

EFICÁCIA E ADESÃO AOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS DE LONGA DURAÇÃO EM ADOLESCENTES

EFFICACY AND ADHERENCE TO LONG-ACTING REVERSIBLE CONTRACEPTIVE METHODS IN ADOLESCENTS

EFICACIA Y ADHERENCIA A LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE LARGA DURACIÓN EN ADOLESCENTES

Sarah Gomes Bergamo¹
Frederico Antônio Rabelo²
Kelly Paiva Guimarães Silveira³

RESUMO: A gravidez na adolescência permanece como um importante desafio de saúde pública, associada a repercussões físicas, emocionais e sociais significativas. Nesse contexto, os métodos contraceptivos de longa duração (LARCs), como o dispositivo intrauterino e o implante subdérmico, destacam-se por sua elevada eficácia, segurança e independência do uso contínuo, fatores que favorecem a adesão e reduzem falhas associadas à utilização incorreta. Esta revisão de literatura teve como objetivo analisar as evidências recentes sobre a eficácia e a adesão aos LARCs em adolescentes. Foi realizada uma revisão de literatura narrativa, com busca de estudos publicados entre 2015 e 2025 nas bases de dados Pubmed e BVS, utilizando os descritores “LARC”, “adolescents” e “efficacy”, que abordaram taxas de falha, continuidade de uso, perfil de efeitos adversos e satisfação das usuárias. Os resultados apontam que os LARCs apresentam taxas de eficácia superiores a 99%, além de elevada continuidade de uso no primeiro ano, frequentemente superior à observada em métodos de curta duração. A adesão mostrou-se relacionada à conveniência, à baixa necessidade de manutenção e ao perfil favorável de efeitos colaterais, embora fatores individuais, como alterações menstruais e desconforto inicial, ainda possam influenciar a permanência no método. Conclui-se que os métodos contraceptivos de longa duração representam a alternativa mais eficaz e segura para adolescentes, contribuindo de forma significativa para a redução da gravidez não planejada e para a promoção da autonomia reprodutiva. Sua ampliação como primeira opção contraceptiva nessa faixa etária é essencial para o fortalecimento das políticas de saúde voltadas à prevenção da gestação precoce. 6317

Palavras-Chave: Métodos contraceptivos. Adolescente. Anticoncepção.

¹Médica Residente de Ginecologia e Obstetrícia, Hospital Universitário de Vassouras.

²Médico Residente de Ginecologia e Obstetrícia, Hospital Universitário de Vassouras.

³Coordenadora do Serviço de Ginecologia e Obstetrícia, Hospital Universitário de Vassouras.

ABSTRACT: Adolescent pregnancy remains a major public health challenge, associated with significant physical, emotional, and social repercussions. In this context, long-acting reversible contraceptives (LARCs), such as the intrauterine device and the subdermal implant, stand out for their high efficacy, safety, and independence from continuous user action—factors that enhance adherence and reduce failures associated with incorrect use. This literature review aimed to analyze recent evidence on the efficacy and adherence to LARCs among adolescents. A narrative review was conducted, including studies published between 2015 and 2025 in the PubMed and BVS databases, using the descriptors “LARC,” “adolescents,” and “efficacy.” The selected studies addressed failure rates, continuation of use, adverse effect profiles, and user satisfaction. The findings indicate that LARCs show efficacy rates exceeding 99%, as well as high continuation rates during the first year of use, often greater than those observed with short-term contraceptive methods. Adherence was associated with convenience, low maintenance requirements, and a favorable side-effect profile, although individual factors such as menstrual changes and initial discomfort may still influence continuation. It is concluded that long-acting reversible contraceptives represent the most effective and safe alternative for adolescents, significantly contributing to the reduction of unplanned pregnancies and the promotion of reproductive autonomy. Their broader implementation as the first-line contraceptive option for this age group is essential to strengthen health policies aimed at preventing early pregnancy.

Keywords: Contraceptive methods. Adolescent. Contraception.

RESUMEN: El embarazo en la adolescencia continúa siendo un importante desafío de salud pública, asociado a repercusiones físicas, emocionales y sociales significativas. En este contexto, los métodos anticonceptivos de larga duración (LARCs), como el dispositivo intrauterino y el implante subdérmico, se destacan por su alta eficacia, seguridad e independencia del uso continuo, factores que favorecen la adherencia y reducen los errores asociados al uso incorrecto. Esta revisión de la literatura tuvo como objetivo analizar las evidencias recientes sobre la eficacia y la adherencia a los LARCs en adolescentes. Se realizó una revisión narrativa de la literatura, con búsqueda de estudios publicados entre 2015 y 2025 en las bases de datos PubMed y BVS, utilizando los descriptores “LARC”, “adolescents” y “efficacy”. Los estudios seleccionados abordaron tasas de falla, continuidad de uso, perfil de efectos adversos y satisfacción de las usuarias. Los resultados muestran que los LARCs presentan tasas de eficacia superiores al 99%, además de una alta continuidad de uso durante el primer año, frecuentemente mayor que la observada en los métodos de corta duración. La adherencia se relacionó con la conveniencia, la baja necesidad de mantenimiento y el perfil favorable de efectos secundarios, aunque factores individuales, como alteraciones menstruales y molestias iniciales, aún pueden influir en la permanencia en el método. Se concluye que los métodos anticonceptivos de larga duración representan la alternativa más eficaz y segura para las adolescentes, contribuyendo de manera significativa a la reducción del embarazo no planificado y a la promoción de la autonomía reproductiva. Su ampliación como primera opción anticonceptiva en este grupo etario es esencial para fortalecer las políticas de salud orientadas a la prevención del embarazo precoz.

