

Saberes e práticas contraceptivas de mulheres em idade reprodutiva e o acesso ao serviço público

Knowledge and contraceptive practices of women of reproductive age and access to public health services

Conocimientos y prácticas anticonceptivas de mujeres en edad reproductiva y el acceso al servicio público

 Rayane Franklin Mourão Cardoso¹

 Ana Flávia Teles Lobato²

 Samantha Pereira Caldas³

 Ivonete Vieira Pereira Peixoto⁴

 Rubenilson Caldas Valois⁵

 Paula Valéria Dias Pena Costa⁶

 Wesley Matheus Ferreira Ribeiro⁷

 Bruna Rafaela Leite Dias⁸

^{1,2,3,4,5,7,8}Universidade do Estado do Pará.
Belém (PA), Brasil.

⁶Universidade Federal do Pará. Belém (PA),
Brasil.

Editor de Seção

 Valesca Patriota de Souza

Submissão: 29/02/2024

Aceito: 20/11/2024

Autor Correspondente

Nome: Rayane Franklin Mourão Cardoso

E-mail: rayanefranklin20@gmail.com

RESUMO

Objetivo: analisar os saberes, práticas e o acesso de mulheres em idade reprodutiva aos métodos contraceptivos no sistema público de saúde. **Método:** trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado com 20 mulheres de 18 a 49 anos atendidas em um Centro de Saúde de Belém, localizado no estado do Pará, Brasil. Os dados foram coletados por meio de formulários contendo perguntas estruturadas sobre métodos contraceptivos, acesso, indicações e conhecimento sobre o tema. A análise de conteúdo seguiu o método de Bardin, complementada pelo uso do software I RaMuTeQ para tratamento dos dados obtidos. **Resultados:** identificou-se que as mulheres possuem conhecimentos e praticam métodos contraceptivos, embora se perceba a necessidade de ampliar a disseminação de informações sobre o tema. Também foi constatada a necessidade de melhorar o acesso aos serviços de saúde relacionados. O papel do enfermeiro no planejamento reprodutivo foi pouco mencionado pelas participantes. **Conclusão:** os resultados indicaram saberes e práticas satisfatórios entre as mulheres em relação aos métodos contraceptivos. Entretanto, é fundamental oferecer mais informações nos serviços públicos e melhorar a qualidade do acesso. É essencial que os enfermeiros assumam um papel de destaque na assistência reprodutiva, assegurando o reconhecimento de suas atribuições no uso e manejo de métodos contraceptivos.

Descritores: Mulheres; Anticoncepção; Conhecimento; Atitudes e Práticas em Saúde; Saúde Reprodutiva.

ABSTRACT

Objective: to analyze the knowledge, practices, and access of women of reproductive age to contraceptive methods in the public health system. **Method:** this is a descriptive study with a qualitative approach, conducted with 20 women aged 18 to 49 who were treated at a Health Center in Belém, Pará, Brazil. Data were collected using structured questionnaires that included questions on contraceptive methods, accessibility, indications, and knowledge of the subject. Content analysis followed Bardin's method and was complemented by the use of the I RaMuTeQ software to process the data. **Results:** the findings revealed that women are knowledgeable about and use contraceptive methods. However, there is a clear need to expand information dissemination on the topic. Additionally, improved access to related health services was identified as necessary. The role of nurses in reproductive planning was minimally mentioned by the participants. **Conclusion:** the results demonstrated satisfactory levels of knowledge and practices among women regarding contraceptive methods. Nevertheless, it is crucial to enhance the provision of information within public health services and improve the quality of access. Nurses must take on a more prominent role in reproductive health care, ensuring their responsibilities in the use and management of contraceptive methods are fully recognized.

Keywords: Women; Contraception; Knowledge; Health Attitudes and Practices; Reproductive Health.

RESUMEN

Objetivo: analizar los saberes, prácticas y el acceso de mujeres en edad reproductiva a los métodos anticonceptivos en el sistema público de salud. **Método:** se trata de un estudio descriptivo, con un enfoque cualitativo, realizado con 20 mujeres de 18 a 49 años atendidas en un Centro de Salud de Belém, ubicado en el estado de Pará, Brasil. Los datos fueron recolectados a través de formularios que contenían preguntas estructuradas sobre métodos anticonceptivos, acceso, indicaciones y conocimiento sobre el tema. El análisis de contenido siguió el método de Bardin, complementado por el uso del software I RaMuTeQ para el tratamiento de los datos obtenidos. **Resultados:** se identificó que las mujeres tienen conocimientos y practican métodos anticonceptivos, aunque se percibe la necesidad de ampliar la difusión de información sobre el tema. También se constató la necesidad de mejorar el acceso a los servicios de salud relacionados. El papel de la enfermera en el planeamiento reproductivo fue poco mencionado por las participantes. **Conclusión:** los resultados indicaron saberes y prácticas satisfactorias entre las mujeres respecto a los métodos anticonceptivos. Sin embargo, es fundamental ofrecer más información en los servicios públicos y mejorar la calidad del acceso. Es esencial que los enfermeros asuman un papel destacado en la atención reproductiva, asegurando el reconocimiento de sus responsabilidades en el uso y manejo de métodos anticonceptivos.

