



**Faculdades Nova  
Esperança**  
De olho no futuro

**FACULDADES NOVA ESPERANÇA  
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA**

**MÉTODOS CONTRACEPTIVOS HORMONAIS E NÃO HORMONAIS: UMA  
REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE A UTILIZAÇÃO E AS CAUSAS DE FALHA  
CONTRACEPTIVA**

**ANA BEATRIZ DE OLIVEIRA FRANCISCO**

JOÃO PESSOA

2025

**ANA BEATRIZ DE OLIVEIRA FRANCISCO**

**MÉTODOS CONTRACEPTIVOS HORMONAIIS E NÃO HORMONAIIS: UMA  
REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE A UTILIZAÇÃO E AS CAUSAS DE FALHA  
CONTRACEPTIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Faculdade Nova Esperança –  
FACENE, como parte dos requisitos  
exigidos para a conclusão do curso de  
bacharelado em Farmácia.

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Daysianne Pereira  
de Lira Uchoa.

JOÃO PESSOA

2025

F893m

Francisco, Ana Beatriz de Oliveira

Métodos contraceptivos hormonais e não hormonais: uma revisão sistemática sobre a utilização e as causas de falha contraceptiva / Ana Beatriz de Oliveira Francisco. – João Pessoa, 2025.

24f.; il.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Daysianne Pereira de Lira Uchoa.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia)

– Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Saúde Sexual e Reprodutiva. 2. Contracepção Feminina.  
3. Falha Contraceptiva. I. Título.

CDU: 615.1:613.888

**ANA BEATRIZ DE OLIVEIRA FRANCISCO**

**MÉTODOS CONTRACEPTIVOS HORMONAIS E NÃO HORMONAIS: UMA  
REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE A UTILIZAÇÃO E AS CAUSAS DE FALHA  
CONTRACEPTIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Bacharelado em  
Farmácia da Faculdade Nova Esperança –  
FACENE, como parte dos requisitos  
exigidos para a obtenção do título de  
Bacharel em Farmácia.

**Aprovado em:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA:**

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Daysianne Pereira de Lira Uchoa  
(Orientadora) – FACENE

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Denise Ferreira Leite  
(Examinadora 1) – FACENE

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elisana Afonso de Moura Pires  
(Examinadora 2) – FACENE

Dedico este trabalho ao meu pai, Josivaldo, que, mesmo com pouco estudo, me ensinou os caminhos para chegar até aqui. E a minha mãe, Abonisia, que teve suas asas cortadas a vida toda, mas nunca cortou as minhas.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a **Deus** pela sabedoria, pelas oportunidades e por nunca me deixar desistir diante das dificuldades. Sem a Tua presença, este sonho não teria se tornado realidade.

Aos meus pais, **Josivaldo Francisco** e **Abonisia de Oliveira**, e ao meu irmão, **Marcos Vinicius**, pelo amor, apoio e incentivo incondicional em cada etapa da minha vida.

As minhas tias, **Maria da Luz**, **Andréa Oliveira** e **Cleia Maria**, por tanto cuidado e zelo comigo e por vibrarem com minhas conquistas.

Aos meus avós paternos (em memória), **Severino** e **Saete**, e maternos, **José Geraldo** e **Dolores**, por todo carinho.

Ao meu namorado, **João Paulo**, que conheci na rota para a faculdade e há 3 anos permanece ao meu lado, me apoiando e ajudando.

A minha sogra, **Daluz**, por me ter como uma filha e torcer por mim.

Aos meus **colegas de turma**, por todos os momentos que compartilhamos ao longo desses 4 anos.

Aos meus amigos do ônibus, **Anderson**, **Iara**, **Matheus**, **Eliaby**, **Hemilly**, **Marina**, **Mateus**, **Fellipe** e **Lucas**, com quem dividi muitos momentos, risadas e dificuldades. A presença de vocês foi essencial.

A todos que me ajudaram ao longo desta caminhada.

A minha orientadora, **Daysianne**, sem a qual não teria conseguido concluir esta difícil tarefa.

Agradeço às professoras **Elisana Afonso** e **Denise Leite**, - duas mulheres fortes e donas de uma fé inabalável - por aceitarem fazer parte da minha banca e me avaliar.

Por fim, mas não menos importante, a todo **corpo docente** do curso de Farmácia, da FACENE, que me trouxe inúmeros aprendizados, na graduação e na vida.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

LARCs - Métodos Contraceptivos Reversíveis de Longa Duração

UP - Gravidez Não Planejada

FABMs- Métodos Baseados Na Percepção da Fertilidade

HCs - Métodos Contraceptivos Hormonais

SUS - Sistema Único de Saúde

EI - Interação Medicamentosa

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
2 METODOLOGIA .....	7
2.1 DESCRIÇÃO DO TRABALHO .....	7
2.2 BUSCA E SELEÇÃO DE DADOS.....	7
2.3 ANÁLISE DE DADOS .....	8
3 RESULTADOS .....	8
4 DISCUSSÃO .....	12
5 CONCLUSÃO .....	15
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	16

# **MÉTODOS CONTRACEPTIVOS HORMONAIS E NÃO HORMONAIS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE A UTILIZAÇÃO E AS CAUSAS DE FALHA CONTRACEPTIVA**

Ana Beatriz de Oliveira Francisco<sup>1</sup>, Daysianne Pereira de Lira Uchoa<sup>2</sup>.

