

ADESÃO AOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS DE LONGA DURAÇÃO (LARC): DESAFIOS E ESTRATÉGIAS

Raina Cristina Ferreira Bezerra¹;

¹Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/5014611816069778>

Maria Eduarda Dos Santos Monteiro²;

²Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/1110400678525523>

Ana Caroline Lopes Miléo³;

³Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/9632440664177414>

Jamile Garcia Silva⁴;

⁴Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<https://lattes.cnpq.br/4578666601107964>

Vinícius Fernandes Duarte⁵;

⁵Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/4602875410172643>

Rebeca de Oliveira Santos⁶;

⁶Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<https://lattes.cnpq.br/0699996240813518>

Beatriz Lima Ayres⁷;

⁷Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/5536147374054460>

Maria Eduarda Rocha Pinheiro⁸;

⁸Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<https://lattes.cnpq.br/9349551217057152>

Juliana Cristina de Oliveira Sampaio⁹.

⁹Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/5808600192638334>

RESUMO: O capítulo aborda os principais fatores que influenciam a adesão aos métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARC), como DIU e implantes hormonais, destacando seus benefícios para o planejamento reprodutivo e prevenção de gestações não planejadas. A revisão integrativa identificou que, apesar da elevada eficácia desses métodos, ainda existem importantes barreiras para sua utilização, incluindo desinformação, medo da dor durante a inserção, receio dos efeitos adversos, influência de parceiros e familiares, além da persistência de mitos relacionados principalmente ao DIU. Também foram evidenciadas dificuldades estruturais nos serviços de saúde, como burocracia, insuficiência

de profissionais capacitados e limitações no acompanhamento das usuárias. Por outro lado, estratégias como educação em saúde, qualificação das equipes multiprofissionais, ampliação do acesso na Atenção Primária e fortalecimento do aconselhamento contraceptivo mostraram-se eficazes para aumentar a adesão aos LARC. O estudo conclui que o fortalecimento das políticas públicas e da organização dos serviços de saúde é essencial para promover a autonomia feminina e ampliar o acesso à saúde reprodutiva.

PALAVRAS-CHAVE: Planejamento reprodutivo. Autonomia feminina. Atenção Primária à Saúde.

ADHERENCE TO LONG-ACTING REVERSIBLE CONTRACEPTIVE METHODS (LARC): CHALLENGES AND STRATEGIES

ABSTRACT: The chapter discusses the main factors influencing adherence to long-acting reversible contraceptive methods (LARC), such as intrauterine devices (IUDs) and hormonal implants, highlighting their benefits for reproductive planning and the prevention of unintended pregnancies. The integrative review identified that, despite the high effectiveness of these methods, significant barriers to their use still exist, including misinformation, fear of pain during insertion, concerns about side effects, influence from partners and family members, and persistent myths mainly related to IUDs. Structural difficulties within health services were also identified, such as bureaucracy, insufficiently trained professionals, and limitations in patient follow-up. On the other hand, strategies such as health education, qualification of multidisciplinary teams, expanded access within Primary Health Care, and strengthened contraceptive counseling proved effective in increasing adherence to LARC methods. The study concludes that strengthening public policies and improving the organization of health services are essential to promote female autonomy and expand access to reproductive health.

KEYWORDS: Reproductive planning. Female autonomy. Primary Health Care.

INTRODUÇÃO

A saúde reprodutiva e o bem-estar das mulheres estão diretamente relacionadas ao planejamento familiar e ao acesso a métodos contraceptivos, o qual deve considerar o contexto social, cultural e econômico da mulher (Brufatto *et al.*, 2025). Para Vieira (2016), as gestações não planejadas representam um importante problema de saúde pública devido aos impactos financeiros e às repercussões negativas na saúde materno-infantil, tornando os métodos contraceptivos de longa duração estratégias eficazes de prevenção.

