

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS**  
**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**  
**DEPARTAMENTO DE MEDICINA**

**LUÍZA FERREIRA GOMES**

**GRADUAÇÃO EM MEDICINA: UMA REFLEXÃO SOBRE O**  
**PAPEL DA PESQUISA CIENTÍFICA**

**SÃO CARLOS**

**2024**

LUÍZA FERREIRA GOMES

**GRADUAÇÃO EM MEDICINA: UMA REFLEXÃO SOBRE O  
PAPEL DA PESQUISA CIENTÍFICA**

Trabalho de conclusão de curso para  
obtenção do título de graduação em  
Medicina da Universidade Federal de São  
Carlos (UFSCar).

Orientadora: Maristela Carbol

SÃO CARLOS

2024

## **AGRADECIMENTO**

À minha família, meu alicerce e apoio em cada passo dado até aqui. À República Tudo Pela Dona, onde vivi tantos dos melhores dias da minha vida. Aos meus colegas de internato, que trouxeram leveza à rotina. À minha orientadora Maristela, que inspirou e incentivou este trabalho.

*“A educação como prática de liberdade  
é um jeito de ensinar que qualquer um  
pode aprender.”*

*Bell Hooks*

## **RESUMO**

O objetivo desse trabalho foi de reflexão acerca do papel da pesquisa científica no que tange ao desenvolvimento pessoal e profissional durante a graduação de medicina, reflexão a qual foi gerada por meio do estudo “Intenção comportamental de universitárias quanto ao uso dos métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARC).” O mesmo analisou a intenção comportamental de universitárias da UFSCar quanto ao uso de métodos contraceptivos de longa duração (LARC), com base na Teoria do Comportamento Planejado (TPB). O trabalho se inicia com um relato reflexivo seguido do estudo citado por completo.

Palavras chave: relato reflexivo, pesquisa científica, faculdade de medicina

## **ABSTRACT**

The objective of this work was to reflect on the role of scientific research in personal and professional development during medical school, a reflection generated through the study "Intentional behavior of university students regarding the use of long-acting reversible contraceptives (LARC)." It analyzed the behavioral intention of UFSCar university students regarding the use of long-acting reversible contraceptives (LARC), based on the Theory of Planned Behavior (TPB). The paper begins with a reflective account followed by the complete citation of the mentioned study.

Keywords: reflective account, scientific research, medical school

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 – Características Sociodemográficas

Tabela 2 – Métodos contraceptivos utilizados no momento

Tabela 3 – Intenção de ter filhos nos próximos 3 anos

Tabela 4 – Variáveis da TPB aplicadas ao uso de métodos LARC

## SUMÁRIO

1	RELATO REFLEXIVO	9
2	RESUMO	11
3	INTRODUÇÃO	13
4	MÉTODOS	17
5	RESULTADOS	18
6	DISCUSSÃO	24
7	CONCLUSÃO	29
8	REFERÊNCIAS	30



## RELATO REFLEXIVO

Como estudante de medicina, sempre senti a necessidade de aprofundar meu entendimento sobre as bases científicas que sustentam nossa prática clínica. No entanto, a ideia de conduzir uma pesquisa sempre me parecia um território desconhecido e desafiador. Foi com esse desejo de aprendizado que iniciei minha jornada na busca por conhecimento sobre como fazer uma pesquisa.

O próximo passo foi escolher um tema de pesquisa que realmente me interessasse. Decidi procurar minha orientadora, especialista em aconselhamento reprodutivo, para guiar minha trajetória compartilhando sua experiência e conhecimento. Sob sua orientação, chegamos a um objetivo de pesquisa claro e relevante, e me desafiei a revisar a literatura de forma sistemática e a entender diferentes métodos de coleta e análise de dados. Optei por estudar os métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARC), pesquisando crenças e intenção de uso entre as alunas da UFSCar - campus São Carlos.

Esse processo de escolha do tema foi fundamental para manter meu entusiasmo e comprometimento ao longo do projeto, dada a relevância do tema e a aplicabilidade de se prevenir, sem dificuldades, uma gravidez não planejada na rotina do serviço médico - quando se tem o conhecimento adequado.

A coleta de dados se provou ser uma experiência desafiadora, mas extremamente enriquecedora ao meu desenvolvimento pessoal. Desde a elaboração de questionários até o trabalhoso e insistente processo de divulgação da pesquisa, cada etapa contribuiu para o meu crescimento. Aprendi a lidar com desafios éticos, aprimorei minhas habilidades de análise crítica e desenvolvi uma compreensão mais profunda sobre a realidade do aconselhamento reprodutivo e das consequências da elevada taxa de gestações não planejadas no Brasil.

A interpretação dos resultados me proporcionou uma compreensão mais completa sobre o uso de métodos contraceptivos em meu meio, e reforçou a importância da pesquisa para minha futura atuação como médica.

Ao concluir minha pesquisa, percebi que a jornada de aprendizado foi tão valiosa quanto os resultados obtidos. Aprendi a importância da paciência, da perseverança e da necessidade constante de aplicar uma medicina atualizada e baseada em evidências. Essa experiência não apenas aprimorou minhas habilidades de pesquisa, mas também enriqueceu minhas possibilidades de abordagem como futura profissional da saúde.

Ademais, meu estudo foi aceito para apresentação no Congresso Paulista de Obstetrícia e Ginecologia. Ao receber a notícia, fui envolvida pela sensação de realização. O evento representava não apenas uma oportunidade de compartilhar meu trabalho, mas também uma chance de aprender com outros pesquisadores, profissionais e acadêmicos presentes. A validação da importância da minha pesquisa e o reconhecimento pelos meus esforços foram motivo de orgulho pessoal e perceber que meu trabalho tem potencial de contribuir para a discussão científica e, potencialmente, para avanços na prática médica, trouxe uma sensação de realização que superou quaisquer dificuldades enfrentadas ao longo do caminho.

A busca pelo conhecimento em pesquisa médica não apenas ampliou meu horizonte acadêmico, mas também fortaleceu minha paixão pela medicina baseada em evidências e pela temática do aconselhamento reprodutivo. Com essa jornada, é evidente para mim que a pesquisa é uma ferramenta poderosa para melhorar a qualidade do cuidado oferecido aos nossos pacientes.

Saber que posso moldar meu futuro reprodutivo de acordo com meus interesses é tão libertador quanto saber orientar outra mulher de que também pode fazê-lo, emancipando-a de qualquer crença ou preceito inverídico que possa vir a limitar suas possibilidades. Poder afirmar que me sinto capacitada a ajudar minhas futuras pacientes a decidir se elas serão ou não mães (e os melhores meios para isso) é a maior gratificação que esta pesquisa poderia me gerar, e hoje afirmo que posso.

