



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ**  
**INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**FACULDADE DE MEDICINA**

**JULIANA DE MORAES SILVA**  
**VICTÓRIA MENEZES DA COSTA**

**EDUCAÇÃO MÉDICA, CONHECIMENTO E ADESÃO AO USO DE LARCS ENTRE  
ACADÊMICAS DE MEDICINA EM BELÉM-PA.**

**BELÉM**

**2023**

**JULIANA DE MORAES SILVA**

**VICTÓRIA MENEZES DA COSTA**

**EDUCAÇÃO MÉDICA, CONHECIMENTO E ADESÃO AO USO DE LARCS ENTRE  
ACADÊMICAS DE MEDICINA EM BELÉM-PA.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado  
para obtenção do grau em Medicina pela  
Universidade Federal do Pará.  
Orientadora: Profª Drª Simone Regina Souza da  
Silva Conde

**BELÉM**

**2023**

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por me guiar, proteger e iluminar por todos os caminhos que trouxeram até aqui. À sua infinita graça e misericórdia, pelas quais são derramadas bênçãos diárias em minha vida.

Gratidão aos meus pais e familiares, sem os quais eu não teria a estrutura física e emocional para concluir o curso de medicina e este trabalho, frutos de um esforço que em muito me antecede. Obrigada por me darem o dom da vida, por me ensinarem tudo o que sei e por me tornarem o que sou. Pela paciência, pela compreensão quando meu tempo e energia estavam mais voltados às questões acadêmicas e pelo amor e conselho dispensados sem economia durante toda a minha vida. Todas as minhas conquistas são suas também.

Gratulo os amigos e colegas de curso, pares importantíssimos e inspiradores, sem os quais a jornada não seria tão leve e enriquecedora. Ver o desempenho e progresso de cada um ao longo desses seis anos me fez querer ser o melhor para o paciente e é um privilégio ter como colegas de profissão pessoas tão dedicadas. Nossas conversas e momentos de lazer também foram cruciais para concluir essa etapa com alegria e sutileza e, também por isso, obrigada.

Obrigada a todos os mestres que conheci desde o ensino infantil e que, de alguma forma, me incentivaram para a leitura, os estudos e a vencer a partir de muita dedicação. Os bons professores que encontrei ao longo da vida e, sobretudo, na graduação me inspiram a ser uma boa médica e cidadã.

Agradeço principalmente a minha orientadora, Dra Simone Conde, médica, professora e ser humano ímpar que sonhou e executou este trabalho conosco, sendo incansável na direção e correção do projeto da forma mais cuidadosa possível. Além disso, obrigada a minha dupla de trabalho (e da vida) Victória. Tenho o privilégio de ter trabalhado durante dois anos com mulheres tão inteligentes e dedicadas, sem as quais eu não alcançaria tamanho resultado da forma tranquila e bem sucedida que tudo ocorreu desde o início. Obrigada!

## AGRADECIMENTOS

Este agradecimento estende-se para além do TCC, e sim à graduação médica como um todo, e todo o percurso anterior a ela. Agradeço à Deus, ao meu Anjo da Guarda, à Nazinha e a toda Espiritualidade amiga por me guiarem, me iluminarem, me darem sempre forças quando eu pensei que elas já tinham esgotado, e sobretudo nunca me abandonarem, em tantos momentos dessa jornada. Obrigada por cada pôr-do-sol em que vocês se mostraram ali.

Obrigada pai e mãe, por todo o investimento feito em mim, desde antes de eu nascer, por nunca terem me deixado nada faltar e por terem cumprido sempre, muito além do papel esperado de vocês na minha vida. Obrigada João Victor, por aquele dia em que eu tirei um resultado ruim no simulado de pré-vestibular e tu me viste chorando e disse “Mana, tá escrito na sua parede que ‘tudo passa, tudo sempre passará’, então você também vai passar!”, o qual eu usei naquele dia e uso como mantra até hoje. Tu estavas certo. Eu amo (muito) vocês.

