

GESTRINONA COMO MÉTODO CONTRACEPTIVO: CONHECIMENTO E APLICAÇÃO

Ana Paula Souza de Matos ⁽¹⁾,
Ernecice da Silva Contra ⁽²⁾
Karoline de Sousa Araujo ⁽³⁾
Airica Correia da Costa M. Querido ⁽⁴⁾

Data de submissão: 21/11/2021. Data de aprovação: 03/12/2021.

RESUMO Introdução: As contracepções tomaram novas formas e se tornaram cada vez mais avançadas, o implante hormonal subcutâneo de Gestrinona vem conquistando seu espaço pelos seus variados prós em organismos femininos saudáveis. Com isso, o número de usuárias cresceu, fazendo com que surgisse uma necessidade de informações para algumas mulheres que não foram abrangidas. **Materiais e métodos:** Para a realização deste estudo foi feita uma revisão literária, a qual possui o caráter descritivo qualitativo, tendo como sustentação teórica os conhecimentos adquiridos nos bancos de dados dos sistemas online de pesquisa Google Acadêmico e Scielo. **Resultados e discussões:** Após a análise de 32 (trinta e dois) artigos que se enquadravam nos critérios de inclusão e após a exclusão de 24 (vinte e quatro) devido aos critérios de exclusão, foi construído um quadro sinóptico com os resultados obtidos. Nota-se que muitas formas de anticoncepção são amplamente utilizadas em todo o mundo pelas mulheres. A escassez de pesquisas relevantes sobre o hormônio Gestrinona como método contraceptivo demonstra a falta de informações nos últimos anos para a população feminina. **Conclusão:** Diversos autores discutem na atualidade sobre a finalidade e a aplicação do novo método anticoncepcional injetável denominado como Gestrinona, mas, infelizmente, não há ainda uma boa quantidade de mulheres que fazem uso deste contraceptivo, geralmente pela baixa informação quanto aos possíveis efeitos colaterais, desconhecimento do mesmo ou baixa renda, uma vez que não é um método acessível financeiramente as demais classes por meio da rede pública.

Palavras-chave: Gestrinona. Hormônio. Implante subcutâneo. Métodos contraceptivos. Mulher.

GESTRINONE AS A CONTRACEPTIVE METHOD: KNOWLEDGE AND APPLICATION

ABSTRACT Introduction: Contraception took new forms and became more and more advanced, the subcutaneous hormonal implant of Gestrinone has been conquering its space for its various pros in healthy female organisms. As a result, the number of users grew,

¹ Graduanda do curso de Medicina do ITPAC – Porto Nacional. Bolsista de Iniciação Científica. anasouza0501@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3809780653766877>.

² Graduanda do curso de Enfermagem do ITPAC – Porto Nacional. Bolsista de Iniciação Científica. ernecice.contras@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4957642654763763>.

³ Graduanda do curso de Medicina do ITPAC – Porto Nacional. Bolsista de Iniciação Científica. karolinearaujo04@hotmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6147604711455788>.

⁴ Professor do curso de Medicina do ITPAC – Porto Nacional. airicamorais@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0682879760688067>.

creating a need for information for some women who were not covered. **Materials and methods:** To carry out this study, a literature review was carried out, which has a qualitative descriptive character, having as theoretical support the knowledge acquired in the databases of the online search systems Google Academic and Scielo. **Results and discussions:** After analyzing 32 (thirty-two) articles that met the inclusion criteria and after excluding 24 (twenty-four) due to the exclusion criteria, a summary table was built with the results obtained. It is noted that many forms of contraception are widely used around the world by women. The scarcity of relevant research on the hormone Gestrinone as a contraceptive method demonstrates the lack of information in recent years for the female population. **Conclusion:** Several authors currently discuss the purpose and application of the new injectable contraceptive method known as Gestrinone, but unfortunately, there are still not a good number of women who use this contraceptive, usually because of the low information about possible side effects, ignorance of it or low income, since it is not a method that is financially accessible to other classes through the public network.

Keywords: Gestrinone. Hormone. Subcutaneous implant. Contraceptive methods. Woman.

