



Conhecimento e perspectiva de uso do pós-parto dos métodos contraceptivos das gestantes atendidas em um serviço pré-natal de alto risco na Amazônia

Knowledge and perspective of postpartum use of contraceptive methods of pregnant women attended in a high-risk prenatal service in the Amazônia

Conocimiento y perspectiva del uso posparto de métodos anticonceptivos en mujeres embarazadas atendidas en un servicio prenatal de alto riesgo en la Amazonía

Daniele Socorro de Brito Souza Paiva^{1,2}, Bruna Silva de Melo³.

RESUMO

Objetivo: Descrever o grau de conhecimento e a perspectiva de uso dos métodos contraceptivos das gestantes em acompanhamento no período de pré-natal. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa de campo, transversal, com abordagem quantitativa, realizada no ambulatório de pré-natal de alto risco (PNAR). A população selecionada foram mulheres grávidas atendidas no PNAR no período de abril a julho 2023 e para fins de delimitação da pesquisa, utilizou-se uma amostra de 100 gestantes. A abordagem do estudo consistiu na aplicação de questionário. **Resultados:** Em relação ao conhecimento sobre os métodos contraceptivos, o mais conhecido entre as participantes da pesquisa foi o condom masculino (88%). e sobre a perspectiva de uso, 49% das pacientes a citaram laqueadura como pretensão em utilizar este método após o período gestacional. **Conclusão:** Constatou-se que o planejamento familiar segue como um desafio evidente para profissionais de saúde e pacientes, tendo em vista que o grau de conhecimento e a perspectiva de uso dos contraceptivos são limitados.

Palavras-chave: Métodos contraceptivos, Planejamento familiar, Grávidas, Pré-natal de alto risco.

ABSTRACT

Objective: To describe the level of knowledge and perspective on the use of contraceptive methods among pregnant women undergoing prenatal care. **Methods:** This is a cross-sectional field study with a quantitative approach, carried out at the high-risk prenatal clinic (PNAR). The selected population were pregnant women that attended the PNAR at thebetween April and July 2023, and for the purposes of delimiting the research, a sample of 100 pregnant women was used. The study approach consisted of a questionnaire. **Results:** Regarding knowledge about contraceptive methods, the most well-known among the research participants was the male condom (88%). Regarding the perspective of use, 49% of the patients mentioned tubal ligation as an intention to use this method after the gestational period. **Conclusion:** It was found that family planning remains an evident challenge for health professionals and patients, given that the level of knowledge and the perspective of using contraceptives are limited.

Keywords: Contraceptive methods, Family planning, Pregnant women, High-risk prenatal care.

¹ Programa de Pós-Graduação em Gestão e Saúde na Amazônia, Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Belém - PA.

² Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, Belém - PA.

³ Universidade Federal do Pará - Unidade – Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza, Belém – PA.

RESUMEN

Objetivo: Describir el nivel de conocimiento y perspectiva sobre el uso de métodos anticonceptivos entre mujeres embarazadas en seguimiento durante el período prenatal. **Métodos:** Se trata de una investigación de campo transversal, con enfoque cuantitativo, realizada en el ambulatorio prenatal de alto riesgo (PNAR). La población seleccionada fueron mujeres embarazadas atendidas en el PNAR en de abril a julio de 2023 y para fines de delimitación de la investigación se utilizó una muestra de 100 mujeres embarazadas. El enfoque del estudio consistió en la aplicación de un cuestionario. **Resultados:** En cuanto al conocimiento sobre métodos anticonceptivos, el más conocido entre los participantes de la investigación fue el condón masculino (88%). y en cuanto a la perspectiva de uso, el 49% de las pacientes citaron la ligadura de trompas como su intención de utilizar este método después del período gestacional. **Conclusión:** Se encontró que la planificación familiar sigue siendo un desafío evidente para los profesionales de la salud y los pacientes, considerando que el nivel de conocimiento y la perspectiva del uso de anticonceptivos son limitados.