Descriptores: Mujeres; Anticoncepción; Conocimiento; Actitudes y Prácticas en Salud; Salud Reprodutiva

Como citar este artigo:

Cardoso RFM, Lobato AFT, Caldas SP, Peixoto IVP, Valois RC, Costa PVDP, Ribeiro WMF, Dias BRL. Saberes e práticas contraceptivas de mulheres em idade reprodutiva e o acesso ao serviço público. Rev. enferm. UFPE on line. 2025;19(1):e261848. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2025.261848>

Introdução

As políticas públicas em saúde da mulher no Brasil tiveram início com a implantação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (1984). Esse programa ampliou o debate sobre questões femininas, indo além da gestação e do parto, e incorporou temáticas relacionadas ao feminismo. Nesse cenário, o planejamento reprodutivo foi introduzido na atenção básica, ainda sob o termo “planejamento familiar”.¹

Apesar da diversidade de métodos contraceptivos disponíveis, ainda são evidentes as limitações em relação às informações e ao acesso a esses métodos no sistema público de saúde. Essas barreiras acabam impactando negativamente o processo de escolha das usuárias.² A falta de informações sobre os métodos disponíveis, suas indicações, contraindicações e possíveis efeitos adversos contribui para o uso inadequado. Assim, o critério de escolha frequentemente é influenciado por terceiros, em vez de ser orientado por profissionais de saúde, como seria o ideal.³

Um estudo realizado com 548 mulheres, com idades entre 18 e 49 anos, revelou dados que confirmam o impacto da escolha e do uso de determinados métodos contraceptivos na qualidade de vida das mulheres e de seus parceiros.⁴

Acredita-se que o acesso a mais informações e conhecimentos impacta diretamente a escolha e o uso de métodos contraceptivos, permitindo uma decisão livre e consciente sobre aspectos relacionados à reprodução. Esse direito, fundamental à saúde feminina, está intimamente ligado à qualidade de vida das mulheres.⁵

A escolaridade está diretamente relacionada ao nível de instrução sobre métodos contraceptivos.³ Assim, o acesso insuficiente a informações e a ausência de ações eficazes de promoção à saúde tornam-se obstáculos para a adesão e o uso adequado dos contraceptivos, especialmente entre pessoas em situação de maior vulnerabilidade social. Ressalta-se, ainda, a necessidade de uma abordagem mais aprofundada sobre o tema, devido à sua relevância e à escassez de estudos que investiguem a dinâmica efetiva entre a oferta e a demanda por contraceptivos nos serviços de saúde da região Norte brasileira.

Diante das iniquidades relacionadas às informações e ao acesso aos métodos contraceptivos, objetivou-se analisar os saberes, as práticas e o acesso de mulheres em idade reprodutiva aos métodos contraceptivos no sistema público de saúde.

Método

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa. Estudos descritivos caracterizam-se pela observação, registro e descrição de ocorrências em uma população ou amostra, sem a aplicação de testes de hipóteses, sendo amplamente utilizados em

pesquisas voltadas à análise de serviços prestados à população geral ou a grupos específicos.⁶ Já o estudo qualitativo foca em fenômenos específicos, baseando-se em dados subjetivos individuais e coletivos, interpretações e experiências pessoais, sem priorizar representações numéricas.⁷

O estudo foi realizado com 20 mulheres em idade reprodutiva, selecionadas com base em critérios de inclusão aplicados a usuárias de um centro de saúde localizado no bairro do Marco, em Belém, estado do Pará, Brasil. A delimitação da amostra seguiu o critério de saturação teórica.⁸ Foram incluídas mulheres entre 18 e 49 anos, que utilizam serviços de ginecologia e materno-infantil. Os critérios de exclusão abrangeram 1) mulheres em idade reprodutiva com deficiência auditiva; 2) mulheres com doenças ou agravos que comprometam a fala; e 3) mulheres com distúrbios sensoriais ou emocionais.

A coleta de dados foi realizada utilizando um formulário dividido em duas etapas: a identificação do perfil sociodemográfico e perguntas abertas sobre saberes, práticas e métodos contraceptivos, como *“Quais métodos anticoncepcionais você conhece?”* e *“Com quantos anos você utilizou pela primeira vez? Foi com indicação médica?”*. As entrevistas ocorreram entre 2 e 19 de maio de 2023, em um consultório de enfermagem do Centro de Saúde Escola, com duração média de 30 minutos. Foi solicitada autorização para gravação de áudio das entrevistas em smartphone, as quais foram transcritas e analisadas integralmente.

A análise de dados utilizou o método de análise de conteúdo de Bardin, complementada pelo software I RaMuTeQ, que auxiliou no processamento, separação e organização das informações.⁹

O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Escola de Enfermagem Magalhães Barata, sob o protocolo nº 5.867.256.

Resultados

As participantes tinham idades entre 19 e 45 anos, com média de 28 anos. A menarca ocorreu entre os 10 e 16 anos, com média de 13 anos, enquanto o início da vida sexual variou entre 13 e 23 anos, com média de 16 anos.

Quanto à escolaridade, uma participante (4,5%) referiu ter ensino fundamental incompleto; duas (9,1%), ensino médio incompleto; oito (36,4%), ensino médio completo; seis (27,3%), ensino superior incompleto; e cinco (22,7%), ensino superior completo.

Em relação ao perfil socioeconômico, 5% das mulheres informaram receber menos de um salário-mínimo; 30%, até um salário-mínimo; 35%, entre 1,5 e 2 salários-mínimos; 25%, mais de 2 salários-mínimos; e 5% não souberam informar a renda familiar.

As falas transcritas foram organizadas em 20 textos, correspondendo às 20 entrevistas realizadas, constituindo um único corpus de análise. A partir desse corpus, IRaMuTeQ processou 242 segmentos de texto (ST), com um aproveitamento de 199 segmentos, correspondendo a 82,23%. Foram identificadas 8.642 ocorrências (palavras, formas ou vocabulários), das quais 779 eram formas ativas.

Os segmentos de texto foram classificados por meio da Classificação Hierárquica Descendente (CHD), gerando seis classes semânticas representadas em um dendrograma. IRaMuTeQ apresentou o percentual de uso (%) associado ao resultado do teste qui-quadrado (X^2) e as palavras que compuseram as seis classes identificadas no corpus (Figura 1). A Figura 2 ilustra a formação das categorias resultantes dessas classes.