## **RESUMO**

A contracepção desempenha papel fundamental na promoção da saúde sexual e reprodutiva, contribuindo para o planejamento familiar e a redução de gravidezes não planejadas. O presente estudo teve como objetivo identificar e descrever os principais métodos contraceptivos hormonais e não hormonais utilizados atualmente, bem como analisar as causas mais frequentes de falha contraceptiva, por meio de uma revisão sistemática da literatura. A pergunta norteadora estabelecida foi: “Quais são os principais métodos contraceptivos hormonais e não hormonais disponíveis, seus padrões de utilização e os fatores associados às falhas contraceptivas?” A busca foi realizada nas bases PubMed®, SciELO e LILACS®, utilizando descritores controlados (MeSH/DeCS) e termos livres combinados pelos operadores booleanos “AND” e “OR”. Foram incluídos estudos publicados entre 2019 e 2025, resultando em 30 artigos originais selecionados para análise. Os resultados apontaram que os métodos mais utilizados foram o preservativo masculino e as pílulas anticoncepcionais orais, enquanto os contraceptivos reversíveis de longa duração (LARCs), como o implante subdérmico e o dispositivo intrauterino, apresentaram as menores taxas de falha e maior adesão. A pílula anticoncepcional mostrou eficácia elevada no uso perfeito, porém evidenciou reduções significativas no uso típico, sobretudo por esquecimento, baixa adesão ou interações medicamentosas. Os métodos não hormonais, como preservativos, demonstraram eficácia variável, influenciada por fatores como o uso incorreto e rompimento. Entre as principais causas de falha contraceptiva observadas estiveram: uso inadequado, desconhecimento sobre o método, interações medicamentosas, efeitos adversos, barreiras de acesso, mitos culturais e baixa continuidade do uso. Conclui-se que a ampliação do acesso à informação qualificada, o aconselhamento contraceptivo personalizado e o fortalecimento das políticas públicas são essenciais para melhorar a adesão, reduzir falhas e promover escolhas reprodutivas seguras e conscientes.

**Palavras-chave:** Saúde sexual e reprodutiva. Contracepção feminina. Falha Contraceptiva.

# **HORMONAL AND NON-HORMONAL CONTRACEPTIVE METHODS: A SYSTEMATIC REVIEW ON USAGE AND CAUSES OF CONTRACEPTIVE FAILURE**

Ana Beatriz de Oliveira Francisco<sup>1</sup>, Daysianne Pereira de Lira Uchoa<sup>2</sup>.

## **ABSTRACT**

Contraception plays a fundamental role in promoting sexual and reproductive health, contributing to family planning and the reduction of unplanned pregnancies. This study aimed to identify and describe the main hormonal and non-hormonal contraceptive methods currently in use, as well as to analyze the most frequent causes of contraceptive failure, through a systematic review of the literature. The guiding question established was, “What are the main hormonal and non-hormonal contraceptive methods available, their patterns of use, and the factors associated with contraceptive failure?”. The search was conducted in the PubMed®, SciELO, and LILACS® databases, using controlled descriptors (MeSH/DeCS) and free terms combined with the Boolean operators “AND” and “OR.” Studies published between 2019 and 2025 were included, resulting in 30 original articles selected for analysis. The results indicated that the most commonly used methods were male condoms and oral contraceptive pills, whereas long-acting reversible contraceptives (LARCs), such as the subdermal implant and the intrauterine device, showed the lowest failure rates and the highest adherence. The oral contraceptive pill demonstrated high efficacy under perfect use but revealed significant reductions under typical use, especially due to forgetfulness, low adherence, or drug interactions. Non-hormonal methods, such as condoms, demonstrated variable effectiveness, influenced by factors such as incorrect use and breakage. The main causes of contraceptive failure identified included: inadequate use, lack of knowledge about the method, drug interactions, adverse effects, barriers to access, cultural myths, and low continuity of use. It is concluded that expanding access to qualified information, providing personalized contraceptive counseling, and strengthening public policies are essential to improving adherence, reducing failures, and promoting safe and informed reproductive choices.

**Keywords:** Sexual and reproductive health. Female contraception. Contraceptive failure.

## 1 INTRODUÇÃO

O uso de métodos contraceptivos no Brasil tem se concentrado em dois métodos de curta duração, que são a pílula anticoncepcional oral e o preservativo masculino, além da esterilização feminina. Os inquéritos nacionais demonstraram uma relativa dinamicidade no mix contraceptivo brasileiro, com a diminuição da laqueadura tubária e aumento da proporção de mulheres que relatam o uso de métodos injetáveis; entretanto, o uso de métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARCs) ainda é baixo no cenário brasileiro (Borges, *et al.*, 2024).

A gravidez não planejada (UP) é um problema de saúde pública, que afeta milhões de mulheres em todo o mundo. Fornecer métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARC) é uma excelente estratégia para evitar ou pelo menos reduzir a UP, porque a eficácia desses métodos é maior do que a de outros métodos e, de fato, é comparável à da contracepção permanente (Bahamondes, *et al.*, 2019).

Apesar das altas taxas de eficácia do uso perfeito (como deve ser utilizado), as taxas de eficácia do uso típico (como é utilizado na realidade, com margem de erros) para métodos de curto prazo, como contraceptivos orais e injetáveis, são muito mais baixas. Em grande parte, essa disparidade reflete dificuldades na adesão contínua ao regime contraceptivo e baixas taxas de continuação. O uso correto de contraceptivos para garantir a eficácia é vital para reduzir a gravidez indesejada (Mack, *et al.*, 2019).

O debate sobre contracepção tornou-se cada vez mais importante à medida que mais e mais pessoas buscam contracepção segura e eficaz. Mais de 1 bilhão de mulheres em idade reprodutiva em todo o mundo precisam de um método de planejamento familiar; entretanto, o status socioeconômico, cultura, religião e muitos outros motivos influenciam as razões pelas quais uma mulher pode optar pelo tipo de contracepção. Neste contexto, existem diferentes métodos contraceptivos, desde "métodos naturais" (métodos baseados na percepção da fertilidade - FABMs) até métodos de barreira e contraceptivos hormonais (HCs). Cada método funciona com um princípio diferente, com eficácia diferente (Genazzani, *et al.*, 2023).

O uso de métodos eficazes de contracepção (também conhecidos como contracepção moderna) tem várias vantagens, incluindo a prevenção do abandono escolar devido a gravidezes indesejadas e maior liberdade para escolher quando ter um filho, entre outras. Tais vantagens se traduzem no desenvolvimento da comunidade e da sociedade em geral (Kazibwe, *et al.*, 2024).