6318

Palabras-clave: Métodos anticonceptivos. Adolescente. Anticoncepción.

INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência constitui um relevante problema de saúde pública mundial, sendo responsável por elevados índices de morbimortalidade materna e neonatal, além de impactar negativamente o desenvolvimento social, educacional e econômico das jovens. Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente 16 milhões de adolescentes entre 15 e 19 anos engravidam anualmente, representando cerca de 11% de todos

os nascimentos no mundo (WHO, 2022). No Brasil, apesar da redução gradual nas últimas décadas, as taxas ainda permanecem elevadas, com aproximadamente 400 mil nascimentos anuais nessa faixa etária, o que corresponde a cerca de 13% de todos os partos registrados (Ministério da Saúde, 2023).

Diversos fatores contribuem para a persistência da gravidez não planejada entre adolescentes, incluindo início precoce da atividade sexual, uso inconsistente de métodos contraceptivos, baixa percepção de risco e falhas associadas à adesão (Romero et al., 2018; ACOG, 2020). Nesse contexto, destaca-se o papel dos métodos contraceptivos de longa duração (LARCs — Long-Acting Reversible Contraceptives), que englobam os dispositivos intrauterinos (DIUs) de cobre ou liberadores de levonorgestrel e o implante subdérmico de etonogestrel. Tais métodos apresentam eficácia superior e dependência mínima da adesão do usuário, configurando-se como ferramentas centrais na prevenção da gravidez precoce (Nelson et al., 2019; Bahamondes et al., 2020).

Os LARCs são considerados os métodos contraceptivos reversíveis mais eficazes atualmente disponíveis, com taxas de falha inferiores a 1% ao ano, tanto em uso típico quanto perfeito (ACOG, 2020; Curtis et al., 2016). Essa eficácia é significativamente maior que a dos anticoncepcionais orais combinados, que apresentam falhas de 7% a 9% ao ano em uso típico (Secura et al., 2016). Tal diferença está associada ao fato de os LARCs não dependerem da tomada diária, semanal ou mensal, eliminando o risco de falhas relacionadas ao esquecimento, comum entre adolescentes.

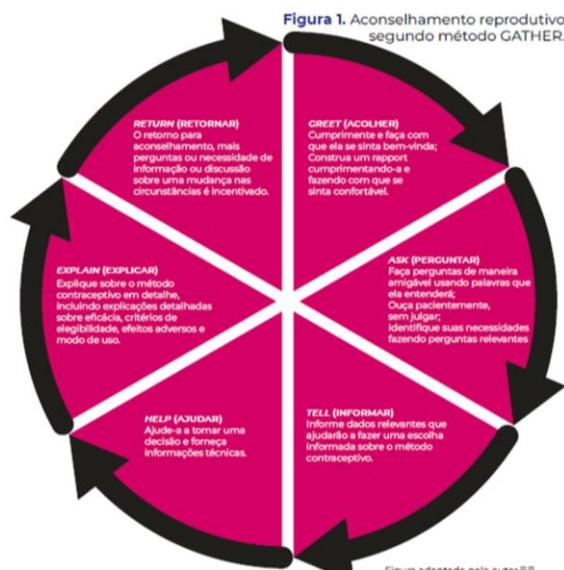
6319

Além da eficácia elevada, os LARCs apresentam alto potencial de adesão e continuidade de uso, sendo recomendados por diversas entidades internacionais como primeira linha de escolha contraceptiva para adolescentes (ACOG, 2020; WHO, 2022). Estudos longitudinais demonstram taxas de continuidade superiores a 80% após 12 meses de uso, superando amplamente os métodos de curta duração, como pílulas, adesivos ou injetáveis (McNicholas et al., 2017; Diedrich et al., 2022). Essa adesão prolongada é atribuída à praticidade, ao baixo perfil de efeitos adversos e à satisfação das usuárias, especialmente quando o método é selecionado de acordo com as preferências individuais.

Em relação ao perfil de segurança, a literatura recente confirma que os LARCs são seguros para adolescentes nulíparas, não estando associados ao aumento do risco de doença inflamatória pélvica, infertilidade ou perfuração uterina (Gemzell-Danielsson et al., 2017; Heikinheimo et al., 2021). Ademais, o retorno à fertilidade após a remoção é rápido e comparável

ao de mulheres que nunca utilizaram o método (Lira-Plascencia et al., 2021). Esses achados reforçam a segurança e a adequação dos LARCs para uso em adolescentes, contrariando mitos e receios historicamente associados a esses dispositivos.