Introdução

A contracepção é propícia para impedir a união dos óvulos e espermatozoides, para impedir assim a gestação. O uso dos métodos contraceptivos é instigado por diversos fatores como: econômicos, culturais, antropológicos e biológicos (GOMES *et al.*, 2016). Os anticoncepcionais hormonais (ACH) são o método de maior prevalência entre as medidas medicamentosas visto que constituem o mais eficaz e reversível recurso de contracepção. Além disso, proporcionam a redução da incidência de patologias como doença inflamatória pélvica, cistos funcionais de ovário, adenocarcinoma de ovário e endométrio, doença benigna da mama, dismenorreia e ciclos hipermenorrágicos (JURNOR *et al.*, 2021). Portanto, atualmente temos vários métodos anticoncepcionais no mercado. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, os melhores percentuais de eficácias são: implantes, esterilização feminina e dispositivos intrauterinos de cobre (DIU). Os eficientes: anel vaginal; injeções de hormônio; adesivos de hormônio; pílulas combinadas; pílulas de progesterona; diafragma e preservativos (feminino e masculino). Os poucos efetivos vão ser: coito interrompido e espermicida isolado. (FRABASGO. Manual de Anticoncepção, 2015).

Apesar dos métodos de prevenção seguros e eficazes, a gravidez indesejada ainda é um sério problema de saúde pública em todo o mundo, principalmente entre as mulheres que usam determinados métodos anticoncepcionais (TEXEIRA *et al.*, 2015). Há décadas, a administração subcutânea de substâncias vem sendo pesquisada e utilizada para diversos fins. No que diz respeito aos hormônios sexuais, desde a segunda metade do século XX, com o conhecimento científico da fisiologia sexual e reprodutiva e da endocrinologia, essas substâncias têm sido utilizadas para fins contraceptivos ou de reposição hormonal de diferentes formas (Oudshoorn, 1999). Vários sistemas de implantes anticoncepcionais estão em desenvolvimento. Portanto, entre as tecnologias de ampla atividade e rápida reversibilidade, os implantes são uma das tecnologias mais eficazes e seguras. Entre eles, está a gestrinona, hormônio sintético que não existente no organismo. O implante de Gestrinona, popularmente denominado de “chip da beleza”, desenvolvido pelo Dr. Elsimar Coutinho, possui efeitos estéticos. Esse implante é usado de forma individualizada, ou melhor, as doses

de hormônios como Estradiol, Testosterona, vão ser variadas de acordo com a paciente e seu biótipo (MANICA; NUCCI, 2017). O implante oferece função anticoncepcional eficaz por até cerca de 5 anos, é colocada no início da primeira semana do ciclo menstrual. Seu mecanismo de ação, envolve a eliminação do pico de LH, bloqueando a ovulação, formação de espessura inadequada do muco cervical que retarda os espermatozoides, migração e penetração; adiar o crescimento e alargamento endometrial (LUBIANCA, 2016).

O hormônio conhecido como Gestrinona é um esteroide sintético derivado da 19-nortetosterona que contém domínio androgênico, antiestrogênica, antiprogestogênica e de inibição da liberação de gonadotrofina (MOTTA; MOTTA, 1995). Esse hormônio é metabolizado principalmente no fígado por hidroxilação, derivando-se em três metabolitos combinados: 16 monohidroxilado, (1-oh)-13 etil e 17 alfa-ceto-hemoderivado (AMARAL, 2017).

A gestrinona, que também está relacionada ao estrogênio, pode ser usada para os hormônios da menopausa para substituir o estradiol e a testosterona em pacientes com espessamento endometrial regular. Gestrinona, ainda reduz o volume uterino e também induz amenorréia em pacientes com miomas uterinos (RIOS; GOYENECHÉ, 2018). Ademais, sua relutância é de contracepção, induz a amenorreia, aumento da libido, tratamento de endometriose e miomas, aumento da massa muscular e restrição da gordura corporal (LIMA *et al.*, 2018). E como toda organização hormonal, os principais efeitos colaterais, encontrados são a possível piora da oleosidade da pele, acne, queda de cabelo, seborreia, rouquidão e sangramento irregular (no primeiro mês), entre outros (COUTINHO *et al.*, 1999)

Portanto, o prezado estudo executou uma revisão de literatura entre os trabalhos que abrangem os benefícios, aplicação e conhecimento da Gestrinona como método contraceptivo.

