

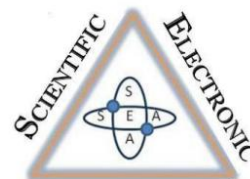
Scientific Electronic Archives

Issue ID: Sci. Elec. Arch. Vol. 15 (1)

January 2022

DOI: <http://dx.doi.org/10.36560/15120221516>

Article link: <https://sea.ufr.edu.br/SEA/article/view/1516>



ARCHIVES

ISSN 2316-9281

Efeito da contracepção hormonal combinada versus progesterona injetável sobre o comportamento sexual feminino

Effect of combined hormonal contraception versus injectable progesterone on female sexual behavior

Débora Linsbinski Pereira

Universidade Federal de Mato Grosso

Fábio Francoly Franciscon

Universidade Federal de Mato Grosso

Corresponding author

Thayla Ribeiro Pegorete Possamai

Universidade Federal de Mato Grosso

thaylapegorete@hotmail.com

Rosângela Guerino Masochini

Universidade Federal de Mato Grosso

Patrícia da Costa Marisco

Universidade Federal de Mato Grosso

Pacífica Pinheiro Lima Neta

Universidade Federal de Mato Grosso

Resumo. Desde a introdução da contracepção hormonal, houve poucos relatos sobre o uso do contraceptivo oral combinado ou da progesterona injetável sobre o comportamento sexual feminino. Assim sendo, muitas mulheres desconhecem o efeito do contraceptivo hormonal sobre a libido (desejo sexual). O objetivo desta pesquisa foi comparar o comportamento sexual de mulheres que fazem uso de dois tipos de métodos contraceptivos: hormonal combinado via oral (levonogestrel 0,15mg + etinilestradiol 0,03mg) ciclo 21/7 e a progesterona injetável (acetato de medroxiprogesterona depot - DMPA de 150mg de administração Trimestral), com o grupo controle. Trata-se de um ensaio clínico randomizado e controlado de fase IV. Participaram da pesquisa mulheres sexualmente ativas com idade entre 18 a 35 anos que faziam uso do método contraceptivo hormonal por, no mínimo, 6 meses e, do grupo controle, as que não utilizavam nenhum método hormonal para contracepção. A amostra foi composta por 10 voluntárias do grupo controle (NUCH), 10 mulheres que fazem uso do contraceptivo combinado oral (COC) e 5 voluntárias que utilizam progesterona injetável (PI). Os dados foram coletados através de um formulário de entrevista semiestruturado. As usuárias do grupo PI (administração trimestral), demonstraram menor interferência no desejo sexual, sendo que 60% da amostra possuem interesse sexual de 6 ou mais vezes por semana e 80% estavam satisfeitas sexualmente, quando comparado ao grupo COC. Entre as mulheres do grupo NUCH, que não fazem uso de nenhum método hormonal, 50% da amostra tinham interesse sexual de 2 a 3 vezes por semana, 40% referiram o interesse sexual apenas 1 vez por semana e 90% estavam satisfeitas sexualmente. As mulheres do grupo COC tiveram uma diminuição do desejo sexual de 80% nos últimos 6 meses. A excitação sexual durante o ato sexual esteve presente em 100% nas mulheres que fazem uso da PI, 80% do grupo controle e 90% nas usuárias do COC. Contudo, apesar da pesquisa ter demonstrado que as mulheres que utilizam COC tiveram uma diminuição do desejo sexual nos últimos 6 meses, quando comparadas com o grupo NUCH e PI, e que 60% das que usam PI tiveram interesse sexual de 6 vezes ou mais por semana, número maior que os outros grupos da pesquisa. Nesse contexto faz-se necessária a realização de outros ensaios clínicos para certificar se realmente ocorre essa diminuição do desejo sexual e o porquê das usuárias da PI apresentarem maior interesse sexual.

Palavras-chave: Comportamento sexual, Libido, Anticoncepcionais, Saúde da Mulher.