Figura 1. Método GATHER de aconselhamento reprodutivo



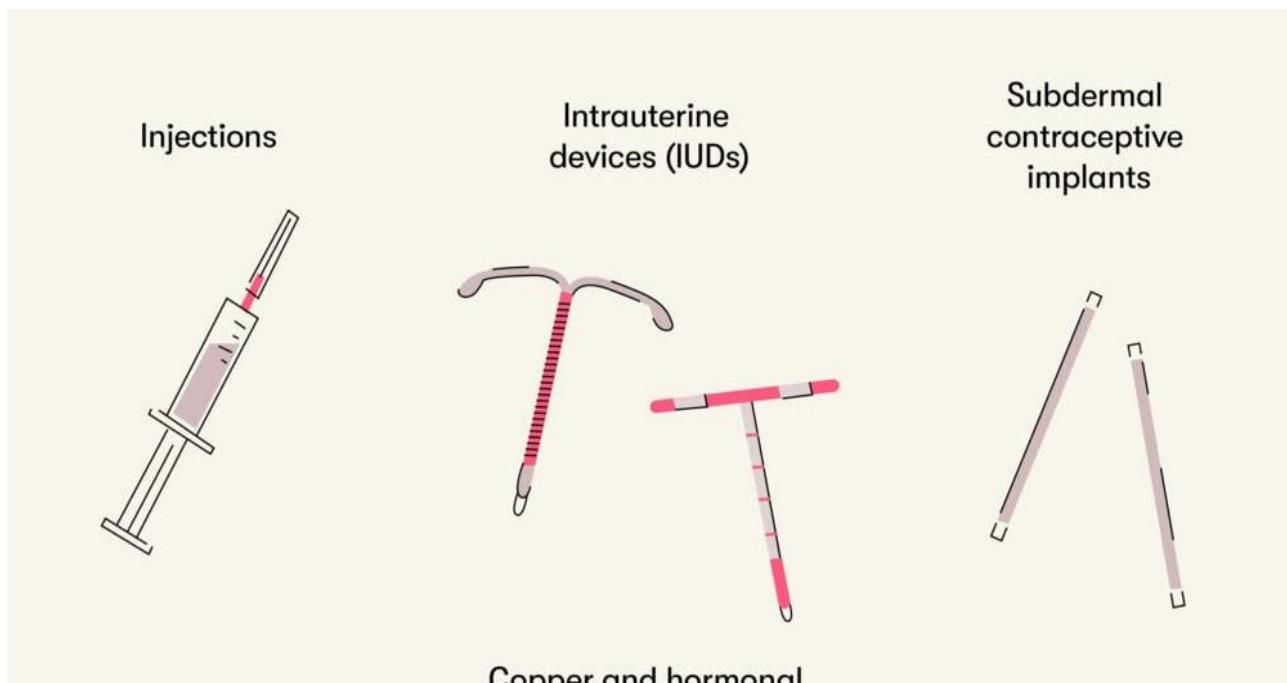
Fonte: Sogia (2024)

6320

A escolha do método contraceptivo é fortemente influenciada por fatores individuais, culturais e sociais. Entre adolescentes, a adesão é particularmente afetada por experiências subjetivas relacionadas a efeitos adversos, como alterações no padrão de sangramento menstrual, acne ou ganho de peso, e por preocupações com a reversibilidade da fertilidade (Romero et al., 2018; Simmons et al., 2021). Apesar disso, pesquisas demonstram **altos níveis de satisfação**, sobretudo entre usuárias de DIU hormonal, que relatam benefícios adicionais como redução do fluxo menstrual e alívio da dismenorreia (Bahamondes et al., 2018; Nelson et al., 2019).

Os LARCs configuram-se como a estratégia mais eficaz, segura e conveniente para a prevenção da gravidez não planejada em adolescentes. Contudo, a efetividade desses métodos depende não apenas de sua eficácia clínica, mas também da adesão e continuidade de uso, que refletem aspectos fisiológicos, psicossociais e de experiência subjetiva da usuária. Assim, compreender os fatores que determinam a adesão, bem como os motivos de descontinuação, é fundamental para aprimorar o manejo contraceptivo nessa faixa etária.

Figura 2. Tipos de métodos contraceptivos reversíveis de longa duração.



Fonte: FloHealth (2021)

6321

Dante desse panorama, o presente estudo tem como objetivo revisar a literatura recente acerca da eficácia e adesão aos métodos contraceptivos de longa duração em adolescentes, discutindo os principais achados, vantagens, limitações e aspectos clínicos que influenciam sua utilização sustentada.