Materiais e métodos

Esse estudo advém de uma estratégia de pesquisa qualitativa descritiva fazendo uso de uma revisão sistêmica bibliográfica sobre assuntos relacionados à Gestrinona como método contraceptivo, em relação as contracepções mais usadas.

Os sistemas online de pesquisa Scielo e Google Acadêmico foram utilizados como forma de obtenção, para análise, de artigos para compor este estudo. Em primeiro momento foram selecionados 32 (trinta e dois) artigos que se relacionava ao tema proposto. No entanto, após leitura e avaliação, totalizaram-se 11 (onze) trabalhos válidos para a discursão.

A busca dos artigos foi realizada entre os dias 27 de agosto e 21 de setembro de 2020 e 2021, de forma independente pelos pesquisadores por meio de financiamento próprio. Como critérios de inclusão foram considerados: estudos avaliaram a Gestrinona como forma de contraceptivo hormonal e tratamento de doenças como endometriose e miomas, escritos em língua inglesa ou portuguesa.

Os critérios de exclusão foram as pesquisas desenvolvidas que não se enquadravam nesses temas citados e nos idiomas aceitos

Resultados e Discussões

Após a análise e seleção dos artigos foi feita a organização do quadro sinóptico de resultados (Quadro 1). Assim, estes trabalhos foram listados e dispostos levando em consideração o título, os autores, o ano de publicação, o país, os métodos, os objetivos e os principais resultados.

Quadro 1- Quadro sinóptico dos artigos selecionados.

TÍTULO/AUTOR	ANO/PÁIS	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS
Tratamento de endometriomas ovarianos com implante subcutâneo de ST-1435 (elcometria)/ Elsimar Metzker Coutinho <i>et al.</i>	1999/ Brasil	Avaliar o efeito do progestínico ST 1435 (elcometrina) sobre a evolução de endometriomas ovarianos. Implantes subcutâneos contendo 50 mg da medicação foram administrados a 51 portadoras de endometriomas ovarianos, cujos volumes foram documentados por ultrassonografia endovaginal antes e a cada intervalo de três meses após o início do tratamento. Um novo implante foi inserido ao fim de seis meses sempre que houvesse necessidade de continuação do tratamento.	Na admissão, 74% das pacientes apresentavam dismenorréia, 57% dor pélvica crônica e 31% dispareunia. A intensidade da dor foi considerada incapacitante ou forte por 82% das pacientes. Um total de 924 meses de observação foi registrado durante os quatro anos de duração do estudo. O alívio da dor foi observado desde o primeiro mês de tratamento e, ao final do primeiro trimestre, nenhuma paciente referia dor incapacitante ou forte. O volume dos endometriomas foi reduzido em 86% das pacientes. Em 45% o volume normal do ovário foi restabelecido. Em 41% a redução de volume foi incompleta e em 14% das pacientes não houve redução do volume ovariano. Setenta e sete por cento das pacientes apresentaram amenorréia durante o tratamento. Os efeitos adversos mais comuns foram redução da libido (21%) e peso nos membros inferiores (14%). Um ano após a suspensão do tratamento, 33% das pacientes mantinham-se assintomáticas, ao passo que 28% tiveram recidivas com menos de três meses após a suspensão
Conhecimento e	2016/	Trata-se de um estudo	A amostra foi composta por