Palabras clave: Métodos anticonceptivos, Planificación familiar, Mujeres embarazadas, Atención prenatal de alto riesgo.

INTRODUÇÃO

O planejamento familiar conceitua-se por um conjunto de ações, no qual são oferecidos todos os recursos contraceptivos e contraceptivos aceitos cientificamente e que não colocam em risco a vida e a saúde das pessoas, garantindo a liberdade de escolha (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009). Atualmente, há inúmeros métodos contraceptivos disponíveis a fim de auxiliar na prevenção de uma gravidez indesejada, e que são categorizados como reversíveis ou irreversíveis (MOREIRA LMA, 2011). A contracepção é o uso de métodos e técnicas que têm por finalidade impedir que relações sexuais resultem em gestações não planejadas. Podem ser classificados em dois grupos reversíveis e definitivos. Os métodos reversíveis são comportamentais, de barreira, dispositivos intrauterinos (DIU), hormonais e de emergência, já os métodos definitivos incluem esterilização cirúrgica feminina e masculina (FINOTTI M, 2015).

O Sistema Único de Saúde (SUS), atualmente, oferece de forma gratuita nove métodos contraceptivos com a finalidade de ajudar no planejamento familiar, que são: pílula combinada, anticoncepcional injetável mensal e trimestral, minipílula, diafragma, DIU de cobre, condom (camisinha) masculino e feminino, o anticoncepcional de emergência conhecido como pílula do dia seguinte (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). Além destes, no Brasil, estão disponíveis o DIU hormonal ou Sistema Intrauterino Liberador de Levonorgestrel (SIU-LNG) e o implante subcutâneo contraceptivo, os quais não são oferecidos pelo SUS (JARDIM RT, 2009; HARA JT et al., 2022).

Quando se trata de direito reprodutivo, é fundamental que a liberdade de escolha em relação à regulação da fecundidade seja respeitada. E para que a mulher tenha condições de escolher um contraceptivo, é necessário estar informada e ter acesso a todos os métodos cientificamente comprovados e disponíveis, para com isso, escolher qual mais se adequa às suas características e ao momento da vida (OSIS MJD et al., 2004). Expandir o acesso às informações sobre os métodos contraceptivos existentes, suas vantagens e desvantagens, é primordial para que as escolhas de mulheres e homens estejam de acordo com suas necessidades e realidade (SILVA JN et al., 2020). Ainda que, em relação às informações sobre contracepção, vários estudos apontem que o conhecimento é praticamente universal, nem todas as mulheres conhecem todos os métodos ou saibam detalhadamente sobre cada um deles (FINOTTI M, 2015).

De modo geral, o tema sobre contracepção não é abordado de forma recorrente durante as consultas de pré-natal, o que pode contribuir para um desconhecimento dos métodos contraceptivos por parte das gestantes. Diante disso, apresenta-se como objetivo geral: descrever o grau de conhecimento e a perspectiva de uso dos métodos contraceptivos das gestantes em acompanhamento no período de pré-natal.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de campo, transversal, com abordagem quantitativa, realizada em um ambulatório de pré-natal de alto risco (PNAR), localizado em um hospital de referência da Região Norte no atendimento materno-infantil de alta complexidade.

A população selecionada para participar da pesquisa foram mulheres grávidas atendidas no PNAR no período de abril a julho 2023. O serviço é oferecido nos turnos matutino e vespertino de segunda a sexta, por uma equipe multidisciplinar composta por médicos obstetras, médicos residentes, enfermagem, nutrição, assistente social e psicologia. Aproximadamente 200 gestantes são atendidas por semana. Para fins de delimitação da pesquisa, utilizou-se uma amostra de 100 gestantes.

Os critérios de inclusão da pesquisa pautaram-se em gestantes atendidas no PNAR no período acima citado e que aceitaram participar da pesquisa. E os critérios de exclusão foram gestantes atendidas no PNAR fora do período de coleta de dados e/ou que não aceitaram participar da pesquisa. As gestantes menores de idade que não estavam acompanhadas do seu representante legal.

