Revista Eletrônica ACERVO CIENTÍFICO
ISSN 2595-7899

Saúde reprodutiva de mulheres universitárias: perfil epidemiológico e uso de contraceptivos em Belém, Pará

Reproductive health of university women: epidemiological profile and contraceptive use in Belém, Pará

Salud reproductiva de mujeres universitarias: perfil epidemiológico y uso de anticonceptivos en Belém, Pará

José Marcos Carvalho Cardoso[1], Luanna Rafaela Moia Batista[1], Raísha Ciane Dias Marinho[1], Layza Freitas Chaves[1], Yara Camile Pereira Marques[1], Luciana de Cassia da Silva Nascimento[1], Ana Paula de Nazaré Soares Rego[1], Luciana Pinto Oliveira[1].

RESUMO

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico e os padrões de uso de métodos contraceptivos entre mulheres universitárias de uma instituição particular de ensino superior na cidade de Belém, Pará. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa com abordagem quantitativa e descritiva realizada através de um questionário elaborado na plataforma Google Forms para universitárias com a idade entre 18 e 40 anos de uma instituição privada localizada na cidade de Belém-PA. O estudo foi conduzido entre novembro de 2024 a fevereiro de 2025, envolvendo mulheres regularmente matriculadas, que aceitaram participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). **Resultados:** O número de solteiras participantes da pesquisa é de 46,68% tendo uma taxa mais predominante entre os resultados e quando questionadas sobre o uso de métodos hormonais 37,06% não utilizam nenhum método. Dentre as mulheres com renda de até 1SM afirmam não fazer o uso de contracepção. 51,31% não se adaptam a métodos contraceptivos. **Conclusão:** Os resultados deste estudo revelam importantes fragilidades no conhecimento e no uso de métodos contraceptivos entre universitárias, especialmente entre mulheres solteiras com menor renda, que declararam não utilizar nenhum método. Esses achados reforçam a necessidade urgente de estratégias educativas contínuas no ambiente universitário.

Palavras-chave: Métodos contraceptivos, Universitárias, Saúde sexual.

ABSTRACT

Objective: To analyze the epidemiological profile and patterns of contraceptive use among university women at a private higher education institution in the city of Belém, Pará. **Methods:** This is a quantitative and descriptive study carried out using a questionnaire developed on the Google Forms platform for university students aged between 18 and 40 at a private institution located in the city of Belém-PA. The study was conducted between November 2024 and February 2025, involving regularly enrolled women who agreed to take part in the research by signing the Informed Consent Form (ICF). **Results:** The number of single women participating in the survey is 46.68% having a more predominant rate among the results and when asked about

[1] Universidade da Amazônia (UNAMA), Belém – PA.

SUBMETIDO EM: 4/2026 | **ACEITO EM: 4/2026** | **PUBLICADO EM: 7/2026**

the use of hormonal methods 37.06% do not use any method. Among women with an income of up to 1SM, they say they don't use contraception. 51.31% do not adapt to contraceptive methods. **Conclusion:** The results of this study reveal important weaknesses in the knowledge and use of contraceptive methods among university students, especially among single women with lower incomes, who declared that they did not use any method. These findings reinforce the urgent need for ongoing educational strategies in the university environment.

Keywords: Contraceptive methods, University students, Sexual health.

RESUMEN

Objetivo: Analizar el perfil epidemiológico y los patrones de uso de anticonceptivos en mujeres universitarias de una institución privada de enseñanza superior de la ciudad de Belém, Pará. **Métodos:** Se trata de un estudio cuantitativo y descriptivo realizado a partir de un cuestionario desarrollado en la plataforma Google Forms para estudiantes universitarias de 18 a 40 años de una institución privada localizada en la ciudad de Belém-PA. El estudio se llevó a cabo entre noviembre de 2024 y febrero de 2025, con la participación de mujeres inscritas regularmente que aceptaron participar en la investigación mediante la firma del Formulario de Consentimiento Informado (FCI). **Resultados:** El número de mujeres solteras participantes en la encuesta es del 46,68% teniendo un índice más predominante entre los resultados y al preguntar sobre el uso de métodos hormonales el 37,06% no utiliza ningún método. Entre las mujeres con ingresos de hasta 1SM, dicen no utilizar métodos anticonceptivos. El 51,31% no se adapta a los métodos anticonceptivos. **Conclusión:** Los resultados de este estudio revelan importantes deficiencias en el conocimiento y uso de métodos anticonceptivos entre las estudiantes universitarias, especialmente entre las mujeres solteras con menores ingresos, que declararon no utilizar ningún método. Estos hallazgos refuerzan la necesidad urgente de estrategias educativas continuas en el ámbito universitário.

Palabras clave: Métodos anticonceptivos, Estudiantes universitarios, Salud sexual.