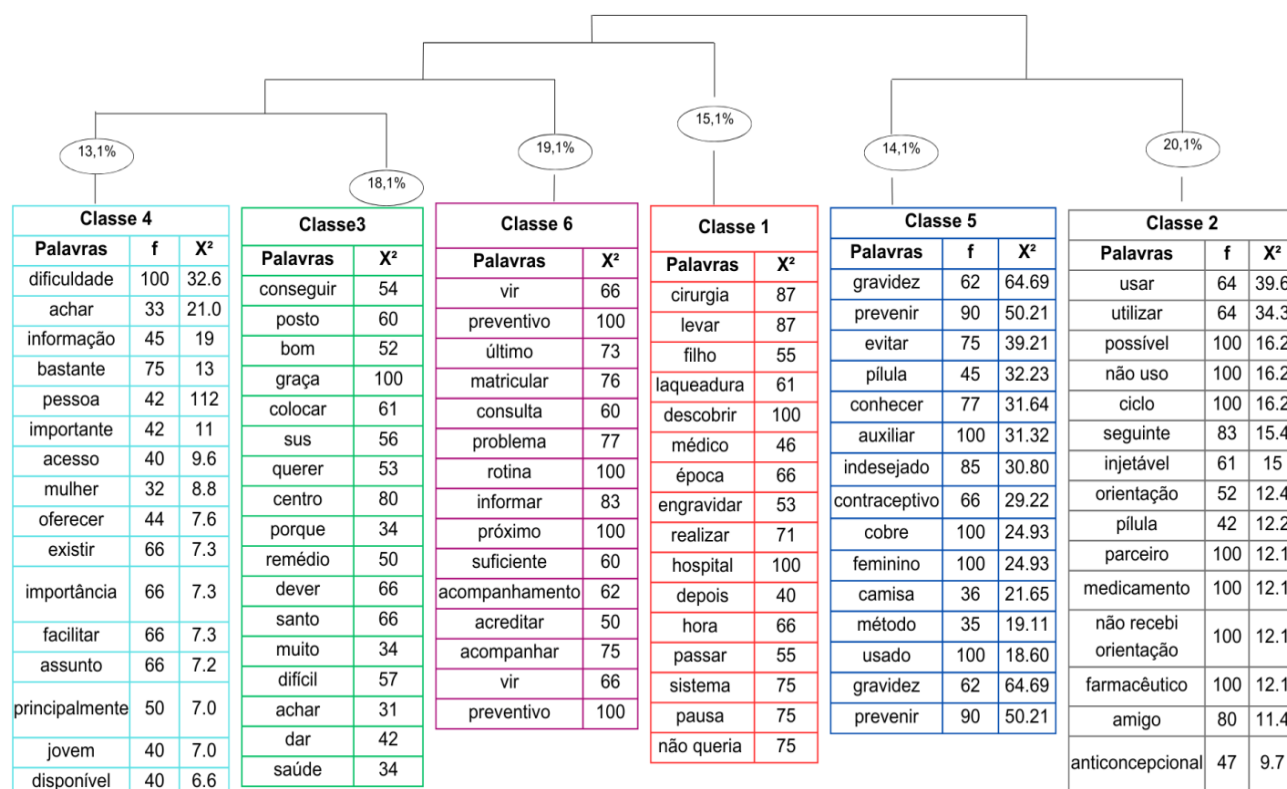


Figura 1 - Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente (CHD). Belém (PA), Brasil, 2023.

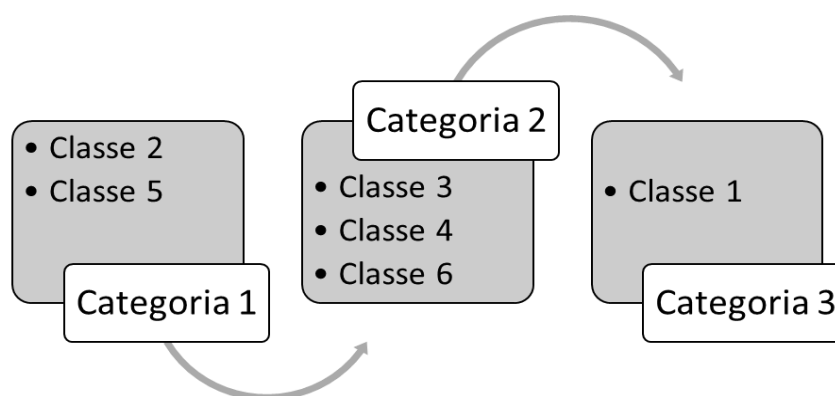


Figura 2 - Composição das categorias. Belém (PA), Brasil, 2023.

Categoria 1: Saberes, práticas e estratégias informativas em contracepção

Essa categoria, formada pelas classes 2 e 5, aborda as práticas utilizadas para evitar a gravidez e o nível de conhecimento das mulheres sobre os métodos contraceptivos.

A classe 2 destaca o conhecimento sobre os métodos contraceptivos, composta por 40 Segmentos de textos (ST) correspondendo a 20,1% do total. Foram identificadas 26 palavras representativas com maior frequência (f) e relevância (X^2). As palavras mais frequentes e significativas foram: “não uso” (f=4), “orientação” (f=9), “não recebi orientação” (f=3) e “indicação” (f=5).