Além disso, os contraceptivos hormonais podem melhorar as condições médicas associadas a alterações hormonais relacionadas ao ciclo menstrual, como acne, endometriose e transtorno disfórico pré-menstrual. A seleção ideal de contraceptivos requer a discussão do paciente e do profissional de saúde, como médico ou farmacêutico, sobre a tolerância do paciente ao risco de gravidez, alterações no sangramento menstrual, outros riscos e valores, e preferências pessoais (Teal; Stephanie e Alison Edelman, 2021).

Portanto, o objetivo desta pesquisa é analisar, por meio de uma revisão sistemática da literatura, os principais métodos contraceptivos hormonais e não hormonais disponíveis, com foco nos padrões de utilização e nas principais causas relacionadas à falha contraceptiva, e com isso, responder à seguinte pergunta norteadora: “Quais são os principais métodos contraceptivos hormonais e não hormonais utilizados atualmente e as causas de falha contraceptiva identificadas na literatura científica?”

## **2.METODOLOGIA**

O presente estudo foi desenvolvido a partir de uma revisão sistemática da literatura, reunindo artigos científicos que pudessem analisar os métodos contraceptivos disponíveis no mercado, com o objetivo de responder à seguinte questão norteadora: “Quais são os principais métodos contraceptivos hormonais e não hormonais utilizados atualmente e as causas de falha contraceptiva identificadas na literatura científica?”

A composição dos artigos que entraram para constituir a revisão de literatura foi definida de acordo com as seguintes etapas: Identificação; Aplicação dos Critérios de Inclusão e Exclusão; Seleção; Elegibilidade; Inclusão. De modo que, na etapa de Identificação, os artigos foram obtidos nas bases de dados Pubmed, Scielo e Lilacs a partir dos descritores: “Contraceptive Methods”, “Hormonal Contraceptives”, “Non-Hormonal Contraceptives”, “Contraceptive Failure”, “Utilization Pattern”.

Para relacionar os termos da pesquisa e facilitar o objetivo do estudo, foram aplicados os seguintes operadores booleanos: “AND” e “OR”.

Na etapa seguinte, foram definidos os critérios de inclusão, contemplando artigos publicados nos últimos seis anos (entre 2019 e 2025), originais, compreendendo pesquisas observacionais, ensaios clínicos, estudos transversais e de intervenção. Consideraram-se publicações que abordassem o uso de métodos contraceptivos, tanto hormonais quanto não hormonais, desde que estivessem disponíveis em português, inglês ou espanhol.

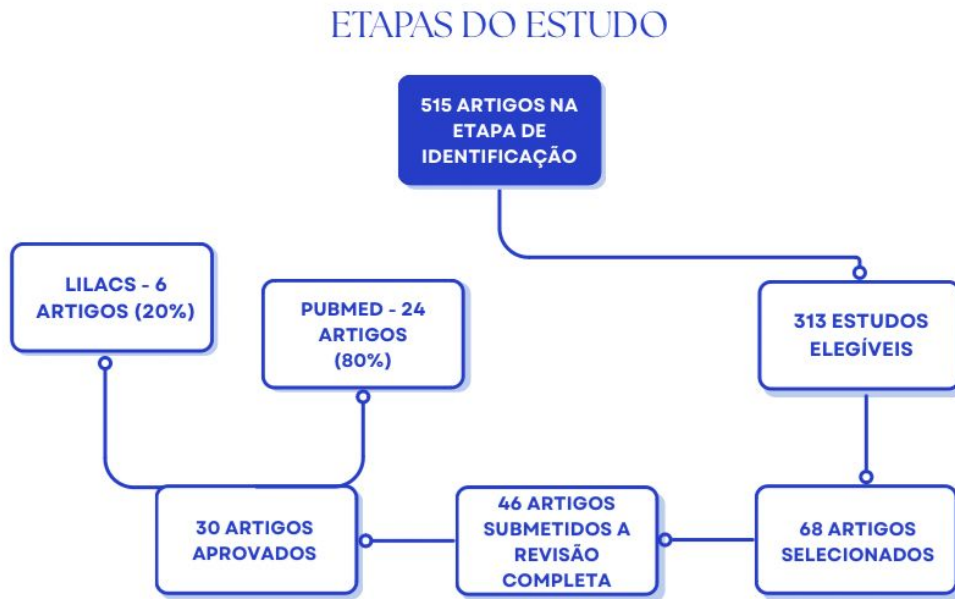
Quanto aos critérios de exclusão, desconsideraram-se os trabalhos que se encontravam fora do escopo da pesquisa, como aqueles relacionados à contracepção veterinária, à contracepção masculina sem vínculo direto com a farmacoterapia feminina, bem como estudos que abordassem exclusivamente contraceptivos de emergência ou métodos de esterilização definitiva. Também foram desconsiderados artigos sem disponibilidade do texto completo, relatos de caso isolados, cartas ao editor, editoriais e resumos de congresso. Publicações duplicadas entre as bases de dados, assim como aquelas redigidas em idiomas diferentes do português, inglês ou espanhol, também foram excluídas.

O processo de triagem e seleção dos estudos iniciou-se com a leitura dos títulos e resumos, a fim de identificar aqueles que se relacionavam ao objeto de pesquisa. Os artigos que atenderam a esses requisitos foram então lidos integralmente, com análise detalhada dos métodos e resultados apresentados. Somente os trabalhos que atenderam aos critérios de elegibilidade foram incluídos na etapa final, compondo a apresentação dos resultados e a discussão deste estudo.

A análise, apresentação dos resultados e discussão foram realizadas de forma descritiva, com o uso de estatística simples por porcentagem, sob a forma de tabelas, e discutidos à luz da literatura.