INTRODUÇÃO

O planejamento familiar (PF) representa um conjunto de atividades, procedimentos e intervenções que proporcionam à população aconselhamento, educação em saúde e métodos anticoncepcionais modernos para que as pessoas exerçam seu direito de decidir livre e responsavelmente sobre ter filhos e, se assim, o número e o momento adequado de seus filhos (ALHUSEN JL, et al., 2021).

O papel das mulheres na sociedade vem se modificando ao longo dos anos, adquirindo mais autonomia, independência financeira, inserção no mercado de trabalho e protagonismo em ambientes acadêmicos. O ingresso em universidades pode ser o primeiro passo em direção a essas conquistas. Porém, há entre elas o denominador comum da busca por conhecimento e aprimoramento profissional, muitas vezes associada à necessidade de métodos contraceptivos para quem deseja postergar a maternidade ou mesmo não ter filhos (MASCARENHAS LN, et al., 2020).

A comunidade universitária tem grande potencial de compreender e utilizar os métodos contraceptivos com maior frequência e eficiência, devido ao grau de instrução e possibilidades de acesso e informações, inclusive em relação à prevenção as infecções sexualmente transmissíveis (IST's) (FREITAS JLG, et al., 2019).

A evolução e desenvolvimento dos programas de saúde pública, principalmente aqueles de ações voltadas para a saúde reprodutiva necessitam de uma abordagem especial. As orientações sobre métodos contraceptivos e oferta de insumos para aplicação dos mesmos são as principais atividades de Planejamento Familiar desenvolvido nas Unidades Básicas de Saúde. Esta atividade se caracteriza como uma das importantes atividades a serem desenvolvidas pelos profissionais de saúde para prevenção da gravidez indesejada da clientela atendida. Os principais métodos contraceptivos utilizados são a pílula, as injeções, o DIU (GOODKIND D, et al., 2018).

A escolha do método contraceptivo é uma decisão complexa, e os profissionais de saúde desempenham um papel fundamental ao fornecer informações e apoio na tomada de decisões dos pacientes, por meio do aconselhamento contraceptivo. Embora o processo de identificação das preferências e sua correspondência com os métodos contraceptivos disponíveis seja compartilhado, a decisão final sobre qual método adotar deve ser tomada pelo paciente, a menos que ele solicite explicitamente orientação do médico (DEHLENDORF C, KRAJEWSKI C e BORRERO S, 2014).

Nesse contexto de vulnerabilidade às IST, o ingresso no ensino superior possibilita a vivência de transformações na vida social, com novas experiências, descobertas e a manifestação da sexualidade. Durante esse período, adolescentes e jovens adultos podem adotar comportamentos sexuais de risco, como a não utilização de preservativos e a prática sexual com múltiplos parceiros, o aumento do consumo de bebidas alcoólicas e o uso de substâncias psicoativas, o que eleva o risco de propagação de IST (GRAF DD, et al., 2020; OLIVEIRA BI, et al., 2022; SANTOS MJO, et al., 2022).

Na Amazônia, essas desigualdades são exacerbadas por uma série de fatores complexos, que incluem, entre outros, barreiras geográficas, sociais e econômicas. A vasta extensão territorial e a falta de infraestrutura de transporte dificultam o acesso das comunidades remotas aos serviços básicos de saúde, especialmente para as mulheres, que enfrentam obstáculos adicionais devido às suas responsabilidades familiares e papeis de gênero tradicionais (SILVA AB, OLIVEIRA CD e SANTOS EF, et al., 2018). Além disso, questões culturais e sociais, como discriminação de gênero e falta de educação sobre saúde reprodutiva, contribuem para a perpetuação das desigualdades de gênero no acesso à saúde na região (MARTINS RF, 2019).

Tendo em vista a importância de compreender as características da população-alvo, considerando que ela está inserida em um contexto amazônico, na qual fatores socioeconômicos e a desigualdade influenciam para o desenvolvimento e a implementação de estratégias educativas eficazes em saúde sexual e reprodutiva. Diante disso, o presente estudo teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico e os padrões de uso de métodos contraceptivos entre mulheres universitárias de uma instituição particular de ensino superior na cidade de Belém, Pará.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa e descritiva, realizado por meio da aplicação de um questionário online. A pesquisa foi conduzida entre novembro de 2024 e dezembro de 2024, com a participação de mulheres regularmente matriculadas, com idade entre 18 e 40 anos, que aceitaram participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que assegurou o anonimato e a confidencialidade dos dados fornecidos, bem como o livre arbítrio de escolha sobre participação da pesquisa. Foram excluídas da pesquisa participantes que não preencheram integralmente o questionário, que apresentaram inconsistências nos dados ou que não forneceram informações demográficas essenciais para a análise. Além disso, foi restringido a duplicidade de respostas na própria plataforma Google Forms.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário estruturado, elaborado na plataforma Google Forms, por meio de um convite físico e online com Qr Code que direcionava ao questionário virtual com tempo médio de preenchimento estimado em aproximadamente 15 minutos. O Qr code também foi disponibilizado via aplicativos de mensagens e redes sociais, garantindo um amplo alcance entre as participantes. O questionário foi composto por perguntas fechadas, estruturadas para investigar:

- **Dados sociodemográficos:** idade (agrupada em faixas etárias), estado civil (solteira, namorando, casada/união estável, outros), curso universitário e renda familiar (até 1 salário-mínimo, de 1 a 3 salários-mínimos, de 3 a 8 salários-mínimos e acima de 8 salários-mínimos).