A seguir, apresento o trabalho realizado como iniciação científica que resultou na reflexão acima e que atualmente está em análise para publicação.

## INTENÇÃO COMPORTAMENTAL DE UNIVERSITÁRIAS QUANTO AO USO DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS REVERSÍVEIS DE LONGA DURAÇÃO

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar a intenção comportamental de universitárias quanto ao uso de métodos contraceptivos de longa duração (LARC), com base na Teoria do Comportamento Planejado (TPB). **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional de perfil transversal e abordagem quantitativa descritiva. A população do estudo se constituiu por 212 universitárias do sexo feminino da UFSCar entre 18 e 49 anos que não realizaram o procedimento de esterilização cirúrgica. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário online e autoaplicável abrangendo características demográficas, antecedentes sexuais e os pilares da TPB (atitude, normas subjetivas, controle comportamental percebido e intenção) em relação aos métodos LARC. **Resultados:** Os métodos LARC foram avaliados como benéficos, convenientes e eficazes. A intenção de utilizar métodos LARC se mostrou favorável e foi vista como uma possibilidade futura para a maioria das integrantes da pesquisa. **Conclusão:** A aplicação da TPB ofereceu um melhor entendimento quanto aos principais fatores de resistência e de estímulo do uso de métodos LARC. Os resultados podem contribuir para um direcionamento mais efetivo de campanhas e de intervenções que visem a promoção de tais métodos e a prevenção da gravidez não planejada entre mulheres em idade reprodutiva.

**Descritores:** Contracepção; Métodos contraceptivos de longa duração; LARC; Teoria do comportamento planejado; Universitárias.

## **ABSTRACT**

**Objective:** To analyze the behavioral intention of female university students regarding the use of Long-Acting Reversible Contraceptives (LARC) based on the Theory of Planned Behavior (TPB). **Methods:** This is an observational cross-sectional study with a descriptive quantitative approach. The study population consisted of 212 female university students aged 18 to 49 from UFSCar who had not undergone surgical sterilization. An online self-administered questionnaire covering demographic characteristics, sexual history, and the pillars of TPB (attitude, subjective norms, perceived behavioral control, and intention) regarding LARC methods was used for data collection. **Results:** LARC methods were assessed as beneficial, convenient, and effective. The intention to use LARC methods was favorable and seen as a future possibility for the majority of the research participants. **Conclusion:** The application of TPB provided a better understanding of the main factors influencing resistance and encouragement for the use of LARC methods. The results can contribute to a more effective direction for campaigns and interventions aimed at promoting such methods and preventing unplanned pregnancies among women of reproductive age. **Keywords:** Contraception; Long-Acting Reversible Contraceptives; LARC; Theory of Planned Behavior; University students.

## INTRODUÇÃO

A gravidez não planejada constitui um importante problema de saúde pública e uma das mais relevantes questões em debate na esfera da saúde reprodutiva, posto que apesar das inúmeras opções contraceptivas disponíveis atualmente, cerca da metade das gestações no país não são planejadas. Dados da pesquisa “Nascer no Brasil” - que envolveu quase 24 mil parturientes - demonstraram que a taxa de gravidez não planejada atingiu até 55,4% das entrevistadas.<sup>1</sup>

Se há dificuldade de acesso a informações adequadas e a métodos contraceptivos eficazes, a possibilidade de uma gravidez não planejada - quando se mantém uma vida sexual ativa - é significativa. Casais jovens que não utilizam nenhum meio de contracepção teriam, no decorrer de um ano de relações sexuais desprotegidas, até 85% de chance de ocorrência de uma gestação não prevista.<sup>2</sup>

Sob a ótica dos direitos reprodutivos, preconizados pela Organização das Nações Unidas, a escolha pela gravidez é fruto da liberdade reprodutiva da mulher, devendo ser pensada e decidida por ela. Considera-se não planejada a gravidez fruto de um processo no qual não houve a decisão consciente da mulher ou do casal. Nesse contexto, configura como direito reprodutivo a oportunidade de acesso à informação qualificada e aos métodos contraceptivos que supram as necessidades individuais de cada mulher, permitindo-lhe realizar escolhas livres e informadas ao direcionar seu planejamento reprodutivo.<sup>3</sup>

A gestação não planejada impacta principalmente os países em desenvolvimento e as parcelas mais vulneráveis da população, trazendo riscos e repercussões negativas tanto no âmbito da saúde materno-fetal, quanto no sentido econômico e social. Tais gestações são consideradas de risco, pois estão relacionadas à não realização adequada do pré-natal, à não interrupção do consumo de drogas lícitas e ilícitas durante a gestação, à uma maior incidência de abortamento, de prematuridade e de baixo peso ao nascer, à uma menor probabilidade de aleitamento materno adequado e à um maior risco de depressão pós-parto.<sup>4,5</sup>

A Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) também destaca o elevado custo - a curto e a longo prazo - da gravidez não planejada ao setor público. Os gastos envolvidos na resolução da gravidez e nos

desfechos adversos relacionados ao binômio mãe-bebê são avaliados, anualmente, em R\$ 4,1 bilhões para o Brasil.<sup>6</sup>

Ademais, merecem destaque os “*custos intangíveis*” da gravidez não planejada - os que não são diretamente financeiros, mas que estão relacionados à impactos na qualidade de vida da mulher e de sua família. Na vigência de uma gestação não planejada, principalmente entre mulheres mais jovens, observa-se a tendência ao abandono dos estudos e uma maior dificuldade de inserir-se no mercado de trabalho.<sup>7</sup>

Uma das causas primordiais da gestação não planejada é a necessidade não suprida de anticoncepção, ou seja, o não uso, o uso incorreto e/ou a escolha por métodos menos eficazes. Entende-se, dessa forma, que a ampliação do acesso aos métodos contraceptivos - especialmente os de longa duração, dado sua alta eficácia - tem papel fundamental para a mudança desse cenário.<sup>8</sup>

Os métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARC) surgem nesse contexto como opções seguras e de elevada eficácia às mulheres em idade reprodutiva que não desejam ter filhos. Os métodos LARC são definidos como aqueles cujo efeito contraceptivo reversível tem duração de pelo menos 3 (três) anos. No Brasil, estão disponíveis atualmente o implante subdérmico liberador de etonogestrel, o dispositivo intrauterino (DIU) medicado com cobre e o sistema intrauterino liberador de levonorgestrel (SIU-LNG).<sup>8-10</sup>