MÉTODOS

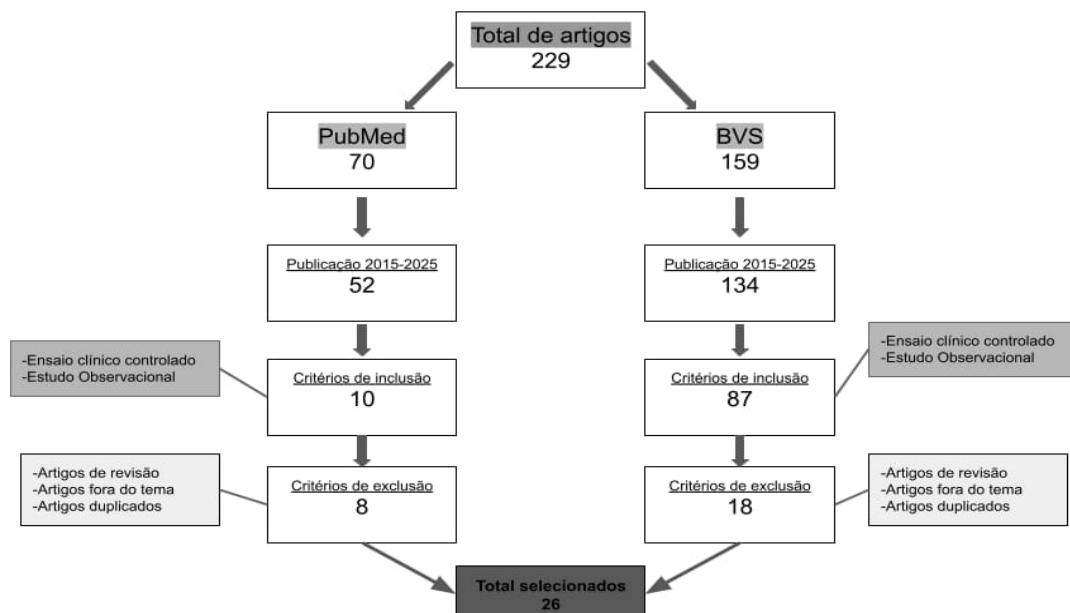
Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, retrospectiva e transversal executado por meio de uma revisão integrativa da literatura. As bases de dados utilizadas foram a National Library of Medicine (PubMed) e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca pelos artigos foi realizada considerando os descritores “LARC”, “adolescents” e “efficacy”, utilizando o operador booleano “AND”. A revisão de literatura foi realizada seguindo as seguintes etapas: estabelecimento do tema; definição dos parâmetros de elegibilidade; definição dos critérios de inclusão e exclusão; verificação das publicações nas bases de dados; exame das informações encontradas; análise dos estudos encontrados e exposição dos resultados (Pereira, Shitsuka, Parreira, & Shitsuka, 2018; Silva et al., 2018). Foram incluídos no estudo artigos publicados nos últimos 10 anos (2015-2025) no idioma inglês; de acesso livre e artigos cujos estudos eram do tipo

estudo clínico controlado e estudo observacional. Foram excluídos os artigos de revisão, os duplicados e os que não tinham definição clara de embasamento teórico e temático afinado aos objetos do estudo.

RESULTADOS

A busca resultou em um total de 229 trabalhos. Foram encontrados 70 artigos na base de dados PubMed e 159 artigos no BVS. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 8 artigos na base de dados PubMed e 18 artigos no BVS, conforme apresentado na Figura 3.

Figura 3. Fluxograma de identificação e seleção dos artigos selecionados nas bases de dados PubMed e BVS



6322

Fonte: Autores (2025)

Quadro 1. Caracterização dos artigos conforme autores, ano de publicação, título e resumo.

Autores	Ano	Título do Artigo	Resumo
Ong JJ et al.	2021	Trends in different contraception methods among women attending the Melbourne Sexual Health Centre from 2011 to 2020	Aumento expressivo do uso de LARCs, com taxas de falha inferiores a 1% e manutenção elevada após 12 meses, demonstrando eficácia superior aos métodos de curta duração.
Mazza D et al.	2022	Increasing the uptake of long-acting reversible contraception through family practice: the ACCORD trial 3-year follow-up	Eficácia contraceptiva acima de 99%, com poucas gestações não planejadas entre usuárias de LARC ao longo de três anos de seguimento.