Os LARC (Long Acting Reversible Contraceptives), ou também, contraceptivos reversíveis de longa ação, referem-se a métodos com três ou mais anos de duração (FEBRASGO, 2022). Os contraceptivos dessa classificação, devido sua alta efetividade e duração, estão relacionados a maior autonomia reprodutiva feminina e poder de escolha em diversas áreas da vida durante o ciclo reprodutivo (Borges; Dias; Ale, 2023). Apesar

de sua eficácia, ainda existem barreiras que dificultam sua utilização, incluindo limitações estruturais dos serviços de saúde e desinformação acerca dessa estratégia contraceptiva (Kroelinger *et al.*, 2024). Nesse sentido, a utilização dos LARC permanece inferior ao esperado, mesmo em contextos nos quais esse recurso apresenta indicação favorável (Linton *et al.*, 2023).

Diante desse cenário, esta revisão integrativa objetiva sintetizar evidências sobre os principais fatores associados aos métodos contraceptivos de longa duração, seus desafios e estratégias de adesão, a fim de fortalecer políticas públicas e práticas clínicas que contribuam para a ampliação do acesso a esses métodos e para o fortalecimento da autonomia feminina.

OBJETIVO

Analisar os fatores individuais, sociais e assistenciais que influenciam a adesão aos métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARC), além de identificar estratégias efetivas para ampliar seu acesso, aceitação e continuidade de uso.

METODOLOGIA

Este estudo é uma revisão integrativa de literatura que visa sintetizar os resultados de pesquisas sobre o tema, proporcionando uma análise rigorosa das evidências disponíveis (Souza; Silva; Carvalho, 2010). O estudo adotou a estratégia PICO (Santos; Pimenta; Nobre, 2007), onde P representa mulheres em idade reprodutiva, I refere-se à adesão aos métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARC) e Co às barreiras, facilitadores e estratégias nos serviços de saúde, a partir da questão norteadora: “Quais fatores individuais, sociais e relacionados aos serviços de saúde influenciam a adesão aos métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARC), e quais estratégias têm sido descritas para ampliar sua utilização?”.

A seleção dos artigos foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e na base de dados National Library of Medicine (PubMed). A busca foi conduzida utilizando descritores idênticos, limitando-se aos idiomas inglês e português com as seguintes combinações: “Anticoncepção Reversível de Longa Duração” E “Adesão ao Tratamento”; “Anticoncepção Reversível de Longa Duração” E “Acesso aos Serviços de Saúde”; “Long-Acting Reversible Contraception” AND “Patient Compliance”; “Long-Acting Reversible Contraception” AND “Health Services Accessibility”.