Os métodos LARC funcionam de forma independente das ações da usuária para que tenham sua eficácia garantida quando comparados aos métodos de curta duração, além de possuírem as menores taxas de falha da atualidade, permanecendo abaixo de 1% ao ano (dentre 100 mulheres, menos de 1 engravidaria após um ano de uso do método).<sup>8-10</sup>

Ademais, os métodos LARC são recomendados à todas as mulheres no período reprodutivo, incluindo adolescentes e nulíparas; mulheres nos períodos de pós-parto ou pós-aborto; e também aquelas que possuem contraindicações aos métodos contendo estrogênios.<sup>8-10</sup>

A recomendação do American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) e da American Academy of Pediatrics (AAP) é que os profissionais de saúde orientem as mulheres sobre os métodos LARC em todas as consultas, com atenção especial às adolescentes. Tais métodos devem constituir a primeira opção

contraceptiva para elas, considerando-se o alto risco de uma gestação não planejada nessa faixa etária.<sup>10-11</sup>

No entanto, os métodos LARC permanecem subutilizados, e a pílula combinada permanece como o método contraceptivo mais comum entre as mulheres, apesar de comprovadamente menos eficaz. Dentre as possíveis causas da subutilização dos métodos LARC, encontra-se o “paradoxo da inércia”, fenômeno no qual a mulher conhece as vantagens dos métodos de longa duração, os reconhece como a escolha mais adequada para si e, apesar disso, ainda manifesta resistência em utilizá-los.<sup>12</sup>

A pílula, nessa perspectiva, é um contraceptivo de uso prevalente, que conta com um elevado número de usuárias e que é, portanto, socialmente enraizado. Nesse sentido, nota-se que os benefícios oferecidos pelos métodos LARC podem não sobrepujar a inércia de um comportamento já bem estabelecido, em um panorama que pode ser objetivamente mensurado por meio do estudo da intenção dessas mulheres acerca do uso desses contraceptivos.<sup>12</sup>

Sob o prisma da análise comportamental, a investigação de um comportamento é necessariamente relacionada à investigação da intenção atrelada a realizá-lo ou não.<sup>13</sup> Ao analisar as crenças e as percepções das mulheres acerca dos métodos LARC, pode-se compreender melhor sua intenção de vir ou não a utilizá-los e premeditar a possibilidade de que a mesma se concretize em ação (no caso, dar início ao uso de um método LARC).<sup>12</sup>

### **Teoria do Comportamento Planejado (TPB)**

As variáveis responsáveis por encorajar ou não determinado comportamento podem ser estudadas conforme a Teoria do Comportamento Planejado (Theory of Planned Behavior – TPB), a qual tem se tornado um dos mais citados modelos de predição da ação humana. A teoria de Ajzen postula que o comportamento futuro de um indivíduo pode ser previsto a partir de sua intenção de realizá-lo.<sup>13</sup>

Segundo a TPB, três são as variáveis que, combinadas, determinariam a intenção: I. Atitude: corresponde às crenças baseadas nas experiências vividas pelo próprio indivíduo; II. Norma subjetiva: a percepção do indivíduo sobre a opinião de determinadas pessoas e grupos significativos a ele (amigos, familiares, cônjuge, etc.) a respeito de um comportamento em questão; III.

Controle comportamental percebido: fatores que podem facilitar ou dificultar a conclusão do comportamento pelo indivíduo.<sup>13</sup>

É possível incluir outros fatores de predição de comportamento em acréscimo às variáveis já essencialmente utilizadas na TPB. A intenção, por exemplo, pode ser diretamente mensurada por meio da investigação de comportamentos em potencial. Ao declarar maior ou menor probabilidade de realizar determinada ação, o indivíduo demonstra, de forma objetiva, sua intenção.<sup>14</sup>

A TPB já foi utilizada para prever diversos comportamentos em saúde (consumo de tabaco<sup>15</sup> e uso de preservativos<sup>16</sup>, por exemplo), e resiste aos mais variados “testes de falseamento”.<sup>17</sup> Sob o modelo do Comportamento Planejado, a intenção da mulher de utilizar um método LARC seria resultado de suas atitudes positivas em relação a este comportamento, somadas a normas subjetivas favoráveis e a uma percepção positiva de controle sobre o processo. Nesse sentido, a presente pesquisa buscou investigar, por meio das variáveis da TPB, quais seriam os principais fatores de influência na escolha por um método LARC e as possíveis causas da resistência em utilizá-los.



## MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional transversal de abordagem quantitativa descritiva, aplicado em uma amostra de 267 universitárias do sexo feminino, de idade entre 18 e 49 anos, matriculadas na UFSCar - Campus São Carlos e que não realizaram laqueadura tubária. O recrutamento das universitárias ocorreu no período de outubro de 2021 a maio de 2022.

Dentre as 267 participantes, 55 (20,5%) já eram usuárias de métodos LARC, e não foram incluídas na análise dos demais resultados. Foram contabilizadas, portanto, 212 respostas.

A pesquisa foi desenvolvida sob aprovação prévia do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar (CAAE 45601221.1.0000.5504), em cumprimento às resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.

Foi utilizado um questionário fechado e autoaplicável, elaborado a partir de uma adaptação do questionário usado em uma pesquisa estadunidense de temática e abordagem semelhante, sobre a qual se baseou o presente estudo.<sup>12</sup>

O instrumento foi constituído por 45 questões, distribuídas entre características demográficas, antecedentes sexuais e os pilares da TPB (Atitude, Normas Subjetivas; Controle Comportamental Percebido e Intenção) e compostas por escalas lineares do tipo Likert, de 7 pontos, propostas por Ajzen e tradicionalmente utilizadas em estudos semelhantes.<sup>17</sup> A listagem completa dos itens relacionados à Teoria do Comportamento Planejado sobre a intenção de uso dos métodos LARC pode ser observada na Tabela 4.

Os valores assinalados na escala correspondem ao grau de concordância com o item mensurado e, nesse sentido, respostas mais próximas de 7 traduzem uma percepção mais favorável em relação ao tópico, enquanto respostas mais próximas de 1 refletem um ponto de vista mais negativo em relação ao mesmo.

## RESULTADOS

A média de idade das 212 participantes foi de 23 anos, a mediana de 22 anos, e a idade mínima e máxima de 18 e 45 anos, respectivamente. Como demonstrado na Tabela 1, a maioria das participantes se identificou como heterossexual (68,4%, n=145), a cor mais autorreferida foi branca (77,8%, n=165), e o estado civil mais comum foi o de solteira (91,5%, n=194). Grande parte declarou não possuir religião definida (45,3%, n=96).