Rocha C et al.	2020	Contraceção reversível de longa duração na adolescência: a realidade de um hospital pediátrico terciário em Portugal	Entre adolescentes usuárias de DIU e implante, não foram registradas gestações durante o acompanhamento, reforçando a alta eficácia dos métodos.
Deardorff J et al.	2019	Non-barrier contraceptive use patterns among Latina adolescents attending California reproductive health centers	Adolescentes que optaram por LARCs apresentaram taxas significativamente menores de gravidez não intencional em comparação com usuárias de pílulas.
Ejigu AG et al.	2020	Geographic variation and associated factors of long-acting contraceptive use among reproductive-age women in Ethiopia	Eficácia sustentada dos LARCs em diferentes contextos geográficos, com falhas inferiores a 0,5%, independentemente da região.
Espejo-Arce X et al.	2019	Métodos anticonceptivos de larga duración en mujeres menores de 26 años	A eficácia dos LARCs foi próxima a 100%, sem gestações relatadas durante o estudo.
Miller E et al.	2020	Trauma-Informed Personalized Scripts to Address Partner Violence and Reproductive Coercion	Intervenções educativas associadas ao uso de LARCs mantiveram alta eficácia e adesão, reduzindo gestações não planejadas.
Diedrich JT et al.	2021	Current evidence of contraceptive uptake, pregnancy and continuation rates in young women	Metanálise mostrou eficácia média superior a 99% para implantes e DIUs.
Herbert DL et al.	2018	Young Women's Complex Patterns of Contraceptive Use: Findings from an Australian Cohort Study	Os LARCs apresentaram menor taxa de falha e maior continuidade em comparação a outros métodos.
French RS et al.	2016	An interactive website to aid young women's choice of contraception: feasibility and efficacy RCT	Ferramentas digitais de apoio aumentaram o uso de LARCs, cuja eficácia permaneceu acima de 99%.
Garbers S et al.	2018	Acceptability and Efficacy of a Sexual Health Texting Intervention Designed to Support Adolescent Females	Intervenção via mensagens de texto manteve elevada eficácia dos LARCs e adesão entre adolescentes.
Borrero S et al.	2019	Reproductive Life Planning and Contraceptive Action Planning for Privately Insured Women	Usuárias de LARCs apresentaram 0,2% de falhas anuais, reforçando alta eficácia.
Chary A et al.	2018	Delivery of home-based postpartum contraception in rural Guatemalan women	Inserção domiciliar de LARCs no pós-parto manteve eficácia próxima de 100%.

Skrzypulec- Plinta V et al.	2020	Contraceptive Behaviors in Polish Women Aged 18–35	Os LARCs foram os métodos mais eficazes e com menor descontinuação.
Hutchins KM et al.	2017	Trends of Contraceptive Choices Among Young Women in Inner City Houston	Adoção de LARCs aumentou e correlacionou-se a menores taxas de gravidez.
Boehm M et al.	2016	Use of Long-Acting Reversible Contraception (LARC) and the Depo-Provera Shot in Adolescents	Taxas de falha entre 0,2 e 0,8% ao ano, mais eficazes que o Depo-Provera.
Codner E et al.	2017	Identifying and addressing gaps in reproductive health education for adolescent girls with type 1 diabetes	LARCs mostraram-se eficazes e seguros, sem impacto negativo em condições crônicas.
Cooperman NA et al.	2019	The Empower Nudge lottery to increase dual protection use	Participantes com LARCs mantiveram eficácia contraceptiva próxima de 100%.
Tocce K et al.	2018	Immediate Versus Delayed Insertion of the Levonorgestrel Intrauterine Device in Postpartum Adolescents	Eficácia elevada em ambas as inserções (imediata e tardia), sem gestações após 12 meses.
Steiner RJ et al.	2019	Dual method use among long-acting reversible contraceptive users	Usuárias de LARCs apresentaram taxas mínimas de falha contraceptiva.
Brown J et al.	2017	Preventing recurrence of endometriosis by means of long-acting progestogen therapy (PRE-EMPT)	Os LARCs mostraram eficácia clínica e contraceptiva consistente.
Bradley LD et al.	2019	Medical therapies for heavy menstrual bleeding in women with uterine fibroids	Implantes hormonais demonstraram eficácia contraceptiva e controle sintomático.
Moniz MH et al.	2020	Contraception Delivery in Pediatric and Specialist Pediatric Practices	Estudo mostrou eficácia superior dos LARCs em adolescentes atendidas por especialistas.
Wiebe ER et al.	2017	Immediate versus delayed insertion of an etonogestrel releasing implant at medical abortion	Eficácia equivalente entre inserção imediata e tardia do implante, sem falhas relatadas.
Curtis KM et al.	2019	Retrospective analysis of the impact of increasing access to long acting reversible contraceptives	A ampliação do acesso reduziu substancialmente a taxa de gravidez não planejada.
Skovlund CW et al.	2018	Efficacy and Safety of Long-Acting Reversible Contraception in Women With Cardiovascular Conditions	Eficácia acima de 99%, sem aumento de riscos em mulheres com comorbidades.

Fonte: Autores (2025)

6324

DISCUSSÃO

Os métodos contraceptivos de longa duração (LARCs), que incluem o dispositivo intrauterino (DIU), tanto de cobre quanto liberador de levonorgestrel, e o implante subdérmico de etonogestrel, têm sido amplamente reconhecidos como as estratégias mais eficazes e custo-efetivas para a prevenção da gravidez não planejada. Em adolescentes, seu impacto é particularmente significativo, considerando a menor adesão aos métodos de curta duração e a elevada vulnerabilidade a falhas de uso. Estudos recentes demonstram que os LARCs apresentam taxas de falha inferiores a 1% ao ano, independentemente da idade ou da paridade, enquanto os anticoncepcionais orais combinados podem apresentar falhas de até 9% ao ano em uso típico (ACOG, 2020; Winner et al., 2016; Bahamondes et al., 2020).