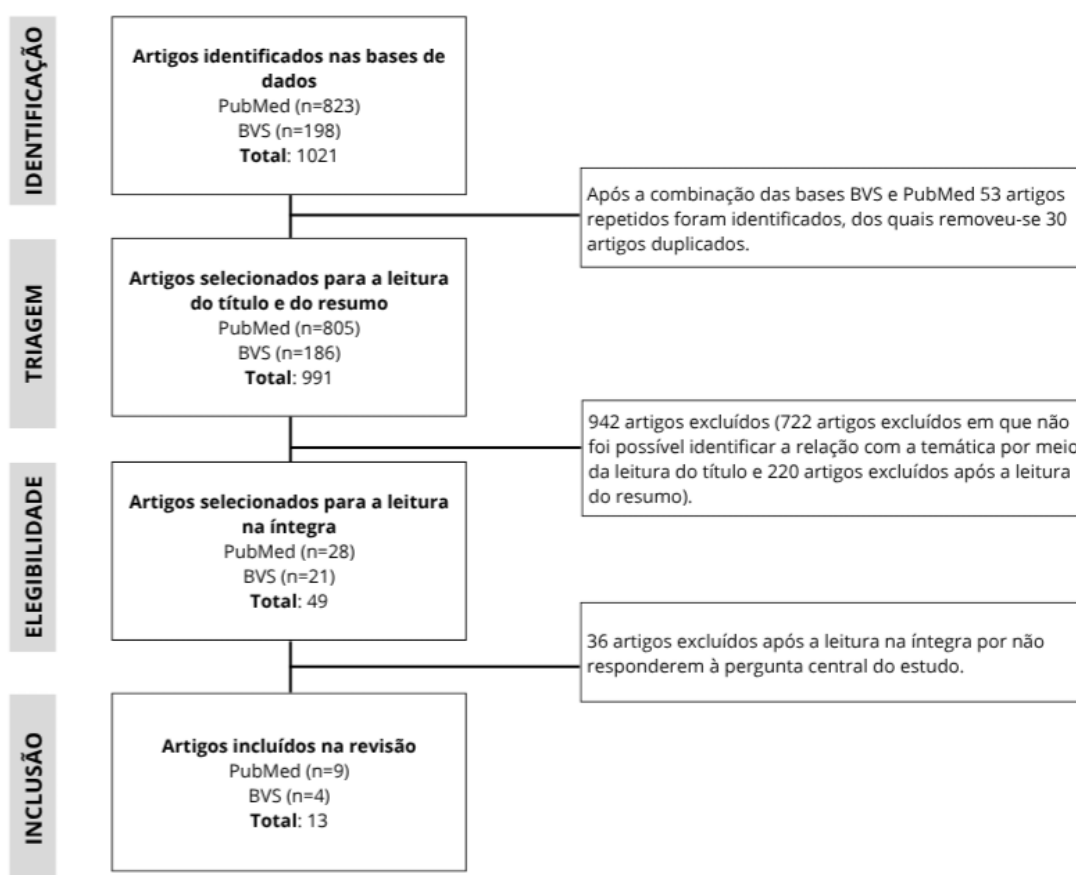
Foram incluídos artigos com texto completo, publicados entre janeiro de 2021 e janeiro de 2026, que abordassem a adesão aos métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARC), seus principais desafios, fatores associados ao uso e estratégias voltadas à ampliação do acesso e da continuidade contraceptiva. Excluíram-se livros, manuais e artigos duplicados. A coleta de dados foi realizada por meio de uma planilha eletrônica no Google Sheets. Foi utilizada uma tabela sinótica contendo informações como título, autores, citação, tipo e ano de publicação, objetivo, método e resultados.

A pré-seleção dos artigos foi realizada na plataforma Rayyan, com base na leitura dos títulos e resumos, considerando objetivos, métodos e resultados. Realizou-se uma análise crítica dos estudos selecionados, visando identificar lacunas no conhecimento sobre o tema pesquisado. A avaliação detalhada dos resultados e dos temas abordados, alinhada aos objetivos propostos, permitiu uma compreensão aprofundada dos impactos e das correlações desse entrave na saúde pública.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O fluxograma (Figura 1) demonstra as etapas da formulação desta revisão. As etapas foram divididas em 4 passos: identificação, triagem, elegibilidade e inclusão.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos artigos.



Fonte: Elaborado pelos autores (2026)

O Quadro 1 reúne 13 estudos publicados entre 2021 e 2026 que abordam os métodos contraceptivos de longa duração. Quanto ao ano de publicação, observou-se maior concentração de estudos em 2025 (quatro publicações), seguido do ano de 2022 (três publicações), 2021 e 2023 (duas publicações cada), enquanto os anos de 2024 e 2026 apresentaram uma publicação cada.

Quadro 1: Caracterização sinótica dos estudos incluídos na revisão integrativa.