Obrigada à minha família por ter se feito tão presente em tantos momentos, desde as caronas de caminhão do Gurupi até Belém no dia que saiu o listão com meu nome, até todos os momentos lindos que vivenciamos juntos e que me ajudava a fugir dos estresses da rotina, voltar pro eixo e, tantas vezes, me lembrar do porquê escolhi este caminho. Obrigada aos meus amigos, inclusive aqueles que optaram por partir - mas que, sem dúvidas, foram substanciais para me fazerem chegar onde cheguei -, por terem sido minha âncora nos momentos em que me sentia afundar. Vocês me trouxeram à superfície inúmeras vezes, sem nem perceberem. Obrigada, ainda, àqueles que não estão mais aqui, mas que se fazem sempre presente: Tio Carlos, Tia Juruacy e Spot. No dia da formatura eu sei que vocês estarão no meu coração e no de tantos ali na mesa, comemorando junto comigo. Saudades eternas.

Obrigada às tantas Donas Marias, Seus Josés, Enzos e Manus que tive o privilégio de atender e aprender tanto com as histórias e casos clínicos de cada um. Aos docentes, desde o fundamental até o cursinho e a graduação, aos tantos médicos que abriram às portas para o meu aprendizado prático. Prometo fazer jus à medicina e a cada um de vocês, quando estiver ali no meu postinho e nos plantões atendendo, ao dar sempre o melhor de mim.

Por fim, gratidão à minha dupla maravilhosa Ju, que topou essa loucura de dor e delícia que foi parir este TCC, à nossa orientadora Dra Simone, que é um dos profissionais e, sobretudo, seres humanos mais iluminados que eu conheço e tanto admiro, e, por último, mas não menos importante, a mim mesma. Sim, eu consegui! Nós conseguimos! Gratidão :)

## RESUMO

Os métodos contraceptivos reversíveis de longa ação (do inglês, LARCs) apresentam diversos benefícios no controle contraceptivo eficaz e na facilidade de uso, entretanto observam-se barreiras a sua adesão entre as universitárias, inclusive das ciências da saúde. Nesse sentido, o presente trabalho almeja analisar o conhecimento e adesão ao uso de LARCs entre estudantes de medicina, além de avaliar a percepção das mesmas em relação à educação médica sobre o assunto. Tratou-se de um estudo descritivo transversal, desenvolvido na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Pará. Foram incluídas as acadêmicas maiores de idade, matriculadas regularmente no segundo, sexto ou décimo segundo período, que já haviam iniciado a vida sexual. Os dados foram obtidos através de questionário e representados no Microsoft Excel® 2013 e analisados no Bioestat 5.3. As entrevistadas eram, em sua maioria, pardas, solteiras, entre 18 e 25 anos e possuíam acesso a planos de saúde. A maioria fazia uso de método contraceptivo, sobretudo o anticoncepcional oral e houve uma deficiência global no conhecimento a respeito dos LARCs. Além disso, a percepção das participantes aponta o déficit no repasse de informações a respeito de tais métodos tanto no currículo acadêmico quanto do médico pessoal. Desse modo, foi possível identificar a carência da abordagem adequada a respeito da variedade de métodos contraceptivos e a melhor escolha individualizada para o paciente, percebida na graduação em medicina e na prática clínica.

**Palavras-chave:** Contraceção; Dispositivo Intrauterino; Educação Médica.

## ABSTRACT

Long-acting reversible contraceptives (LARCs) have several benefits in effective contraceptive control and use, however their adherence has barriers among university students, including those in health sciences. In this scenario, this project aims to analyze medical students' knowledge and adherence to the use of LARCs, as well as their perception about medical education on the subject. This was a cross-sectional descriptive study, developed at Medical School of the Federal University of Pará. It included legal age female students, properly registered in the second, sixth or twelfth period, who had already started their sexual life. Data were obtained through a questionnaire and represented in Microsoft Excel® 2013 and analyzed in Bioestat 5.3. The majority of participants were at the age between 18 and 25 years old, mixed race, single, and had access to health plans. The majority used a contraceptive method, especially oral contraceptives, and there was a global lack of knowledge about LARCs. Furthermore, the participants' perception highlights to the deficit in the teaching regarding such methods in the academic curriculum and in the personal physician. So it was possible to identify the lack of a proper approach regarding the variety of contraceptive methods and the best individualized choice for the patient, perceived during medical graduation and at the clinical practice.