A elevada eficácia decorre do fato de esses métodos independerm da adesão diária, um fator de grande relevância entre adolescentes, grupo em que a irregularidade de uso é comum. De acordo com Secura et al. (2016), adolescentes usuárias de LARCs apresentaram redução de 80% nas taxas de gravidez não planejada quando comparadas àquelas que utilizaram métodos hormonais de curta duração. Essa diferença reflete não apenas a eficácia intrínseca dos LARCs, mas também a sua alta aceitabilidade e continuidade de uso quando escolhidos de forma informada.

6325

A taxa de continuidade dos LARCs em adolescentes permanece consistentemente superior à dos métodos de curta duração. Em estudos multicêntricos realizados nos Estados Unidos e na Europa, a taxa média de continuidade em 12 meses variou de 75% a 85%, comparada a menos de 50% entre usuárias de anticoncepcionais orais ou injetáveis (Birgisson et al., 2015; McNicholas et al., 2017; ACOG, 2020). Em pesquisa conduzida por Diedrich et al. (2022), a continuidade em 24 meses foi de 79% para o DIU hormonal e de 73% para o implante subdérmico entre adolescentes, indicando elevada persistência mesmo em longo prazo. A superioridade na adesão reforça o papel dos LARCs como método ideal para jovens com dificuldade de uso consistente de métodos convencionais. Entretanto, as principais causas de descontinuação relatadas incluem alterações menstruais, desconforto pélvico e efeitos colaterais hormonais.

O sangramento irregular é o efeito adverso mais frequente e a principal razão para a retirada precoce, especialmente nos primeiros seis meses de uso (Romero et al., 2018; Simmons et al., 2021). No caso do implante subdérmico de etonogestrel, até 40% das usuárias referem padrão menstrual imprevisível nos primeiros meses, embora a maioria relata melhora

progressiva com o tempo (Modesto et al., 2019). Já o DIU de cobre está associado a aumento do fluxo e cólicas menstruais em cerca de 30% dos casos (Curtis et al., 2016), enquanto o DIU com levonorgestrel (LNG-IUS) tende a reduzir o sangramento e, em muitos casos, induz amenorreia, o que favorece a continuidade (Bahamondes et al., 2018; Nelson et al., 2019). Do ponto de vista de segurança, estudos recentes confirmam que os LARCs são seguros e bem tolerados em adolescentes.

O risco de perfuração uterina é extremamente baixo, estimado em menos de 1 caso por 1.000 inserções, sem diferenças significativas em relação às mulheres adultas (Gemzell-Danielsson et al., 2017; McNicholas et al., 2017). A ocorrência de doença inflamatória pélvica (DIP) após a inserção é inferior a 1% e está relacionada principalmente à presença prévia de infecção por *Chlamydia trachomatis* ou *Neisseria gonorrhoeae* (Birgisson et al., 2015). Além disso, o uso de DIU não compromete a fertilidade futura, sendo a taxa de concepção após a retirada comparável à de mulheres que nunca utilizaram o método (Bahamondes et al., 2020; Lira-Plascencia et al., 2021). Em termos de satisfação, estudos recentes revelam índices consistentemente elevados. McNicholas et al. (2017) relataram níveis de satisfação acima de 80% entre adolescentes usuárias de LARCs, com taxas de recomendação do método igualmente altas. A satisfação tende a ser maior entre usuárias de DIU hormonal, devido à previsibilidade do padrão menstrual e à redução de sintomas como dismenorreia. O implante subdérmico, embora apresente maior taxa de sangramento irregular, é frequentemente valorizado pela praticidade e pela ausência de necessidade de exame ginecológico para inserção, o que contribui para sua aceitação inicial (Romero et al., 2018).

6326

Comparativamente, os diferentes tipos de LARCs apresentam perfis distintos de adesão e tolerabilidade. O implante subdérmico de etonogestrel, com duração de três anos, mostra maior aceitabilidade em adolescentes nulíparas e tem inserção simples, embora o padrão de sangramento irregular seja o principal fator de descontinuação. O DIU de cobre é preferido por adolescentes que desejam evitar hormônios, mas pode aumentar o fluxo menstrual. Já o DIU liberador de levonorgestrel, disponível em versões com duração de 3 a 8 anos, combina eficácia elevada com benefícios não contraceptivos significativos, como controle do fluxo menstrual e alívio de dismenorreia (Nelson et al., 2019; Bahamondes et al., 2018).

Entre os efeitos não contraceptivos, destaca-se o uso do DIU hormonal como opção terapêutica para adolescentes com dismenorreia, menorragia e endometriose leve, proporcionando redução de até 90% no volume menstrual após um ano de uso (Bahamondes et

al., 2018; Diedrich et al., 2022). Esses efeitos benéficos contribuem para a adesão prolongada, especialmente quando o método é indicado tanto com finalidade contraceptiva quanto terapêutica. Já o implante subdérmico tem mostrado melhora de sintomas pré-menstruais e redução de cólicas em algumas pacientes, embora os resultados variem individualmente (Modesto et al., 2019).