**Tabela 1**

Características Sociodemográficas	Participantes	
	N	%
Idade (anos)		
18 - 25	175	83,01
26 - 35	33	15,56
36 - 45	3	1,41
Cor		
Branca	165	77,8
Parda	29	13,7
Preta	14	6,6
Amarela	3	1,4
Indígena	1	0,5
Estado Civil		
Solteira	194	91,5
União estável	13	6,1
Casada	5	2,4
Religião		
Sem religião	96	45,3
Católica	62	29,2
Evangélica	23	10,8
Espírita	16	7,5
Outras	15	7,2

N: frequência absoluta; %: frequência relativa.

Como verificado na Tabela 2, a pílula combinada foi o método de uso mais comum entre as participantes (42%), seguido pelas que não faziam uso de nenhum método quando responderam ao questionário (20,3%). Observa-se o maior uso de métodos de curta duração, considerando a amostra de 55 mulheres que já utilizavam métodos LARC e que não tiveram suas respostas incluídas na análise.

**Tabela 2**

Métodos contraceptivos em uso no momento	Participantes	
	N	%
Pílula combinada	89	42
Nenhum método	43	20,3
Métodos comportamentais	38	17,9
Preservativo	29	13,6
Pílula de progesterona	8	3,8
Injetável mensal	2	0,9
Injetável trimestral	1	0,5
Anel vaginal	1	0,5
Adesivo	1	0,5

N: frequência absoluta; %: frequência relativa.; DIU: Dispositivo Intrauterino

É notável que, apesar do alto índice de uso de métodos de curta duração e do não uso de método contraceptivo em nosso estudo, a grande maioria das participantes relatou não pretender ter filhos nos próximos 3 anos (92,9%, n=197).

**Tabela 3**

Intenção de ter filhos nos próximos 3 anos	Participantes	
	N	%
Não tem intenção	197	92,9
Talvez tenha intenção	8	3,7
Tem intenção	4	1,8
Não responderam	3	1,4

N: frequência absoluta; %: frequência relativa.

Foram aplicadas as variáveis da TPB para analisar as principais crenças das participantes acerca dos métodos LARC e sua intenção de utilizá-los, como visto na Tabela 4. Os resultados foram representados pela média  $\pm$  desvio padrão das respostas obtidas em cada item questionado. Os valores poderiam variar de 1 a 7, de forma que médias acima de 4 indicam resultados mais favoráveis em relação ao uso de métodos LARC.

**Tabela 4**

Variáveis da TPB aplicadas ao uso de métodos LARC

Itens do questionário	Média	Desvio Padrão
<b>Atitude</b>		
1. Para mim, usar um método LARC me parece:		
<i>Extremamente difícil / extremamente fácil</i>	5,04	1,51
<i>Extremamente doloroso / indolor</i>	3,35	1,62
<i>Extremamente nocivo / benéfico</i>	5,59	1,37
<i>Extremamente inconveniente / conveniente</i>	5,64	1,54
2. Um método LARC seria mais conveniente para meu estilo de vida do que outros métodos contraceptivos.	5,22	1,83
3. Um método LARC seria mais eficaz na prevenção da gravidez do que outros métodos contraceptivos.	4,96	1,69
4. Um método LARC seria eficaz em controlar minha acne.	3,75	1,6
5. Um método LARC seria eficaz em reduzir minhas cólicas menstruais.	3,92	1,74
6. Um método LARC seria eficaz na regulação do meu ciclo menstrual.	4,24	1,76
7. Um método LARC não afetaria minha libido.	4,43	1,65
8. Um método LARC não afetaria meu peso.	4,37	1,58
<b>Norma Subjetiva</b>		
9. Os métodos LARC são vistos como boas opções contraceptivas para mulheres do meu perfil.	5,77	1,39
10. Meus amigos apoiariam minha decisão de usar um método LARC como meu contraceptivo.	6,28	1,17
11. Meus familiares mais próximos apoiariam minha decisão de usar um método LARC como meu contraceptivo.	5,22	1,95
12. Minha parceria sexual apoiaria minha decisão de usar um método LARC como meu contraceptivo	6,42	1,16
<b>Controle Comportamental Percebido</b>		
13. Acredito que conseguiria obter um método LARC caso desejasse utilizá-lo como meu método contraceptivo.	5,55	1,67

14. Acredito que fazer o uso de um método LARC como meu contraceptivo está sob o meu controle.	5,46	1,7
15. Acredito que o médico que me atende faria a colocação de um método LARC.	5,56	1,68
16. Acredito que meu plano de saúde cobriria a colocação de um método LARC.	5,04	1,73
17. Acredito que consigo arcar com os custos da colocação de um método LARC.	4,1	2,25
18. Acredito que o SUS oferece o DIU de cobre como opção contraceptiva.	5,61	1,72
19. Acredito que o SUS oferece o DIU hormonal e o implante como opções contraceptivas.	4,05	2
20. Sei onde eu devo ir caso eu queira utilizar um método LARC.	4,9	2,23
<b>Intenção</b>		
21. Pretendo pesquisar mais sobre os métodos LARC no futuro.	6,01	1,4
22. Pretendo pesquisar se o meu plano de saúde cobre a colocação dos métodos LARC.	5,62	1,65
23. Pretendo pesquisar se o SUS oferece os métodos LARC como opções contraceptivas.	5,61	1,7
24. Pretendo discutir os métodos LARC como uma opção contraceptiva na minha próxima consulta.	4,67	2,13
25. Pretendo discutir os métodos LARC como uma opção contraceptiva em atendimentos futuros.	5,77	1,66
26. Pretendo conversar com meus amigos sobre os métodos LARC.	5,49	1,79
27. Pretendo conversar com meus familiares mais próximos sobre os métodos LARC.	4,3	2,22
28. Pretendo conversar com minha parceria sexual sobre os métodos LARC.	5,68	1,68
29. Pretendo conversar com as usuárias de métodos LARC sobre suas experiências.	6,02	1,48
30. Posso me imaginar usando um método LARC como meu método contraceptivo nos próximos 12 meses.	3,89	2,23

31. Posso me imaginar usando um método LARC como meu método contraceptivo no futuro.	5,89	1,61
32. Pretendo mudar meu método contraceptivo atual para um método LARC.	4,8	1,98

---

Cada item variou entre 1: discordo totalmente/totalmente improvável/etc. e 7: concordo totalmente/ totalmente provável/ etc.