A abordagem do estudo consistiu na aplicação de questionário com dados relacionados ao perfil das gestantes e questões fechadas sobre o tema. Para determinação do tamanho amostral mínimo, foi utilizada a coleção *OpenEpi* de calculadoras epidemiológicas, versão 3.01. Considerou-se um n amostral necessário para encontrar uma proporção de 80% de mulheres que utilizam algum tipo de método contraceptivo, com margem de precisão de 10%, com base em população infinita de mulheres, um efeito de desenho igual a um intervalo de confiança igual a 95%. O n amostral mínimo encontrado foi de 61 mulheres.

O n amostral varia principalmente em função da precisão desejada. Acima escolheu-se uma precisão de 20%, ou seja, espera encontrar uma proporção de 80% +/- 10% de pacientes com uso de contraceptivos. Em outras palavras, o esperado é encontrar uma proporção entre 70 e 90% com os parâmetros escolhidos. Quanto maior a precisão desejada (isto é, quanto mais próximo deseja-se chegar dos 80% esperados), maior vai ser o tamanho amostral necessário.

Os dados foram organizados no programa Microsoft Excel 2010. Os gráficos e tabelas foram construídos com as ferramentas disponíveis nos programas Microsoft Word, Excel e GraphPad Prism 4.3.2. As variáveis quantitativas foram descritas por média.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) e coleta de dados somente foi iniciada após a sua aprovação. Além do mais, todos os preceitos éticos da Resolução 466/12 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) foram respeitados, visando preservar os direitos das participantes da pesquisa. o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foram fornecidos às participantes da pesquisa, assim como o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) para as gestantes menores de idade e ainda o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos Pais ou Responsáveis.

As informações desta pesquisa são confidenciais e sigilosas, serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, com o devido cuidado de manter a privacidade dos participantes. Os dados e instrumentos empregados na pesquisa ficarão arquivados em posse da pesquisadora responsável por um período de cinco anos, sendo destruídos a seguir.

Toda pesquisa em seres humanos envolve riscos e benefícios e tem que ter uma relevância social. Deve haver o comprometimento de se obter o máximo de benefícios com o mínimo de riscos e danos. Como todas as pesquisas apresentam riscos em potencial, entende-se que neste estudo os riscos foram mínimos e passíveis de serem prevenidos, tais como: Risco para a participante foi a quebra de sigilo e anonimato, além de eventuais constrangimentos. Para minimizar tais riscos, no instrumento de coleta de dados não constava dados de identificação das participantes, as mesmas receberam um código alfanumérico sequencial (G1, G2, G3...).

A pesquisadora assumiu o compromisso de não divulgar nome ou quaisquer outros dados pessoais utilizados na pesquisa, assegurando a confiabilidade e a privacidade. Quanto ao risco de constrangimento, a participante teve o direito de se abster de qualquer pergunta que lhe cause constrangimento, não implicando em nenhum prejuízo a pessoa. Destaca-se também, que as informações coletadas durante a aplicação do questionário, foram transcritas e serão guardadas por um período de cinco anos, depois destruídas. A participante pôde desistir da pesquisa em qualquer momento, sendo-lhe entregue todo o material coletado ou excluídas. As participantes da pesquisa, estas se beneficiaram recebendo orientações e esclarecimentos

sobre os métodos contraceptivos, além de uma cartilha educativa sobre o tema. No que se refere à FSCMP, os dados da pesquisa ofertaram informações que podem ser utilizadas para promover ações educativas com o objetivo de ampliar o conhecimento da população sobre os serviços disponibilizados, bem como do aprimoramento do programa de planejamento familiar da instituição.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização da amostra

Foram incluídos no estudo 100 pacientes, dentre as quais: 44% das mulheres com idade de 30 a 39 anos, sendo a média de idade de 29,6 anos. A maioria delas são da Região Metropolitana de Belém (RMB) (75%), com cor/raça parda (66%) e o estado civil casada/união estável (66%). Além disso, metade das pacientes possuem o ensino médio completo/incompleto como grau de escolaridade (50%) e 71% exercem atividade remunerada.