- **Uso de contraceptivos:** frequência do uso desde o início da vida sexual (sim, não, não soube informar), método contraceptivo atual, histórico de troca ou descontinuação de métodos contraceptivos e os motivos dessa mudança.

- **Escolha de métodos contraceptivos por renda familiar e estado civil:** relação entre o tipo de método utilizado e a faixa de renda, bem como entre o método contraceptivo e o estado civil da participante.

- **Uso de contraceptivos de emergência:** frequência e padrão de uso, além da motivação para recorrer a esse tipo de método.

Os dados coletados foram organizados em planilhas do Microsoft Excel 2016 e analisados por meio de estatística descritiva, utilizando frequências absolutas e relativas. Para avaliar associações entre variáveis categóricas, foi aplicado o teste do Qui-quadrado de Pearson, considerando um nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Os resultados foram apresentados em tabelas e gráficos para facilitar a interpretação dos achados.

As informações adquiridas foram organizadas em planilha do Microsoft Excel e posteriormente importados para o software Jamovi (versão 2.6) para análise estatística. Foram realizadas análises descritivas (frequência absoluta e relativa, média e desvio-padrão) para caracterizar a amostra. Para verificar associações entre variáveis categóricas, foi aplicado o teste do qui-quadrado de Pearson (χ^2), considerando nível de significância de 5% ($p < 0,05$). Este trabalho seguiu as diretrizes estabelecidas pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da UNAMA e aprovado sob o CAAE: 84167524.2.0000.5173 e Parecer: 7.187.153.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1 - Distribuição sociodemográfica das participantes.

Variável	N	Percentual (%)
Idade		
21 a 23 anos	100	32,79%
18 a 20 anos	79	25,91%
24 a 26 anos	69	22,62%
31 a 50 anos	31	10,16%
27 a 30 anos	26	8,52%
Estado Civil		
Solteira	143	46,68%
Namorando	124	40,60%
Casada/União Estável	36	11,80%
Outros	2	0,65%
Renda		
1 a 3 SM	160	52,45%
3 a 8 SM	81	26,55%
Até 1 SM	44	14,42%
Acima de 8 SM	20	6,55%
Uso de contraceptivo desde início da vida sexual		
Sim	180	59,01%
Não	73	25,90%
Não soube responder	52	17,04%
Total	**305**	**100%**

Fonte: Cardoso JMC, et al., 2026.

Foram coletados dados de 305 participantes do sexo feminino, predominando a faixa etária entre 21 a 23 anos, com 32,79% (n=100). Dentre as mulheres 46,68% (n=143) declararam-se solteiras. Quanto à renda mais da metade, bem como 52,45% (n=160) está na faixa de 1 e 3 salários-mínimos (**Tabela 1**). Esse padrão socioeconômico está diretamente relacionado por estudantes jovens, solteiras e de menor rentabilidade, na qual constitui um cenário influenciável tanto na escolha inicial quanto no prosseguimento dos métodos contraceptivos, visto que os fatores econômicos e a estabilidade dos relacionamentos impactam nessa decisão contraceptiva e, consequentemente, em gravidez não planejada.

Em relação ao uso de contraceptivos desde o início da vida sexual, observou-se que pouco mais da metade 59,01% (n=180) afirmou que aderem a algum método, enquanto uma parcela expressiva de 25,90% (n=73) declarou não os utilizar e 17,04% (n=52) não souberam informar, apontando possíveis lacunas de orientação e acesso (**Tabela 1**). O quantitativo expressivo de participantes que não souberam informar sobre uso de contraceptivos ou hesitação ao uso de método desde o início da vida sexual pode indicar fragilidade de conhecimento ou insegurança sobre a própria saúde reprodutiva. Esse achado fortalece a existência de dúvidas na orientação em educação sexual, ampliando a necessidade de intervenções que visam a segurança e o acolhimento de informações sobre o planejamento familiar desde a adolescência.

A pesquisa dos Anjos Barboza JS, et al. (2021) corrobora com as características sociodemográficas das participantes em escola, predominando mulheres solteiras nos dados coletados. De acordo com Sarmento MSRA, et al. (2018), a média de idade das participantes da pesquisa se enquadrou entre 18 e 21 anos, com uma renda predominante de até 3 salários-mínimos, sendo que a maior parte das participantes utilizaram contraceptivos na primeira relação.

Como aponta Moraes LP, et al. (2020) realizaram uma pesquisa em uma universidade particular do município de Curitiba, na qual se evidenciou que 79,1% (n=656) das entrevistadas afirmaram que fazem uso de contracepção desde o início da prática sexual. Esse dado reforça a percepção de que, embora o acesso à contracepção esteja presente na rotina de muitas universitárias, ainda persistem desafios importantes relacionados à qualidade da informação, à escolha consciente dos métodos e à continuidade do uso de forma segura e eficaz.

