

Pesquisa Multidisciplinar EM SAÚDE

EDIÇÃO XIX

Capítulo 15

LARCS COMO MEIO DE PLANEJAMENTO REPRODUTIVO: IMPACTO DIRETO NA DIMINUIÇÃO DE ABERTURAS DE PRÉ-NATAL

EVELIN FERNANDES DE SOUSA¹

¹Médica - Estratégia da Saúde de Família em São Paulo/SP; Atuação em Medicina Endocannabinoide, Planejamento Reprodutivo e LARCs.

Palavras-chave: Planejamento Reprodutivo; LARCs; Atenção Primária à Saúde

DOI

10.59290/2452110922

EP EDITORA
PASTEUR

INTRODUÇÃO

Os métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARCs) têm sido amplamente reconhecidos como uma das estratégias mais eficazes para reduzir gestações não planejadas e promover autonomia reprodutiva. Nas últimas décadas, estudos têm demonstrado taxas superiores de satisfação, continuidade e eficácia quando comparados a métodos de curta duração, especialmente entre mulheres jovens e populações vulneráveis (WINNER *et al.*, 2012; PEIPERT *et al.*, 2011). Além disso, organizações internacionais de saúde recomendam a ampliação do acesso a esses métodos como intervenção essencial para diminuir desigualdades em saúde reprodutiva (WHO, 2020).

No contexto brasileiro, a oferta de LARCs ainda é desigual, marcada por barreiras estruturais, estigma e escassez de profissionais capacitados. Essa limitação impacta diretamente a trajetória reprodutiva de mulheres jovens, que permanecem mais expostas a gestações não desejadas e suas consequências físicas, sociais e econômicas (BORGES *et al.*, 2016). Estratégias que buscam ampliar o acesso dentro da Atenção Primária à Saúde têm mostrado resultados positivos, especialmente quando associadas a ações de educação, aconselhamento e garantia de insumos.

Diante da necessidade de fortalecer políticas reprodutivas e promover maior equidade na saúde das mulheres, torna-se fundamental analisar iniciativas locais que ampliam o acesso aos LARCs e seus impactos no território.

O objetivo deste estudo foi analisar os efeitos da intensificação da oferta de LARCs em uma unidade de Atenção Primária, descrevendo o perfil das usuárias, os desfechos clínicos e os impactos sociais decorrentes dessa intervenção.

MÉTODO

Este estudo observacional, de caráter descritivo e retrospectivo, foi conduzido em uma unidade de Atenção Primária à Saúde entre janeiro de 2024 a junho de 2025. Foram incluídas todas as usuárias que buscaram aconselhamento reprodutivo e optaram pela inserção de métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARCs), englobando dispositivos intrauterinos (DIU) e implantes subdérmicos (Implanon). Os dados foram obtidos a partir de registros físicos e eletrônicos da unidade, incluindo fichas de atendimento, planilhas de controle de procedimentos e sistema municipal de saúde.

1. Coleta de dados: Foram coletadas informações sociodemográficas (idade, estado civil, número de filhos), tipo de método escolhido, número total de inserções realizadas e registros de acompanhamentos subsequentes. Também foram avaliados os números de aberturas de pré-natal antes e após a intensificação da oferta de LARCs.

2. Procedimentos: As inserções foram realizadas por profissional capacitado, seguindo protocolos padronizados de técnica asséptica, aconselhamento prévio e orientações pós-procedimento. O aconselhamento contemplou segurança, eficácia, efeitos adversos e reversibilidade dos métodos.