Tabela 1 - Características sociodemográficas das pacientes grávidas atendidas no Ambulatório de Pré-Natal de Alto Risco de abril a julho de 2023.

Variável	Frequência	Porcentagem
Idade		
De 13 a 19 anos	5	5,0
De 20 a 29 anos	42	42,0
De 30 a 39 anos	44	44,0
De 40 a 59 anos	9	9,0
Região		
RMB	75	75,0
Fora da RMB	25	25,0
Cor/Raça		
Amarela	1	1,0
Branca	17	17,0
Parda	66	66,0
Preta	16	16,0
Estado Civil		
Casada/União Estável	60	60,0
Solteira	40	40,0
Grau de Escolaridade		
Nunca Frequentou a Escola	1	1,0
Ensino Fundamental Completo/Incompleto	12	12,0
Ensino Médio Completo/Incompleto	50	50,0
Ensino Superior Completo/Incompleto	37	37,0
Profissão		
Atividade remunerada	71	71,0
Dona de Casa	20	20,0
Estudante	9	9,0

As porcentagens são relativas ao total de pacientes (n=100). RMB: As cidades consideradas como Região Metropolitana de Belém (RMB) foram definidas com base nos dados disponibilizados pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA (2012), sendo, portanto, as cidades de Belém, Ananindeua, Marituba, Benevides, Santa Bárbara do Pará e Santa Izabel do Pará. **Fonte:** Melo BS e Paiva DSBS, 2025.

Os resultados identificados corroboram com os apontamentos de Coelho EAC, et al. (2012), em particular no que se refere a média de idade das pacientes, que é de 24 anos, a cor parda 62,9%; em relação ao estado civil casadas/unidas representadas por 67%. Porém, houve discordância dos dados sobre o nível de escolaridade, pois no estudo supracitado somente 31% das pacientes apresentavam ensino médio completo e 30,4% atividade remunerada. Considera-se essa discrepância nos dados de ensino médio completo pelo campo da pesquisa, tendo em vista que a pesquisa de Coelho EAC *et al.* foi realizada na estratégia de saúde da família, âmbito que inclui adultos e adolescentes, enquanto o estudo em tela realizou-se em um local que não tem como perfil o atendimento de adolescentes.

Quanto ao histórico de gestações 76% das participantes da pesquisa não tiveram a gravidez atual planejada, 31% eram primigestas, 28% tinham histórico de parto normal, 43% de cesárea e 33% de abortamento. Algumas pesquisas corroboram com os dados apresentados tais como: Costa ACM, et al. (2021) evidencia que a prevalência de gravidez não planejada foi de 68,1%, assim como Bento et al. (2023) mostra que 74,35% das gestantes afirmam o fato da gestação não ser planejada. Costa ACM, et al. (2021) também mostra que 49,8% tiveram um filho, parto prematuro prévio foi em torno de 14,8%, natimorto prévio 3,6% e 21,7% a taxa de abortos em gestações anteriores.

O dado acima revela o desafio do planejamento familiar no Brasil, sendo este um país no qual nem todos possuem acesso garantido aos serviços básicos, em particular quando se trata de saúde e educação. Esse fato implica em um déficit na garantia dos sujeitos acerca de situações individuais, tal como decisões sobre o período da gravidez, o que determina altas taxas de abortos, partos prematuros e complicações maternas e fetais. Segundo Pradhan MR (2022) a contracepção associa-se a um melhor desenvolvimento socioeconômico como por exemplo: melhoria condições de saúde do binômio materno-infantil, boas condições educacionais, além de representar empoderamento das mulheres.