“Tudo que evita a gravidez indesejada, conheço o comprimido, o dispositivo intrauterino e o injetável, a primeira vez utilizei foi só o preservativo e depois comecei a usar os comprimidos, usei por muitos anos, comecei a usar aos 18 anos [...]” (P6)

“Não recebi orientação antes da indicação da farmacêutica, minha mãe não me orientava e nem a minha avó, mas fui aprendendo com as amigas, já utilizei a pílula, mas ela me fez mal e logo em seguida optei pela injeção” (P1)

“A camisinha é o mais conhecido pela população, acredito também que seja o mais acessível e viável por ser disponibilizado no posto de saúde. A pílula e o injetável também são bem conhecidos pela maioria das mulheres e tem os outros que são menos falados.” (P14)

A classe 5 está relacionada às práticas contraceptivas, sendo composta por 28 ST (14,07% do total) e 26 palavras representativas com maior frequência (f) e relevância (X^2). As palavras mais frequentes e significativas foram: “gravidez” (f=18), “prevenir” (f=9), “evitar” (f=9), “contraceptivo” (f=8), “camisinha” (f=15), “método” (f=14) e “dispositivo intrauterino” (f=12). Essas palavras refletem as práticas empregadas pelas mulheres para evitar e prevenir a gravidez.

“São métodos que nos ajudam a prevenir uma gravidez indesejada, mais comum são as camisinhas que são distribuídas em postos de saúde, os anticoncepcionais em pílula e injetáveis e o dispositivo intrauterino que está se tornando cada vez mais comum e o contraceptivo em chip.” (P12)

“São métodos que previnem a gravidez, tem vários camisinha, injeção, pílula, laqueadura sei que têm vários, o primeiro método que usei foi a pílula anticoncepcional eu tinha uns 23 anos quando iniciei [...]” (P16)

“Deixar passar o período de gravidez, sei lá de ovulação, não tinha muita informação na verdade, eu tinha 22 anos quando tentei usar o anticoncepcional por indicação da minha cunhada, foi em comprimido.” (P2)

Os principais métodos mencionados pelas entrevistadas foram a camisinha, o dispositivo intrauterino (DIU) e a pílula anticoncepcional. Embora a camisinha tenha sido amplamente citada, não foi frequentemente associada como uma forma de prevenir a gravidez. Apesar disso, destacou-se como o método mais acessível e utilizado pelas participantes.

No que se refere ao saber, as usuárias demonstraram ter conhecimento sobre os métodos contraceptivos, embora de forma frágil e superficial. Os relatos das entrevistadas evidenciam a frequência da automedicação sem orientação profissional e a busca recorrente por informações na internet, práticas que são comuns entre elas.

Devido à escassez de informações, algumas usuárias relataram constrangimento por não saberem explicar o funcionamento de determinados métodos contraceptivos. O uso do termo “não” e suas variações foi frequentemente associado à falta de conhecimento e à ausência de busca por informações ou orientação antes de utilizarem o primeiro método.

Categoria 2: Acesso ao serviço público em contracepção

Essa categoria, composta pelas classes 3, 4 e 6, aborda o acesso das usuárias aos serviços de saúde e à aquisição de métodos contraceptivos por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

As classes 3 e 4 tratam especificamente do acesso aos métodos contraceptivos pelos serviços públicos, sendo representadas por 36 ST (18,06%) na classe 3 e 27 ST (13,57%) na classe 4.

Na análise da classe 3, composta por 27 palavras mais frequentes, e da classe 4, com 26 palavras, destacaram-se os termos com maior frequência (f) e relevância (X²): “conseguir” (f=20), “posto” (f=14), “SUS” (f=9), “remédio” (f=8), “dificuldade” (f=5), “informação” (f=9), “acesso” (f=6) e “disponível” (f=4). Esses termos evidenciam os desafios e características do acesso aos métodos contraceptivos.

“Eu já até consegui uma vez pelo posto, mas era melhor para eu comprar porque às vezes não tinha ou tinha que vir pegar em uma hora que não dava para mim, mas eu também não ficava vindo todo tempo tentar pegar preferia desse jeito mesmo de comprar.” (P9).

“Não, nunca consegui, sempre compro mesmo, eu acho meio complicado, bem complicado mesmo não só aqui no posto de saúde como outros também, tantos métodos contraceptivos para conseguir gratuitamente pra quem não se organiza mensalmente pra está comprando é difícil.” (P4).

A classe 6 está associada ao acesso ao serviço público de saúde, composta por 38 ST (19,1% do total) e 26 palavras com maior frequência (f) e relevância (X^2). As palavras mais frequentes e significativas foram: “vir” (f=18), “preventivo” (f=8), “matricular” (f=10), “consulta” (f=12) e “acompanhamento” (f=5). Esses termos evidenciam as formas de acesso e os serviços utilizados pelas usuárias no sistema público de saúde.

“Eu não sou matriculada, vim assim porque eu me informei procurei saber como eu faria para ter uma consulta com o ginecologista e falaram que precisaria vir aqui no dia de agendamento e agendar tentei duas vezes e na terceira conseguir.” (P2)

“Acho a oferta de serviço muito escassa, eu vim para este serviço por aproximação, para o que era antes melhorou bastante, mas ainda não é suficiente.” (P5)

“Às vezes é difícil o acesso a consultas mesmo sendo matriculada, então nem sempre está em dia minha rotina de cuidados, acredito que não há uma divulgação tão grande sobre os inúmeros métodos disponíveis.” (P17)

Os relatos das participantes evidenciam a falta de conexão entre os serviços de saúde e as usuárias, demonstrada pelo desconhecimento sobre os métodos contraceptivos disponíveis e as formas de acesso ao planejamento reprodutivo. A oferta de serviços é insuficiente para atender à demanda, o que resulta em longos períodos de espera e filas durante a madrugada para conseguir agendamentos.

Categoria 3: Percepção quanto ao profissional de saúde e o papel do enfermeiro no planejamento reprodutivo

Essa categoria, composta pela classe 1, trata do papel dos profissionais de saúde nos procedimentos, consultas e na disseminação de informações relacionadas ao planejamento reprodutivo.

A classe 1 foi formada por 30 ST (15,08% do total) e 25 palavras representativas com maior frequência (f) e relevância (X^2). Entre as palavras mais significativas destacam-se: “cirurgia” (f=7), “laqueadura” (f=8), “médico” (f=12) e “pré-natal” (f=4). Esses termos refletem

procedimentos realizados por profissionais de nível superior, evidenciando a atuação desses profissionais na assistência reprodutiva.