3. Análise: Os dados foram analisados de forma descritiva, com comparação temporal entre períodos, destacando variações na demanda por aconselhamento e na abertura de pré-natal.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

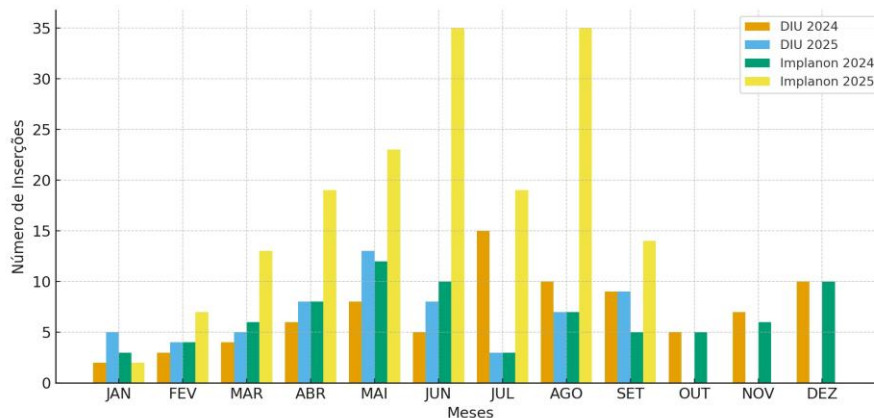
Durante o período de janeiro de 2024 a junho de 2025, foram inseridos 277 métodos contraceptivos de longa duração (LARCs) na unidade estudada, sendo 136 DIUs e 141 implantes subdérmicos. A maior parte das usuárias tinha

entre 16 e 29 anos, era solteira e possuía em média um filho, perfil compatível com achados de pesquisas nacionais e internacionais que apontam maior adesão aos LARCs entre mulheres jovens em busca de métodos eficazes e de baixa manutenção.

Observou-se também um aumento expressivo na procura por aconselhamento reprodutivo, indicando maior conscientização sobre planejamento familiar após a ampliação ativa da

oferta. Essa mudança sugere que a combinação entre disponibilidade do método, abordagem educativa e acolhimento profissional cria um ambiente favorável para decisões reprodutivas informadas. A análise estatística revelou associação significativa ($p < 0,05$) entre o período de intensificação e o aumento da demanda, reforçando o impacto positivo da intervenção (**Gráfico 15.1**).

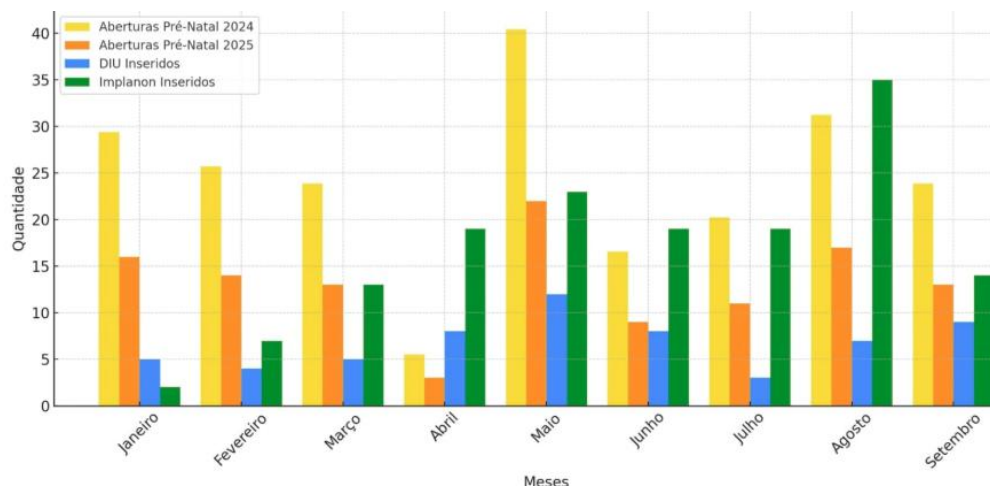
Gráfico 15.1 Comparativo de Inserções de DIU e Implanon realizadas em 2024 a 2025



Um dos achados mais relevantes foi a redução de 45,6% na abertura de pré-natal após a intensificação da oferta de LARCs, como mostrado no gráfico abaixo (**Gráfico 15.2**). Esse dado é consistente com evidências da literatura que

demonstram que a disponibilidade ampliada desses métodos reduz gestações não planejadas e, consequentemente, diminui desfechos de risco, como abortos inseguros e sobrecarga dos serviços de saúde.