Tabela 2 - Número de participantes conforme o curso.

Cursos	N	Percentual (%)
Enfermagem	102	33,44
Nutrição	30	9,83
Farmácia	28	9,18
Medicina Veterinária	26	8,52
Relações Internacionais	24	7,86
Psicologia	21	6,88
Direito	15	4,91
Biomedicina	12	3,93
Fisioterapia	8	2,62
Terapia Ocupacional	8	2,62
Arquitetura e Urbanismo	5	1,63
Moda	5	1,63
Pedagogia	4	1,31
Outros	4	1,31
Análise e Desenvolvimento de Sistemas	3	0,98
Ciências Biológicas	2	0,65
Biologia	2	0,65
Engenharia Civil	2	0,65
Letras	2	0,65
Serviço Social	2	0,65
Total	**305**	**100**

Fonte: Cardoso JMC, et al., 2026.

Em relação aos dados referentes ao número de entrevistadas por curso (**Tabela 2**), Observou-se que 33,44% (n=102) são estudantes do curso de Enfermagem; 9,83% (n=30) de Nutrição; 9,18% (n=28) de Farmácia e 8,52% (n=26) de Medicina Veterinária. Embora o maior percentual do estudo seja composto por estudantes da área da saúde, o amplo acesso às informações sobre contracepção não garante o uso seguro e adequado desses métodos, haja vista que a rotina acadêmica estressante e barreiras comportamentais podem aumentar o risco de falhas contraceptivas.

Conforme Moraes LP, et al. (2020) abordaram em seus estudos que 58,4% (n=605) das acadêmicas estavam matriculadas em cursos da saúde, enquanto 41,6% (n=431) estavam nos demais cursos da

universidade. Apesar do progressivo acesso à contracepção, ainda há precariedade no domínio da informação quanto ao seu uso, mostrando-se necessário promover ações educativas voltadas a saúde integral da mulher no âmbito da graduação.

Tabela 3 - Distribuição de métodos contraceptivos por renda familiar.

Métodos	Renda Familiar							
	Até 1 SM		1 a 3 SM		3 a 8 SM		> de 8 SM	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Pílula anticoncepcional e outros métodos	1	2,27	1	0,62	2	2,46	0	0
Pílula anticoncepcional	9	20,45	46	28,75	11	13,58	1	5
Preservativo	11	25	38	23,75	19	23,45	4	20
Preservativo e outro método	3	6,81	21	13,12	11	13,58	4	20
Nenhum método	16	36,36	37	23,12	27	33,33	8	40
Injeção	2	4,54	13	8,12	4	4,93	0	0
Diu	1	2,27	2	1,25	5	6,17	2	10
Laqueadura	1	2,27	1	0,62	2	2,46	0	0
Outros	0	0	1	0,62	0	0	0	0
Implante subcutâneo	0	0	0	0	0	0	1	5
Total	44	100	160	100	81	100	20	100

Legenda: Até 1 Salário-Mínimo (SM) → Representa a população de baixa renda, com acesso limitado a recursos financeiros; **De 1 a 3 Salários-Mínimos** → Engloba indivíduos de renda baixa a média-baixa, que podem ter acesso parcial a serviços privados, mas ainda enfrentam restrições econômicas; **De 3 a 8 Salários-Mínimos** → Classifica a população de renda média a média-alta, com maior poder aquisitivo e acesso facilitado a bens e serviços; **Acima de 8 Salários-Mínimos** → Corresponde à faixa de alta renda, composta por indivíduos com maior estabilidade financeira e maior capacidade de investimento em saúde, educação e lazer.
Fonte: Cardoso JMC, et al., 2026.

A **Tabela 3** demonstra que, independentemente da faixa de renda, há um número expressivo de mulheres que não utiliza métodos contraceptivos. Contudo, entre aquelas com renda entre 1 e 3 salários-mínimos, nota-se maior adesão à pílula anticoncepcional. Já nas demais faixas, verifica-se maior diversificação de métodos, o que sugere que o acesso e a escolha contraceptiva estão relacionados ao nível socioeconômico. O teste do Qui-quadrado de Pearson apontou associação estatisticamente significativa entre renda e uso de contraceptivos ($\chi^2 = 43,6$; $gl = 27$; $p = 0,023$), sugerindo que o nível socioeconômico influencia diretamente essa escolha.