Abstract. Since the introduction of hormonal contraception, there have been few reports on the use of combined oral contraceptives or injectable progesterone on female sexual behavior. Therefore, many women are unaware of the effect of hormonal contraceptives on libido (sexual desire). The objective of this research was to compare the sexual behavior of women using two types of contraceptive methods: Combined oral contraceptives (levonogestrel 0.15mg and ethinyl estradiol 0.03mg) pill consisted of a 21/7 regimen and Progesterone Injection (medroxyprogesterone acetate 150mg given 3 months apart), with the control group. This is a randomized controlled clinical trial, phase IV. Sexually active women aged 18 to 35 years participated in the research who used the Hormonal methods of birth control for at least 6 months and, in the control group, those who did not use any Hormonal methods of birth control. The sample consisted of 10 volunteers from the control group (NUCH), 10 women who use the combined oral contraceptive (COC) pill and 5 volunteers who use progesterone injectable (PI). A semi-structured interview is a method of collecting data. The PI group demonstrated less interference in sexual desire, with 60% of the sample had sexual interest 6 or more times a week. Among women in the NUCH group, who do not use any hormonal method, 50% of the sample had sexual interest 2 to 3 times a week, 40% reported sexual interest only once a week and 90% had sexual satisfaction. The COC group presented decline by 80% in sexual desire in the last 6 months. Sexual arousal during sexual intercourse was present in 100% of women who use IP, 80% of the control group and 90% in group COC. However, this research has shown that group COC have had a decrease in sexual desire in the last 6 months, when compared to NUCH and PI groups; and PI group presented 60% frequency of sexual desire (6 or more time per week), a larger number compared to other groups. Based on this, other clinical trials are necessary to carry out to certify whether this decrease in sexual desire really occurs and why IP users have greater sexual interest.

e que 60% das que usam PI tiveram interesse sexual de 6 vezes ou mais por semana

Keywords: Sexual Behavior, Libido, Contraceptive Agents, Women's Health.

Introdução

A anticoncepção medicamentosa começou há mais de 2.000 anos, e os primeiros remédios continham arsênio, estricnina e mercúrio, causando complicações tóxicas e eventualmente fatais. O despertar pela fisiologia da reprodução humana teve início em fins do século XVII por Graaf, com a demonstração da existência dos folículos ovarianos, tendo Knauer sugerido a produção hormonal a partir dos referidos folículos. No ano de 1930, Butenandt identificou a estrona, Marrian também nesse mesmo ano isolou o estradiol e, dois anos mais tarde, Doisy conseguiu isolar o estrógeno natural, o estradiol (SOUSA FILHO, 2010).

Em 1963, as observações de Garcia, Pincus e Rock que injetaram em mulheres os hormônios recém-isolados, para datar a cronologia do ciclo menstrual, constataram frequentes inibições da ovulação. Estes autores estavam, assim, desvendando um amplo horizonte, que culminou com o emprego dos esteróides para o controle da fertilidade humana (SOUSA FILHO, 2010).

No Brasil, assim como nos demais países do terceiro mundo, a divulgação dos métodos contraceptivos modernos, como as pílulas anticoncepcionais, fez parte de políticas internacionais voltadas para a redução da população. Isto foi muito diferente do que ocorreu com mulheres de países europeus, cujas políticas natalistas tinham adquirido muita força após as guerras mundiais. Assim, enquanto em lugares como a França, a pílula somente foi liberada para consumo em 1967, no Brasil a pílula anticoncepcional e o DIU foram comercializados desde o início da década de 60. Entre as décadas de sessenta e setenta, o Brasil e diversos países da América Latina tiveram a implantação de várias

ditaduras militares. Estas impediram manifestações, definiram um percurso histórico na direção da sociedade capitalista e receberam pressões de organismos internacionais para a adoção de políticas antinatalistas (PEDRO, 2003).

O uso de métodos contraceptivos teve relevante aumento desde a sua introdução no Brasil para o planejamento familiar. Em um estudo realizado por Costa, D'Elia e Moreira (1996), observou que entre as 677 mulheres de 20 a 49 anos incluídas no estudo, 445 (65,7%) utilizavam algum método anticoncepcional no momento da entrevista.

