



CONTRACEPÇÃO
MITOS E VERDADES





MÉTODOS CONTRACEPTIVOS DE LONGA AÇÃO



Você sabe o que são os métodos contraceptivos de longa ação ou LARCS (Long-Acting Reversible Contraception)?

Os LARCs são métodos que podem ser utilizados por 3 ou mais anos, além disso eles tem outras vantagens como não dependerem da nossa memória, ou seja, uma vez colocados eles vão agir mesmo que a gente não se lembre deles.

Outra característica deles é sua alta eficácia, eles são 20 vezes mais eficazes do que os métodos de curta ação como as pílulas, anel vaginal, adesivo e injeção. Também são reversíveis, uma vez retirados perdem rapidamente sua ação.¹



Quais LARCs temos disponíveis no Brasil?

Atualmente existem 3 opções de LARCS: O DIU de Cobre, o DIU hormonal ou SIU (sistema intrauterino) e o implante subdérmico, cada um tem um modo de agir diferente com vantagens e desvantagens particulares.



MITOS E VERDADES:



**1. DIUs só podem ser usados por quem tem filhos?
E nas adolescentes?**

MITO!

Esse mito surgiu dos DIUs antigos que eram maiores e feitos de outro material. Os DIUs atuais são menores, possuem uma colocação simples que pode ser feita no próprio consultório médico sem necessidade de uma sala especial o que faz com que a colocação seja similar em grau de dificuldade e nível de desconforto tanto em mulheres que tiveram como nas que não tiveram parto anteriormente.

Atualmente os DIUs são recomendados para as adolescentes. Isso porque diversos estudos demonstraram que as adolescentes são um grupo de alto risco para gravidez não planejada. Adolescentes são mais propensas a ter uma gravidez não planejada usando métodos de curta duração, como por exemplo pílulas.²





2. Os LARCs atrapalham uma futura gravidez?

MITO!

Os LARCs só funcionam enquanto estiverem colocados, uma vez retirados param de agir imediatamente e na maioria das vezes já se pode esperar que o ciclo menstrual e a fertilidade estejam reestabelecidas em um mês.

Estudos não demonstraram diferenças nas taxas de gestação após 1 ano entre ex-usuárias de DIUs, implantes, outros contraceptivos ou em não usuárias.

A média de tempo para gravidez foi de 2 a 4 meses após para de uso de pílulas ou DIUs e de 2 a 7 meses após uso de implantes.³



3. Os LARCs são mais eficazes que os outros métodos?

FATO!

Nos estudos clínicos todos os métodos contraceptivos, sejam de longa ou curta ação, são muito eficazes e tem taxas de falha menores que 1% ao ano. No entanto, no dia-a-dia as taxas dos métodos de curta ação variam muito, pois dependem da mulher lembrar de usar corretamente seu método. Como os LARCs não dependem da adesão da mulher e, uma vez colocados corretamente, irão funcionar com a máxima eficácia. Assim, os LARCs acabam sendo 20 vezes mais eficazes. No uso do dia-a-dia, as pílulas chegam a ter taxa de falha ao ano, enquanto os LARCs mantêm a taxa de menos de 1%.

Os LARCs também são tão eficazes quanto os métodos irreversíveis como a laqueadura e a vasectomia com a vantagem de serem reversíveis!⁴

4. Os LARCs alteram minha menstruação?

FATO!

Mas essa alteração pode ser para melhor dependendo do método escolhido e de caso a caso.

O SIU ou DIU hormonal leva a uma redução progressiva do fluxo menstrual, após 6 meses de uso cerca de metade das mulheres param de menstruar por completo e após 12 meses há uma redução de 80-97% do fluxo menstrual.

O DIU de cobre por não conter hormônios pode levar em algumas mulheres a um aumento do fluxo menstrual, aumento do número de dias de duração da menstruação e aumento das cólicas menstruais, de forma mais intensa nos primeiros meses de uso. O uso do DIU de cobre pode aumentar o fluxo menstrual em 55%.