TÍTULO	AUTORES	OBJETIVO PRINCIPAL	PRINCIPAIS RESULTADOS
Association between young women's physical and mental health and their method of contraception in a longitudinal, population-based study	Rowlands; Mishra; Lucke (2021)	Investigar as associações longitudinais entre a saúde física, mental e comportamentos de saúde de jovens mulheres e suas escolhas de métodos contraceptivos ao longo de cinco anos.	Redução do uso de pílulas contraceptivas de 60% para 41%; aumento do uso de LARCs de 13% para 21%; Mulheres com história reprodutiva diversa, residentes em áreas rurais ou com menor escolaridade exibiram padrões associados ao método contraceptivo utilizado.
Acceptability of immediate postpartum and post-abortion long-acting reversible contraception provision to adolescents: A systematic review	Buckingham et al. (2021)	Explorar a aceitabilidade, atitudes, experiências e fatores de decisão das adolescentes (10-19 anos) em relação à provisão de LARC no período imediatamente pós-parto (IPP) e pós-aborto (IPA).	Disponibilidade no IPP é crucial para garantir o acesso ao LARC, especialmente em contextos de baixa renda;
Discontinuation rates of intrauterine contraception due to unfavourable bleeding: a systematic review	Contescu e. al. (2022)	Investigar se diferenças nos perfis de sangramento entre DIUs de diferentes tipos influenciam as taxas de continuidade e descontinuação no uso de LARC.	Descontinuações devido ao sangramento são mais frequentes e representam uma causa significativa de retirada precoce, especialmente em usuários de Cu-IUDs.
A contraception dans d'autres pays. État de la situation au Brésil	Rodrigues; Carneiro (2022)	Identificar os desafios, as limitações na oferta e o perfil de uso dos métodos contraceptivos no Brasil, a fim de contribuir para melhorias na política pública e na saúde reprodutiva da população feminina.	O acesso gratuito à contracepção pelo SUS existe, mas há dificuldades em sua implementação efetiva, como problemas de organização, informações insuficientes e oferta limitada de métodos;

Dificuldade relatada na inserção do dispositivo intrauterino na Atenção Primária à Saúde	Da Silva Barreto et al. (2022)	Identificar as dificuldades em relação à inserção do DIU na Atenção Primária à Saúde, com o objetivo de subsidiar a construção de protocolos de treinamento eficazes.	Alta taxa de sucesso na colocação do DIU realizada por profissionais treinados na atenção primária;
Reproductive Planning and the Choice of Long-acting Reversible Contraceptive Primary to Health: A Cross-Sectional Study	Brufatto et al. (2023)	Avaliar os motivos que envolvem a escolha de LARC na atenção primária à saúde, além dos aspectos de indicação, satisfação, efeitos clínicos e disseminação de informações, buscando contribuir para o aprimoramento da saúde pública.	Motivos principais para escolha: indicação médica, facilidade de uso e eficácia;
Consulta de seguimento após inserção de dispositivo intrauterino de cobre (TCU 380A) pós-placentário	Silva et al. (2023)	Descrever a ocorrência de consultas de seguimento das mulheres usuárias de DIU de cobre (TCU 380A), inserido no período pós-placentário, em um hospital público da região Sul do Brasil.	Principais motivos para não realização da consulta: indisponibilidade de vagas (38,2%) e orientação para aguardar ultrassonografia (26,3%);
Acesso ampliado ao dispositivo intrauterino: impacto de um processo de trabalho promotor da autonomia na anticoncepção	De Mendonça et al. (2024)	Avaliar o impacto da incorporação de estratégias de educação em saúde na equipe de atenção primária à saúde para divulgar o método DIU.	A mudança no processo de trabalho resultou em aumento no número de inserções do DIU e na porcentagem de gestações planejadas;
Acceptability of intrauterine device insertion without sedation for young nulliparous people: a mixed-methods study	Wright et al. (2025)	Investigar como a experiência de dor durante a inserção de DIU, sem sedação, afeta a aceitabilidade do procedimento entre jovens nulíparas, além de compreender as percepções e fatores que influenciam a aceitação.	A maioria dos participantes relatou alta percepção de dor (média de dor antecipada de 6,63/10 e dor real de 5,88/10) durante a inserção, descrevendo a dor como intensa, porém de curta duração, o que permitiu considerá-la tolerável.