uso de anticoncepcionais hormonais: o que é certo ou errado/ Geny Gomes de Souza <i>et al.</i>	Brasil	epidemiológico descritivo, de abordagem quantitativa realizado em agosto de 2016 na Unidade Básica de Saúde Walter Ayres, localizada no bairro Noé Trajano, no Município de Patos. Este estudo teve como objetivo geral avaliar o uso dos anticoncepcionais hormonais por mulheres em fase reprodutiva.	80 mulheres em idade fértil entre 12 a 47 anos de idade, realizado em agosto de 2016 na Unidade Básica de Saúde Walter Ayres, localizada no bairro Noé Trajano, no Município de Patos. Foi possível observar que mulheres de 20 a 34 anos de idade fazem uso de anticoncepcional hormonal com maior frequência, são casadas, do lar, tem renda mínima e ensino médio completo. A maioria só tem 1 filho
Migrânea e anticoncepcionais hormonais: riscos e autoconhecimento/ Mauro Eduardo Jurno <i>et al.</i>	2020/ Brasil	A pesquisa compreendeu um estudo transversal observacional. A amostra foi composta por 1000 mulheres, de 18 a 44 anos de idade usuárias do SUS na cidade de Barbacena - MG. Foi aplicado a elas o ID-Migraine, formulário que contempla realizar o diagnóstico de migrânea, além de perguntas relacionadas ao objetivo do trabalho. Identificar se os ACH são prescritos por médicos e se as usuárias têm conhecimento dos possíveis efeitos adversos, especificamente DCV, relacionados ao uso destes medicamentos associado à presença de migrânea.	Observou-se que das 1000 entrevistadas, 264 eram migranosas e usuárias de ACH prescrito por médico, e dessas, 57% tinham conhecimento prévio do risco de desenvolver DCV com uso de ACH, e apenas 32,9% das mesmas 264 conheciam sobre a relação do uso de ACH associado à migrânea e o risco de desenvolvimento/agravo de DCV.
Uso de Gestrinona no tratamento de endometriose/ Thuane Texeira Lima <i>et al.</i>	2018/ Brasil	Revisão de literatura do tipo integrativa na qual se utilizou os termos “Endometriose”; “Gestrinona”; “Medicamento”, nas bases de dados LILACS, SciELO, e PubMed/MEDLINE. Investigar os resultados em termos de eficácia em pacientes com endometriose nos estudos escolhidos se a gestrinona é uma terapêutica eficaz.	A gestrinona bloqueia a função ovariana e desta forma inibe o crescimento de células endometriais em outras partes do sistema reprodutor feminino, sendo assim benéfica para o tratamento desta patologia, porém vale ressaltar os efeitos colaterais que podem aparecer como: acne, oleosidade de pele, engrossamento da voz, irregularidade menstrual ou bloqueio menstrual. Sendo



			assim a indicação deve ser precisa e bem discutida com a paciente.
Sob a pele: implantes subcutâneos, hormônios e gênero/ Daniela Manica, Marina Nucci	2017/ Brasil	Revisão literária. Espera-se que a análise desse processo contribua para problematizar dinâmicas do mercado da medicalização e processos vitais ligados a corpos, gênero, sexualidade e reprodução.	As discussões sobre virilização e efeitos colaterais da testosterona (Faro, 2016) demonstram a instabilidade e a necessidade de constante monitoramento das quantidades de substâncias que são administradas pela via subcutânea, com os implantes (e com os eventuais chips também). Nesse processo, como vimos, não somente os hormônios se apresentam como vias de controle da fertilidade e dos corpos, como também seus efeitos são modulados através da valorização ou desvalorização de determinados aspectos ligados a gênero e sexualidade (fertilidade, menstruação, músculos, libido, pelos e voz, por exemplo).
Efeitos adversos em usuárias de implante contraceptivo/ Maísa Soares Teixeira Moraes <i>et al.</i>	2015/ Brasil.	Trata-se de um estudo de atualização, no qual foi realizada uma busca nos bancos de dados PubMed, Science Direct, Scope e Google. Portanto, no presente estudo, fez-se uma atualização sobre os possíveis efeitos colaterais desse contraceptivo, visando a um melhor aconselhamento pelos profissionais de saúde antes da inserção desse método, a fim de garantir melhor adesão a ele.	Estudos demonstram que um aconselhamento claro antes de iniciar um método de longa duração como o implante subdérmico é imprescindível para melhorar a satisfação e a adesão ao método contraceptivo.