“Depois do meu segundo filho fiz a laqueadura, logo fui ao ginecologista e eles me indicaram e falavam qual era o melhor para mim e quando me sentia mal com algum, o médico já passava outro para mim.” (P1)

“Foi logo depois que tive meu primeiro filho, pedi para a minha médica que passasse algum remédio para não engravidar de novo, recebi as orientações sobre como tomar e sobre a pausa que dava.” (P16)

A análise dos relatos das participantes revelou a ausência de menções ao profissional de enfermagem, conforme evidenciado pelas palavras mais frequentes: “consulta” (f=32), “ginecologista” (f=27), “médico” (f=23) e “preventivo” (f=9). Embora os enfermeiros realizem procedimentos como o exame preventivo e atuem no pré-natal e no planejamento reprodutivo, sua contribuição passa despercebida pelas usuárias. Isso destaca a necessidade de discutir o protagonismo da enfermagem e a forma como esses profissionais desempenham seu papel enquanto agentes educadores em saúde.

Discussão

A análise dos dados sociodemográficos permitiu compreender aspectos como idade, menarca, início da atividade sexual, escolaridade e renda média das mulheres atendidas pelo serviço. Esses dados foram fundamentais para discutir as características que influenciam os saberes e práticas dessas usuárias no sistema de saúde.

A idade média das participantes foi de 28 anos, com a menarca ocorrendo, em média, aos 13 anos, e o início da atividade sexual aos 16 anos. Apesar de serem atualmente adultas, a maioria das entrevistadas vivenciou marcos significativos de saúde íntima e ginecológica durante a adolescência. Esse período é um marco importante no desenvolvimento humano, pois é quando ocorrem as principais transformações no organismo e no corpo.¹⁰

O início da atividade sexual na adolescência, sem acesso a uma educação sexual adequada ou a informações básicas sobre planejamento reprodutivo, pode levar a gravidezes precoces. Essa questão representa um problema tanto educacional quanto de saúde pública, gerando consequências adversas para a vida e a saúde da adolescente enquanto gestante.¹¹

A maioria das participantes, oito (36,4%), relatou possuir Ensino Médio Completo (antigo 2º grau completo), e 70% se enquadram na categoria de baixa renda. Esses dados são especialmente relevantes, pois evidenciam como a escolaridade e a renda influenciam

o nível de conhecimento das entrevistadas. Esse impacto reflete-se nas respostas e nas análises, demonstrando a relação entre o nível educacional e a renda com o conhecimento das mulheres sobre determinados temas, como, neste caso, os métodos contraceptivos.¹²

No que se refere aos saberes e práticas, os relatos apontam que as participantes possuem conhecimento sobre a finalidade dos métodos contraceptivos e suas diversas formas. Esse saber, contudo, é frequentemente transmitido de forma popular, por meio de gerações familiares, parentes ou amigas.¹³ Embora isso já configure um tipo de conhecimento, é fundamental garantir a essas mulheres o direito de acesso a informações embasadas cientificamente sobre saúde, planejamento reprodutivo e os serviços essenciais para sua qualidade de vida.

Esse conhecimento prévio é essencial para que o profissional de saúde estabeleça um vínculo com a mulher, possibilitando a oferta de uma assistência integral que atenda às suas necessidades específicas. Além disso, serve como base para avaliar o nível de conhecimento sobre contracepção naquele momento e compreender como a mulher se posiciona dentro do sistema de saúde. Isso é especialmente relevante, considerando que um baixo nível de conhecimento sobre métodos anticoncepcionais está diretamente associado a casos de gravidez não planejada.¹⁴

As primeiras práticas contraceptivas identificadas neste estudo incluem o uso de preservativos, pílulas anticoncepcionais, DIU e anticoncepcionais injetáveis, sendo os três primeiros os mais citados pelas participantes.

O preservativo, amplamente mencionado, é atualmente o método mais conhecido e acessível, devido à sua disponibilidade em postos de saúde e outros estabelecimentos. Com eficácia de 98%, é não apenas um método eficaz de contracepção, mas também a principal medida de prevenção contra Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Entretanto, observa-se que o uso de preservativos tende a diminuir com o tempo de duração das relações, o que é preocupante, pois aumenta os riscos de exposição a ISTs e outros problemas de saúde, tanto para o indivíduo quanto para a população em geral.¹⁵

A pílula anticoncepcional, também chamada de contraceptivo hormonal oral (CHO), é amplamente utilizada e bem conhecida entre a população feminina, destacando-se como um dos primeiros métodos adotados para a prevenção da gravidez. Trata-se de uma formulação farmacêutica composta por esteroides sintéticos, em combinação ou isolados, com o objetivo principal de impedir a concepção.¹⁶

A principal dificuldade relatada no uso da pílula anticoncepcional está relacionada à forma de administração, que exige cuidados rigorosos para garantir sua eficácia. É necessário tomá-la diariamente e no mesmo horário, o que muitas vezes resulta na

desistência do uso a longo prazo por parte das mulheres. A desatenção na administração correta pode comprometer a eficácia do medicamento, gerando insegurança e receio entre as usuárias.¹⁷

O uso do DIU destacou-se nas entrevistas, tanto como prática efetiva quanto como conhecimento mencionado pelas participantes. Isso sugere uma tendência de escolha por métodos mais diversificados, rompendo com o ciclo tradicional de contraceptivos frequentemente utilizados. O DIU é uma opção altamente eficaz a longo prazo e de baixo custo para o sistema de saúde. Contudo, apesar dessas vantagens, seu uso ainda não é amplamente disseminado no sistema público.¹⁸

Alguns fatores dificultam a expansão e ampliação do acesso ao DIU, como a escassez de profissionais capacitados para realizar a avaliação ginecológica e a inserção do dispositivo. Essa limitação compromete a efetivação do procedimento,¹⁹ o que frequentemente leva ao afastamento e à desistência das usuárias em relação a esse método contraceptivo.