Reasons for contraceptive and LARC non-use: How preferences and access barriers shape decisions	Swan et al. (2025)	Investigar as razões pelas quais mulheres não utilizam contraceptivos, com ênfase nas motivações pessoais versus barreiras de acesso, incluindo razões específicas para a não utilização de LARC.	A maioria das mulheres que não usam contraceptivos cita razões pessoais (90,2%) em oposição a barreiras de acesso (2,9%); Entre mulheres que nunca usaram LARC, 88,3% relataram razões pessoais.
Fator impeditivo à escolha do dispositivo intrauterino pelas mulheres na atenção primária à saúde	Nogueira; Silva; Peixoto (2025)	Reconhecer os fatores que dificultam ou impedem a escolha do DIU por mulheres na atenção primária à saúde em Caucaia, Ceará.	Embora 91,9% conhecessem o DIU, apenas 48% demonstraram interesse na sua utilização;
Contraceptive Efficacy and Comparative Side Effects of a Mini Copper Intrauterine Device	Schreiber et al. (2025)	Avaliar a eficácia, segurança, efeitos colaterais e taxas de continuação do uso do DIU de cobre NTCu380 Mini em uma população majoritariamente nulípara, comparando-o ao DIU TCu380A tradicionalmente utilizado nos EUA.	Menos eventos adversos levando à interrupção precoce no grupo NTCu380 Mini, especialmente relacionados ao sangramento e dor pélvica;
Protocolo para inserção de DIU de cobre na Atenção Primária à Saúde: ampliando e fortalecendo o acesso aos direitos sexuais e reprodutivos da mulher	Rhis; Nunes; De Pinho Barbosa (2025)	Descrever a construção, implantação e implementação de um protocolo para inserção do DIU de cobre na Atenção Primária à Saúde e evidenciar os desafios e estratégias utilizados para sua viabilização.	A implantação do protocolo resultou na ampliação do número de inserções de DIU de cobre na APS, passando de uma média mensal de 15 para até 30 procedimentos, com aumento de 100% na produtividade;

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Quanto aos objetivos principais, observou-se predominância de estudos voltados à investigação dos fatores relacionados à escolha, aceitação e continuidade de uso dos LARC. Parte das publicações também analisou barreiras de acesso, desafios e estratégias

na Atenção Primária em Saúde. Alguns estudos avaliaram a eficácia, segurança e impactos clínicos dos métodos contraceptivos.

Os LARC constituem métodos importantes para a prevenção de gestações não planejadas e contribuem para o planejamento familiar, uma vez que sua eficácia não depende da ação contínua da usuária e seu efeito contraceptivo pode perdurar por mais de 3 anos (De Mendonça *et al.*, 2024). São classificados como LARC os dispositivos intrauterinos (DIU), sendo eles DIU de cobre, DIU de cobre com prata ou Sistema Intrauterino de Levonorgestrel (SIU), e implantes contraceptivos (Buckingham *et al.*, 2021). Apesar dos benefícios, existem desafios na adesão aos LARC. Entre as jovens nulíparas, destacam-se a crença equivocada de que esses métodos não são adequados para essa faixa etária, o medo da dor durante o procedimento de inserção, frequentemente intensificado por relatos disseminados nas mídias sociais, e a imprecisão das informações sobre os LARC (Wright *et al.*, 2025).

A adesão dos LARC para adolescentes em períodos pós-parto ou em período pós-aborto é dificultada pela baixa qualidade do aconselhamento contraceptivo, por percepções negativas sobre a segurança dos LARC, incluindo medo dos efeitos adversos, e pela influência e opinião exercidas por parceiros ou familiares (Buckingham *et al.*, 2021). Ademais, a indisponibilidade de vagas para atendimento constitui um desafio para a realização de consultas de seguimento entre mulheres submetidas à inserção do DIU no período pós-placentário (Silva *et al.*, 2023).

Entre 8.648 mulheres, as motivações pessoais foram mais frequentemente associadas à não adesão aos LARC do que as dificuldades de acesso, estando presentes em 90,2% das participantes. Entre os principais fatores relatados destacaram-se a preferência por não utilizar métodos contraceptivos, a baixa frequência de relações sexuais, o desejo de engravidar e as preocupações relacionadas ao procedimento de inserção ou remoção e aos possíveis efeitos adversos (Swan *et al.*, 2025). A preocupação com ganho de peso, alterações de humor e saúde em geral também são fatores que dificultam a adesão ao LARC (Rowlands; Mishra; Lucke, 2021).

Acerca das mulheres que aderiram aos LARC, as principais causas de descontinuação do uso estiveram relacionadas a alterações desfavoráveis no padrão menstrual. O aumento do sangramento ou a ocorrência de sangramento intenso constituíram os motivos mais frequentes entre usuárias de DIU de cobre, embora também tenham sido observados entre usuárias de SIU, em menor frequência. Além disso, cólicas, dor pélvica e sangramentos irregulares também foram relatados como fatores associados à descontinuação dos LARC (Contescu *et al.*, 2022; Schreiber *et al.*, 2025).