Aspecto diagnóstico e terapêutico da endometriose/ Patrícia Pires do Amaral.	2017/ Brasil	Trata-se de uma revisão bibliográfica, pesquisada no Google Acadêmico, revistas eletrônicas e livros entre o ano de 2002 e 2017. O presente estudo teve por objetivo apresentar os principais aspectos diagnósticos e terapêuticos da endometriose.	Portanto, a endometriose é considerada uma patologia enigmática, que merece atenção dos profissionais de saúde, assim como o conhecimento da população. Uma vez que, é uma doença de diagnóstico difícil, sem cura e mesmo não sendo considerada maligna, gera graves danos à vida da mulher.
Tratamento endócrino dos meningiomas/ Luiz Augusto Casulari Roxo da Motta, Lucilia Domingues Casulari da Motta	1995/ Brasil	Trata-se de uma revisão literária. Os experimentos "in vitro" de que seu crescimento sofre influência do meio hormonal esteróide. Vários ensaios terapêuticos têm explorado estas características do meningioma através do uso de substâncias que interferem na ação destes esteróides: RU486 (antiprogestínico e antiglicocorticóide), acetato de medroxiprogesterona (antiprogestínico), gestrinona (antiestrogênico e antiprogestínico), tamoxifen (antiestrogênico) e buserelin (superagonista do LHRH), além do octreotide (análogo da somatostatina) e a bromocriptina (agonista dopaminérgico).	O tratamento dos meningiomas deve ser cirúrgico, mas existem várias evidências de que a manipulação do meio hormonal possa vir a ser alternativa válida naqueles pacientes considerados portadores de meningiomas inoperáveis ou com recidivas. Dos agentes aqui descritos, o RU486 parece ter maior potencial para ser uma alternativa terapêutica nos meningiomas. A aparente superioridade terapêutica do RU486 no tratamento de meningiomas sobre outros bloqueadores do sistema hormonal, possivelmente se deve aos seus múltiplos mecanismos de ação como agente antiproliferativo.
Acetato de ulipristal em el tratamento de los miomas uterinos/ Clara Elisa Martinez Rios; Leire Lasaga Goyeneche	2018/ Espanh a	Realizar uma revisão da literatura médica sobre o acetato de ulipristal e a possibilidades de oferecer um manejo conservador de miomas Uterino. Para selecionar os artigos nos quais baseei este trabalho, em primeiro lugar, usamos os bancos de dados de assuntos fornecidos pela biblioteca do universidade: PubMed, MEDLINE e Ovid. Eu também fiz pesquisas no	Os resultados muitos conclusivos vistos em diferentes ensaios clínicos de alta qualidade levaram diferentes sociedades científicas e diretrizes clínicas a incluir UA dentro de seus algoritmos terapêuticos. A SEGO recomenda UA na dose de 5mg como opção terapêutica em situações: No paciente assintomático no início, mas que desenvolve sintomas em uma revisão

		site especialistas em medicina baseada em evidências, como UpToDate e DynaMed Mais.	posterior, e cujo mioma é vascularizado. No paciente sintomático cujo principal sintoma é o sangramento, independentemente do seu desejo de fertilidade. No paciente sintomático cujo principal sintoma é dor ou pressão pélvica.
Opções de contracepção na adolescência/ Jaqueline Neves Lubianca.	2016/ Brasil	Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo. Apesar de a taxa de gestação na adolescência ter-se mantido estável nos últimos anos, como resultado de discreto aumento no uso de contraceptivos, ela se elevou na faixa de 12 a 15 anos. As gravidezes indesejadas são predominantemente fruto de emprego incorreto ou inconsistente de contraceptivos, e não de falha intrínseca ao método	Após declínio nos últimos 15 anos, a taxa de gestação na adolescência voltou a crescer pela primeira vez em 2006 nos EUA, aumentando cerca de 3% sobre a taxa de 2005 em mulheres entre 15–19 anos. ⁵³ Em parte, isso pode ser atribuído ao fato das formas mais populares de contracepção empregadas por adolescentes dependerem da correção do uso para sua efetividade.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021).

Assim como afirma GOMES *et al.*, (2016), os anticoncepcionais são uma ferramenta importante para prevenir uma concepção, também são utilizados para regular o ciclo menstrual. Eles atuam inibindo a ovulação e podem causar alterações nas propriedades físico-químicas do endométrio e do muco cervical. O uso de métodos contraceptivos é influenciado por fatores econômicos, culturais, antropológicos e biológicos. Em anuência ao explícito acima, JURNOR *et al.*, (2021), afirma que atualmente temos vários métodos anticoncepcionais no mercado. Dentre eles, os mais populares são: anel vaginal; injetáveis hormonais; adesivo hormonal; dispositivo intrauterino (cobre, prata, hormônio); diafragma; preservativo (para mulheres e homens); Pílulas hormonais e Implantes hormonais.

Em consonância ao exposto, nota-se que tais formas de anticoncepção são amplamente utilizadas em todo o mundo pelas mulheres. Dessa maneira, são considerados o meio básico de planejamento familiar adequado e é um fator importante nos cuidados de saúde da mulher. Logo, os contraceptivos hormonais (ACH) são o método mais popular porque são contraceptivos mais eficazes e reversíveis. Além disso, reduzem a incidência de patologias como doença inflamatória pélvica, cistos ovarianos funcionais, adenocarcinoma ovariano e endometrial,

doenças benignas da mama, dismenorreia e menorragia em mulheres (JURNOR *et al.*, 2021).