Em relação às patologias presentes a hipertensão arterial (37%) foi o principal motivo do acompanhamento para o pré-natal de alto risco, seguido de diabetes (14%) e gemelaridade (11%). Nesse contexto, resultados similares foram apresentados por Medeiros FF, et al. (2019), no qual a hipertensão arterial e a diabetes representavam, respectivamente, 39,8% e 23,8% das comorbidades presentes no pré-natal de alto risco, sendo ratificado por Paiva DSBS et al. (2018), onde as três patologias mais frequentes foram hipertensão arterial 15,3%, malformações fetais 9,5% e diabetes 7,3%. E ao questionar sobre os contraceptivos utilizados no período antecedente à gestação, 44% das pacientes citaram o condom masculino (**Tabela 2**).

Tabela 2 - Uso de métodos segundo as pacientes grávidas atendidas no Ambulatório de Pré-Natal de Alto Risco de abril a julho de 2023.

Variável	Frequência	Porcentagem
Usava Alguns dos Métodos Antes de Engravidar		
Não	30	30,0
Camisinha Feminina	10	10,0
Camisinha Masculina	44	44,0
Pílula	18	18,0
Pílula do dia Seguinte	12	12,0
Injetável	20	20,0
Injetável Trimestral	3	3,0

As porcentagens são relativas ao total de pacientes (n=100). **Fonte:** Melo BS e Paiva DSBS, 2025.

No que tange ao uso de métodos contraceptivos no período anterior a gravidez, corrobora-se com o estudo de Alves MO, et al. (2016) os quais os métodos contraceptivos utilizados antes da última gestação foram injetáveis mensais (67,8%), pílula anticoncepcional (16,9%) e preservativo masculino (11,9%). Evidencia-se que um resultado semelhante foi identificado por Minanni CA, et al. (2009), no qual 62% das pacientes não usavam nenhum método antes de engravidar e, entre as que utilizavam, predominava o uso da camisinha masculina (14%) e da pílula (15%). O resultado da **Tabela 1** evidenciou o elevado uso de métodos de curta duração, os quais dependem da paciente e seu parceiro lembrarem de tomar, aplicar ou usar, aumentando, assim, as taxas e falhas e, conseqüentemente, o elevado número de gravidez não planejada. Esse pressuposto revela a importância de expandir o uso de métodos de longa duração no Brasil, tal como afirma Machado RB, et al. (2022), quando pontua que os métodos de longa duração são umas das principais ações, o que reduz o número de gestação não planejada devido a sua alta eficácia.

Conhecimentos e perspectiva de uso relacionado aos métodos contraceptivos

Em relação ao conhecimento sobre os métodos contraceptivos, a maior parte das pacientes (88%) citou a camisinha masculina (**Tabela 3**). Do mesmo modo, mas em estudos diferentes, David LO e Batogoski SR (2021) identificaram que 100% das pacientes tinham conhecimento sobre preservativos, já em Minanni CA,

et al. (2009), 65,4% e 50,4% conheciam sobre condom masculino e feminino respectivamente. Dados revelam que mesmo com internet e o acompanhamento em um serviço de saúde de alto risco, as pacientes possuem um conhecimento limitado sobre todas as opções de métodos existentes, tal como corrobora o estudo de Piantavinha BB, et al. (2022), no qual a pouca participação do profissional de saúde como provedor de informação sobre contracepção e, em muitos casos, como dos adolescentes, este papel quem assume é a família e/ou escola, fato que explica o baixo nível de conhecimento sobre o tema.

Tabela 3 - Quais métodos são conhecidos segundo as pacientes grávidas atendidas no Ambulatório de Pré-Natal de Alto Risco, de abril a julho de 2023, Belém-Pará.