Muitas mulheres ressaltam que as informações sobre saúde reprodutiva deveriam ser mais frequentes e amplamente abordadas nos diversos âmbitos da assistência à saúde. O Brasil apresenta um dos piores indicadores entre os países latino-americanos no que diz respeito à educação integral em saúde, especialmente em direitos sexuais e reprodutivos. Esse cenário pode ser explicado pelo fato de que a educação integral em sexualidade nas escolas não é obrigatória, sendo apenas uma recomendação. Essa limitação restringe o acesso a informações e discussões sobre o tema desde a base escolar.²⁰

Embora as participantes reconheçam que atualmente há mais facilidade de acesso a informações, enfatizam que um investimento maior nessa área seria ainda mais eficaz para a conscientização sobre contracepção.

A disponibilização de informações adequadas, por meio de ações educativas em saúde voltadas ao planejamento reprodutivo, que atendam às necessidades de homens e mulheres sob a perspectiva dos direitos sexuais, representa uma estratégia crucial. Essa abordagem garante o direito de escolha, promove o pleno exercício dos direitos reprodutivos e incentiva a permanência no serviço de saúde.²¹

As dificuldades apontadas evidenciam a necessidade de uma maior disseminação de informações nos serviços públicos, com o objetivo de consolidar uma nova perspectiva para as mulheres em relação ao poder de acesso ao SUS. É importante destacar que, ao identificar a citação de mais de seis tipos de métodos contraceptivos, percebe-se que, atualmente, as mulheres têm maior domínio sobre o que são, como funcionam e por que os utilizam.

Embora ainda exista um tabu em torno de temas importantes relacionados à saúde da mulher, abordar a saúde reprodutiva é indispensável para evitar cenários de desinformação. No contexto dos contraceptivos, paradigmas e preconceitos podem levar à busca equivocada por métodos e informações, favorecendo práticas como a automedicação e gerando frustrações quando o objetivo da contracepção não é alcançado devido à falta de conhecimento e orientação adequada sobre sua administração ou uso correto.³

É fundamental analisar como o acesso à contracepção está sendo oferecido dentro dos serviços de saúde, considerando que a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CRFB) assegura, em seu artigo 1º, inciso III, a dignidade da pessoa humana, e, no artigo 6º, a proteção aos direitos sociais, incluindo saúde e educação. Esses pilares sustentam uma Constituição que busca promover a valorização da democracia e dos direitos humanos.²² Nesse contexto, a Categoria 2 dos resultados, formada pela análise das classes 3, 4 e 6 do corpus, permite avaliar como as mulheres percebem esse acesso e verificar se a garantia desses direitos fundamentais está sendo efetivada na prática cotidiana.

A análise da oferta e da demanda pelos serviços e procedimentos relacionados à saúde reprodutiva é essencial para identificar as potencialidades e fragilidades do sistema. Isso possibilita o desenvolvimento de estratégias que efetivem o direito a uma assistência em saúde focada no planejamento reprodutivo, ampliando o acesso aos diversos métodos contraceptivos disponibilizados gratuitamente pelo SUS.¹²

As falas de algumas participantes revelaram uma percepção de dificuldade no acesso aos serviços de saúde pública, o que contribui para o afastamento dessas mulheres do sistema. Muitas relataram preferir recorrer aos serviços privados para obter um atendimento mais rápido e prático.²³ Contudo, apesar dessas dificuldades, também foi reconhecida a universalidade do SUS, com destaque para o acesso equânime que ele oferece a todos, independentemente das adversidades enfrentadas.

Fica evidente que o acesso aos serviços de saúde é influenciado pelas experiências pessoais de cada mulher, gerando percepções tanto positivas quanto negativas. Um ponto importante a destacar é que a melhora nesse acesso está diretamente relacionada à maior quantidade e qualidade de informações sobre saúde da mulher e métodos contraceptivos. Além disso, a divulgação de materiais informativos e a criação de campanhas voltadas ao planejamento reprodutivo, promovidas pelos serviços locais, são essenciais para atender às necessidades dessas mulheres.¹⁷

Embora não seja o foco principal deste estudo, um achado relevante da discussão é a ausência de menções à atuação dos enfermeiros no contexto da contracepção. Isso chama a atenção, considerando que, em grande parte, esses profissionais atuam diretamente com o público pesquisado. Os enfermeiros são habilitados a desempenhar funções no planejamento reprodutivo, conforme a Resolução COFEN Nº 690/2022, que regulamenta a consulta de enfermagem, prescrição, administração e realização de procedimentos relacionados aos métodos contraceptivos e conceptivos.²⁴

Permanece a reflexão sobre como o enfermeiro está atuando e se destacando na assistência ao planejamento reprodutivo. A construção de uma relação sólida entre profissional e usuário exige uma troca efetiva de informações. Para isso, é fundamental que os profissionais estejam capacitados para discutir o tema de forma clara e repassar informações precisas sobre os métodos contraceptivos e as escolhas disponíveis.²⁵

O enfermeiro desempenha um papel essencial na saúde sexual e reprodutiva, contribuindo para a redução da morbimortalidade materno-infantil e assegurando o direito a uma vida sexual e reprodutiva segura. No entanto, apesar das atribuições e normativas que respaldam sua atuação, persistem dificuldades e restrições na assistência à saúde. Entre os principais desafios estão o baixo índice de adesão das mulheres aos programas, a indisponibilidade de métodos contraceptivos, as limitações no exercício profissional e a carência de capacitações específicas.²⁶

Para minimizar essas lacunas, é fundamental que os profissionais sejam instruídos desde a graduação, utilizando metodologias ativas e uma linguagem acessível. Dessa forma, é possível garantir uma troca de informações mais eficaz entre o profissional e o usuário.²⁷

Embora o enfermeiro seja habilitado e competente para atuar no planejamento reprodutivo, conforme suas atribuições, essa atuação não foi mencionada ou percebida pelas participantes da pesquisa. Esse fato destaca a necessidade de refletir sobre como o papel desse profissional está sendo entendido e valorizado por sua clientela.