No mercado atual existem vários métodos anticoncepcionais disponíveis, que variam no que diz respeito ao percentual de eficácia. Em um extremo, os mais eficientes são o dispositivo Intrauterino de cobre e o implante; Já o coito interrompido e o uso de espermicidas isolados entram como os menos eficazes (FRABASGO. Manual de Anticoncepção, 2015). Já no que tange a este mesmo tema, TEIXEIRA *et al.*, (2015) expôs em seu trabalho que a gravidez indesejada continua permanecendo como um grave problema de saúde pública, já que acomete mulheres de todo o mundo, principalmente as que usam determinados métodos anticoncepcionais, em detrimento de outros seguros e eficazes.

Desde o conhecimento da Gestrinona, muito tem sido estudado sobre a administração de substâncias subcutâneas que é utilizada para diversas finalidades. Portanto, a partir da segunda metade do século XX, em razão do conhecimento científico em relação aos hormônios sexuais, fisiologia sexual, reprodutiva e da endocrinologia, tais substâncias têm sido utilizadas de diferentes formas para fins contraceptivos ou como substitutos hormonais (Oudshoorn, 1999). Por conseguinte, AMARAL, (2017) em seu trabalho, explanou que, o hormônio denominado Gestrinona é um sintético derivado da 19-nortestosterona, e de liberação de gonadotrofinas. O mesmo é metabolizado no fígado por meio de hidroxilação, resultando na produção de metabólitos: 16 mono-hidroxilado, (1-oh) -13 etil e 17 alfa-ceto-hemoderivado.

Diante dos fatos expostos, segundo LIMA *et al.*, (2018), o hormônio em questão está relacionado diretamente ao estrogênio e pode ser utilizada para suceder o estradiol e a testosterona como hormônios da menopausa e em caso de espessamento endometrial regular. Em vista disso, a sua resistência é a de contracepção, que pode ocasionar à amenorréia, aumento da libido, tratamento de endometriose e miomas, aumento da massa muscular e limite de gordura corporal. Sendo assim, também possui alguns efeitos colaterais como a oleosidade da pele, acne, queda de cabelo, seborreia, rouquidão e o sangramento irregular que ocorre no primeiro mês, que podem ou não piorar com o uso (COUTINHO *et al.*, 1999).

Foram observados, pela maioria dos trabalhos expostos dos autores citados, os pontos positivos e negativos sobre a utilização à cerca desses novos modelos de anticoncepcionais disponível no atual cenário. Em síntese, dependendo das variáveis fisiológicas e da forma como cada mulher os usa, o uso de uma variedade de anticoncepcionais disponíveis pode produzir resultados benéficos e desfavoráveis. Portanto, a introdução de métodos educacionais e aconselhamento médico visando a escolha livre e informada da contracepção é necessária para que cada paciente tome a melhor decisão de priorizar a saúde. Ainda assim, deve-se enfatizar a opção daqueles mais favoráveis e de menor potencial de risco para as pacientes.

Ademais, é importante ressaltar sobre o hormônio Gestrinona que contém domínio androgênico, antiestrogênica, antiprogestogênica (AMARAL, 2017). Mulheres sedentárias que têm índice de massa corporal descontrolado e não praticam exercícios costumam não se adaptar bem ao implante e causar ganho de peso. Contudo, possuem as referências mais diversas pela sua ação prolongada, de "controle" dos sintomas de tensão pré-menstrual, "tratamento" da endometriose inibindo a menstruação e reposição hormonal para melhorar os sintomas da menopausa. (LIMA *et al.*, 2018)

A escassez de pesquisas relevantes sobre a adesão ao hormônio Gestrinona através do implante subcutâneo demonstra a falta de informações nos últimos anos para a população feminina. É de extrema importância o aprofundamento do teor da

colaboração que tais temas exercem na prática médica, sobretudo para estudo e educação sexual de usuárias ou possíveis usuárias que possam aderir a escolha desse hormônio como forma de tratamento. Dessa forma, por consequência, o método não engloba grupos de baixa renda, como por exemplo, mulheres que são usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS).