Variável	Frequência	Porcentagem
Quais Destes Métodos Contraceptivos você Conhece		
Camisinha Feminina	78	78,0
Camisinha Masculina	88	88,0
Diafragma	20	20,0
Minipílula	21	21,0
Pílula	69	69,0
Pílula do dia Seguinte	83	83,0
Injetável	78	78,0
Injetável Trimestral	55	55,0
Laqueadura	68	68,0
Vasectomia	58	58,0
DIU Cobre	53	53,0
DIU Hormonal	37	37,0
Implante contraceptivo	16	16,0

As porcentagens são relativas ao total de pacientes (n=100). **Fonte:** Melo BS e Paiva DSBS, 2024.

Quando perguntadas sobre o dispositivo intrauterino, um total de 61% das pacientes desconhecia a informação que o DIU pode ser colocado no pós-parto e 67% não sabiam que a FSCMP oferece inserção de DIU no puerpério imediato (**Tabela 4**). Tal fato que pode ser explicado por Martins MRLSet al. (2023) quando evidencia que 57,73% das mulheres do seu estudo não receberam nenhuma informação sobre métodos anticoncepcionais durante o pré-natal.

Tabela 4 - Conhecimentos relacionados ao DIU das pacientes grávidas atendidas no Ambulatório de Pré-Natal de Alto Risco, de abril a julho de 2023.

Variável	Frequência	Porcentagem
Sabia que o DIU pode ser colocado no pós-parto		
Não	61	61,0
Sim	39	39,0
Sabia que a santa casa oferece inserção de DIU no pós-parto		
Não	67	67,0
Sim	33	33,0

As porcentagens são relativas ao total de pacientes (n=100). **Fonte:** Melo BS e Paiva DSBS, 2025.

Ressalta-se que um pouco mais da metade das pacientes (58%) não sabiam quais métodos podem ser usados durante a amamentação exclusiva (**Tabela 5**).

Tabela 5 - Métodos permitidos na amamentação segundo as pacientes grávidas atendidas no Ambulatório de Pré-Natal de Alto Risco, de abril a julho de 2023.

Variável	Frequência	Porcentagem
Quais Métodos Podem Ser Usados Durante a Amamentação Exclusiva		
Não Sei	58	58,0
Camisinha Feminina	22	22,0
Camisinha Masculina	31	31,0
Pílula	6	6,0
Pílula do dia Seguinte	2	2,0

Injetável	8	8,0
Injetável Trimestral	12	12,0
Laqueadura	19	19,0
DIU Cobre	15	15,0
DIU Hormonal	10	10,0
Implante contraceptivo	4	4,0
Outros	1	1,0

Em "outros" são agrupadas categorias com apenas um registro. As percentagens são relativas ao total de pacientes (n=100). **Fonte:** Melo BS e Paiva DSBS, 2025.

O resultado referente à **Tabela 5** também se expressa na pesquisa de David LO e Botogorsk RS (2021), na qual revelam que 91,7% das pacientes não sabem sobre os efeitos colaterais de cada método contraceptivos. E Costa MCM, et al. (2023) identificou que dentre as puérperas do grupo de controle, que não receberam materiais educativos, 53% não estavam utilizando método contraceptivo associado a 43,9% dessas puérperas que não mantiveram a amamentação três meses após o parto. Sobre a perspectiva de uso, 49% das pacientes a citaram laqueadura como pretensão em utilizar este método após o período gestacional (**Tabela 6**).

Tabela 6 - Pretensão em utilizar métodos segundo as pacientes grávidas atendidas no Ambulatório de Pré-Natal de Alto Risco, de abril a julho de 2023.

Variável	Frequência	Percentagem
Pretende utilizar algum método após a gestação		
Não	8	8,0
Camisinha Feminina	5	5,0
Camisinha Masculina	24	24,0
Pílula	11	11,0
Pílula do dia Seguinte	3	3,0
Injetável	15	15,0
Injetável Trimestral	2	2,0
Laqueadura	49	49,0
Vasectomia	10	10,0
DIU Cobre	17	17,0
DIU Hormonal	5	5,0
Implante contraceptivo	2	2,0

As percentagens são relativas ao total de pacientes (n=100). **Fonte:** Melo BS e Paiva DSBS, 2025.