### **3 RESULTADOS**

Após a realização da busca nas bases de dados com os descritores definidos, foram identificados 515 artigos na etapa de identificação. Posteriormente, com a triagem dos títulos e resumos mais pertinentes (etapa de seleção), o número de artigos foi reduzido para 313 estudos elegíveis. Em seguida, aplicaram-se os critérios de inclusão e exclusão, resultando em 68 artigos. Após isso, um total de 46 artigos foi submetido à revisão completa do texto (etapa de elegibilidade). Desses, 30 artigos originais foram aprovados para a etapa final de inclusão, sendo distribuídos da seguinte forma: 24 artigos na base PubMed® (80%) e 6 no Lilacs® (20%), conforme ilustrado na Figura 1.

**Figura 1** - Etapas da revisão sistemática

Fonte: Dados do autor

Dessa forma, após a aplicação rigorosa das etapas de identificação, seleção e elegibilidade, 30 estudos foram incluídos na síntese final, constituindo a amostra que fundamenta esta revisão sistemática. Esses artigos contemplam diferentes tipos de métodos contraceptivos hormonais e não hormonais, bem como suas taxas de utilização e fatores associados à falha contraceptiva, permitindo uma análise abrangente e atualizada do tema. O Quadro 1 a seguir apresenta, de forma organizada, as principais características dos estudos selecionados, incluindo ano de publicação, autores, banco de dados.

**Quadro 1** – Síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa.

	<b>ANO</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>AUTORES</b>	<b>BASE DE DADOS</b>
<b>1</b>	2020	Uso de métodos contraceptivos entre acadêmicos da área da saúde	Paiva <i>et al.</i>	LILACS
<b>2</b>	2020	Uso de proteção de barreira por adolescentes durante a atividade sexual	Laura K Grubb	PubMed®
<b>3</b>	2020	Atitudes de estudantes universitárias de Michigan sobre farmacêuticos que prescrevem controle de natalidade em uma farmácia comunitária	O'Connell	PubMed®
<b>4</b>	2021	Seleção de contracepção, eficácia e efeitos adversos: uma revisão	Stephanie Teal, Alison Edelman	PubMed®
<b>5</b>	2021	Conhecimento contraceptivo entre mulheres em risco de gravidez indesejada em Kingston, Jamaica	Hylton-Kong <i>et al.</i>	PubMed®
<b>6</b>	2021	Medicamentos anticonvulsivantes e contraceptivos orais: Impacto dos indutores enzimáticos nos resultados e custos da gravidez	Anderson et al.	PubMed®
<b>7</b>	2021	Adesão à contracepção oral em mulheres jovens: crenças, locus de controle e reatância psicológica	Fumero <i>et al.</i>	PubMed®
<b>8</b>	2021	Visões e experiências do preservativo feminino na Austrália: uma pesquisa transversal exploratória de mulheres cisgênero	Fenwick <i>et al.</i>	PubMed®
<b>9</b>	2021	Uso de preservativo em mulheres jovens em uso de contracepção reversível de longa duração (LARC): um estudo qualitativo	Murphy <i>et al.</i>	PubMed®
<b>10</b>	2021	Taxas de uso, descontinuação e falha de métodos contraceptivos entre mulheres de 15 a 49 anos: evidências de ambientes selecionados de baixa renda em Kumasi, Gana	Bawah <i>et al.</i>	PubMed®
<b>11</b>	2021	Barreiras e facilitadores do uso de anticoncepcionais entre meninas adolescentes e mulheres com menos de 30 anos de idade no Camboja: um estudo qualitativo	Rizvi <i>et al.</i>	PubMed®
<b>12</b>	2021	Os mitos em torno da contracepção reversível de longa duração são a razão para uma enorme necessidade não atendida de espaçar as gestações?	Monika Anant; Kajal Sinha; Ananya Agrawal	PubMed®
<b>13</b>	2022	Adesão a métodos contraceptivos pós-evento em adolescentes	Fusman et al.	LILACS

<b>14</b>	2022	Para além da bula: experiências contraceptivas com o injetável trimestral	Trujillo Rodríguez, Andrea Del Pilar	LILACS
<b>15</b>	2022	Explorando o aumento da gravidez em Bangladesh resultante da falha contraceptiva	Nuruzzaman Khan; Mofizul Islam	PubMed®
<b>16</b>	2022	Falha do implante contraceptivo de etonogestrel em mulher em uso de rifampicina: relato de caso	Tesfaye Tufa; Abraham Fessehaye; Feride Abubeker	PubMed®
<b>17</b>	2023	Prevalência, padrões e fatores associados à contracepção no Brasil e meta-análise da descontinuidade contraceptiva no cenário mundial	Araújo, Fernanda Gontijo	LILACS
<b>18</b>	2023	Prevalência de contracepção em mulheres em idade fértil em Sabaneta, Antioquia	Flórez <i>et al.</i>	LILACS
<b>19</b>	2023	Aderência e barreiras no uso de anticoncepcionais em mulheres jovens adultas atendidas em unidades de saúde de atenção primária, Peru	Gutiérrez-Crespo <i>et al.</i>	LILACS
<b>20</b>	2023	Contracepção não hormonal	Howard AS; Benhabbour SR	PubMed®
<b>21</b>	2023	Aceitabilidade e continuação do uso do implante anticoncepcional subdérmico entre adolescentes e mulheres jovens na Argentina: um estudo de coorte retrospectivo	Maceira <i>et al.</i>	PubMed®
<b>22</b>	2023	Adesão à medicação e aconselhamento contraceptivo	Molina-Fernandez <i>et al.</i>	PubMed®
<b>23</b>	2023	Efeito no mundo real de um potencial interação medicamentosa entre topiramato e contraceptivos orais nos resultados indesejados da gravidez	Sarayani <i>et al.</i>	PubMed®
<b>24</b>	2023	Contracepção reversível de longa duração e uso de preservativo: um estudo de coorte de adolescentes e jovens adultas do sexo feminino na cidade de Nova York	Loh <i>et al.</i>	PubMed®
<b>25</b>	2023	Expandindo o escopo da prática dos farmacêuticos comunitários em relação ao aconselhamento e encaminhamento de contraceptivos: um	Mazza <i>et al.</i>	PubMed®