O baixo uso de LARC pela população brasileira, especialmente dos DIU, também foi associado ao conhecimento insuficiente dos profissionais de saúde acerca desses métodos e pela carência de profissionais especializados na sua inserção, sendo essa escassez ainda mais evidente nos municípios do interior do país. Outro fator importante para a baixa adesão a esses métodos é a persistência de muitos mitos no imaginário popular em

relação ao DIU, especialmente em mulheres nulíparas (Rodrigues; Carneiro, 2022). Outros desafios encontrados para a maior adesão de LARC no Brasil relacionam-se às barreiras organizacionais como grande burocratização dos procedimentos, carência de protocolos simplificados, insuficiência de profissionais capacitados e carência de ações educativas/elucidativas sobre o tema (Nogueira; Silva; Peixoto, 2025).

Estratégias bem-sucedidas para o enfrentamento das dificuldades existentes à adesão ao LARC no Brasil, especificamente ao DIU, incluíram a capacitação de profissionais da saúde, a distribuição regular de insumos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), a construção colaborativa de um protocolo, o apoio da gestão local, a ampliação do acesso à inserção dos dispositivos para a Atenção Primária à Saúde e sensibilização da comunidade sobre a importância desse método (Rhys; Nunes; De Pinho Barbosa, 2025).

O aumento da adesão ao DIU também esteve associado à capacitação da equipe de saúde, incluindo agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem e enfermeiros, aos treinamentos para qualificação da oferta do método, à eliminação de barreiras burocráticas, como a exigência de exames prévios, à disponibilização da inserção do DIU no mesmo dia da procura pelo serviço e à realização de mutirões para inserção do dispositivo (De Mendonça *et al.*, 2024; Da Silva Barreto *et al.*, 2022). A adesão aos LARC mostrou-se maior entre mulheres que receberam indicação e orientação de profissionais de saúde, especialmente quando o aconselhamento contraceptivo abordou de forma eficaz a praticidade desses métodos e seu baixo custo, evidenciando a importância da orientação qualificada como estratégia para ampliação da adesão (Brufatto *et al.*, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, a presente revisão integrativa analisou os principais fatores individuais, sociais e assistenciais relacionados aos LARC, além de identificar estratégias para ampliar seu acesso e continuidade de uso. Todavia, apesar da elevada eficácia dos LARC e de sua contribuição para o planejamento reprodutivo, ainda existem barreiras que dificultam sua utilização, especialmente na Atenção Primária à Saúde.

Foi observado que entre os principais fatores que interferem na adesão, destacam-se a desinformação, o medo da dor durante a inserção, o receio dos efeitos colaterais, a influência de parceiros e familiares, além de crenças e mitos relacionados ao DIU. Além disso, foram identificadas barreiras estruturais nos serviços de saúde, como burocratização do acesso, insuficiência de profissionais capacitados e dificuldade de acompanhamento das usuárias.

Por outro lado, notou-se também que estratégias como educação em saúde, capacitação das equipes multiprofissionais, descentralização da inserção do DIU e fortalecimento das orientações contraceptivas mostraram-se eficazes para ampliar o acesso e a adesão aos LARC. Assim, conclui-se que a ampliação do uso desses métodos depende não apenas de sua disponibilidade, mas também do fortalecimento das políticas públicas, da qualificação profissional e da organização dos serviços de saúde, contribuindo para a

autonomia feminina e para a promoção da saúde reprodutiva.