**Key-words:** Contraception; Intrauterine Device; Medical Education.

## LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 - Distribuição de estudantes de medicina sexualmente ativas segundo o ano da graduação (n=80).....	25
FIGURA 2 - Métodos contraceptivos utilizados pelas estudantes de medicina (n=72).....	26
FIGURA 3 - Principal fonte de informação acerca de métodos contraceptivos de estudantes de medicina (n=80).....	26
FIGURA 4 - Forma de aquisição do método contraceptivo de estudantes sexualmente ativas (n=72).....	27
FIGURA 5 - Métodos contraceptivos utilizados anteriormente pelas estudantes de medicina (n=80).....	27
FIGURA 6 - Motivos para a não adesão ao uso dos LARCs pelas estudantes de medicina (n=65).....	28
FIGURA 7 - Total de acertos na avaliação do conhecimento sobre LARCs das estudantes de medicina (n=80).....	28
FIGURA 8 - Distribuição de acertos percentuais segundo o semestre da graduação na avaliação do conhecimento sobre LARCs das estudantes de medicina (n=80).....	29
FIGURA 9 - Percepção das estudantes de medicina acerca do conhecimento prévio sobre o que são e quem compõe os chamados LARCs e SARCs (n=80).....	30
FIGURA 10 - Percepção das estudantes de medicina acerca do conhecimento prévio sobre os LARCs como os métodos contraceptivos mais eficazes (n=80).....	31
FIGURA 11 - Distribuição de “Percepções Positivas” das estudantes acerca do conhecimento prévio sobre o que são e quem compõe os LARCs e SARCs, segundo o ano da graduação (n=67).....	31
FIGURA 12 - Percepção das estudantes de medicina acerca da eficiência do conhecimento sobre LARCs repassado na graduação para sua formação médica (n=80).....	32

FIGURA 13 - Percepção das estudantes de medicina acerca da eficiência do conhecimento sobre LARCs repassado na graduação para a escolha do próprio método (n=80).....	33
FIGURA 14 - Aspectos considerados insatisfatórios no âmbito da educação médica das estudantes acerca do uso dos LARCs (n=74).....	33
FIGURA 15 - Percepção das estudantes acerca da orientação médica suficiente para decidir aderir ou não a um método LARC (n=80) .....	34
FIGURA 16 - Aspectos que careceram de informações para a decisão em aderir ou não a um método LARC, durante a consulta médica das estudantes (n=57).....	35

### **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico das estudantes de medicina sexualmente ativas (n=80).....	24
Tabela 2 - Comportamento sexual e reprodutivo das estudantes de medicina (n=80).....	25

## **LISTA DE ABREVIACÕES**

ACOG	American College of Obstetricians and Gynecologists
DIU	Dispositivo Intrauterino
HIV	Human Immunodeficiency Virus
ISTs	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LARCs	Long-Acting Reversible Contraception
SARCs	Short-Acting Reversible Contraception
SBP	Sociedade Brasileira de Pediatria
SUS	Sistema nico de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFPA	Universidade Federal do Pará