Conclusão

A partir das análises supracitadas, o método contraceptivo injetável proposto pelo trabalho ainda é pouco abrangido na esfera social e profissional, com isso a informação sobre seus resultados não chega nas mulheres que estão à procura de meios diferenciados de proteção, fazendo assim, que a busca pelo hormônio seja escassa. No entanto, a curtos passos já existe um público feminino que busca ou já aderiu ao Gestrinona, sabe-se então, que neste grupo, as informações são completas quando passadas por profissionais atualizados, contendo assim, todos os efeitos colaterais, dando à essas pacientes um poder de escolha baseado no conhecimento passado pelo médico, conseqüentemente, passa-se segurança quanto a adesão desta técnica.

Portanto, foi compreendido que, apesar de ser um produto novo no mercado, os profissionais que o dispõem em seus consultórios, detêm de um conhecimento adequado para instruir suas pacientes. Em contramão, o método não é expandido para o público de baixa renda, sendo até o atual momento, algo que engloba somente algumas classes femininas.

Referências

AMARAL, P. P. **Aspectos diagnósticos e terapêuticos da endometriose.** Ariquemes (RO) 2017. Disponível em: <<http://repositorio.faema.edu.br/handle/123456789/1228>>. Acesso em: 01 de setembro de 2021.

COUTINHO, E. M. *et al.* **Tratamento de endometriomas ovarianos com implantes subcutâneos de ST-1435 (elcometria).** RBGO. Salvador (BA), 1999. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/nQSxSDXPn6NC7FRsSNVnLRH/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 5 de setembro de 2021.

GOMES, G. S. *et al.* **Conhecimento e uso de anticoncepcionais: o que é certo ou errado.** Temas em saúde. João Pessoa, 2016. Disponível em: <<http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2017/01/16414.pdf>>. Acesso em: 27 de agosto de 2021.

JURNOR, M. E. *et al.* **Migrânea e anticoncepcionais hormonais: riscos e autoconhecimento.** Revista Médica de Minas Gerais. VOLUME 31 - SUPLEMENTO 5. Minas Gerais, 2021. Disponível em: <www.rmmg.org>. Acesso em: 21 de setembro de 2021.

LIMA, T. T.; MERGULHÃO, B. C.; BARBOSA, A. S. Uso de Gestrinona no tratamento de endometriose. **Ciências da Saúde: desafios, perspectivas e possibilidades- volume 1**. 2018. Disponível em: < <https://downloads.editoracientifica.org/articles/210504583.pdf> >. Acesso em: 21 de setembro de 2021

LUBIANCA, J. N. **Opções de anticoncepção na adolescência**. Brasília, 2016. Disponível em < <https://www.paho.org/bra/dmdocuments/Fasciculo%2017.pdf> >. Acesso em: 27 de setembro de 2021.

MANICA, D.; NUCCI, M. **Sob a pele: implantes subcutâneos, hormônios e gêneros**. Porto Alegre, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-71832017000100093 >. Acesso em: 27 de agosto de 2021.

MOTTA, L. A. C.; MOTTA, L. D. C. **Tratamento endócrino dos meningiomas**. Brasília (DF), 1995. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/anp/a/3xJxFf6PbmMKdyKBBCpqNFG/?format=pdf&lang=pt> >. Acesso em: 13 de novembro de 2021.

RIOS, C. E. M.; GOYENECHÉ, L. L. **Acetato de ulipristal em el tratamiento de los miomas uterinos**. Medikuntza eta Odontologia Fakultatea Facultad de Medicina y Odontología. Leioa, 2018. Disponível em: < https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/30786/TFG_Martinez_Rios_Rev.pdf;jsessionid=A1B4D55EA947EC90E2C0ADE70ED7DF98?sequence=1 >. Acesso em: 3 de setembro de 2021.

TEIXEIRA, M. S. M. *et al.* **Efeitos adversos em usuárias de implante contraceptivos**. Natal (RN), 2015. Disponível em: < <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2015/v43n1/a4841.pdf> >. Acesso em: 27 de agosto de 2021.

TRINDADE, E. S. *et al.* **FEBRASGO- manual de anticoncepção**. São Paulo, 2015. Disponível em: < <https://central3.to.gov.br/arquivo/494569> >. Acesso: 21 de setembro de 2021.