As desigualdades sociais podem estar relacionadas tanto a dificuldades no acesso como a fragilidades das ações em saúde reprodutiva para atingir as necessidades e preferências das mulheres em maior vulnerabilidade e interferindo no uso de métodos contraceptivos (SEDGH G e HUSSAIN R, 2014; CARVALHO MLO e SCHOR N, 2005). O uso de anticoncepcional oral foi significativamente menor entre mulheres mais jovens, pertencentes a classes sociais mais baixas e menor escolaridade, caracterizando esse grupo como mais vulnerável a gestações indesejadas, conforme encontrado entre países de baixa e média renda (WULIFAN JK, et al., 2016). Esse cenário pode estar associado à falta de informações sobre planejamento familiar e contraceptivos. Além disso, a dificuldade de acesso aos serviços de saúde contribui para essa vulnerabilidade (SEDGH G e HUSSAIN R, 2014; WILLIAMSON LM, et al., 2009).

Segundo Santos WR (2022) relata que o método hormonal é o contraceptivo mais utilizado entre mulheres de baixa renda, tanto na forma oral quanto injetável. Tal preferência indica que o anticoncepcional oral é considerado o método mais popular e acessível economicamente, estando amplamente disponível nas redes farmacêuticas e distribuído gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Felisbino-Mendes MS, et al. (2021), complementa que mulheres com menor renda são as que mais recorrem aos serviços públicos de saúde para a obtenção de preservativos. Esse comportamento corrobora com a dificuldade de acesso a métodos contraceptivos pagos, o que reforça a importância das políticas públicas de distribuição gratuita. Além disso, evidencia-se a vulnerabilidade socioeconômica como um fator determinante no uso e acesso aos métodos de prevenção.

Apesar de o SUS ser a principal fonte de acesso gratuito, 10,4% dos usuários que dependem de contraceptivos orais relataram usar amostras grátis, enfatizando disparidades no acesso efetivo (FARIAS MR, et al., 2016; SOUZA CP, et al., 2014). As divisões socioeconômicas desempenham papel crucial, com o quintil mais rico dependendo de cuidados de saúde privados (60%), enquanto o quintil mais pobre é predominantemente dependente dos serviços do SUS (96%) (MULLACHERY P, et al., 2016; OSTERMANN AC, 2021). A cobertura incompleta do seguro ou a falta de reembolso pode levar a altos custos iniciais ou ao uso de métodos contraceptivos subótimos.

O uso do preservativo entre mulheres sexualmente ativas ainda é baixo, sendo influenciado por fatores como confiança no parceiro, utilização de outros métodos contraceptivos, além de questões culturais e emocionais. Além disso, muitas mulheres que não utilizam contracepção o fazem por desejo de engravidar ou por falta de acesso e informação, demostrando falhas no planejamento reprodutivo no Brasil (TRINDADE RE, et al., 2021).

Tabela 4 - Distribuição de métodos contraceptivos por estado civil.

Métodos	Estado Civil							
	Solteira		Namorando		Casada/ União estável		Outros	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Pílula anticoncepcional	26	18,18	34	27,41	7	19,44	-	-
Preservativo	35	24,47	33	26,61	3	8,33	1	50%
Preservativo e método hormonal	16	11,18	15	12,09	5	13,88	-	-
Nenhum método	53	37,06	28	22,58	6	16,66	1	50%
Injeção	5	3,49	8	6,45	6	16,66	-	-
Diu de Cobre	3	2,09	2	1,61	1	2,77	-	-
Laqueadura	-	-	-	-	4	11,11	-	-
Outros	3	2,09	2	1,61	4	11,11	-	-
Pílula anticoncepcional e DIU	1	0,69	-	-	-	-	-	-
Preservativo e DIU	1	0,69	2	1,61	-	-	-	-
Total	143	100	124	100	36	100	2	100

Fonte: Cardoso JMC, et al., 2026.

A **Tabela 4** aponta que as solteiras tendem a não utilizar contraceptivos com maior frequência, enquanto, entre mulheres que estão namorando o preservativo é o método mais citado. Entre casadas ou em união estável, a preferência recai sobre a pílula anticoncepcional. Essa distribuição heterogênea, confirmada por associação estatisticamente significativa ($\chi^2 = 65,1$; gl = 27; $p < 0,001$), reforçando o papel do estado civil na escolha do método contraceptivo.

Esse comportamento pode estar relacionado, conforme apontam Silva Capello et al. (2020), à crença de infertilidade decorrente de condições como síndrome do ovário policístico e endometriose, bem como à falta de informações ou rejeição ao uso de métodos. Já entre as participantes que mantêm um relacionamento, o preservativo foi o método mais citado, o que corrobora com Santos CP, et al. (2016), que destacam sua ampla divulgação como medida de prevenção contra IST's e gravidez. Por fim, entre as casadas ou em união estável, observou-se uma maior adesão à pílula anticoncepcional, reconhecida por ser de baixo custo, facilmente acessível em UBS e farmácias populares, além de apresentar boa eficácia quando usada corretamente (BRASIL, 2002; 2009; 2014).

A escolha do método contraceptivo é um elemento fundamental para a prestação ideal de serviços de planejamento familiar. Para ajudar a garantir que as necessidades dos clientes sejam atendidas ao longo do tempo e das circunstâncias em mudança, a Organização Mundial da Saúde recomenda que os programas de planejamento familiar incluam pelo menos 5 tipos de métodos contraceptivos modernos: barreira, reversível de curto prazo, reversível de longo prazo e permanente, juntamente com a contracepção de emergência (BERTRAND JT, et al., 2020).