Acerca das pacientes que questionadas se pretendem utilizar algum método após a gestação, um resultado semelhante foi identificado por Monteiro MDBD, et al. (2022) onde 76% das gestantes participantes escolheram a laqueadura como método contraceptivo, com a justificativa de não ter condições financeira ou o desejo de não ter mais filhos, seguido de 17% que escolheram o DIU. Do mesmo modo também demonstrou Martins MRL, et al. (2023), no qual 18,90% das puérperas escolheram a laqueadura como método de uso no pós-parto, enquanto Parreira BDM, et al. (2010) evidenciou que 340 puérperas, 13,5% citaram como intenção de uso no pós-parto a laqueadura tubária e 6,5% afirmaram que, no primeiro momento, utilizariam método reversível e posteriormente pretendiam aderir ao método irreversível.

A grande porcentagem da laqueadura como método de escolha no pós-parto também pode ser explicada pela Lei N.14.443/2022, a qual entrou em vigor em março de 2023 e que amplia o acesso e determina prazo de espera para os procedimentos de laqueadura tubária e vasectomia no país. Além disso, quando comparado a vasectomia (10%), como escolha no período pós-gestacional, evidencia-se que a responsabilidade sobre o planejamento familiar ainda é direcionada à mulher, como afirma Sá IJ, et al. (2022) que a lei de planejamento familiar tem como público alvo o casal, porém, recai sobre a mulher na maioria das vezes, a responsabilidade do controle reprodutivo.

CONCLUSÃO

Constatou-se ainda que o Brasil é um país plural e diversos entre suas regiões. Desse modo, ressalta-se que os resultados deste estudo revelam um denominador comum: a grande porcentagem de gravidez não planejada e a pouca informação sobre os métodos contraceptivos existentes e onde são ofertados. E tal fato direciona para uma situação na qual as nossas pacientes, mesmo estando em acompanhamento em um serviço de alta complexidade, ainda possuem um conhecimento raso dos métodos disponíveis. Com isso, desloca-se a responsabilidade de refletir, enquanto profissionais de saúde, alternativas para que o serviço possa auxiliar tanto a paciente quanto o cônjuge no que se refere ao acesso a um programa de planejamento familiar adequado durante seu pré-natal e/ou puerpério e, desse modo, garantir um direito básico de decidir se e quando terão outros filhos.