		protocolo para um estudo randomizado pragmático, escalonado e por cluster (ALLIANCE)		
<b>26</b>	2024	Taxas de prevalência de comportamentos sexuais, uso de preservativos e contracepção entre adolescentes heterossexuais australiano	Fisher <i>et al.</i>	PubMed®
<b>27</b>	2024	Contracepção com sistema intrauterino liberador de levonorgestrel versus dispositivo intrauterino de cobre: uma meta-análise de ensaios clínicos randomizados	Liu <i>et al.</i>	PubMed®
<b>28</b>	2025	Atualização sobre métodos contraceptivos de ação prolongada e curta	Emma Pedreiro, Kirsten Preto	PubMed®
<b>29</b>	2025	O papel dos farmacêuticos comunitários na saúde pública na abordagem do uso apropriado de contracepção oral de venda livre	Hailey M Wanner	PubMed®
<b>30</b>	2025	Uma comparação da aceitabilidade de anéis vaginais contraceptivos, pílulas e injetáveis entre mulheres cisgênero no Quênia e no Zimbábue: protocolo para um estudo de métodos mistos	Polis <i>et al.</i>	PubMed®

#### 4 DISCUSSÃO

Após realização da pesquisa, constatou-se que os métodos contraceptivos mais utilizados, de acordo com a literatura, foram o preservativo (método de barreira não hormonal) e as pílulas anticoncepcionais (método hormonal).

Estudos de Paiva *et al.* (1), acerca dos métodos contraceptivos utilizados por acadêmicos da área de saúde em uma universidade pública de Minas Gerais, demonstraram que o preservativo foi o método contraceptivo mais utilizado, visto que, é o único método que, além de prevenir a gravidez, também protege contra Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs).

De forma complementar, estudos de Laura K Grubb (2) sobre o uso de proteção de barreira por adolescentes durante a atividade sexual identificaram que, dos estudantes sexualmente ativos, o preservativo foi usado por 78,1% dos estudantes do sexo masculino e 77,5% das estudantes do sexo feminino na primeira experiência sexual e por 65,1% dos

estudantes do sexo masculino e 56,8% das estudantes do sexo feminino em sua última experiência sexual.

Estudos de Molina-Fernandez et al. (22) demonstraram que os contraceptivos orais combinados (COC) são uma forma muito popular de controle de natalidade. O uso incorreto e a falta de adesão ao tratamento reduzem a eficácia desse método.

Outro estudo, de Stephanie Teal e Alison Edelman (4), constatou que, nos EUA, as pílulas anticoncepcionais orais são o método contraceptivo reversível mais comumente utilizado e compreendem 21,9% de toda a contracepção em uso atual. As taxas de gravidez de mulheres que usam contraceptivos orais são de 4% a 7% ao ano.

Os contraceptivos reversíveis de ação prolongada são mais eficazes na redução da gravidez indesejada do que os contraceptivos de ação curta. O Acetato de Medroxiprogesterona, de nome comercial Depo Provera, é um contraceptivo injetável trimestral desenvolvido em meados do século XX, que esteve envolto em várias controvérsias relacionadas tanto com a descoberta do seu potencial como contraceptivo, quanto com a segurança do fármaco nas mulheres usuárias (14).

Nessa perspectiva, Hylton-Kong et al. (5) descreveram que o baixo conhecimento contraceptivo pode limitar o início ou a continuação da contracepção e, conseqüentemente, pode representar uma causa importante e modificável de gravidez indesejada.

De acordo com Fusman et al. (13), em um estudo com mulheres de 10 a 19 anos que optaram por métodos reversíveis de longo prazo (LARCS), entre as mulheres que receberam o DIU, 46,2% ainda o utilizam. Isso contrasta com os contraceptivos orais, cuja adesão foi de 34,4%. Algumas das razões para optar pelo DIU foram: preferência por um método de longo prazo (22,6%), desconforto devido a efeitos adversos (17%), esquecimento de tomar os contraceptivos orais (10,4%). Enquanto isso, o que motivou a troca do método foi a expulsão do DIU (10,4%).

Um estudo de coorte retrospectivo por Maceira et al. (21) constatou altos níveis de adesão (87%) e satisfação (94%) por mulheres de 15 a 24 anos que receberam o implante gratuitamente na Argentina.

O implante subdérmico de etonogestrel é o contraceptivo hormonal mais eficaz atualmente disponível e fornece contracepção 99,7% eficaz. No entanto, semelhante a outros métodos contraceptivos hormonais, sua eficácia é comprometida com o uso de drogas indutoras

do citocromo P450, resultando em uma gravidez não planejada. Apesar desse risco, pouco se sabe sobre o resultado do uso concomitante de rifampicina e implantes contraceptivos. Um relato de caso feito por Tufa et al. (16) constatou uma falha no contraceptivo em uma paciente de 24 anos em uso de rifampicina.

Os métodos contraceptivos de ação curta consistem em contracepção hormonal combinada (por exemplo, a pílula anticoncepcional oral combinada, anel vaginal), pílulas apenas de progestogênio e injeção contraceptiva contendo progestogênio. A escolha da contracepção é baseada em fatores como elegibilidade médica (ou seja, precauções, contraindicações), preferência do paciente e estágio da vida reprodutiva (28). O adesivo anticoncepcional possui os mesmos riscos e efeitos colaterais do contraceptivo oral combinado.

A expansão das opções contraceptivas pode atender melhor às diversas necessidades e preferências dos usuários. Os anéis vaginais estão sendo considerados para várias indicações de saúde reprodutiva. Annovera é um anel vaginal contraceptivo que fornece um ano de prevenção da gravidez, mantendo-se sob controle do usuário e permitindo ciclos menstruais regulares. No entanto, existem lacunas de conhecimento sobre a aceitabilidade inicial e contínua dos anéis vaginais contraceptivos (30).