Tabela 5 - Motivos para trocar ou descontinuar métodos contraceptivos.

Motivo	N	Percentual (%)
Não adaptação ao método	39	55,71
Mudança de relacionamento	13	18,57
Filhos	10	14,28
Gravidez	3	4,28
Condição econômica	2	2,85
SR	2	2,85
Parceiro	1	1,42
Total	**70**	**100**

Fonte: Cardoso JMC, et al., 2026.

A **Tabela 5** apresenta os motivos para trocar ou descontinuar o uso de métodos contraceptivos. Interpretando as respostas das participantes 55,71% (n=39) não se adaptaram a métodos contraceptivos; 18,57% (13) afirmam mudanças de relacionamento; 14,28% (n=10) mencionaram os filhos como motivo.

Em estudos analisados, a não adaptação ao método contraceptivo foi relatada por mulheres que aderiram ao implante contraceptivo, sendo a descontinuação justificada principalmente pelas alterações no padrão de sangramento. Essas alterações podem englobar desde irregularidades até mudanças na duração dos sangramentos. Outros estudos, relataram que mulheres jovens sofriam ainda mais com efeitos colaterais da contracepção, levando a uma maior procura de assistência médica para resolução do caso, assim como ganho de peso e mudanças de humor como efeitos adversos (GALÃO AO, et al., 2023).

De acordo com Borges ALV, et al. (2021), os efeitos colaterais são a principal causa para a descontinuidade do uso de métodos contraceptivos. Contudo, essa interrupção não representa necessariamente o abandono da contracepção, mas sim uma pausa ou transição para métodos que melhor se adequem às necessidades da mulher, especialmente os que apresentam menores efeitos hormonais. Os autores também destacam três tipos de descontinuidade: abandono, troca por método menos eficaz e troca por método mais eficaz. Ressalta-se que compreender essas distinções é essencial, pois cada uma impacta de forma distinta na ocorrência de gestações não intencionais e no curso da trajetória reprodutiva. Esses achados reforçam a importância do acompanhamento contínuo por profissionais de saúde, com escuta qualificada e valorização das experiências das usuárias.

Na visão de Carvalho MLO e Schor N (2005) complementam que a rejeição aos métodos contraceptivos está fortemente associada a representações sociais construídas a partir de experiências pessoais, informações recebidas nos serviços de saúde e influências culturais. Métodos hormonais e o dispositivo intrauterino (DIU) são frequentemente vistos como pouco seguros, os comportamentais como ineficazes e os de barreira como de uso desconfortável, o que impacta diretamente na adesão e continuidade do uso.

Tabela 6 - Frequência do uso de métodos contraceptivos desde o início da vida sexual.

Frequência	N	Percentual (%)
Sim	179	58,6
Não	73	23,9
Não iniciou vida sexual	36	11,8
Não soube informar	17	5,57
Total	**305**	**100**

Fonte: Cardoso JMC, et al., 2026.

Na **Tabela 6**, é possível observar a frequência do uso de métodos contraceptivos desde o início da vida sexual. As respectivas respostas afirmam que 58,6% (179) relataram utilizar métodos anticoncepcionais desde o começo da atividade sexual; 23,9% (73) discorreram que não; 11,8% não iniciaram a vida sexual; e 5,57% (17) não souberam informar.

Para Silva TDM, et al. (2023), ao analisar a relação entre o nível de instrução e ao uso de métodos contraceptivos, evidenciaram que, de forma geral, fazendo uma comparação as regiões Norte e Centro-Oeste caracteristicamente observa-se que o contexto educacional dessas mulheres indicam menor adesão e

ingresso ao ensino, uma vez que mulheres da região Sudeste ingressaram mais no ensino educacional e adquiriram noções básicas de ensino fundamental, apesar de nem todas terem concluído os ensinos médio e superior.

Este estudo possui uma semelhança com os resultados de Paiva EMC, et al. (2020), os quais afirmam que o preservativo é o principal método utilizado pelos estudantes, tanto na primeira relação sexual como nas demais, independentemente do período o qual está sendo cursado. Esses achados destacam a relevância da promoção de estratégias educativas centradas na adoção de métodos de barreira, como o preservativo, essenciais para a prevenção de IST's e de gestações indesejadas.

Conforme Trussel J (2011) identificou que, desde a primeira relação sexual, as mulheres faziam uso de algum método contraceptivo. A utilização de métodos contraceptivos pode refletir maior acesso à informação e aos serviços de saúde. Além disso, indica uma preocupação com a saúde reprodutiva, o controle da fecundidade e prevenção de IST's.