Entre as limitações do estudo, destaca-se a baixa adesão das usuárias para participação na pesquisa. As recusas podem estar relacionadas à temática, que aborda características e práticas de foro íntimo, ainda marcadas por preconceitos e tabus, gerando timidez entre as participantes. Outra limitação foi a superficialidade de algumas respostas. Mesmo após estímulos para facilitar a compreensão das perguntas, muitas respostas permaneceram superficiais. Isso dificultou a preparação do corpus textual para a análise dos dados.

Conclusão

O estudo demonstrou de forma efetiva os saberes e práticas das mulheres em relação aos métodos contraceptivos, evidenciando como elas expressam seus conhecimentos de acordo com suas realidades e necessidades.

A temática requer discussões ampliadas nos serviços de saúde, incluindo a oferta de mais informações sobre os métodos contraceptivos. Isso pode favorecer uma maior compreensão e incentivar a busca pelos serviços, além de contribuir para a melhoria da qualidade do acesso à contracepção disponibilizada.

É imprescindível que os profissionais de enfermagem assumam protagonismo na assistência reprodutiva, garantindo o reconhecimento de suas atribuições no uso e manejo dos métodos contraceptivos e no planejamento reprodutivo. Esses profissionais devem investir em capacitações para oferecer orientações adequadas às necessidades das usuárias.

A análise das práticas e conhecimentos das mulheres permitiu identificar quais métodos são mais ou menos utilizados e os motivos dessas escolhas. Essa compreensão possibilita o desenvolvimento de abordagens mais eficazes e personalizadas. Além disso, estudos focados na temática podem destacar barreiras socioeconômicas e culturais que dificultam a utilização dos métodos, orientando políticas públicas e programas de saúde.

Com base nessas informações, surgem novas hipóteses e questões de pesquisa, impulsionando o avanço científico na área de contracepção e promovendo inovações em métodos e intervenções.

Contribuições dos autores

Concepção do estudo: Rayane Franklin Mourão Cardoso, Ana Flávia Teles Lobato, Samantha Pereira Caldas. **Coleta de dados:** Rayane Franklin Mourão Cardoso, Ana Flávia Teles Lobato, Samantha Pereira Caldas. **Análise e interpretação dos dados:** Rayane Franklin Mourão Cardoso, Ana Flávia Teles Lobato, Samantha Pereira Caldas, Ivonete Vieira Pereira Peixoto, Rubenilson Caldas Valois, Paula Valéria Dias Pena Costa, Bruna Rafaela Leite Dias. **Redação do manuscrito:** Rayane Franklin Mourão Cardoso, Ana Flávia Teles Lobato, Samantha Pereira Caldas, Ivonete Vieira Pereira Peixoto, Rubenilson Caldas Valois, Paula Valéria Dias Pena Costa. **Revisão crítica do manuscrito:** Rayane Franklin Mourão Cardoso, Ana Flávia Teles Lobato, Samantha Pereira Caldas, Ivonete Vieira Pereira Peixoto, Rubenilson Caldas Valois, Paula Valéria Dias Pena Costa, Wesley Matheus Ferreira Ribeiro. **Aprovação da versão final do texto:** Rayane Franklin Mourão Cardoso, Ana Flávia Teles Lobato, Samantha Pereira Caldas, Ivonete Vieira Pereira Peixoto,

Rubenilson Caldas Valois, Paula Valéria Dias Pena Costa, Wesley Matheus Ferreira Ribeiro, Bruna Rafaela Leite Dias.

Conflito de interesse

Os autores declararam que não há conflito de interesse.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva [Internet]. 2013 [cited 2023 mai 17]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf
2. Silva ÂWP, Cavalcanti MAF, Nascimento EGC do. O conhecimento e uso de métodos anticoncepcionais por mulheres nordestinas. Rev APS [Internet]. 2020 [cited 2023 mai 20];23(3). DOI: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2020.v23.15837>
3. Ferreira APC, Barreto ACM, Santos JL dos, Couto LL do, Knupp VM de AO. (Des) conhecimento de mulheres sobre a utilização de métodos contraceptivos. Rev Enferm UFPE Online [Internet]. 2019[cited 2023 june 10];13(5):1354–60. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i05a239109p1354-1353-2019>
4. Alyahya MS, Hijazi HH, Alshraideh HA, Al-sheyab NA, Alomari D, Malkawi S, et al. Do modern family planning methods impact women's quality of life? Jordanian women's perspective. Health Qual Life Outcomes [Internet]. 2019[cited 2022 ago. 22];17(1):154. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12955-019-1226-6>
5. Canario MASS, Gonçalves MF, Teixeira EMB, Silva AFAQS, Ferrari RAP, Pelloso SM, Cardelli AAM. Planejamento reprodutivo e a vulnerabilidade após o parto: uma coorte do sul do Brasil. Rev. Enferm. UFSM [Internet]. 2020 [cited 2023 mar 21];10:1-20. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769240659>
6. Britto IAGS, Marcon RM. Estudos descritivos e experimentais em contextos aplicados: dados científicos e impacto prático. Estudos de Psicologia [Internet]. 2019 [Cited 2024 mar 22]; vol. 24(2):1413-294. DOI: <http://dx.doi.org/10.22491/1678-4669.20190022>
7. Sousa JR de, Santos SCM dos. Análise de conteúdo em pesquisa qualitativa: modo de pensar e de fazer. PDE [Internet]. 31º de dezembro de 2020 [citado 22 de março de 2024];10(2):1396-41. Available from: <https://periodicos.ufff.br/index.php/RPDE/article/view/31559>
8. Nascimento L de CN, Souza TV de, Oliveira IC dos S, Moraes JRMM de, Aguiar RCB de, Silva LF da. Theoretical saturation in qualitative research: an experience report in interview with schoolchildren. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018Jan;71(1):228–33. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0616>
9. Acauan LV, Abrantes CV, Stipp MAC, Trotte LAC, Paes GO, Queiroz ABA. Utilização Do Software Iramuteq® Para Análise De Dados Qualitativos Na Enfermagem: Um Ensaio Reflexivo. Reme: Rev. Enferm. [Internet]. 2020 [citado 2024 mar 22]; 24:e1326. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20200063>.