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	10
<b>1.1. Hipóteses</b> .....	12
<b>1.2. Objetivo Geral</b> .....	12
<b>1.3. Objetivo Específico</b> .....	12
<b>2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....	13
<b>2.1. Introdução feminina no mercado de trabalho e a diversidade de métodos contraceptivos</b> .....	13
<b>2.2. Comportamento contraceptivo das mulheres brasileiras, incluindo as universitárias</b> .....	15
<b>2.3. LARCS: conceitos, relevância e adesão</b> .....	16
<b>2.4. Educação médica e saúde reprodutiva</b> .....	18
<b>3. METODOLOGIA</b> .....	21
<b>3.1. Tipo de estudo</b> .....	21
<b>3.2. Ambiente da pesquisa</b> .....	21
<b>3.3. População e amostra</b> .....	22
<b>3.4. Procedimentos para coleta de dados</b> .....	22
<b>3.5. Análise e representação de dados</b> .....	22
<b>3.6. Procedimentos éticos</b> .....	22
<b>4. RESULTADOS</b> .....	23
<b>5. DISCUSSÃO</b> .....	35
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	42
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	44
<b>ANEXO I – Declaração de aprovação ética da pesquisa</b> .....	49
<b>APÊNDICE I - Protocolo de pesquisa</b> .....	53

## 1. INTRODUÇÃO

Com o avanço da globalização nas últimas décadas, o papel da mulher foi modificado na sociedade, conferindo-lhe maior participação política e econômica e possibilitando-lhe integrar o mercado de trabalho e ter maior poder relativo à sua vida pessoal. Assim, reconheceu-se a importância do planejamento familiar para o pleno exercício dos direitos sexuais e reprodutivos femininos (LEITE et al, 2020).

A mulher tem o direito de controlar e decidir livremente sobre questões relacionadas à sua sexualidade. Isso inclui a saúde sexual e reprodutiva livre de coação, discriminação e/ou violência. Atualmente, as mulheres têm se preocupado com alterações que ocorrem em seu corpo como mudanças hormonais, psicológicas, corporais e o envelhecimento, inclusive com relação ao prazer sexual, extraindo o foco do ato erótico somente para a reprodução, o que coloca o corpo da mulher de forma ativa na experimentação da sua sexualidade (MALTA et al, 2020).

Nesse sentido, a incidência de gravidez não planejada apresenta patamares elevados no Brasil e gera impactos negativos à experiência da maternidade, incluindo desafios no âmbito universitário. A pesquisa realizada por Viellas et al. (2014) confirma esta informação, uma vez que verificou que 55,4% das gestantes alegaram não ter planejado suas gestações. Ademais, o estudo realizado por Zago (2021), que avalia os impactos vivenciados por universitárias que se tornaram mães na formação acadêmica, destaca entre os desafios enfrentados a dificuldade de manter o foco e de entender determinados conteúdos no período da licença-maternidade.

O ingresso na universidade é considerado fator motivador para expressão de dimensões até então pouco exploradas, o que inclui a sexualidade. É comum na academia o surgimento de novos questionamentos acerca das crenças e valores que sobremaneira encorajam os jovens a viver com autonomia (SARMENTO et al., 2018). É ao longo do curso superior que muitos jovens iniciam sua vida sexual, como mostram as proporções crescentes de sujeitos com vida sexual ativa ao longo dos períodos. No entanto, embora a atividade sexual aumente ao se compararem os primeiros e últimos anos, o mesmo não ocorre com a satisfação associada à mesma. A sexualidade como um todo e a feminina em especial têm sido historicamente reprimidas, fazendo com que aspectos da sexualidade da mulher sejam desconhecidos inclusive por futuros profissionais de saúde (LIMA; CERQUEIRA, 2008).

O acesso inadequado dos universitários ao conhecimento e ferramentas para exercerem sua sexualidade de forma saudável e segura gera repercussões desfavoráveis como a gravidez não planejada, tornando evidente a relevância de uma anticoncepção mais eficaz. Os contraceptivos reversíveis de longa duração (Long-Acting Reversible Contraception - LARCs) representam esses métodos, pois não dependem das usuárias para serem efetivos, resultando em taxa de eficácia de uso típico e perfeito próxima à esterilização cirúrgica. Eles também são indicados para mulheres em qualquer fase da vida reprodutiva, além de serem mais tolerados, terem poucas contraindicações e promoverem elevada satisfação entre as usuárias, em comparação aos demais métodos (ACOG, 2012; MORAES et al., 2020; SORGI; CALLEGARI; CARBOL, 2019).