Os contraceptivos não hormonais existentes incluem esterilização permanente, dispositivos intrauterinos de cobre (DIUs), barreiras químicas/físicas, como espermicidas e preservativos, bem como métodos tradicionais de planejamento familiar (20).

Flórez et al. conduziram um estudo sobre a prevalência de contracepção entre mulheres férteis na Antioquia (18), onde a prevalência de contracepção encontrada foi de 62%, o método mais comum foi a esterilização feminina com 35,6%.

As pílulas anticoncepcionais orais são os contraceptivos reversíveis mais comumente usados, os dispositivos intrauterinos e os implantes subdérmicos têm a maior eficácia e os métodos somente de progesterona e não hormonais têm os menores riscos (4).

A taxa de falha do preservativo, de acordo com o índice de Pearl, para o uso ideal, é de aproximadamente 2%, ou seja, 2 em cada 100 mulheres podem engravidar utilizando o preservativo. Já para o anticoncepcional oral, a taxa é de 0,3% com o uso correto do medicamento, o que condiz com menos de 1 mulher a cada 100.

Anderson et al (6) desenvolveram estudos acerca do impacto das interações medicamentosas associadas à administração concomitante de medicamentos anticonvulsivantes

indutores de enzimas (EI) e contraceptivos orais (COs). Os resultados da análise mostraram um aumento estimado no número anual de gestações indesejadas nos EUA de 503 (uma mudança de 1151 para 1654), um aumento de 44,7%, para as 71.922 mulheres estimadas que atualmente tomam um medicamento anticoncepcional mais um medicamento EI nos EUA. Uma análise de cenário mostrou que o número anual de gestações indesejadas pode ser menor (575 vs 1654) para uma coorte correspondente de mulheres que tomam medicamentos para EI e usam um dispositivo intrauterino de cobre, uma forma altamente eficaz e não hormonal de contracepção, em vez de um anticoncepcional. Assim, os médicos devem alertar as mulheres que usam medicamentos EI para controle da epilepsia sobre o aumento do potencial de gravidez indesejada se usarem contraceptivos orais para contracepção.

Complementarmente, Bawah et al. (10) desenvolveram uma investigação sobre as taxas de falha de métodos contraceptivos entre mulheres de baixa renda de 15 a 49 anos, onde a falha contraceptiva geral para todos os métodos foi estimada em 7,9%. Os fatores significativamente associados à falha do método incluem estar na faixa etária de 40 a 44 anos (OR = 0,3,  $p < 0,05$ ), ter ensino médio/superior (OR = 0,4,  $p < 0,01$ ), pertencer à escala de riqueza familiar mais rica (OR = 3,3,  $p < 0,01$ ), estar em união com companheiro (OR = 2,2,  $p < 0,01$ ) e usar métodos contraceptivos como ritmo (OR = 5,6,  $p < 0,01$ ) e retirada (OR = 3,7,  $p < 0,01$ ). Por outro lado, as chances de descontinuação do método foram significativamente maiores para mulheres na faixa dos 20 e 30 anos, anteriormente em união (OR = 1,9,  $p < 0,05$ ) e uso de método de retirada (OR = 1,4,  $p < 0,05$ ) e menores para mulheres anteriormente em união (OR = 0,4,  $p < 0,01$ ) e uso de implantes (OR = 0,2,  $p < 0,01$ ) e injetáveis (OR = 0,6,  $p < 0,01$ ).

Dessa forma, constatou-se que os principais motivos para falha contraceptiva dos métodos foram o uso incorreto (ex.: preservativos) e a falta de adesão (esquecer de tomar a pílula anticoncepcional, tomar em horários divergentes, etc.). Casos específicos de falha, como o uso associado de inibidores enzimáticos e contraceptivos orais, são menores, mas, ainda assim, deve ser informado à paciente sobre as interações antes de iniciar o uso do EI.

## 5 CONCLUSÃO

A presente revisão sistemática demonstrou que existe, na atualidade, uma ampla variedade de métodos contraceptivos disponíveis, tanto hormonais quanto não hormonais. A escolha do método deve ser realizada de forma individualizada, durante consulta com um

profissional de saúde — médico, enfermeiro ou farmacêutico —, considerando as necessidades e preferências de cada paciente.

A pílula anticoncepcional destacou-se como o método hormonal mais amplamente utilizado, caracterizando-se pelo fácil acesso e pela simplicidade de uso. Quando administrada de forma adequada, apresenta elevada eficácia contraceptiva. Antes de sua prescrição, é imprescindível avaliar o histórico familiar da paciente e realizar uma estratificação de risco, a fim de minimizar a ocorrência de efeitos adversos, o que reforça a importância da consulta com um profissional habilitado.

O preservativo, por sua vez, configura-se como o método contraceptivo não hormonal mais antigo e ainda o mais utilizado. Por não exigir consulta prévia, possuir fácil acesso e estar disponível gratuitamente nas Unidades Básicas de Saúde, trata-se de uma opção amplamente difundida. Geralmente, não está associado a efeitos adversos; contudo, em algumas situações, o indivíduo pode apresentar alergia a substâncias presentes, como o látex, ou ocorrer rompimento durante a relação sexual.

O implante subdérmico (IMPLANON) é atualmente considerado o método contraceptivo de maior eficácia. Com duração de três anos, constitui uma tecnologia moderna e já está integrado à oferta do Sistema Único de Saúde (SUS).