REFERÊNCIAS

1. ALVES MO, et al. Uso de métodos contraceptivos e fatores relacionados ao planejamento da gravidez entre puérperas. *Rev Enferm., UFSM*; 2016; 6(3): 424-433.
2. COELHO EAC, et al. Associação entre gravidez não planejada e o contexto socioeconômico de mulheres em área da Estratégia Saúde da Família. *Acta Paul Enferm.*, 2022; 25(3): 415-422.
3. COSTA MCM, et al. Impacto de uma ação educativa sobre amamentação e planejamento familiar em puérperas de uma maternidade pública. *Research, Society and Development*, 2023; 12(4): 1-12.
4. COSTA ACM. Prevalência e fatores associados à gravidez não planejada em uma capital do Nordeste Brasileiro. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.*, 2021; 21(2): 473-483.
5. DAVID LO e BOTOGOSKI SR. SAR e LARC: grau de conhecimento e frequência de uso em complexo hospitalar de referência no Paraná. *Arq. Med. Hops Fac. Med. Santa Casa São Paulo*; 2021, 66(3): 1–11.
6. DEAN AG, et al. OpenEpi: Open Source Epidemiologic Statistics for Public Health, Versão 3.01.
7. DIAS BMP et al. Intenção de uso de métodos anticoncepcionais entre puérperas de um hospital universitário. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 2011; 12(1): 150 – 157.
8. FEBRASGO. Orientação contraceptiva no pré-natal e no puerpério. *Obstetria*, n. 71. São Paulo: Febrasgo, 2021.
9. FINOTTI M. Manual de anticoncepção. São Paulo: Febrasgo, 2015; 284p.
10. HARA JT et al. Dispositivos intrauterinos hormonais disponíveis no Brasil: revisão sistemática. *Brazilian Journal of Development*, 2022; 8(9): 64810-64827.
11. IPEA. Histórico da RMB. Nov. 2021 Disponível em: https://www.ipea.gov.br/redeipea/images/pdfs/governanca_metropolitana/projeto_governanca_oficina1_pa.pdf. Acessado em: 27 de novembro de 2023.
12. JARDIM RT. O controle da reprodução: estudo etnográfico da prática contraceptiva de implantes subcutâneos na cidade de Porto Alegre – RS. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) – Programa de Pós-graduação em Antropologia Social, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.
13. LOYOLA CMD, et al. (Orgs.). Pesquisa em saúde e meio ambiente: uma perspectiva em saúde coletiva. (Série Iniciação Científica, v. 3). São Luís: Editora Pascal, 2023. 127 p.
14. MARTINS MRLS, et al. Planejamento reprodutivo no pós-parto entre mulheres atendidas na atenção básica. *Revista de Saúde Coletiva da UFMS*, 2023; 13(1): 1-9.
15. MEDEIROS FF, et al. Acompanhamento pré-natal da gestação de alto risco no serviço público. *Rev Bras Enferm*; 2019, 72(3): 213-220.
16. MINANNI CA, et al. Conhecimento contraceptivo no puerpério precoce e seu uso efetivo após seis meses. *Arq. Med. Hops Fac. Med. Santa Casa São Paulo*, 2009; 54(3): 94-99.
17. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Principais ações em saúde para prevenção da gravidez na adolescência. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), 2020. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/7196#:~:text=S%C3%A3o%20eles%3A%20anticoncepcional%20injet%C3%A1vel%20mensal,preservativo%20feminino%20e%20preservativo%20masculino>. Acessado em: 01 de fevereiro de 2022.
18. MONTEIRO MDBD, et al. Implantação de um grupo de planejamento sexual e reprodutivo em uma maternidade municipal. *Diversitas Journal*, 2022; 7(2): 719 – 729.
19. NILSON TV, et al. Gravidez não planejada no Brasil: estudo nacional em oito hospitais universitários. *Rev Saude Publica*, 2023; 57(35): 1-9.
20. OSIS MJD, et al. Escolha de métodos contraceptivos entre usuárias de um serviço público de saúde. *Caderno de Saúde Pública*, 2004; 20(6): 1586-1594.
21. PAIVA DSBS et al. Pré-natal de alto risco em um serviço de referência: perfil sociodemográfico e clínico. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2018; 11(2): 1-12.
22. PARREIRA BDM et al. Intenção de uso de métodos anticoncepcionais entre puérperas de um hospital universitário. *Rev Rene*, 2011; 2(1): 150-7.
23. PEDRO J. A experiência com contraceptivos no Brasil: uma questão de geração. *Revista Brasileira de História*, 2003; 23(45): 239 -260.

24. PIANTAVINHA BB et al. Conhecimento sobre métodos contraceptivos de adolescentes atendidas em Ambulatório de Ginecologia. *Femina*, 2022; 50(3): 171-7.
25. PRADHAN MR. Contraceptive mix and informed choice. *Lancet*, 2022.
26. SÁ IJ, et al. Comparison between definitive contraceptive methods available by the single health system. *Brazilian Journal of Development*, 2022; 8(7): 52300-52310.
27. SANTANA JR e WAISSE S. Chegada e difusão da pílula anticoncepcional no Brasil, 1962-1972: qual informação foi disponibilizada às usuárias potenciais? *Revista Brasileira de História da Ciência*; 2016, 9(2): 203-218.