De acordo com Legislações relacionadas ao uso de métodos contraceptivos adotados por alguns países desenvolvidos, têm sido eficazes para diminuir o número de interrupções voluntárias de gravidez. Verificou-se que em 1997, 49,1% das mulheres em idade fértil (15-49 anos) usavam algum tipo de método contraceptivo, enquanto que em 2007, o percentual de mulheres em idade fértil (15-49 anos), utilizando métodos contraceptivos aumentou para 79,9%. Embora este aumento fosse observado em todas as faixas etárias, a maior mudança foi observada entre as jovens (15-19 anos), um aumento de 19,9% para 60%. Como observado, o preservativo foi o método mais utilizado, tanto em 1997 (21%) como em 2007 (38,9%), seguido pela pílula (14,3% e 20,3%, respectivamente). Em 2007, 23,9% das mulheres usaram contraceptivos hormonais, incluindo a pílula, o adesivo e o anel vaginal (DUEÑAS et al., 2011).

Os contraceptivos orais também conhecidos como pílulas de controle de natalidade baseiam-se em várias combinações de estrogênio e progesterona, que inibem a secreção de gonadotrofina da hipófise, levando a uma

inadequação nos níveis de Hormônio Folículo Estimulante (FSH) e Hormônio Luteinizante (LH). A progesterona presente na pílula contraceptiva torna o muco cervical espesso e ajuda a impedir a penetração dos espermatozóides (SILVERTHORN, 2010).

Assim, o objetivo deste estudo foi comparar o comportamento sexual das mulheres que fazem uso de método contraceptivo hormonal combinado via oral (levonogestrel 0,15mg + etinilestradiol 0,03mg) ciclo 21/7 ou contraceptivo de progesterona injetável (acetato de medroxiprogesterona *depot* de 150mg de administração Trimestral) com o grupo controle.

Materiais e Métodos

Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva com abordagem quantitativa. O estudo foi realizado no município de Sinop, estado de Mato Grosso, nas 17 Unidades de Saúde da Família (USF).

A amostra foi constituída por mulheres com vida sexual ativa e faixa etária entre 18 anos até 35, constituídas de 10 mulheres voluntárias que usam contraceptivo oral combinado (COC -composto por levonogestrel 0,15mg + etinilestradiol 0,03mg), 05 mulheres que fazem uso da progesterona injetável (acetato de medroxiprogesterona *depot* – DMPA de 150mg) em administração trimestral e 10 voluntárias que não utilizam contraceptivo hormonal (NUCH).

Para a coleta de dados, utilizou-se um instrumento semiestruturado e foi aplicado individualmente. Para garantir o anonimato das participantes, estas foram identificadas por codinomes.

Foram incluídas as mulheres sexualmente ativas e na faixa etária de 18 a 35 anos. As mulheres com transtornos mentais, doenças ao sistema reprodutor feminino, desnutrição grave e gestantes, foram excluídas.

Os dados foram analisados através da estatística descritiva e a distribuição das frequências relativas foram apresentadas na forma de tabelas. Para a análise dos dados, foi utilizado um *software* editor de planilhas.

Este estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Saúde do Estado de Mato Grosso, número 18-06-12.

Cada participante da pesquisa assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Resultados e Discussão

Na pesquisa, a maior prevalência de idade das usuárias de método contraceptivo COC foi de 40%, com idade entre 18 a 26 anos e 60% entre 27 a 35 anos, no grupo PI (DMPA) 90% tinham idade entre 27 a 35 anos e 10% entre 18 a 26 anos, já no NUCH, 90% possuem idade entre 27 a 35 anos e 10% entre 18 a 26 anos (Tabela 1).

Na amostra NUCH houve uma predominância do uso condom (30% das mulheres), 20% usavam o método de tabelinha e 50% da amostra não faziam uso de nenhum método contraceptivo.

É importante resultar que o uso do COC foi mais predominante nas mulheres com idade entre 27 a 35 anos (60%) e 40% possuíam entre 18 a 26 anos. No Brasil, o uso de métodos anticoncepcionais cresceu acentuadamente ao longo das últimas décadas, alcançando, em 2006, 80,6% no grupo de mulheres com idades entre 15 e 44 anos (BERQUÓ; GARCIA; LAGO, 2008 apud PERPÉTUO; WONG, 2008), já nos Estados Unidos o uso de contraceptivos entre as mulheres com o intervalo de idade de 15 a 44 anos em 2002 foi de 61, 9%, consideravelmente mais elevada em mulheres casadas (72,9%). Mais de 45 milhões de mulheres nos Estados Unidos fazem uso de métodos contraceptivos, sendo eles principalmente a pílula, uso de preservativo e a esterilização feminina (TSUI; MCDONALD-MOSLEY; BURKE, 2010).

