

Contra a gravidez indesejada

Pouco usados, anticoncepcionais de longa duração podem reduzir o risco de abortos e mortalidade materna

Reinaldo José Lopes

Apenas 6% das brasileiras usam algum método anticoncepcional de longa duração, dispositivos colocados no útero ou implantados sob a pele que liberam continuamente compostos capazes de inibir o desenvolvimento das células reprodutivas femininas (óvulos) ou de impedir as masculinas (espermatozoides) de chegar ao trato genital da mulher. Médicos da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), porém, acreditam que essa proporção deveria ser bem maior – talvez próxima à de países da Europa em que quase um quarto das mulheres usa algum método anticoncepcional de ação prolongada. Os pesquisadores da Unicamp realizaram um levantamento mostrando que esses métodos contraceptivos são bem mais confiáveis do que os de uso diário ou semanal – pílulas, adesivos e anéis vaginais – e podem reduzir a mortalidade materna e os abortos inseguros.

A conclusão vem do acompanhamento de mais de 20 mil mulheres que, de 1980 a 2012, foram atendidas pelos ginecologistas

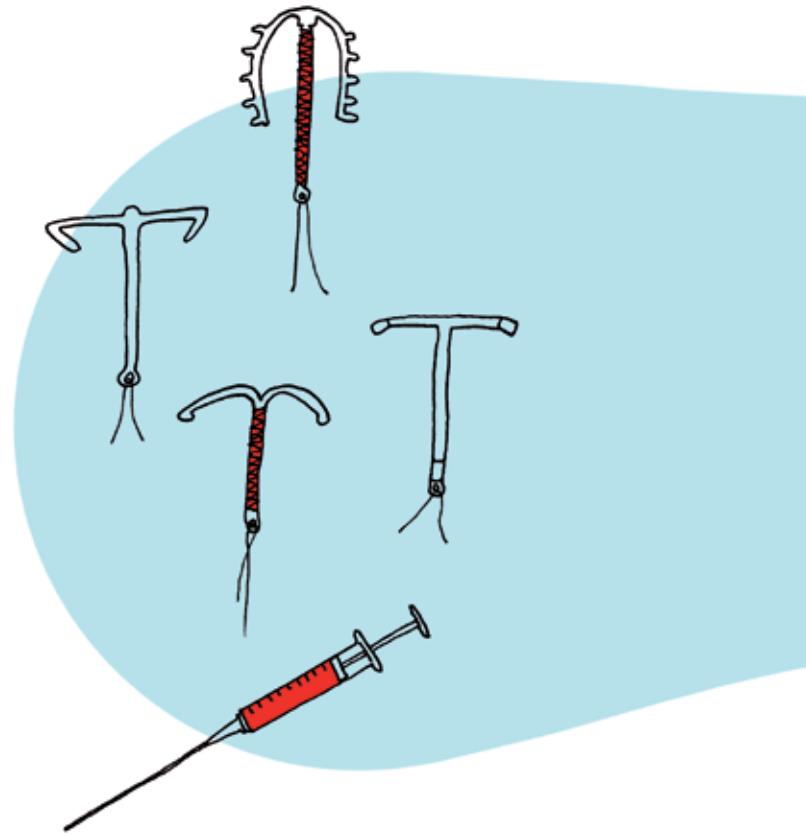
da Unicamp, receberam aconselhamento sobre métodos contraceptivos e aderiram aos anticoncepcionais de longa duração. Na contramão da tendência observada no resto do país, os médicos da universidade sempre tiveram à mão os métodos de ação prolongada reversível (Larc). Resultado: nos últimos 10 anos eles calculam ter evitado 547 abortos inseguros, 60 mortes maternas e 400 mortes de bebês que poderiam ter tido problemas no parto ou adoecido após o nascimento.