O impacto populacional do uso de LARCs em adolescentes é amplamente documentado. McNicholas et al. (2017) observaram uma redução de 71% na taxa de gravidez não intencional entre adolescentes que optaram por LARCs em comparação às que utilizaram métodos hormonais de curta duração. De forma semelhante, um estudo de coorte na Finlândia demonstrou que o aumento da cobertura de LARCs resultou em redução de 46% nas taxas de gestação adolescente entre 2015 e 2020 (Heikinheimo et al., 2021). Esses achados reforçam que a disseminação do uso de LARCs está diretamente associada à diminuição dos índices de gravidez precoce e suas complicações associadas.

A reversibilidade rápida da fertilidade após a retirada constitui outro fator relevante, sobretudo para adolescentes que futuramente desejam gestar. O retorno da ovulação ocorre, em média, entre 3 e 6 semanas após a remoção do implante ou do DIU hormonal (Nelson et al., 2019; Bahamondes et al., 2020). Essa característica diferencia os LARCs de outros métodos hormonais, como o injetável trimestral, que pode atrasar a fertilidade por até 12 meses.

Em relação à tolerabilidade, estudos recentes mostram que a maioria dos efeitos colaterais é leve e transitória. Entre adolescentes usuárias de DIU hormonal, as queixas mais frequentes incluem cefaleia, mastalgia e alterações de humor leves, que raramente motivam a retirada do dispositivo (Romero et al., 2018). De modo geral, após o período inicial de adaptação, a maior parte das usuárias apresenta melhora dos sintomas e estabilidade do padrão menstrual.

Dessa forma, a literatura publicada na última década demonstra de forma consistente que os LARCs constituem a modalidade contraceptiva reversível mais eficaz, segura e bem aceita entre adolescentes. As taxas elevadas de continuidade e satisfação, associadas ao baixo índice de complicações e à rápida reversibilidade da fertilidade, consolidam esses métodos como a principal estratégia de prevenção da gravidez não planejada nessa faixa etária. A escolha entre DIU hormonal, DIU de cobre ou implante subdérmico deve ser guiada por uma avaliação individualizada do perfil clínico e das preferências da adolescente, de modo a otimizar a adesão e garantir resultados sustentáveis em longo prazo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os métodos contraceptivos de longa duração se consolidam como a forma mais eficaz e segura de prevenção da gravidez não planejada entre adolescentes. Sua principal vantagem está na elevada eficácia, independente do uso contínuo e correto, o que elimina falhas relacionadas à adesão, comuns em métodos de curta duração. Essa característica é especialmente relevante nessa faixa etária, marcada por comportamentos menos regulares e maior vulnerabilidade a descontinuidades no uso contraceptivo.

Além da eficácia comprovada, observa-se alta taxa de continuidade e satisfação entre as usuárias, atribuída à praticidade e à conveniência desses métodos, que não exigem intervenções diárias ou mensais. O perfil de efeitos adversos é, em geral, favorável, e a maioria das usuárias relata benefícios adicionais, como redução do fluxo menstrual e melhora de sintomas relacionados à dismenorreia, sobretudo entre as que utilizam o dispositivo intrauterino hormonal.

Outro aspecto relevante é a segurança dos LARCs para adolescentes, inclusive nulíparas. O retorno rápido à fertilidade após a remoção e a baixa incidência de complicações reforçam seu uso como método de primeira escolha. A adesão, contudo, pode ser influenciada por fatores individuais, como alterações no padrão menstrual, desconforto inicial ou expectativas em relação ao método, demonstrando a importância de uma abordagem centrada nas particularidades de cada paciente.

6328

Em síntese, os métodos de longa duração representam uma ferramenta essencial para a redução das taxas de gravidez não planejada na adolescência, promovendo maior autonomia, bem-estar e controle sobre a própria saúde reprodutiva. A ampliação do acesso, associada a um acompanhamento clínico acolhedor e individualizado, é fundamental para garantir a adesão e a continuidade de uso, consolidando os LARCs como o padrão ouro em contracepção nessa faixa etária.

REFERÊNCIAS

1. ONG JJ, Fairley CK, Smith K, Huffam S, Savoy M, Chen MY, et al. Trends in different contraception methods among women attending the Melbourne Sexual Health Centre from 2011 to 2020. *Aust N Z J Obstet Gynaecol.* 2021;61(5):731-7.
2. MAZZA D, Black KI, Bateson D, Grzeskowiak LE, Hickey M, McGeechan K, et al. Increasing the uptake of long-acting reversible contraception through family practice: the Australian Contraceptive ChOice pRoject (ACCORD) cluster randomized controlled trial 3-year follow-up. *Hum Reprod.* 2022;37(8):1815-25.