Com relação à naturalidade, 40% (NUCH e PI) e 50% (COC), são provenientes da região Centro-Oeste, 40% das mulheres do NUCH são da região Sul e 30% do NUCH e COC são da região Norte.

A maior parte das voluntárias do COC e PI possuíam ensino fundamental incompleto (40%) e ensino médio completo (40% COC e PI), já na amostra NUCH 50% das mulheres tinham o ensino médio completo. A ocupação/ profissão das voluntárias do NUCH ficou alocada em: 40% (Do lar), 20% (autônoma), 10% (Auxiliar administrativo, Técnico de enfermagem, Enfermeira e Estudante), no grupo COC 30% (Do lar e autônoma), 20% (serviços gerais), 10% é auxiliar administrativo e técnica de Enfermagem, já o grupo das que utilizam acetato de medroxiprogesterona 80% das voluntárias trabalham como autônoma e 20% serviços gerais.

A renda familiar do NUCH foi mais elevada com relação aos demais grupos, onde 50% da amostra ganha de R\$: 1635,00 até 2180,00, 20%, no grupo PI 40% da renda ficaram entre R\$: 1090,00, já no grupo COC 60% possuíam uma renda de R\$: 545,00 mensal, sendo considerado baixa renda.

Na Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS), os dados sociodemográficos da população brasileira demonstraram que a proporção de mulheres que completaram 12 anos ou mais de estudo, residentes nas regiões Sul e Sudeste (aproximadamente 16%) superou a média nacional de 12,5%, bem como as da região Centro-Oeste, onde 13% das mulheres estão neste patamar de escolaridade (CUNHA, 2008).

Das voluntárias pesquisadas 100% de todos os grupos não possuíam distúrbios ou doenças no sistema reprodutor feminino e não faziam reposição hormonal. Quando as voluntárias do NUCH e COC

foram indagadas sobre sinal e sintoma ou diagnóstico médico de doença sexualmente transmissível, 100% disseram que não tinham. Ao serem questionadas sobre o uso de alguma medicação para controle de alguma doença, 100% do NUCH e PI não utilizavam nenhuma medicação, na amostra COC 90% não faziam uso de

medicação para controle de doença e apenas 10% (1 mulher) utilizavam hipoglicemiante para controle de diabetes tipo II, o uso de COC não é indicado para aquelas mulheres que possuem diabetes crônico.

Tabela 1. Dados sociodemográficos de voluntárias do NUCH (n 5), COC (n 10) e PI (n 5) coletados no período de junho a dezembro de 2012 nas USF do município de Sinop/ MT.

Variável	NUCH (n 10)	COC (n 10)	PI (n 5) - DMPA
<i>Idade</i>			
De 18 a 26 anos	10%	40%	10%
De 27 a 35 anos	90%	60%	90%
<i>Naturalidade</i>			
Região Sul	20%	10%	40%
Região Sudeste	10%	0%	0%
Região Centro-Oeste	40%	50%	40%
Região Norte	0%	10%	20%
Região Nordeste	30%	30%	0%
<i>Escolaridade</i>			
Analfabeta	0%	0%	0%
Ensino fundamental incompleto	10%	40%	40%
Ensino fundamental completo	10%	0%	0%
Ensino médio incompleto	0%	20%	20%
Ensino médio completo	50%	40%	40%
Ensino superior incompleto	20%	0%	0%
Ensino superior completo	10%	0%	0%
<i>Renda familiar</i>			
Desempregada	0%	0%	0%
Menos de R\$: 545,00	0%	0%	0%
R\$: 545,00	10%	60%	20%
R\$: 1090,00	20%	30%	40%
R\$: 1635,00 até 2180,00	50%	10%	20%
R\$: 2725,00 ou mais	20%	0%	20%
<i>Profissão/Ocupação</i>			
Do lar	40%	30%	0%
Autônoma	20%	30%	80%
Auxiliar administrativo	10%	10%	0%
Técnico em enfermagem	10%	10%	0%
Enfermeira	10%	0%	0%
Estudante	10%	0%	0%
Serviços gerais	0%	20%	20%
<i>Estado civil</i>			
Solteira e sem parceiro fixo	0%	0%	20%
Solteira, mas com parceiro fixo	0%	10%	60%
Em união estável	10%	30%	20%
Casada	90%	60%	0%