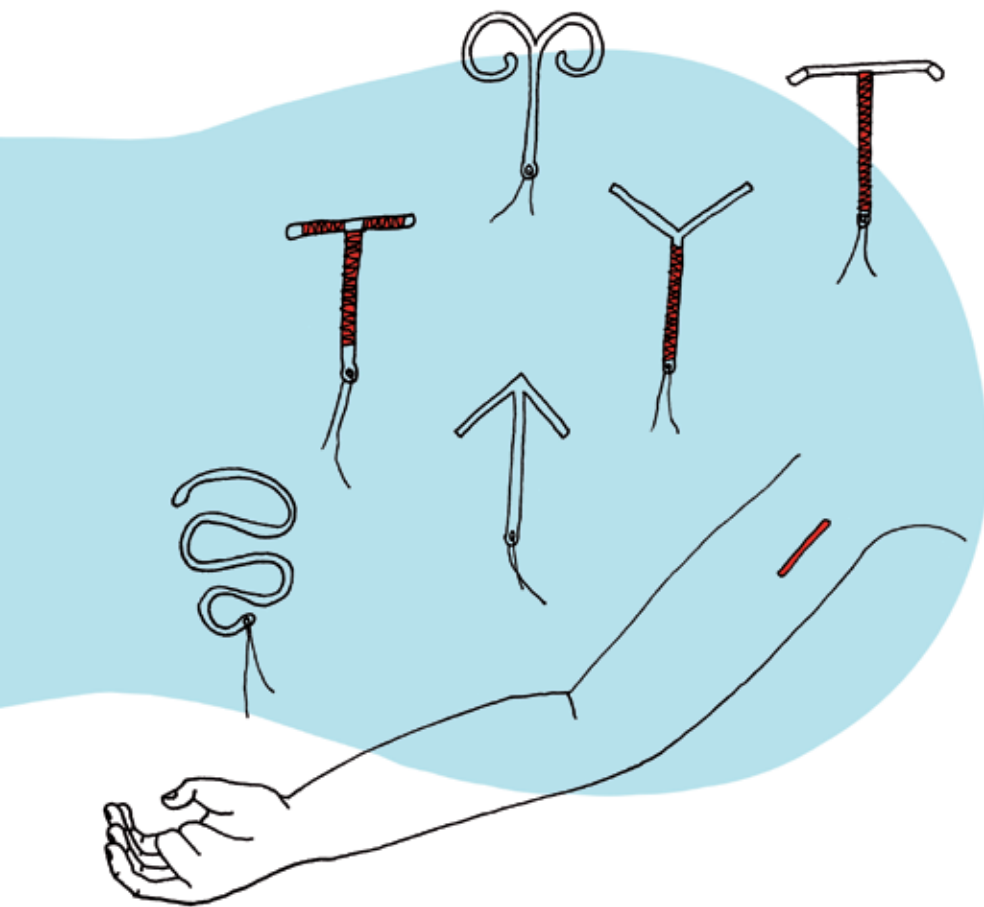
Os dados estão em artigo publicado em outubro no periódico *Human Reproduction*. Para o coordenador do estudo, o médico Luis Bahamondes, não é difícil explicar a confiabilidade elevada dos métodos Larc, como os dispositivos intrauterinos (DIU), o sistema intrauterino liberador de levonorgestrel (hormônio sintético) e os implantes. Estudos anteriores já mostraram que os Larc falham em menos de 1% dos casos; com o uso de pílulas essa proporção chega a 10%.

Uma das razões pelas quais os anticoncepcionais de uso oral falham mais é que

as mulheres muitas vezes se esquecem de tomá-lo. Segundo Bahamondes, se fosse possível fazer um acompanhamento diário para que elas nunca deixassem de ingerir a pílula, a taxa de falha seria de 0,1%. “Seria perfeito”, diz, “mas para isso eu teria de me mudar para a casa da paciente”. Mesmo os hipertensos, cuja vida depende do uso continuado de medicamentos para manter a pressão sob controle, não são tão regrados como deveriam: só 25% deles tomam o remédio como prescrito pelo médico. “As pessoas acabam se cansando da medicação e param”, conta Bahamondes. “Com os métodos Larc, esse problema não existe.”

Aliás, de acordo com ele, essa é a primeira pergunta que as mulheres atendidas na Unicamp costumam fazer: “Quanto falha, doutor?”. Ele conta que, quando informa que quem coloca um DIU, um sistema liberador de levonorgestrel ou um implante tem uma taxa de falha quase idêntica à de quem faz laqueadura, a mulher vê que não tem motivo para fazer a cirurgia de esterilização definitiva,





ainda comum no Brasil. Perto de 30% das mulheres em idade reprodutiva optam pela laqueadura no país, enquanto 25% usam anticoncepcionais por via oral.