O método contraceptivo mais comumente usados na primeira relação sexual é o preservativo masculino, considerado fundamental para a prevenção de IST's. No entanto, trata-se de um método menos confiável em relação aos anticoncepcionais, devido às taxas de falha de uso típicas, que são significativamente maiores do que aquelas observadas com outros métodos (TRUSSELL J, 2011).

O aconselhamento adequado sobre métodos contraceptivos favorece a adesão, a continuidade e a satisfação das mulheres com o método escolhido, contribuindo para melhores desfechos em saúde reprodutiva (SORGI CM, CALLEGARI FVR e CARBOL M, 2019). Nesse contexto, a qualificação dos serviços de planejamento familiar e a eliminação de barreiras de acesso são estratégias essenciais de saúde pública, com elevado potencial para atender de forma efetiva à demanda por contraceptivos e promover a autonomia reprodutiva das mulheres (FERREIRA ALCG e SOUZA AI, 2018).

Nesse contexto, as ações educativas desenvolvidas no projeto, como rodas de conversa, palestras, questionários, testagens e atividades interativas, alinharam-se às recomendações nacionais e internacionais de promoção da saúde, pois priorizaram abordagens didáticas, participativas e adequadas ao contexto sociocultural dos participantes (BRASIL, 2021; WHO, 2024). A educação em saúde, quando vinculada à testagem, contribui para a desconstrução de estereótipos sociais, a ampliação do conhecimento e o fortalecimento da autonomia dos indivíduos, favorecendo escolhas informadas e a criação de hábitos preventivos e de autoconhecimento (BRASIL, 2021).

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo revelam importantes fragilidades no conhecimento e no uso de métodos contraceptivos entre universitárias de uma instituição particular em Belém, especialmente entre mulheres solteiras com menor renda, que declararam não utilizar nenhum método e uma menor taxa de discentes que não cursam a área da saúde. A elevada taxa de uso de contracepção de emergência, a descontinuidade frequente dos métodos e os relatos de não adesão evidenciam lacunas nas ações de planejamento reprodutivo. Apesar de muitas participantes iniciarem o uso de contraceptivos desde a primeira relação sexual, a escolha e manutenção desses métodos nem sempre são pautadas por informação qualificada. Esses achados reforçam a necessidade urgente de estratégias educativas voltadas ao uso correto do preservativo e a escolha da contracepção de forma consciente e testes gratuitos para a detecção de IST's, com o propósito de garantir a continuidade dessas estratégias nos ambientes universitários, que promovam o acesso a informações seguras, respeitem as particularidades das estudantes e fortaleçam sua autonomia reprodutiva. Tais medidas podem contribuir não apenas para a redução de gestações não planejadas, mas também para a promoção da saúde integral das mulheres jovens em contextos urbanos amazônicos.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Agradecemos à Universidade da Amazônia pelo apoio institucional. Esta pesquisa não contou com financiamento externo.

REFERÊNCIAS

1. ALHUSEN JL, BLOOM T, LAUGHON K, et al. Perceptions of barriers to effective family planning services among women with disabilities. Disability and Health Journal, 2021; 14(3): 101055.
2. BARBOZA JSA, et al. Utilização de métodos contraceptivos entre discentes do curso de Enfermagem de uma Universidade do Nordeste. Research, Society and Development, 2021; 10(4): e20410413886.
3. BERTRAND JT, et al. Contraceptive method mix: updates and implications. Global Health: Science and Practice, 2020; 8(4): 666-679.
4. BORGES ALV, et al. Descontinuidades contraceptivas no uso do contraceptivo hormonal oral, injetável e do preservativo masculino. Cadernos de Saúde Pública, 2021; 37: e0014220.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Assistência em planejamento familiar: manual técnico. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2002; 150 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0102assistencia1.pdf. Acessado em: 07 maio 2025.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Contracepção. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-mulher/saude-sexual-e-reprodutiva/contracepcao. Acessado em: 07 maio 2025.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais. Brasília: Ministério da Saúde, 2009; 52 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direitos_sexuais_reprodutivos_metodos_anticoncepcionais.pdf. Acessado em: 07 maio 2025.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: vigilância epidemiológica. Revista Eletrônica de Saúde Pública, 2021; 30(Supl. 1): e2020611. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/ress/2021.v30nspe1/e2020611/. Acessado em: 01 junho 2026.
9. CARVALHO MLO, SCHOR N. Motivos de rejeição aos métodos contraceptivos reversíveis em mulheres esterilizadas. Revista de Saúde Pública, 2005; 39(5): 788-794.
10. DA SILVA CAPELLO T, et al. Gestação de alto risco: caracterização do planejamento reprodutivo. Saúde e Pesquisa, 2020; 13(2): 421-429.
11. DEHLENDORF C, KRAJEWSKI C, BORRERO S. Contraceptive counseling: best practices to ensure quality communication and enable effective contraceptive use. Clinical Obstetrics and Gynecology, 2014; 57: 659-673.
12. FARIAS MR, LEITE SN, TAVARES NU, et al. Use of and access to oral and injectable contraceptives in Brazil. Revista de Saúde Pública, 2016; 50(Supl. 2): 14s.
13. FELISBINO-MENDES MS, et al. Sexual behaviors and condom use in the Brazilian population: analysis of the National Health Survey, 2019. Revista Brasileira de Epidemiologia, 2021; 24(Supl. 2): e210018. supl.2.
14. FERREIRA ALCG, SOUZA AI. Demanda contraceptiva não atendida. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, 2018; 18(4): 693-694.
15. FREITAS JLG, et al. Prevalência do não uso de preservativo entre universitários e pós-graduandos de uma universidade pública do Norte do Brasil. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2019; 25.
16. GALÃO AO, CAPP E, et al. Promoção e proteção da saúde da mulher: ATM 2026/1. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, 2023; 83-98.
17. GOODKIND D, LOLLOCK L, CHOI Y, et al. The demographic impact and development benefits of meeting demand for family planning with modern contraceptive methods. Global Health Action, 2018; 11(1): 1423861.
18. GRAF DD, et al. Comportamento sexual de risco e fatores associados em universitários de uma cidade do Sul do Brasil. Revista de Saúde Pública, 2020; 54: 41.
19. MARTINS RF. Desafios socioculturais no acesso à saúde na Amazônia: uma análise dos determinantes de gênero. Amazonian Journal of Nursing, 2019; 12(2): 45-58.
20. MASCARENHAS LN, PETERS C, HANSEN D, et al. Contracepção na contemporaneidade: o distanciamento da moral católica. Revista Bioética, 2020; 20(2): 336-341.
21. MORAES LP, et al. Análise do perfil das estudantes de uma universidade de Curitiba acerca do uso de métodos contraceptivos. Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, 2020; 1-13.