### **Atitudes**

Usar um método LARC foi considerado conveniente ( $5,64 \pm 1,54$ ), benéfico ( $5,59 \pm 1,37$ ) e fácil ( $5,04 \pm 1,51$ ) pela maioria das participantes, além de mais convenientes para seu estilo de vida do que outros métodos contraceptivos ( $5,22 \pm 1,83$ ). Os métodos LARC foram julgados mais eficazes do que outros métodos contraceptivos ( $4,96 \pm 1,69$ ). Ainda, consideraram que não afetariam a libido ( $4,43 \pm 1,65$ ) e nem o peso ( $4,37 \pm 1,58$ ); e que seriam eficazes na regulação do ciclo menstrual ( $4,24 \pm 1,76$ ).

### **Norma Subjetiva**

Os dados obtidos demonstraram que o maior apoio ao uso de um método LARC viria das parcerias sexuais ( $6,42 \pm 1,16$ ), seguido de amigos ( $6,28 \pm 1,17$ ) e posteriormente de familiares ( $5,22 \pm 1,95$ ).

### **Controle Comportamental Percebido**

A maioria das participantes julga que fazer o uso de um método LARC está sob seu controle ( $5,46 \pm 1,7$ ) e que a inserção seria feita por seu médico ( $5,56 \pm 1,68$ ). Conseguir arcar com seu custo é visto como um dos principais obstáculos para a escolha por métodos de longa duração ( $4,1 \pm 2,25$ ). Elas sabem que o DIU de Cobre pode ser adquirido no Sistema Único de Saúde (SUS) ( $5,61 \pm 1,72$ ), mas desconhecem que poucos serviços públicos oferecem o DIU hormonal e o implante como opção contraceptiva ( $4,05 \pm 2,00$ ).

### **Intenção**

Quanto aos itens diretamente relacionados à intenção das participantes em utilizar um método LARC, a maioria pretende pesquisar mais sobre os mesmos ( $6,01 \pm 1,4$ ). A intenção de conversar com usuárias desses métodos sobre suas

experiências antes de fazer uma escolha está entre um dos itens mais pontuados neste quesito ( $6,02 \pm 1,48$ ), apresentando uma pontuação superior a conversar com sua parceria ( $5,68 \pm 1,68$ ), amigos ( $5,49 \pm 1,79$ ) ou familiares ( $4,3 \pm 2,22$ ).

A maioria atestou ser provável discutir o uso de um método LARC em uma próxima consulta ( $4,67 \pm 2,13$ ). Utilizar um método LARC futuramente ( $5,89 \pm 1,61$ ) demonstrou maior probabilidade do que nos próximos 12 meses ( $3,89 \pm 2,23$ ). Finalmente, observa-se que a taxa de mulheres que efetivamente pretende mudar o seu método atual para um método LARC é positiva ( $4,8 \pm 1,98$ ).

## DISCUSSÃO

Os resultados desta pesquisa mostram taxas mais elevadas de uso dos COC (42%) em relação ao estudo brasileiro de 2016 que apontou uma taxa de 28,2% no uso de pílula combinada<sup>18</sup> e aos resultados da pesquisa sobre práticas contraceptivas realizada no município de São Paulo em 2018, na qual o uso do preservativo masculino (28,2%) e dos COC (23%) destacaram-se entre as entrevistadas.<sup>19</sup>

A maior prevalência do uso de métodos de curta duração se assemelha ao perfil de países desenvolvidos, de acordo com a pesquisa multinacional Thinking About Needs in Contraception (TANCO). Essa pesquisa demonstrou que 63% das brasileiras entrevistadas eram usuárias de métodos de curta duração, sendo a pílula combinada o principal deles (33%). Por outro lado, revela que os métodos contraceptivos reversíveis de longa duração permaneceram subutilizados, sendo a opção de apenas 9% das brasileiras entrevistadas, mesmo que mais da metade delas não tinha a intenção de ter filhos nos 5 anos subsequentes à pesquisa.<sup>20</sup> Considerando que a maioria das participantes deste trabalho pretendia evitar uma gestação nos próximos 3 anos, destaca-se que o efeito contraceptivo dos métodos LARC atuaria nesse período com elevada eficácia.

O projeto de planejamento familiar Colorado Family Planning Initiative, instituído no estado do Colorado em 2009, trouxe resultados sólidos em relação aos benefícios da ampliação do uso de métodos LARC. Ao cobrir os custos da inserção de métodos LARC para mais de 36 mil mulheres, observou-se no período de 5 anos uma redução de praticamente 50% nas taxas de gravidez e de aborto na adolescência (15-19 anos), somada à queda de 20% das gestações não planejadas e de 18% dos abortos realizados entre mulheres jovens (19-24 anos) no estado.<sup>21</sup>

As participantes deste estudo consideraram que os LARCs são mais convenientes ao seu estilo de vida, não afetando sua libido e nem seu peso. Estudos demonstram que os métodos LARC respondem aos maiores índices de satisfação e de continuidade de uso dentre todos os contraceptivos reversíveis.<sup>20</sup> A pesquisa TANCO trouxe como resultado uma elevada satisfação em relação aos métodos LARC. Dentre as usuárias do DIU hormonal, 84% se consideravam satisfeitas, dentre as do implante subdérmico, 77%, e entre as que utilizaram o DIU de cobre, 75% se mostraram satisfeitas.<sup>20</sup>



Segundo o estudo americano CHOICE, usuárias dos métodos LARC apresentaram maior continuidade de uso do que usuárias de métodos de curta duração. Em 12 meses, 86% mantiveram o método LARC, contra 55% que mantiveram o método de curta duração. Já em 24 meses, a diferença foi ainda maior - 77% contra 41%.<sup>22</sup>

Em um estudo prospectivo que comparou a mudança de peso ao longo de 1 ano entre usuárias de contraceptivos à base de progesterona (DIU hormonal, implante e injetável trimestral) e usuárias de DIU de cobre, não houve diferença na mudança de peso entre os grupos.<sup>23</sup>

Em relação à libido, um estudo avaliou a percepção da satisfação sexual de participantes do projeto americano HER, que ofereceu métodos contraceptivos de curta e de longa duração a mais de 7 mil mulheres, 3 meses após iniciar o método contraceptivo que escolheram. As participantes alegaram poucas mudanças na função sexual, e a maioria (51%) alegou perceber que tais mudanças foram positivas, e não prejudiciais à sua vida sexual. A percepção de libido é subjetiva e variável, mas é factível aconselhar potenciais usuárias de métodos LARC que, para a maioria das usuárias, sua libido não é prejudicada.<sup>24</sup>