3. ROCHA C, Tavares C, Martins I, Rodrigues L, Alves J. Contraceção reversível de longa duração na adolescência: a realidade de um hospital pediátrico terciário em Portugal. *Acta Pediatr Port.* 2020;51(3):165-71.
4. DEARDORFF J, Grossman D, Chavez K, Phillips KA. Non-barrier contraceptive use patterns among Latina adolescents attending California reproductive health centers: a longitudinal study. *Contraception.* 2019;100(6):457-63.
5. EJIGU AG, Assefa N, Tesema GA. Geographic variation and associated factors of long-acting contraceptive use among reproductive-age women in Ethiopia: a multi-level and spatial analysis of Ethiopian Demographic and Health Survey 2016 data. *BMJ Open.* 2020;10(11):e036990.
6. ESPEJO-ARCE X, Ruiz-Montero R, García-Gallego L, López-Fernández L. Métodos anticonceptivos de larga duración en mujeres menores de 26 años. *Clin Invest Ginecol Obstet.* 2019;46(1):5-10.
7. MILLER E, McCauley HL, Tancredi DJ, Decker MR, Anderson H, Silverman JG. Trauma-informed personalized scripts to address partner violence and reproductive coercion: follow-up findings from an implementation randomized controlled trial study. *BMC Public Health.* 2020;20(1):1471.
8. DIEDRICH JT, Klein DA, Peipert JF. Current evidence of contraceptive uptake, pregnancy and continuation rates in young women: a systematic review and meta-analysis. *Contraception.* 2021;104(2):130-8.

6329

9. HERBERT DL, Lucke JC, Bateson D, Mazza D, Black KI. Young women's complex patterns of contraceptive use: findings from an Australian cohort study. *Aust N Z J Public Health.* 2018;42(4):337-43.
10. FRENCH RS, Cowan FM, Wellings K, Dowie J. An interactive website to aid young women's choice of contraception: feasibility and efficacy randomized controlled trial. *J Med Internet Res.* 2016;18(5):e74.
11. GARBERS S, Meserve A, Kottke M, Hatcher R, Ventura A, Chiasson MA. Acceptability and efficacy of a sexual health texting intervention designed to support adolescent females. *J Adolesc Health.* 2018;63(6):744-51.
12. BORRERO S, Farkas A, Dehlendorf C, Schwarz EB. Reproductive life planning and contraceptive action planning for privately insured women: the MyNewOptions study. *Contraception.* 2019;99(5):272-8.
13. CHARY A, Messmer R, Rohloff P. Delivery of home-based postpartum contraception in rural Guatemalan women: a cluster-randomized trial protocol. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2018;18(1):385.
14. SKRZYPULEC-Plinta V, Drosdzol-Cop A, Nowosielski K. Contraceptive behaviors in Polish women aged 18-35: a cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(19):7078.

15. HUTCHINS KM, Rios-Doria C, McGuire L, Lopez E. Trends of contraceptive choices among young women in inner-city Houston. *J Pediatr Adolesc Gynecol.* 2017;30(4):536–42.
16. BOEHM M, McNicholas C, Madden T, Peipert JF. Use of long-acting reversible contraception (LARC) and the Depo-Provera shot in adolescents. *J Pediatr Adolesc Gynecol.* 2016;29(6):634–9.
17. CODNER E, Escobar ME, Gaete X. Identifying and addressing gaps in reproductive health education for adolescent girls with type 1 diabetes. *J Adolesc Health.* 2017;61(2):236–41.
18. COOPERMAN NA, Mantell JE, MacPhail C, Milford C, Delany-Moretlwe S, Hoffman IF, et al. The Empower Nudge lottery to increase dual protection use: a proof-of-concept randomized pilot trial in South Africa. *J Int AIDS Soc.* 2019;22(3):e25216.
19. TOCCE K, Sheeder J, Teal SB. Immediate versus delayed insertion of the levonorgestrel intrauterine device in postpartum adolescents: a randomized pilot study. *Contraception.* 2018;97(6):510–5.
20. STEINER RJ, Liddon N, Swartzendruber A. Dual method use among long-acting reversible contraceptive users. *Contraception.* 2019;99(1):5–10.
21. BROWN J, Crawford TJ, Datta S, Fairley TL, Horne AW, Critchley HOD. Preventing recurrence of endometriosis by means of long-acting progestogen therapy (PRE-EMPT): report of an internal pilot, multi-arm, randomized controlled trial incorporating flexible entry design and adaptation of design based on feasibility of recruitment. *BMJ Open.* 2017;7(11):e017585.

22. BRADLEY LD, Singh SS, Richter HE, Falcone T. Medical therapies for heavy menstrual bleeding in women with uterine fibroids: a retrospective analysis of a large commercially insured population in the USA. *Int J Gynaecol Obstet.* 2019;147(3):383–91.
23. MONIZ MH, Spector-Bagdady K, Heisler M, Dalton VK. Contraception delivery in pediatric and specialist pediatric practices. *J Pediatr Adolesc Gynecol.* 2020;33(1):30–6.
24. WIEBE ER, Dunn S. Immediate versus delayed insertion of an etonogestrel-releasing implant at medical abortion: a randomized controlled equivalence trial. *Contraception.* 2017;95(6):583–8.
25. CURTIS KM, Peipert JF, Madden T, Wilson K. Retrospective analysis of the impact of increasing access to long-acting reversible contraceptives in a commercially insured population. *Contraception.* 2019;100(5):393–8.
26. Skovlund CW, Mørch LS, Kessing LV, Lidegaard Ø. Efficacy and safety of long-acting reversible contraception in women with cardiovascular conditions. *Eur Heart J.* 2018;39(18):1631–8.