COBRE E HORMÔNIOS

Nas três décadas de acompanhamento os pesquisadores compararam a eficácia de três métodos anticoncepcionais de longa duração – os DIUs tradicionais, contendo cobre; os DIUs liberadores de hormônio; e os implantes subcutâneos que liberam hormônios –, além do anticoncepcional injetável trimestral, que, embora não entre na categoria de longa duração, também apresenta eficácia superior à da pílula. Tanto o DIU liberador de hormônio quanto as injeções e as pílulas impedem a gravidez por inibir a liberação dos óvulos e alterar o muco cervical, que funciona como barreira para os espermatozoides. Já o DIU evita a gravidez porque o cobre é tóxico para as células reprodutoras masculinas. Nenhum desses métodos, no entanto, protege contra as doenças sexualmente transmissíveis.

O grupo da Unicamp usou um modelo matemático desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela organização Marie Stopes International para calcular o número de mortes e problemas de saúde que poderiam ser evitados com os diferentes métodos anticoncepcionais. A conta foi feita apenas em relação aos últimos 10 anos porque o modelo matemático com dados brasileiros só está disponível para os anos mais recentes, diz o pesquisador.

Com esses resultados positivos, por que os métodos de ação prolongada são tão raros no Brasil? A razão, afirma Bahamondes, não são os efeitos colaterais, que, no caso de implantes e DIUs liberadores de hormônio, são semelhantes aos apresentados pelas usuárias de pílula. Mesmo assim, 90% das mulheres que optam por implantes ou DIU hormonal continuam a usá-los após um ano, enquanto mais da metade das que começam a tomar pílula para após esse período.

Para Bahamondes, o uso de anticoncepcionais de ação prolongada é baixo no

Brasil porque o país segue uma política de cuidados com a saúde da mulher parecida com a dos Estados Unidos. Também por lá, a realização de laqueaduras e o uso de pílulas predominam – os Larcs são mais comuns na Europa Ocidental –, embora especialistas em saúde pública norte-americanos comecem a se mostrar favoráveis aos contraceptivos de longa duração, em especial para populações mais vulneráveis, como adolescentes.

Em artigo publicado em outubro de 2014 no *New England Journal of Medicine*, pesquisadores da Universidade de Saint Louis acompanharam por três anos um grupo de quase 1.500 adolescentes sexualmente ativas da região de Saint Louis, no Meio-Oeste dos Estados Unidos. As garotas receberam informações sobre diferentes métodos contraceptivos e tiveram acesso gratuito aos Larcs. Delas, 72% optaram pelos de ação prolongada. Nesse grupo, ocorreram 34 gestações não planejadas e 9,7 abortos em cada grupo de mil adolescentes. Esses números são bem mais baixos do que a média para a população norte-americana: 159 gestações indesejadas e 42 abortos entre cada mil adolescentes.

“No Brasil o DIU tradicional é oferecido na rede pública, enquanto o DIU liberador de hormônio quase não existe nem na rede privada”, afirma Bahamondes. Segundo ele, também falta capacitação para os médicos aconselharem o uso desses métodos a suas pacientes. “Os gestores do SUS [Sistema Único de Saúde] ainda não perceberam que, do ponto de vista do custo, os métodos de ação prolongada empatam com a pílula no longo prazo, com a vantagem de serem mais eficazes para evitar a gravidez indesejada”, diz. “Não há uma política clara de planejamento familiar no país, então o caminho é empoderar as mulheres para que elas tenham a chance de escolher o melhor método”, defende ele. ■

Projeto

Efetividade e duração de uso de contraceptivos de longo prazo (nº 2012/12810-4); **Modalidade** Auxílio à Pesquisa – Regular; **Pesquisador responsável** Luis Guillermo Bahamondes (Unicamp); **Investimento** R\$ 72.148,75 (FAPESP).

Artigo científico

BAHAMONDES, L. et al. Estimated disability-adjusted life years averted by long-term provision of long acting contraceptive methods in a Brazilian clinic. *Human Reproduction*. out. 2014.