Os métodos LARC foram julgados pelas mulheres deste estudo mais eficazes na prevenção da gravidez do que outros métodos contraceptivos. A eficácia se destaca como um dos fatores mais valorizados na escolha de um método contraceptivo, sendo o atributo mais valorizado por 93% das entrevistadas da pesquisa TANCO.<sup>20</sup> O índice de Pearl mensura a eficácia dos métodos contraceptivos, contabilizando o número de falhas (gestações) a cada 100 mulheres que fizeram uso do método em um ano. Nesse contexto, os métodos LARC se mostram extremamente eficazes, tanto no uso ideal quanto no uso típico, e as taxas de gravidez permanecem abaixo de 1% ao ano.<sup>8-10</sup>

Deve-se atentar à significativa taxa de falha decorrente do uso típico de métodos de curta duração. A pílula combinada é efetiva, mas requer uso correto e consistente para que sua eficácia seja garantida (a taxa de falha varia entre 0,3%, no uso ideal, a 7%, no uso típico).<sup>9</sup> O levantamento realizado pela pesquisa TANCO no Brasil demonstrou que 47% das usuárias relataram ter esquecido de tomar uma ou mais pílulas nos 3 meses que antecederam o estudo, atitude que resulta em redução da eficácia contraceptiva e em um maior risco de gravidez.<sup>20</sup>

No projeto CHOICE, o percentual de falha dos métodos de longa duração permaneceu abaixo de 1% ao longo dos 3 anos de acompanhamento da pesquisa. Mulheres que optaram por não utilizar métodos LARC apresentaram um risco cerca de 22 vezes maior de uma gestação não planejada do que aquelas que optaram por eles. Além disso, usuárias de pílula combinada, adesivo ou anel vaginal menores de 21 anos apresentaram risco duas vezes maior de experienciar uma gestação não planejada, quando equiparadas a mulheres mais velhas sob o uso dos mesmos métodos. Tal fato não foi observado dentre as usuárias de métodos LARC, em que o risco não se alterou com a idade.<sup>22</sup>

Tratando-se das normas subjetivas, o maior apoio ao uso de um método LARC pelas entrevistadas seria das parcerias sexuais, seguido de amigos e familiares. Observa-se que parceiros sexuais podem ter influência na escolha contraceptiva e representam um público em potencial nas intervenções de educação em saúde.

A escassez de programas de educação sexual resulta em um cenário onde a primeira fonte de conhecimento sobre métodos contraceptivos provém de familiares e colegas e crenças equivocadas no que tange à mecanismos de ação, eficácia, contraindicações e efeitos adversos sejam disseminadas e perpetuadas. Nesse contexto, questões sociais e culturais são relevantes e experiências e opiniões alheias influenciam diretamente na escolha da mulher sobre seu contraceptivo. Além disso, a falta de familiaridade com os métodos de longa duração representa uma significativa barreira ao seu uso, de modo que mulheres que não conhecem outras usuárias tendem a ser menos receptivas e menos propensas a optar pelo uso dos mesmos.<sup>25</sup>

Em relação ao controle comportamental percebido, apesar das participantes julgarem que fazer uso de um método LARC está dentro do seu controle e que seja provável que seu médico faça a inserção de um DIU/implante, são dignos de nota os conceitos equivocados que permeiam a esfera dos profissionais de saúde. Crenças inverídicas de que adolescentes e nulíparas não são elegíveis para o uso dos métodos LARC constituem um empecilho à utilização desses métodos, comprovadamente seguros e eficazes para essas populações.<sup>26</sup> Em pesquisa realizada com ginecologistas e obstetras de 12

países latino americanos, cerca de 80% dos entrevistados afirmou não oferecer dispositivos intrauterinos à nulíparas, e 10% não os oferecem às adolescentes.<sup>27</sup>

Ainda sob essa perspectiva, um estudo realizado em 40 serviços de planejamento familiar americanos demonstrou a importância do treinamento dos profissionais de saúde para o aconselhamento reprodutivo. O atendimento por profissionais orientados levou a um aumento da taxa de uso dos métodos LARC, em comparação aos locais onde não foi oferecido treinamento de, respectivamente, 27% vs. 12% para adolescentes e a 28% vs. 18% para jovens adultas.<sup>26</sup>

Conseguir arcar com o custo dos métodos LARC foi visto pelas entrevistadas como um dos principais obstáculos para a escolha desses métodos. É importante ressaltar que o DIU de cobre é fornecido pela rede pública de saúde, sendo uma opção contraceptiva factível que deve ser explorada no aconselhamento contraceptivo.<sup>8</sup> O estudo americano CHOICE reitera que, após aconselhamento adequado, dois terços das mulheres participantes escolheram um método LARC quando oferecida a cobertura gratuita de sua inserção, ou seja, quando eliminada a questão do obstáculo financeiro.<sup>22,28</sup>

Quanto aos aspectos diretamente relacionados à intenção das participantes, a maioria mostrou pretender pesquisar mais sobre os métodos LARC. No Brasil, apenas 19% das participantes do projeto TANCO relataram possuir um bom nível de conhecimento sobre o implante, 37% alegaram ter um bom entendimento do DIU de cobre e 42% afirmaram conhecer bem o DIU hormonal. Quanto às pílulas combinadas, esse valor sobe para 72% das participantes que as julgaram conhecer bem.<sup>20</sup>

A intenção de conversar com usuárias de métodos LARC sobre suas experiências antes de fazer uma escolha foi o quesito mais pontuado dentre os itens de intenção, reforçando que a experiência de usuárias de métodos LARC pode influenciar na maior aceitação e uso dos mesmos.<sup>2</sup>

Ademais, discutir com um profissional de saúde sobre a intenção de usar um método LARC mostrou ter relevância sobre as participantes, demonstrando que os conhecimentos, recomendações e apoio do profissional de saúde pode interferir positivamente ou negativamente nesse processo.<sup>2</sup> Intervenções focadas em melhorar o acesso dos profissionais de saúde a informações precisas e atualizadas sobre os métodos LARC e a treinamento para inserção e

remoção desses métodos tendem a diminuir a barreira da falta de conhecimento e de confiança dos profissionais nas recomendações desses métodos.<sup>26</sup>

Utilizar um método LARC mais futuramente demonstrou ser mais provável pela maioria das entrevistadas do que nos próximos 12 meses, e a taxa de mulheres que efetivamente pretendem mudar do seu método atual para um método LARC foi positiva, demonstrando que o processo de mudança de comportamento em saúde tende a acontecer conforme se aprimora o acesso a informações adequadas e a eficácia dos aconselhamentos contraceptivos.