Gráfico 15.2 Comparativo de Abertura de Pré-Natal em relação ao número de inserções de LARCs em 2024 X 2025



Do ponto de vista social e econômico, a intervenção favorece a autonomia das mulheres, reduz custos associados a gestações indesejadas e influencia diretamente demandas futuras por creches, escolas e rede de proteção social. Além disso, a oferta regular de LARCs se mostrou uma estratégia viável e de alto impacto dentro da Atenção Primária, reforçando a necessidade de políticas públicas que incorporem capacitação profissional contínua e garantia de insumos.

Esses resultados evidenciam que iniciativas locais bem estruturadas podem gerar mudanças significativas nos indicadores de saúde reprodutiva, contribuindo para maior equidade e fortalecimento da autonomia feminina.

CONCLUSÃO

O presente estudo demonstrou que a intensificação da oferta de métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARCs) em uma unidade de Atenção Primária gerou impacto significativo nos indicadores de saúde reprodutiva do território. A ampliação do acesso resultou em aumento da procura por aconselhamento, maior adesão aos métodos de alta eficácia e

redução expressiva na abertura de pré-natal, sugerindo diminuição de gestações não planejadas. Esses achados reforçam a importância de estratégias estruturadas que incluam oferta regular de insumos, capacitação profissional e abordagem educativa centrada na autonomia feminina.

Além dos benefícios clínicos, observou-se efeito positivo nos aspectos sociais e econômicos, especialmente ao reduzir a sobrecarga das mulheres e dos serviços públicos. Tais resultados indicam que políticas de planejamento reprodutivo baseadas em LARCs podem contribuir para maior equidade em saúde, impacto sustentável no território e melhoria da qualidade de vida das usuárias.

Entretanto, são necessários novos estudos que explorem o acompanhamento longitudinal dessas mulheres, a experiência subjetiva com os métodos e os efeitos da implantação de programas semelhantes em diferentes contextos municipais. Investigações futuras também podem avaliar custo-efetividade e barreiras estruturais, ampliando o entendimento sobre intervenções que potencializam o uso de LARCs no Brasil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BORGES, A. L. V. *et al.* Uso de Métodos Contraceptivos de Longa Ação e Principais Preocupações de Suas Usuárias. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 24, p. 01–11, 2024. DOI: 10.1590/1806-9304202400000056.

BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Mais de 55% das Gestações no Brasil Não São Planejadas; Especialistas Destacam Importância do Acesso a Contraceptivos. *Ebserh – Comunicação CH-UFC*, 23 set. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/ch-ufc/comunicacao/noticias/mais-de-55-das-gestacoes-no-brasil-nao-sao-planejadas-especialistas-destacam-importancia-do-acesso-a-contraceptivos>. Acesso em: 18 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Caderno de Atenção Básica: Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf. Acesso em: 12 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Caderno de Atenção Básica: Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf. Acesso em: 12 abr. 2025.

COLOMBO, A. A. A Bioética como Instrumento de Crítica às Políticas Públicas em Saúde Reprodutiva Feminina e Educação Sexual no Brasil. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, v. 33, p. e1056, 2022. DOI: 10.35919/rbsh.v33.1056.

FERNANDES, E. *et al.* Maternidade na Adolescência no Brasil: Altas Taxas de Fecundidade e Desigualdades Marcantes entre Municípios e Regiões. *SciELO Preprints*, 2025.

MACHADO, I. S. *et al.* Determinantes Sociais da Saúde: Acesso de Mulheres a Métodos Contraceptivos no Sistema Único de Saúde. *Revista FT*, v. 29, ed. 146, p. [online], 2025. DOI: 10.69849/revistافت/ni10202505231054.

OLIVEIRA, A. M.; BORGES, J. S.; SANTOS, A. C. D. Gravidez na Adolescência: O Impacto do Planejamento Familiar na Realidade Socioeconômica. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 3, p. e10212340527, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i3.40527.

SILVA MARTINS, M. R. L. *et al.* Planejamento Reprodutivo no Pós-parto entre Mulheres Atendidas na Atenção Básica. *Revista de Saúde Coletiva da UEFS*, v. 13, n. 1, p. e8532, 2023. DOI: 10.13102/rscdauefs.v13i1.8532.