society for Pediatric and Adolescent Gynecology, [s. l.], 2019.

K. MURPHY, Molly; STOFFEL, Cindy; NOLAN, Meghan; HAIDER, Sadia. **Interdependent barriers to providing adolescents with long-acting reversible contraception (LARC): Qualitative insights from providers**. J Pediatr Adolesc Gynecol, [s. l.], 2016.

KORTSMIT, Katherine *et al.* **Condom Use With Long-Acting Reversible Contraception vs Non-Long-Acting Reversible Contraception Hormonal Methods Among Postpartum**. JAMA Pediatrics, [s. l.], 2019.

LEE LUCA, Dara *et al.* **Evaluating teen options for preventing pregnancy: Impacts and mechanisms**. Journal of Health Economics, [s. l.], 2021.

MCCLELLAN, Kate *et al.* **The Latest in Teen Pregnancy Prevention: Long-Acting Reversible Contraception**. Journal of Pediatric Health Care, [s. l.], 2018.

MENON, Seema *et al.* **Long-Acting Reversible Contraception: Specific Issues for Adolescents**. AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS, [s. l.], 2020.

M. SECURA, Gina *et al.* **Provision of No-Cost, Long-Acting Contraception and Teenage Pregnancy.** N Engl J Med, [s. l.], 2014.

OTT, M. A.; SUCATO, G. S.; COMMITTEE ON ADOLESCENCE. American Academy of Pediatrics. **Contraception for Adolescents.** Pediatrics 2014; 134 (4): 1257–81.

PARKS, Caitlin *et al.* **Eliminating health disparities in unintended pregnancy with long-acting reversible contraception (LARC).** American Journal of Obstetrics E Gynecology, [s. l.], 2016.

P. GORDON, Lonna. **Optimizing Adolescent LARC: an Answer to Pregnancy Prevention.** Annals of Global Health, [s. l.], 2017.

REIS BRANDÃO, Elaine. **Métodos contraceptivos reversíveis de longa duração no Sistema Único de Saúde: o debate sobre a (in)disciplina da mulher.** Ciência & Saúde Coletiva, [s. l.], 2019

SAAVEDRA-AVENDANO, Biani *et al.* **Adolescents and Long-Acting Reversible Contraception: Lessons from Mexico.** Matern Child Health J, [s. l.], 2017.

SANTIBENCHAKUL, Somsook *et al.* **Promotion of Long-Acting Reversible Contraception Among Adolescents and Young Adults.** J Midwifery Womens Health, [s. l.], 2019.

S. LOTKE, Pamela. **Increasing Use of Long-Acting Reversible Contraception to Decrease Unplanned Pregnancy.** Obstetrics and Gynecology Clinics of North America, [s. l.], 2015.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** Einstein (São Paulo), v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

SUNDSTROM, Beth *et al.* **A Qualitative Analysis of Long-Acting Reversible Contraception.** Maternal and Child Health Journal volume, [s. l.], 2014.

TYSON, Nichole *et al.* **Subdermal Contraceptive Implant Insertion Trends and Retention in Adolescents.** North American Society for Pediatric and Adolescent Gynecology, [s. l.], 2020.

WHO STUDY GROUP ON YOUNG PEOPLE AND “HEALTH FOR ALL BY THE YEAR 2000”; ORGANIZATION, W. H. **Young people’s health - a challenge for society : report of a WHO Study Group on Young People and “Health for All by the Year 2000”** [meeting held in Geneva from 4 to 8 June 1984]. [s.l.] World Health Organization, 1986. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/41720>>. Acesso em: 12 maio. 2022.