10. Dourado JVL, et al. Definições, critérios e indicadores da adolescência. Rev Enferm UFPE on line [internet]. 2020 [cited 2024 mar 20]: 1-7. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.245827>
11. Santos ACF dos, et al. Abordagem do enfermeiro na gravidez na adolescência. Brazilian Journal of Health Review [internet]. 2020 [cited 2024 mar 20]: 3/6: 17438-17456. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n6-161>
12. Trindade RE, et al. Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2021 [cited 2024 jan 25]:3493-3504. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.24332019>
13. Mahato PK, Sheppard ZA, van Teijlingen E, De Souza N. Factors associated with contraceptive use in rural Nepal: Gender and decision-making. Sex Reprod Healthc [Internet]. 2020 [cited 2023 june 2020];1(24): 100507. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2020.100507>
14. Sámano R, et al. Sociodemographic Factors Associated with the Knowledge and Use of Birth Control Methods in Adolescents before and after Pregnancy. *Internat jour of envir research public health* [Internet]. 2019 [cited 2024 jan 25];16(6):1022. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph16061022>
15. Brasil ME, Cardoso FB, Silva LM da. Conhecimento de escolares sobre infecções sexualmente transmissíveis e métodos contraceptivos. Rev Enferm UFPE Online [Internet]. 2019 [cited 2023 june 11];13(0). DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.242261>
16. Rios AR, Sena AD, Krug BR, Dantas EKO, Ferronato ECB, Bomfim JQ, et al. Fatores relacionados à escolha de métodos contraceptivos na adolescência: uma revisão de literatura. REAS [Internet]. 2021 [[cited 2023 mai 02];13(5):e6942. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e6942.2021>
17. Brufatto, JPT et al. "Reproductive Planning and the Choice of Long-acting Reversible Contraceptive Primary to Health: A Cross-Sectional Study." Rev bras ginec e obs [Internet]. 2023 [cited 2024 jan 25]; 45(8):e456-e464. DOI: <https://doi.org/10.1055/S-0043-1772188>
18. Barreto DS, Maia DS, Gonçalves RD, Soares RS. Dispositivo Intrauterino na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. Rev Bras Med Fam Comunidade [Internet]. 2021 [cited 2023 june 10];16(43):2821. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc16\(43\)2821](https://doi.org/10.5712/rbmfc16(43)2821)
19. Machado GM, et al. Desafios no acesso a inserção do dispositivo intrauterino na atenção primária à saúde. Research, Society and Development [internet]. 2023 [cited 2024 mar 20]; 12/8:e8312842898-e8312842898. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i8.42898>
20. Santos BNS dos, Araújo FG, Paula TF de, Matozinhos FP, Felisbino-Mendes MS. Prevalência dos indicadores de saúde pré-concepcional das mulheres brasileiras em idade reprodutiva. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2023Nov;28(11):3367–81. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320232811.16282022>
21. Paiva CCN, et al. Atividades educativas do planejamento reprodutivo sob a perspectiva do usuário da Atenção Primária à Saúde. Revista de APS [Internet]. 2019 [cited 2024 Jan 3];1:23-46. Available from: <https://periodicos.ufff.br/index.php/aps/article/view/16675/20740>

22. Brasil. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil [Internet]. Brasília, DF: Senado Federal; 1988 [cited 2019 Mar 19]. Available from: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
23. Borges ALV, et al. Uso da anticoncepção de emergência entre mulheres usuárias de Unidades Básicas de Saúde em três capitais Brasileiras. *Ciência saúde coletiva* [Internet]. 2021 [cited 2024 jan 25]; 26, p. 3671-3682. Available from: <https://www.scielo.org/article/csc/2021.v26suppl2/3671-3682/pt/>
24. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN N° 690/2022. Normatiza a atuação do Enfermeiro no Planejamento Familiar e Reprodutivo [internet]. 2022 [cited 2023 fev. 10]. Available from: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-690-2022_96063.html
25. Ventura HNVN, Jácome C, Lopes JD, Lima L, Santos J, Lopes M. O papel do enfermeiro no programa de planejamento reprodutivo: uma revisão integrativa. *Rev. Enferm. Atual In Derme* [Internet]. 2022 [cited 20º de junho de 2023];96(40):e-021330. DOI: <https://doi.org/10.31011/read-2022-v.96-n.40-art.1445>
26. Ramos DF, Matos MP, Viduedo A de FS, Ribeiro LM, Leon CGRMP de, Schardosim JM. Nursing consultation in reproductive planning: scenario validation and checklist for debriefing. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2022 [cited 2023 mai 15];35. DOI: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO0296345>
27. Ramos DF, Matos MP, Viduedo A de FS, Ribeiro LM, Leon CGRMP de, Schardosim JM. Nursing consultation in reproductive planning: scenario validation and checklist for debriefing. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2022 cited 2023 mai 15];35. DOI: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO0296345>