Dessa forma, a análise dos diferentes métodos contraceptivos evidencia a importância de uma abordagem individualizada e embasada no acompanhamento profissional para garantir escolhas seguras e adequadas às necessidades de cada mulher. A diversidade de opções disponíveis, aliada à evolução das tecnologias contraceptivas, reforça a necessidade de orientar a população quanto ao uso correto, aos potenciais riscos e aos benefícios de cada método. Assim, a atuação qualificada dos profissionais de saúde torna-se essencial para promover decisões informadas, reduzir falhas contraceptivas e contribuir para a autonomia reprodutiva das mulheres, fortalecendo, conseqüentemente, as políticas públicas de saúde sexual e reprodutiva.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. PAIVA, E. M. DAS C.; DIAS, J. F.; CALHEIROS, A. P. *et al.* **Uso de métodos contraceptivos entre acadêmicos da área da saúde.** Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, v. 41, n. 2, supl., p. 331-340, jun./dez. 2020.
2. GRUBB, L. K.; **Comitê de Adolescência.** **Uso de proteção de barreira por adolescentes durante a atividade sexual.** Pediatrics, v. 146, n. 2, e2020007245, ago. 2020. DOI: 10.1542/peds.2020-007245. Publicado online em 20 jul. 2020.
3. O'CONNELL, M. B.; SAMÃ, L.; BAILEY, T. *et al.* **Atitudes de estudantes universitárias de Michigan sobre farmacêuticos que prescrevem controle de natalidade em uma farmácia comunitária.** Pharmacy, v. 8, n. 2, p. 99, 9 jun. 2020. DOI: 10.3390/pharmacy8020099.
4. TEAL, S.; EDELMAN, A. **Seleção de contracepção, eficácia e efeitos adversos: uma revisão.** JAMA, v. 326, n. 24, p. 2507-2518, 28 dez. 2021. DOI: 10.1001/jama.2021.21392.
5. HYLTON-KONG T, BAILEY A, STEINER J. M. *et al.* **Conhecimento contraceptivo entre mulheres em risco de gravidez indesejada em Kingston, Jamaica.** Women & Health, v. 61, n. 3, p. 294-302, mar. 2021. DOI: 10.1080/03630242.2021.1876812. Publicado online em 24 de janeiro de 2021.
6. ANDERSON, S.; MAUSKOPF, J.; TALBIRD, S. E. *et al.* **Medicamentos anticonvulsivantes e contraceptivos orais: impacto dos indutores enzimáticos nos resultados e custos da gravidez.** Epilepsy & Behavior, v. 125, p. 108368, dez. 2021. DOI: 10.1016/j.yebeh.2021.108368. Publicado online em 12 de novembro de 2021.
7. FUMERO, A.; MARRERO, R. J.; PEÑATE, W. *et al.* **Adesão à contracepção oral em mulheres jovens: crenças, locus de controle e reatância psicológica.** International Journal of Environmental Research and Public Health, v. 18, n. 21, p. 11308, 28 out. 2021. DOI: 10.3390/ijerph182111308.
8. FENWICK, S. E.; BOTFIELD, J. R.; KIDMAN, P. *et al.* **Visões e experiências do preservativo feminino na Austrália: uma pesquisa transversal exploratória de mulheres cisgênero.** PLOS ONE, v. 16, n. 2, e0246664, 19 fev. 2021. DOI: 10.1371/journal.pone.0246664. Coleção 2021.
9. MURPHY, N.; WILLIAMS, H.; NGUYEN, J. *et al.* **Uso de preservativo em mulheres jovens em uso de contracepção reversível de longa duração (LARC): um estudo qualitativo.** Culture, Health & Sexuality, v. 23, n. 8, p. 1153-1164, ago. 2021. DOI: 10.1080/13691058.2020.1758344. Publicado online em 9 de julho de 2020.
10. BAWAH, A. A.; SATO, R.; ASSUMINDO, P. *et al.* **Taxas de uso, descontinuação e falha de métodos contraceptivos entre mulheres de 15 a 49 anos: evidências de ambientes selecionados de baixa renda em Kumasi, Gana.** Contraception and Reproductive Medicine, v. 6, n. 1, p. 9, 26 fev. 2021. DOI: 10.1186/S40834-021-00151-Y.

11. RIZVI, F.; HOBAN, E.; WILLIAMS, J. **Barreiras e facilitadores do uso de anticoncepcionais entre meninas adolescentes e mulheres com menos de 30 anos de idade no Camboja: um estudo qualitativo.** *Contraception and Reproductive Medicine*, v. 26, n. 4, p. 284-290, ago. 2021. DOI: 10.1080/13625187.2021.1884220. Publicado online em 19 de fevereiro de 2021.
12. ANANT, M.; SINHA, K.; AGRAWAL, A. **Os mitos em torno da contracepção reversível de longa duração são a razão para uma enorme necessidade não atendida de espaçar as gestações?** *Journal of Family Medicine and Primary Care*, v. 10, n. 12, p. 4431-4437, dez. 2021. DOI: 10.4103/jfmprc.jfmprc\_246\_21. Publicado online em 27 dez. 2021.
13. FUSMAN, D.; IMPROVOLA, S. C.; MASONI, D. S.; SALVATIERRA, V.; H. **Adherencia a métodos anticonceptivos postevento obstétrico en adolescentes.** *Revista Sociedad de Obstetricia y Ginecología de la Provincia de Buenos Aires*, v. 53, n. 257, p. 10-21, 2022.
14. DEL PILAR, A., TRUJILLO RODRÍGUEZ. **Para além da bula: experiências contraceptivas com o injetável trimestral.** São Paulo: s.n., 2022. 139 p. Tese.
15. NURUZZAMAN K, MOFIZUL I. **Explorando o aumento da gravidez em Bangladesh resultante de falha contraceptiva.** *Representante Sci.* 2022; 12(1):2353. Publicado em 11 de fevereiro de 2022. DOI: 10.1038/s41598-022-06332-2
16. TUFA T, FESSEHAYE A, ABUBEKER F. **Falha no implante contraceptivo de etonogestrel em uma mulher em uso de rifampicina: relato de caso.** *Contracepção Reprod Med.* 2022; 7(1):5. Publicado em 5 de maio de 2022. DOI: 10.1186/S40834-022-00172-1
17. ARAÚJO, F. G. **Prevalência, padrões e fatores associados à contracepção no Brasil e meta-análise da descontinuidade contraceptiva no cenário mundial.** Belo Horizonte: s.n., 2023. 165 p. Ilus., tab. Tese.
18. SALAZAR FLORÉZ J; ECHEVERRI RENDÓN Á. **Prevalencia de anticoncepción en mujeres en edad fértil de Sabaneta, Antioquia.** *Revista Obstetricia y Ginecología de Venezuela*, v. 83, n. 1, p. 67-75, jan. 2023.
19. GUTIÉRREZ-CRESPO H, HUAMAN-CARHUAS L., CEHUA-ALVAREZ E. *et al.* **Adherencia y barreras en el uso de anticonceptivos en mujeres adultas jóvenes atendidas en establecimientos de salud del primer nivel de atención, Perú.** *Medicina Clínica y Social*, v. 7, n. 2, ago. 2023.
20. HOWARD SA, BENHABBOUR SR. **Contracepção não hormonal.** *J Clin Med.* 2023; 12(14):4791. Publicado em 20 de julho de 2023. DOI: 10.3390/jcm12144791
21. MACEIRA D, OIZEROVICH S, PERROTTA G, et al. **Aceitabilidade e continuação do uso do implante anticoncepcional subdérmico entre adolescentes e mulheres jovens na Argentina: um estudo de coorte retrospectivo.** *Questões de saúde de reprodutores sexuais.* 2023; 31(1):2189507. DOI: 10.1080/26410397.2023.2189507