Entretanto, apesar dos benefícios dos LARCs, tais como o dispositivo intrauterino (DIU) e o implante subcutâneo, em relação aos SARCs (Short-Acting Reversible Contraception), nos quais se incluem o anticoncepcional hormonal oral e o preservativo masculino, observam-se barreiras ao seu uso entre as mulheres em idade reprodutiva, destacando-se dentre elas a falta de conhecimento sobre o método, o alto custo inicial e medos relacionados à sua inserção (NERIS et al., 2021). Como consequência, no Brasil, o número de adeptas desses contraceptivos é demasiadamente menor se comparado às usuárias de métodos não LARCs (SORGI; CALLEGARI; CARBOL, 2019).

A rede pública de serviços de saúde disponibiliza métodos contraceptivos hormonais (pílula oral combinada, minipílula, pílula de emergência, injetável mensal e trimestral), de barreira (diafragma e preservativos masculino e feminino) e intrauterino (dispositivo com cobre), além da laqueadura tubária e da vasectomia. No entanto, nem todos são facilmente obtidos em razão de desabastecimento, dificuldades no acesso, entre outros fatores, sendo criadas vias alternativas de distribuição às mulheres, sobretudo as que se encontram em situações de vulnerabilidade (NASCIMENTO; BRANDÃO, 2021). Essas vias, no entanto, não são suficientes para suprir a demanda nacional e permitem um grande grupo de mulheres descobertas pela assistência.

Em última análise, a atenção em anticoncepção pressupõe a oferta de informações, de aconselhamento, e de um leque de métodos e técnicas anticoncepcionais cientificamente aceitos, num contexto de escolha livre e bem informada (BRASIL, 2013). Assim, a prática contraceptiva compreende decisões complexas que necessitam da mensuração de fatores macroestruturais - entre eles, a estrutura de serviço de saúde público e privado, fatores socioeconômicos e fatores individuais - e aparentemente o nível de instrução tem sido mais um dos aspectos que interferem na decisão das mulheres em utilizá-los. Dessa maneira,

permite-se ao público feminino uma escolha livre e informada, em que a decisão é tomada com base em informações corretas, atualizadas e completas, garantindo maior controle do resultado da escolha do método contraceptivo, o que resulta no bem-estar quanto à autonomia e poder de decisão da paciente (MORAES et al.,2020).

### **1.1. HIPÓTESES**

H0: Não há relação entre a influência acadêmica e o conhecimento e escolha mais eficaz de um método contraceptivo entre graduandas de medicina.

H1: Acadêmicas de medicina possuem um maior grau de conhecimento e adesão ao uso de LARCs conforme avançam na graduação.

### **1.2. OBJETIVO GERAL**

Analisar o conhecimento e adesão quanto ao uso de LARCs entre estudantes de medicina de uma instituição pública da região amazônica, além de avaliar a percepção das mesmas em relação à educação médica sobre o assunto.

### **1.3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- 1.4.1 Avaliar o comportamento sexual e reprodutivo e os fatores associados à escolha dos métodos contraceptivos entre acadêmicas de medicina em Belém-PA, com ênfase para adesão aos LARCs;
- 1.4.2 Explorar o grau de conhecimento sobre as características gerais dos LARCs das acadêmicas;
- 1.4.3 Estabelecer uma possível correlação entre a influência da formação durante a graduação e a escolha do método contraceptivo;
- 1.4.4 Avaliar a satisfação das acadêmicas em relação à orientação recebida na graduação e dos profissionais de saúde quanto a métodos contraceptivos.