22. MULLACHERY P, SILVER D, MACINKO J. Changes in health care inequity in Brazil between 2008 and 2013. International Journal for Equity in Health, 2016; 15(1): 140.
23. OLIVEIRA BI, et al. Fatores que influenciam o uso inadequado do preservativo na perspectiva de jovens universitários. Revista de Enfermagem Referência, 2022; 4(1): e21043.
24. OSTERMANN AC. Women's (limited) agency over their sexual bodies: contesting contraceptive recommendations in Brazil. Social Science & Medicine, 2021; 290: 114276.
25. PAIVA EMC, et al. Uso de métodos contraceptivos entre acadêmicos da área da saúde. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, 2020; 41(2 Supl.): 331-340.
26. SANTOS CP, et al. Adesão ao uso do preservativo masculino por adolescentes escolares. Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde, 2016; 18(2): 60-70.
27. SANTOS MJO, et al. Comportamentos de risco para a saúde sexual e reprodutiva: percepções dos estudantes do ensino superior. Revista Brasileira de Enfermagem, 2022; 75: 1-9.
28. SANTOS WR. Uso de métodos contraceptivos entre mulheres de baixa e média renda: um cuidado de enfermagem. Revista Thema et Scientia, 2022; 11(2): 76-87.
29. SARMENTO MSR, et al. Comportamentos sexuais e o uso de métodos contraceptivos em universitárias da área da saúde. REME: Revista Mineira de Enfermagem, 2018; 22(1).
30. SEDGH G, HUSSAIN R. Reasons for contraceptive nonuse among women having unmet need for contraception in developing countries. Studies in Family Planning, 2014; 45(2): 151-169.
31. SILVA AB, OLIVEIRA CD, SANTOS EF. Desigualdades de gênero no acesso à saúde na região amazônica: um estudo de caso. Revista Brasileira de Enfermagem, 2018; 71: 2267-2274.
32. SILVA T, et al. Análise do perfil das usuárias de anticoncepcional oral (ACO) e dispositivo intrauterino (DIU). Revista Master: Ensino, Pesquisa e Extensão, 2023; 8(16).
33. SOUZA CP, OLIVEIRA JL, KLIGERMAN DC. Avanços e desafios em normatização de amostras grátis de medicamentos no Brasil. Physis: Revista de Saúde Coletiva, 2014; 24(3): 871-883.
34. SORGI CM, CALLEGARI FVR, CARBOL M. Knowledge, attitudes and practices of university students about long acting reversible contraceptives (LARC). Medicina (Ribeirão Preto), 2019; 52(3): 213-222.
35. TRINDADE RE, et al. Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras. Ciência & Saúde Coletiva, 2021; 26(Supl. 2): 3493-3504.
36. TRUSSELL J. Contraceptive failure in the United States. Contraception, 2011; 83: 397-404.
37. WILLIAMSON LM, et al. Limits to modern contraceptive use among young women in developing countries: a systematic review of qualitative research. Reproductive Health, 2009; 6(1): 3.
38. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Sexually transmitted infections (STIs). Geneva: WHO, 2024. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis). Acessado em: 01 junho 2026.
39. WULIFAN JK, et al. A scoping review on determinants of unmet need for family planning among women of reproductive age in low and middle income countries. BMC Women's Health, 2016; 16: 2.