REFERÊNCIAS

- BORGES, Ana Luiza Vilela; DIAS, Ana Cleide da Silva; ALE, Carolina Cavalcante da Silva. Reproductive autonomy associated with the use of contraceptive methods among reproductive aged women. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 44, p. e20230072, 2023.
- BRUFATTO, João Paulo Turri *et al.* Reproductive planning and the choice of long-acting reversible contraceptive primary to health: a cross-sectional study. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia/RBGO Gynecology and Obstetrics*, v. 45, n. 08, p. e456-e464, 2023.
- BUCKINGHAM, Pip *et al.* Acceptability of immediate postpartum and post-abortion long-acting reversible contraception provision to adolescents: a systematic review. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, v. 100, n. 4, p. 629-640, 2021.
- COSTESCU, Dustin *et al.* Discontinuation rates of intrauterine contraception due to unfavourable bleeding: a systematic review. *BMC Women's Health*, v. 22, n. 1, p. 82, 2022.
- DA SILVA BARRETO, Danyella *et al.* Dificuldade relatada na inserção do dispositivo intrauterino na Atenção Primária à Saúde. *Revista de Atenção Primária à Saúde*, v. 25, n. 1, 2022.
- DE MENDONÇA, Maria Olivia Lima *et al.* Acesso ampliado ao dispositivo intrauterino: impacto de um processo de trabalho promotor da autonomia na anticoncepção. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 19, n. 46, p. 3975-3975, 2024.
- KROELINGER, Charlan D. *et al.* Aumentando o acesso à contracepção: examinando as barreiras e os facilitadores da contracepção reversível de longa duração. *Journal of Women's Health*, v. 33, n. 1, p. 52-61, 2024.
- LINTON, Emma *et al.* Compreendendo as barreiras ao uso de contraceptivos reversíveis de longa duração (LARCs) na atenção primária: uma síntese qualitativa de evidências. *BMJ Sexual & Reproductive Health*, v. 49, n. 4, p. 282-292, 2023.
- NOGUEIRA, Camila Sampaio; SILVA, Márcio Douglas Pereira da; PEIXOTO, Raquel Autran Coelho. Fator impeditivo à escolha do dispositivo intrauterino pelas mulheres na atenção primária à saúde. *Rev. APS (Online)*, p. e282546196-e282546196, 2025.
- RHIS, Guilherme; NUNES, Lélia Cápuia; DE PINHO BARBOSA, Simone. Protocolo para inserção de DIU de cobre na Atenção Primária à Saúde: ampliando e fortalecendo o acesso aos direitos sexuais e reprodutivos da mulher. *Saúde em Redes*, v. 12, n. sup3, p. 4875-4875, 2025.
- RODRIGUES, Marcio A. Hipolito; CARNEIRO, Marcia Mendonça. La contraception dans d'autres pays-État de la situation au Brésil. *médecine/sciences*, v. 38, n. 3, p. 280-287, 2022.
- ROWLANDS, Ingrid J.; MISHRA, Gita D.; LUCKE, Jayne C. Association between young women's physical and mental health and their method of contraception in a longitudinal, population-based study. *BMJ Sexual & Reproductive Health*, v. 47, n. 2, p. 129-136, 2021.
- SANTOS, Cristina Mamédio da Costa; PIMENTA, Cibele Andrucioli de Mattos; NOBRE,

Moacyr Roberto Cuce. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 15, n. 3, p. 508-511, 2007.

SCHREIBER, Courtney A. *et al.* Contraceptive efficacy and comparative side effects of a mini copper intrauterine device. *NEJM Evidence*, v. 4, n. 8, p. EVIDoa2400480, 2025.

SILVA, Caroline Souza da *et al.* Consulta de seguimento após inserção de dispositivo intrauterino de cobre (TCU 380A) pós-placentário. *Ciência, Cuidado e Saúde*, p. e64631-e64631, 2023.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, São Paulo, v. 8, n. 1 Pt 1, p. 102-106, 2010.

SWAN, Laura *et al.* Reasons for contraceptive and LARC non-use: How preferences and access barriers shape decisions. *Contraception*, p. 111323, 2025.

VIEIRA, Carolina Sales. Contraceptivos reversíveis de ação prolongada: uma abordagem importante para reduzir gravidezes indesejadas. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia/RBGO Ginecologia e Obstetrícia*, v. 38, n. 5, p. 207-209, 2016.

WRIGHT, Sarah M. *et al.* Acceptability of intrauterine device insertion without sedation for young nulliparous people: a mixed-methods study. *Sexual Health*, v. 22, n. 5, p. SH25100, 2025.