## CONCLUSÃO

Os resultados obtidos refletem as atitudes, normas subjetivas e controle comportamental percebido das participantes, e possibilitam uma interpretação acerca de suas reais intenções de utilizar um método LARC. A intenção de uso dos métodos de longa duração se mostrou, no geral, favorável e foi vista como uma possibilidade futura para a maioria das integrantes da pesquisa.

Uma vez que a população foi de universitárias com características bastante homogêneas, é esperado que seu conhecimento e suas condições de acesso aos métodos LARC não reflitam o real panorama do país e que, portanto, os resultados não devam ser generalizados.

Apesar disso, as respostas oferecem informações relevantes no que tange à compreensão dos principais fatores de resistência e de encorajamento ao uso dos métodos LARC, podendo direcionar gestores de saúde na oferta de intervenções efetivas, como campanhas e propagandas. A aplicação dos achados pode colaborar para que usuárias de métodos de curta duração que reconheçam os métodos LARC como mais adequados ao seu perfil vençam o paradoxo da inércia e efetivamente optem por vir a utilizá-los.

Além disso, a experiência positiva de usuárias de LARC, visto que a opinião dessas mulheres foi considerada um aspecto relevante às participantes, pode ser melhor explorada em grupos de educação em saúde, ampliando a confiança delas em relação ao método. Ademais, reforçar que o DIU de cobre está disponível na rede pública de saúde pode atrair mulheres que tinham o custo como entrave para seu uso.

A divulgação ativa e direcionada a enaltecer os benefícios dos métodos LARC, esclarecendo mitos e diminuindo os obstáculos à sua inserção, seria de suma importância à maior aderência da população. Como consequência do maior uso de contraceptivos eficazes, a redução da taxa de gravidez não planejada no país e de todas as suas implicações socioeconômicas poderia ser observada, tratando-se, portanto, de uma questão legítima de saúde pública.

## REFERÊNCIAS

VIELLAS, E.F. et al. Assistência pré-natal no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**; v. 30, p. s85-s100, ago 2014. DOI: [10.1590/0102-311X00126013](https://doi.org/10.1590/0102-311X00126013).

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/CGMbDPr4FL5qYQCpPKSVQpC/?lang=pt#>.

Acesso em: 11 jan 2024

SUNDSTROM, B.; BILLINGS, D.; ZENGER, K. E. Keep calm and LARC on: a theory-based long-acting reversible contraception (LARC) access campaign.

**Journal of Communication in Healthcare**, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 49-59, 24 fev. 2016. DOI: 10.1080/17538068.2016.1143165. Disponível em:

<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17538068.2016.1143165>. Acesso em: 12 mar. 2021.

FINOTTI, M. C. C. F. Contraceptivos reversíveis de longa duração. **Femina**, Goiás, v. 44, n. 3, p. 160-170, ago. 2016. Disponível em:

[https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/A0063-16ZRevistaZFEMINA3M\\_indexada.pdf](https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/A0063-16ZRevistaZFEMINA3M_indexada.pdf). Acesso em: 13 mar. 2021.

GIPSON, J. D.; KOENIG, M. A.; HINDIN, M. J. The Effects of Unintended Pregnancy on Infant, Child, and Parental Health: a review of the literature.

**Studies in Family Planning**, [S. l.], v. 39, n. 1, p. 18-38, mar. 2008. DOI: 10.1111/j.1728-4465.2008.00148.x. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18540521/>. Acesso em: 12 mar. 2021.

YAZDKHASTI M. et al. Unintended Pregnancy and Its Adverse Social and Economic Consequences on Health System: A Narrative Review Article. **Iran Journal of Public Health**, [S. l.], v. 44, n. 1, p. 12-21, 2015. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4449999/>. Acesso em: 12 mar. 2021.

R7 [Internet]. Gravidez não planejada custa R\$ 4,1 bilhões por ano para o Brasil. Notícias – R7. [Citado 31 Mar 2017]. Disponível em:

<<https://noticias.r7.com/saude/gravidez-nao-planejada-custa-r-41-bilhoes-por-ano-para-o-brasil-31032017>>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. **Family Planning Evidence Brief – Accelerating uptake of voluntary, rights-based family planning in developing countries.** [S. l.]: WHO, WHO/RHR/17.07, 2017. 8 p. Disponível em: [https://www.who.int/reproductivehealth/publications/family\\_planning/family-planning-developing-countries/en/](https://www.who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/family-planning-developing-countries/en/). Acesso em: 12 mar. 2021.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA – FEBRASGO. **Contracepção reversível de longa ação.** São Paulo: FEBRASGO, v. 3, n. 1, nov. 2016. ISSN 2525-6416. 60 p. Disponível em: [https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/03-CONTRACEPCAO\\_REVERSIVEL\\_DE\\_LONGA\\_ACAO.pdf](https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/03-CONTRACEPCAO_REVERSIVEL_DE_LONGA_ACAO.pdf). Acesso em: 12 mar. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. **Family Planning: A Global Handbook for Providers.** 3. ed. [S. l.]: WHO, 2018. 460 p. ISBN: 13: 978-0-9992037-0-5. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260156/9780999203705-eng.pdf?sequence=1>. Acesso em: 12 mar. 2021.

AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS – ACOG. Adolescents and long-acting reversible contraception: implants and intrauterine devices. **Obstetrics & Gynecology**, [S. l.], v. 131, n. 5, p. e130-e139, maio 2018. Disponível em: <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2018/05/adolescents-and-long-acting-reversible-contraception-implants-and-intrauterine-devices>. Acesso em: 12 mar. 2021.

OTT, M. A.; SUCATO, G. S. Committee on adolescence. Contraception for adolescents. **Pediatrics**, [S. l.], v. 134, n. 4, p. e1244-e1256, out. 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25266435/>. Acesso em: 12 mar. 2021.

DEMARIA, A. L. et al. Using the theory of planned behavior and self-identity to explore women's decision-making and intention to switch from combined oral contraceptive pill (COC) to long-acting reversible contraceptive (LARC). **BMC Women's Health**, [S. l.], v. 19, n. 1, 2019. DOI: 10.1186/s12905-019-0772-8. Disponível em:

<https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-019-0772-8>. Acesso em: 17 fev. 2021.

AJZEN, I. From intentions to actions: A theory of planned behavior. In: KUHL, J.; BECKMAN, J. (Eds.). **Action control: From cognition to behavior**. Heidelberg: Springer, 1985. p. 11-39.