O bom relacionamento sexual entre o casal é um fator importante e que interfere no desejo, excitação e satisfação sexual da mulher. No que diz respeito à vida conjugal, no grupo COC, 50% das voluntárias relataram que na hora do ato sexual existem preliminares (beijo, abraço e estímulos táteis), 10% afirmaram que no momento do ato sexual não existe preliminares, 20% referem namorar diariamente com toques e carícias e 10% relataram que o namoro, durante a relação sexual,

foi manifestado só no início do relacionamento conjugal e 10% relatou que ainda existia amor. Na amostra NUCH, 30% das mulheres descreveram que na hora do ato sexual existem preliminares, 30% namoram diariamente com toques e carícias, 20% referem ainda existir amor, 10% o namoro durante a relação sexual foi só na fase inicial do relacionamento conjugal (Tabela 2).

Com relação à avaliação da satisfação sexual nas últimas 4 semanas, podemos evidenciar que,

na pesquisa 50% do grupo COC não estavam satisfeitas e 50% não estavam satisfeitas, se comparado com o grupo controle, 90% das mulheres estavam sexualmente satisfeitas e apenas 10% não estavam satisfeitas, já no grupo PI 80% das mulheres estavam satisfeitas e 20% não estavam satisfeitas.

A diminuição do desejo sexual foi maior nas mulheres que fazem uso do contraceptivo oral combinado (COC) com 80% e nos demais grupos essa diminuição do desejo sexual ficou entre 30% (NUCH) e 40% (PI) (Tabela 3).

Tabela 2. Relacionamento conjugal nos últimos 6 meses de voluntárias do NUCH (n 5), COC (n 10) e PI (n 5) coletados no período de junho a dezembro de 2012 nas USF do município de Sinop/ MT.

Variável	NUCH (n10)	COC (n10)	PI (n5) DMPA
Ainda existe amor	20%	10%	20%
Não existe mais amor	0%	0%	20%
Namoram diariamente, com toques e carícias	30%	20%	60%
Namoro era só no início da relação	10%	10%	0%
Na hora do ato sexual existem preliminares (beijos, abraços e estímulos táteis)	30%	50%	0%
No momento da relação sexual, não há muita demora, vai-se logo à penetração	10%	10%	0%

Tabela 3. Avaliação do comportamento sexual nos últimos 6 meses de voluntárias do NUCH (n 5), COC (n 10) e PI (n 5) coletados no período de junho a dezembro de 2012 nas USF do município de Sinop/ MT.

Variável	NUCH (n 10)	COC (n 10)	PI (n 5) – DMPA
<i>Satisfação sexual</i>			
Satisfeita	90%	50%	80%
Não está satisfeita	10%	50%	20%
<i>Interesse/Desejo sexual</i>			
Nunca teve desejo sexual	10%	0%	0%
1 vez por semana	40%	30%	20%
De 2 a 3 vezes por semana	50%	40%	20%
De 4 a 5 vezes por semana	0%	10%	0%
Mais que 6 vezes por semana	0%	20%	60%
<i>Excitação sexual</i>			
Sim	80%	90%	100%
Não	20%	10%	0%
<i>Diminuição do desejo sexual</i>			
Sim	30%	80%	40%
Não	70%	20%	60%
<i>Lubrificação vaginal</i>			
Em todas as relações	60%	50%	80%
1 lubrificação a cada 2 ou 3 relações sexuais	20%	40%	20%
1 lubrificação a cada 4 ou 6 relações sexuais	10%	10%	0%
2 a 3 lubrificações a cada 6 relações sexuais	0%	0%	0%
Não tem lubrificação	10%	0%	0%
<i>Avaliação para obter a lubrificação vaginal</i>			
Fácil	40%	80%	100%
Difícil	50%	20%	0%
Não tem lubrificação	10%	0%	0%

Essa diminuição do desejo sexual da amostra COC (80% das voluntárias) é devido ao estrogênio, um dos componentes do contraceptivo hormonal. O estrógeno, componente do COC, aumenta a concentração sérica da principal proteína transportadora de hormônios sexuais, a globulina de ligação dos hormônios sexuais (Sex Hormone Binding Globulin [SHBG]), que também se liga a testosterona, assim torna a testosterona livre

menos biodisponível, conseqüentemente menor libido (PANZER et al., 2006 apud SCHAFFIR; ISLEY; WOODWARD, 2010).