## **2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1. INTRODUÇÃO FEMININA NO MERCADO DE TRABALHO E A DIVERSIDADE DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS**

Com o avanço da globalização, reconheceu-se a importância do planejamento familiar para o pleno exercício dos direitos sexuais e reprodutivos femininos, tendo como um dos

marcos dessa revolução o desenvolvimento do primeiro anticoncepcional oral, em 1962, que permitiu maior conciliação entre a vida doméstica e o trabalho fora do âmbito familiar (MORAES et al., 2020; LEITE et al., 2020).

Embora seja evidente que na sociedade atual as mulheres desejam adiar a gravidez - de modo que, atualmente, mais de 75% das mulheres faz uso de algum método contraceptivo -, o número de gestações não planejadas no Brasil ainda é alto, tornando-se um problema de saúde pública e social (MORAES et al., 2020; MACHADO et al., 2020). Nesse prisma, o uso ideal de métodos contraceptivos pelo público feminino torna-se crucial e requer que as mulheres participem da escolha direcionada de métodos que atendam às suas necessidades e expectativas individuais, levando em consideração a variação de efeitos benéficos e adversos, segundo as variáveis fisiológicas e o modo de uso de cada mulher (MACHADO et al., 2020).

Para assegurar os direitos sexuais e reprodutivos femininos, com ênfase na escolha do método a partir das peculiaridades fisiológicas e sociais de cada mulher, atualmente, há uma alta variedade de diferentes métodos contraceptivos oferecidos para atender a esta demanda. No que tange à rede pública de serviços de saúde, os contraceptivos disponíveis são: de barreira (diafragma e preservativos masculino e feminino) e intrauterino (Dispositivo Intrauterino - DIU - de cobre e DIU de levonorgestrel), definitivo (laqueadura tubária e vasectomia) e hormonais (pílula oral combinada, minipílula, pílula de emergência, injetável mensal e trimestral, e em centros específicos, Implanon) (BRASIL, 2010).

Entretanto, nem todos esses métodos são facilmente obtidos, em virtude de desabastecimento, dificuldade de acesso e, principalmente, carência do fornecimento de informações de qualidade sobre suas existências, benefícios e malefícios (NASCIMENTO; BRANDÃO, 2021). Assim, ofertar os conhecimentos mínimos necessários para garantir a autonomia feminina e respeito às suas variáveis fisiológicas, mediante a construção de um conhecimento conjunto entre médico e paciente - o qual deve ser estimulado desde a graduação - é crucial para a garantia dos direitos reprodutivos femininos.

## 2.2. COMPORTAMENTO CONTRACEPTIVO DAS MULHERES BRASILEIRAS, INCLUINDO AS UNIVERSITÁRIAS

O estudo realizado por Trindade et al (2021), com dados secundários da Pesquisa Nacional de Saúde de 2013, de quase dezoito mil mulheres, aponta que mais de 80% delas fazem, atualmente, uso de algum método contraceptivo. O contraceptivo oral foi o mais utilizado (34,2%), seguido dos cirúrgicos (25,9%) e das camisinhas (14,5%), e o DIU é o menos utilizado. Há ainda vários estudos, presentes na literatura nacional e internacional, ratificando a prevalência do uso dos métodos reversíveis de curta duração como principal

escolha contraceptiva (LEITE et al., 2020; BRANDÃO, 2019). Entretanto, apesar dessa alta porcentagem de uso, a persistência de gestações indesejadas e/ou não planejadas ultrapassa 50% dos casos (VIELLAS et al., 2014).

A justificativa para tal incoerência pode ser encontrada na maior prevalência de uso de métodos contraceptivos de curta duração - cuja eficácia depende do comportamento da usuária -, o que predispõe a maior taxa de falhas. Aliado a esse fato, há ainda o fator esquecimento de tomada de 1 a 3 comprimidos por ciclo, problema frequente que ocorre com até 51% das usuárias, o qual, segundo Machado et al. (2020), tem dentre suas principais causas a incapacidade de estabelecer uma rotina, falta de envolvimento na decisão final de escolha, nervosismo e grande preocupação com as consequências do ato - sobretudo em brasileiras com menos de 30 anos (faixa etária correspondente à do público universitário). A utilização de métodos que não dependam do usuário pode prevenir esse sentimento, bem como reduzir a porcentagem de gravidezes indesejadas.