22. MOLINA-FERNANDEZ MI, REYES-MARTÍ L, DE LA FLOR-LÓPEZ M, et al. **Adesão à medicação e aconselhamento contraceptivo.** Saúde (Basileia). 2023; 11(9):1304. Publicado em 3 de maio de 2023. DOI: 10.3390/healthcare11091304
23. SARAYANI A, WINTERSTEIN A, CRISTOFOLETTI R. et al. **Efeito no mundo real de uma potencial interação medicamentosa entre topiramato e contraceptivos orais nos resultados indesejados da gravidez.** Contracepção. 2023; 120:109953. DOI: 10.1016/j.contraception.2023.109953
24. LOH M, NIU L, ARDEN M. et al. **Contracepção reversível de longa duração e uso de preservativo: um estudo de coorte de adolescentes e jovens adultas do sexo feminino na cidade de Nova York.** Contracepção. 2023; 125:110081. DOI: 10.1016/j.contraception.2023.110081
25. MAZZA D, ASSIFI AR, HUSSAINY SY, et al. **Expandindo o escopo da prática dos farmacêuticos comunitários em relação ao aconselhamento e encaminhamento de contraceptivos: um protocolo para um estudo randomizado pragmático, escalonado e por cluster (ALLIANCE).** BMJ Aberto. 2023; 13(8):e073154. Publicado em 31 de agosto de 2023. DOI: 10.1136/bmjopen-2023-073154
26. FISHER CM, KAUER S, MIKOLAJCZAK G, et al. **Taxas de prevalência de comportamentos sexuais, uso de preservativos e contracepção entre adolescentes heterossexuais australianos.** J Sex Med. 2020; 17(12):2313-2321. DOI: 10.1016/j.jsxm.2020.08.009
27. LIU, P. et al. **Contracepção com sistema intrauterino liberador de levonorgestrel versus dispositivo intrauterino de cobre: uma meta-análise de ensaios clínicos randomizados.** Medicina Eletrônica. 2024;78:102926. Publicado em 12 de novembro de 2024. DOI: 10.1016/j.eclinm.2024.102926
28. MASON E, BLACK K. **Atualização sobre métodos contraceptivos de longa e curta duração.** Aust Prescr. 2025; 48(3):72-81. DOI: 10.18773/austprescr.2025.023
29. WANNER, Hailey M. **O papel dos farmacêuticos comunitários na promoção do uso adequado de contraceptivos orais de venda livre em saúde pública.** J Am Pharm Assoc (2003). Publicado online em 11 de agosto de 2025. DOI: 10.1016/j.japh.2025.102900
30. POLIS CB, OBARE FO, BRUCE IV, et al. **Uma comparação da aceitabilidade de anéis vaginais contraceptivos, pílulas e injetáveis entre mulheres cisgênero no Quênia e no Zimbábue: protocolo para um estudo de métodos mistos.** Portões abertos Res. 2025;9:5. Publicado em 3 de março de 2025. DOI: 10.12688/gatesopenres.16315.1
31. BAHAMONDES, L.; FERNANDES, A.; MONTEIRO, I.; BAHAMONDES, M. V. **Métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARCs).** Melhores práticas e pesquisas. Obstetrícia clínica e ginecologia, v. 66, p. 28–40, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2019.12.002>.

32. BORGES, A. L. V.; CHOFAKIAN, C. B. do N.; ALE, C. C. da S.; CABRAL, C. da S. **Use of long-acting contraceptive methods and main concerns among women in Brazil.** *Rev Bras Saude Mater Infant*, v. 24, 2024.
33. GENAZZANI, A. R.; FIDECICCHI, T.; ARDUINI, D.; GIANNINI, A.; SIMONCINI, T. **Contraceptivos hormonais e naturais: uma revisão sobre a eficácia e os riscos de diferentes métodos para uma escolha informada.** *Gynecol Endocrinol*, v. 39, n. 1, p. 2247093, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/09513590.2023.2247093>.
34. KAZIBWE, J.; MASIYE, F.; KLINGBERG-ALLVIN, M.; EKMAN, B.; SUNDEWALL, J. **Desigualdade no uso de contraceptivos modernos e necessidade não atendida de contracepção entre mulheres em idade reprodutiva na Zâmbia: Uma análise de tendência e decomposição 2007-2018.** *Saúde Reprodutiva*, v. 21, n. 1, p. 181, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12978-024-01909-8>.
35. MACK, N. et al. **Estratégias para melhorar a adesão e a continuação de métodos hormonais de contracepção de curto prazo.** *O banco de dados Cochrane de revisões sistemáticas*, v. 4, n. 4, CD004317, 2019.
36. TEAL, S.; EDELMAN, A. **Seleção de contracepção, eficácia e efeitos adversos: uma revisão.** *JAMA*, v. 326, n. 24, p. 2507–2518, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.2021.21392>