A testosterona é um hormônio reconhecido como o principal esteróide que influencia no desejo sexual das mulheres (DAVIS, 1998 apud SCHAFFIR; ISLEY; WOODWARD, 2010) e essa diminuição da testosterona livre interfere diretamente no desejo sexual da mulher o que

pode causar problema conjugal e insatisfação sexual entre o cônjuge.

Na pesquisa, pode-se observar que 60% das voluntárias usuárias de PI (n= 5), possuem interesse sexual de 6 vezes ou mais por semana, um valor bem maior de relações sexuais ao descrito na pesquisa do autor acima subscrito, já as que usam COC (40%) tiveram interesse sexual de 2 a 3 vezes por semana.

Pode-se observar que as voluntárias que faziam uso de PI tiveram maior interesse sexual, onde 60% da amostra possuem interesse sexual de 6 vezes ou mais por semana e 80% estavam satisfeitas sexualmente, isso demonstra que essas mulheres estão tendo maior libido, o que passa do número médio de relações sexuais referidas por homens e mulheres no Brasil. De acordo com a pesquisa realizada por Abdo et al. (2001), com 2.835 indivíduos, 47% eram homens e 53%, mulheres, a maioria com idade entre 26 e 40 anos, mostrou que o número médio de relações sexuais referidas por semana foi 3,1 para os homens e 2,8 para as mulheres.

A excitação sexual durante o ato sexual esteve presente em 100% nas mulheres que fazem uso de PI, 80% no grupo controle e 90% nas usuárias do COC.

Das pesquisadas, 60% do grupo controle, 50% das que usam COC e 80% as usuárias de PI possuem lubrificação vaginal, muitas mulheres têm dificuldade em ter lubrificação, essa dificuldade foi identificada com maior prevalência em 50% do NUCH, 20% das que usam COC e 0% nas que fazem uso de PI (acetato de medroxiprogesterona *depot* 150mg- DMPA). Contudo, 100% das usuárias de PI, 80% da amostra das que utilizam COC e 40% do NUCH, relataram obter a lubrificação vaginal de forma fácil, 20% da amostra COC e 50% do NUCH têm dificuldade em ter lubrificação, contudo 10% do NUCH não apresentam lubrificação vaginal durante a relação sexual. É importante destacar que na amostra COC, 60% das mulheres possuem idade entre 27 a 35 anos e, no NUCH, 90% apresentam idade entre 27 a 35 anos.

Conclusão

Toda mulher tem o direito ao planejamento reprodutivo. O uso de método contraceptivo hormonal é muito frequente entre as mulheres que buscam a anticoncepção, porém muitas dessas mulheres desconhecem os efeitos adversos deste método contraceptivo e sua interferência na libido.

O enfermeiro em parceria com a equipe multiprofissional da atenção primária de saúde é um importante vínculo na hora da escolha do método contraceptivo, isso está diretamente relacionado à orientação e ao esclarecimento sobre os riscos e os benefícios da contracepção hormonal, assim é importante fazer uma análise da história sexual e do nível de libido da mulher antes da prescrição médica do método contraceptivo hormonal, visando

menor incidência de efeitos colaterais do contraceptivo e interferência na libido, visando à melhora do bem estar e qualidade de vida da mulher.

A interferência do contraceptivo hormonal no comportamento sexual feminino é um fator preocupante, uma vez que isso pode repercutir no relacionamento sexual conjugal, gerar conflitos entre o casal e insatisfação sexual. O enfermeiro como educador e assistencialista deve estar atendo durante a consulta ginecológica de enfermagem para os relatos com relação à diminuição do desejo e o interesse sexual das mulheres que estão fazendo uso de método contraceptivo hormonal.