O implante também leva a irregularidades menstruais, em especial nos primeiros meses de uso. Após 1 ano de uso, 17 a 23% das mulheres param de menstruar e após 3 anos essas taxas vão para 11 a 14%. Com esse método, um pequeno sangramento, chamado de sangramento infrequente, é o padrão mais comum, chegando a atingir metade das mulheres que usam implante.⁵



5. Os LARCs engordam ou causam muitos efeitos colaterais?

MITO!

Cada LARC tem seu modo de agir o que vai levar a diferentes efeitos colaterais.

O DIU de cobre não contém hormônios então não causa efeitos colaterais devido a presença deles, no entanto podem levar a um aumento do fluxo, da duração e do desconforto da menstruação.

Nem o SIU nem o implante aumentam o peso em comparação com métodos sem hormônios. Se houver ganho de peso, vale a pena investigar alguma mudança na rotina e nos hábitos alimentares.

A acne costuma ser uma queixa comum das usuárias de LARCs. No entanto, essa queixa ocorre mais frequentemente com mulheres que trocaram a pílula pelo LARC. Uma vez que a pílula tem efeitos na melhora da acne, muitas vezes a mulher que pára de tomar a pílula tem a sensação que sua pele piorou. Ou seja, o LARC não causa a acne, apenas deixa a pele como era sem o uso de hormônios. Mais raramente pode surgir acne em mulheres que não utilizavam pílulas, mas costumam ser quadro leves e transitórios.⁶

Material elaborado pela Comissão Nacional Especializada em Anticoncepção da Febrasgo.

REFERÊNCIAS

1. Birgisson NE, Zhao Q, Secura GM, et al. Preventing Unintended Pregnancy: The Contraceptive Choice Project in Review. *J Womens Health*. 2015;24(5):349-353.
2. ACOG. Committee Opinion n. 539. 2012, Lotke PS. Increasing Use of Long-Acting Reversible Contraception to Decrease Unplanned Pregnancy. *Obstet Gynecol Clin N Am*. 2015;42:557-567. Bahamondes MV, Hidalgo MM, Bahamondes L, Monteiro I. Ease of insertion and clinical performance of the levonorgestrel-releasing intrauterine system in nulligravidas. *Contraception*. 2011;84:e11-16. Bahamondes L, Mansour D, Fiala C, et al. Practical advice for avoidance of pain associated with insertion of intrauterine contraceptives. *J Fam Plann Reprod Health Care*. 2014;40:54-60.
3. Mansour D, Gemzell-Danielsson K, Inki P, Jensen JT. Fertility after discontinuation of contraception: a comprehensive review of the literature. *Contraception*. 2011;84:465-477.
4. Birgisson NE, Zhao Q, Secura GM, et al. Preventing Unintended Pregnancy: The Contraceptive Choice Project in Review. *J Womens Health*. 2015;24(5):349-353. Trussell J. Contraceptive failure in the United States. *Contraception* 2011;83:397-404.
5. Hidalgo M, Bahamondes L, Perotti M, et al. Bleeding patterns and clinical performance of the levonorgestrel releasing intrauterine system (Mirena) up to two years. *Contraception*. 2002;65:129-132. Mansour D. Copper IUD and LNG IUS compared with tubal occlusion. *Contraception*. 2007;75:S144-151.
6. Mansour D. Copper IUD and LNG IUS compared with tubal occlusion. *Contraception*. 2007;75:S144-151. Lopez LM, Edelman A, Chen M, Otterness C, Trussell J, Helmerhorst FM. Progestin-only contraceptives: effects on weight. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013 Jul 2;(7): CD008815. Cox M. Clinical performance of the levonorgestrel intrauterine system in routine use by the UK Family Planning and Reproductive Health Research Network*: 5-year report *J Fam Plan Reprod Health Care*. 2002;28(2):73-77.





APOIO