AJZEN, I. The Theory of Planned Behavior. **Organizational Behavior and Human Decision Process**, [S. l.], v. 50, n. 2, p. 179-211, dez. 1991. DOI: 10.1016/0749-5978(91)90020-T. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/074959789190020T>. Acesso em: 12 mar. 2021.

HØIE, M.; MOAN, I. S.; RISE, J. An extended version of the theory of planned behaviour: Prediction of intentions to quit smoking using past behaviour as moderator. **Addiction Research & Theory**, [S. l.], v. 18, n. 5, p. 572-585, 26 ago. 2010. DOI: 10.3109/16066350903474386. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/16066350903474386>. Acesso em: 12 mar. 2021.

ANDREW, B. J. et al. Does the Theory of Planned Behaviour Explain Condom Use Behaviour Among Men Who have Sex with Men? A Meta-analytic Review of the Literature. **AIDS And Behavior**, [S. l.], v. 20, n. 12, p. 2834-2844, 9 fev. 2016. DOI: 10.1007/s10461-016-1314-0. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10461-016-1314-0>. Acesso em: 12 mar. 2021.

AJZEN, I. **Constructing a Theory of Planned Behavior Questionnaire**. University of Massachusetts at Amherst WebSite, 2010. Disponível em: <https://people.umass.edu/aizen/pdf/tpb.measurement.pdf>. Acesso em: 01 mar. 2021.

FARIAS, M. R. et al. Use of and access to oral and injectable contraceptives in Brazil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 50, n. 2, p. 14s, 12 dez. 2016. DOI:10.1590/S1518-8787.2016050006176. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rsp/2016.v50suppl2/14s/en/>. Acesso em: 21 fev. 2021.



OLSEN, J. M. et al. Práticas contraceptivas de mulheres jovens: inquérito domiciliar no Município de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 2, p. e00019617, 19 fev. 2018. DOI: 10.1590/0102-311X00019617. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2018.v34n2/e00019617/>. Acesso em: 21 fev. 2021.

MACHADO, R. B. et al. Different Perceptions among Women and Their Physicians Regarding Contraceptive Counseling: Results from the TANCO Survey in Brazil. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 5, p. 255-265, maio 2020. DOI: 10.1055/s-0040-1712145. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-72032020000500255&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032020000500255&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 21 fev. 2021.

COLORADO DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH AND ENVIRONMENT. **Taking the Unintended Out of Pregnancy**: Colorado's Success with Long-Acting Reversible Contraception. Colorado: Prevention Services Division, jan. 2017. Disponível em: [https://www.colorado.gov/pacific/sites/default/files/PSD\\_TitleX3\\_CFPI-Report.pdf](https://www.colorado.gov/pacific/sites/default/files/PSD_TitleX3_CFPI-Report.pdf). Acesso em: 12 mar. 2021.

MCNICHOLAS, C. et al. The contraceptive CHOICE project round up: what we did and what we learned. **Clinical Obstetrics and Gynecology**, [S. l.], v. 57, n. 4, p. 635-643, dez. 2014. DOI: [10.1097/GRF.0000000000000070](https://doi.org/10.1097/GRF.0000000000000070). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4216614/>. Acesso em: 12 mar. 2021.

VICKERY, Z. et al. Weight change at 12 months in users of three progestin-only contraceptive methods. **Contraception**. 2013; v. 88, n.4, p.503-508, mar. 2013. DOI: [10.1016/j.contraception.2013.03.004](https://doi.org/10.1016/j.contraception.2013.03.004). Disponível em: [Weight change at 12 months in users of three progestin-only contraceptive methods - PubMed \(nih.gov\)](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23711111/). Acesso em: 11 jan 2024.

HIGGINS, J.A. et al. Sexual Functioning, Satisfaction, and Well-Being Among Contraceptive Users: A Three-Month Assessment From the HER Salt Lake Contraceptive Initiative. **The Journal of Sex Research**, [S. l.]; v.59, n.4, p.435-444, mai 2022. DOI: [10.1080/00224499.2021.1873225](https://doi.org/10.1080/00224499.2021.1873225). Acesso em: 11 jan 2024.

PAYNE, J. B.; SUNDSTROM, B.; DEMARIA, A. L. A Qualitative Study of Young Women's Beliefs About Intrauterine Devices: fear of infertility. **Journal Of Midwifery & Women'S Health**, [S. l.], v. 61, n. 4, p. 482-488, 11 mar. 2016. DOI: 10.1111/jmwh.12425. Disponível em: [https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jmwh.12425?casa\\_token=Exxb66C8PfkAAAAA%3AJ1Q15aMY2V\\_xAVY6iB-LDxwgueSS14ROq-xyFSPnDbHWHv0X9a8mFI9JWt2Y4iepfNHiiyW6DBBy3CHU](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jmwh.12425?casa_token=Exxb66C8PfkAAAAA%3AJ1Q15aMY2V_xAVY6iB-LDxwgueSS14ROq-xyFSPnDbHWHv0X9a8mFI9JWt2Y4iepfNHiiyW6DBBy3CHU). Acesso em: 12 mar. 2021.

GIBBS, S. E. et al. Long-acting reversible contraception counseling and use for older adolescents and nulliparous women. **Journal of Adolescent Health**, [S. l.], v. 59, n. 6, p. 703-709, dez. 2016. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2016.07.018.

BAHAMONDES, L. et al. Knowledge and attitudes of Latin American obstetricians and gynecologists regarding intrauterine contraceptives. **International journal of women's health**, [S. l.], v. 7, p. 717-722, 16 jul. 2015. DOI: 10.2147/ijwh.s84173. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4509537/>. Acesso em: 12 mar. 2021.

SECURA, G. M. et al. The Contraceptive CHOICE Project: reducing barriers to long-acting reversible contraception. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, [S. l.], v. 203, n. 2, p. 115.e1–115.e7, ago. 2010. DOI: 10.1016/j.ajog.2010.04.017. Disponível em: [https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002937810004308?casa\\_token=Vvf10K\\_ETxsAAAAA:CphU1TybxqUmi7RvGjYC5KHa3x6a78r2uOk-xlwypZnJpnu8LTdK9z8caD0-9\\_9jKcQku7bb1w](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002937810004308?casa_token=Vvf10K_ETxsAAAAA:CphU1TybxqUmi7RvGjYC5KHa3x6a78r2uOk-xlwypZnJpnu8LTdK9z8caD0-9_9jKcQku7bb1w). Acesso em: 12 mar. 2021.