Muitas mulheres, após darem início ao uso do contraceptivo hormonal, podem ter uma diminuição do desejo sexual, e isso foi mais relatado por aquelas que fazem uso do contraceptivo combinado oral (grupo COC) com 80% e nos demais grupos essa diminuição do desejo sexual ficou entre 30% (NUCH) e 40% (PI), respectivamente. Pode-se observar que as voluntárias que faziam uso da PI tiveram maior interesse sexual, onde 60% da amostra possuem interesse sexual de 6 vezes ou mais por semana e 80% estavam satisfeitas sexualmente, isso demonstra que essas mulheres estão tendo maior libido, o que ultrapassa o número médio de relações sexuais referidas por homens e mulheres no Brasil, que segundo a pesquisa realizada por Abdo et al. (2002), com 2.835 indivíduos, sendo 53%, deste valor mulheres, a maioria com idade entre 26 e 40 anos mostrou que o número médio de relações sexuais foram de 2,8 por semana.

Contudo, apesar da pesquisa ter demonstrado que as mulheres que utilizam COC tiveram uma diminuição do desejo sexual nos últimos 6 meses, quando comparadas com os grupos NUCH e PI, e que 60% das que usam PI tiveram interesse sexual de 6 vezes ou mais por semana, número maior que os outros grupos da pesquisa, faz-se necessária a realização de outros ensaios clínicos bem delineados, com um número amostral maior para certificar se realmente ocorre essa diminuição do desejo sexual das voluntárias que utilizam o COC e o porquê das usuárias de progesterona injetável (DMPA) terem maior interesse sexual, o que difere do número médio de relações sexuais referidas por homens e mulheres em nosso país.

Referências

ABDO, C.H.N.; OLIVEIRA Jr.,W.M.; MOREIRA, E.D.; FITTIPALDI, J.A.S. Perfil sexual da população brasileira: Resultados do Estudo do Comportamento Sexual do Brasileiro (ECOS). Rev Bras Med., v.59, n. 4, p. 250-257, 2002.

COSTA, J.S.D.; D'ELIA, P.B.; MOREIRA, M.R. Prevalência de uso de métodos contraceptivos e adequação do uso de anticoncepcionais orais na

cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. Rev. Cad. Saúde Pública, v.12, n.3, p. 339-344, 1996.

CUNHA, E. M. G. P. Características sociodemográficas das mulheres brasileiras. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Mulher e da Criança PNDS 2006. Relatório Final. BRASÍLIA/DF: Ministério da Saúde, 2008.

DUEÑAS, J. L.; LETE, I.; BERMEJO, R.; ARBAT, A.; PÉREZ-CAMPOS, E.; MARTÍNEZ-SALMEÁN, J.; SERRANO, I.; DOVAL, J. L.; COLL, C. Trends in the use of contraceptive methods and voluntary interruption of pregnancy in the Spanish population during 1997–2007. *Contraception an International Reproductive Health Journal*, v. 83, n. 1, p. 82 – 87, 2011.

PEDRO, J. M. A experiência com contraceptivos no Brasil: uma questão de geração. *Rev. Bras. Hist.*, v. 23. n. 45, p. 239-260, 2003.

PERPÉTUO, I.H.O.; WONG, L.L.R. Desigualdade socioeconômica na utilização de métodos anticoncepcionais no Brasil: uma análise comparativa com base nas PNDS 1996 e 2006. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Mulher e da Criança PNDS 2006. Relatório Final. BRASÍLIA/DF: Ministério da Saúde, 2008.

SILVERTHORN, D. U. *Fisiologia Humana: uma abordagem integrada*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. p. 854.

SCHAFFIR, J. A.; ISLEY, M. M.; WOODWARD, M. Oral contraceptives vs injectable progestin in their effect on sexual behavior. *Journal of Gynecology & Obstetrics – Elsevier*. v. 203, n. 6, p. 545.e1-545.e5, 2010.

SOUSA FILHO, M. B. Anticoncepcionais. In: SILVA P. *Farmacologia*. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. p.845-858.

TSUI, A. O.; MCDONALD-MOSLEY, R.; E BURKE, A. E. Family Planning and the Burden of Unintended Pregnancies. *Journal Epidemiologic Reviews*, v. 32, n. 1, p. 152–174, 2010.