Ademais, é indubitável que há diversos fatores que influenciam na escolha, adesão e manutenção da eficácia dos métodos contraceptivos, com destaque para o nível socioeconômico e grau de escolaridade. Quanto a este último fator, Moraes et al. (2020) afirma que a utilização de métodos contraceptivos têm interferência direta com a alta escolarização. Nessa óptica, a análise do comportamento contraceptivo da população universitária torna-se, então, bom parâmetro para refletir a qualidade da saúde reprodutiva e integral feminina.

O ingresso na universidade é considerado fator motivador para expressão de dimensões até então pouco exploradas, incluindo a sexualidade, de modo que é ao longo do curso superior que muitos jovens iniciam sua vida sexual (SARMENTO et al, 2018; LIMA; SERQUEIRA, 2008). Entretanto, apesar da presença da temática referente à educação sexual na grade acadêmica, com horas previstas no currículo exclusivamente para esse efeito, observa-se um agravamento dos comportamentos sexuais de risco - incluindo a gravidez não planejada - desse público nos últimos anos (GUERRA et al., 2020).

Assim, os estudos recentes apontam que o segmento mais escolarizado - o qual, teoricamente, tem mais acesso à informação e conseqüentemente melhor poder de escolha do método mais eficaz - se depara com inconsistências no uso da contracepção e na prevenção de IST's (MORAES et al., 2020). Dentre as principais causas de tal incoerência, destacam-se, principalmente: o uso inconsistente de métodos contraceptivos e do preservativo, a baixa procura por serviços de saúde para obtenção de informações sobre os diferentes métodos - bem como o acesso gratuito a estes -, a associação entre o consumo de álcool e/ou drogas e

comportamentos sexuais e, por fim, a menor adesão do público universitário feminino aos LARCs (Métodos Contraceptivos Reversíveis de Longa Duração), que são atualmente os mais efetivos e seguros para prevenção de uma gravidez. (CASTRO; ALMEIDA; RODRIGUES, 2020; GUERRA et al., 2020).

### 2.3. LARCS: CONCEITOS, RELEVÂNCIA E ADESAO

Os contraceptivos reversíveis são didaticamente divididos em curta ação, do inglês short acting reversible contraceptives (SARC) e longa ação, do inglês long acting reversible contraceptives (LARC) (DAVID; BOTOGOSKI, 2021). Os LARCs são definidos como aqueles que apresentam duração contraceptiva igual ou superior a três anos, representados pelo dispositivo intrauterino de cobre (DIU), o sistema intrauterino de levonorgestrel (SIU-LNG) e o implante subdérmico (BRASIL, 2016). Já os SARCs incluem o anticoncepcional oral hormonal, preservativos, injeções mensais e trimestrais, adesivo transdérmico e anel vaginal (OKP; ALLERTON; BRECHIN, 2014).

Em comparação aos métodos de curta ação, os LARCs são superiores em termos de eficácia - propiciando taxas de gravidez de menos de 1% ao ano em uso perfeito e em uso típico - e tem como principal vantagem a manutenção da sua alta eficácia, independentemente da motivação da usuária ou da ação médica, de modo que apresenta altas taxas de satisfação e continuidade de uso entre todos os contraceptivos reversíveis (BRASIL, 2016). Diante desses benefícios, atualmente, as principais sociedades médicas - incluindo o American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) e a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) recomendam que os LARCs façam parte da primeira linha de anticoncepção para populações especiais, tais como adolescentes, usuárias de drogas ilícitas e mulheres vivendo com HIV (JUNGES et al, 2021; BRASIL, 2018).

No que tange às características individuais dos principais representantes dos LARCs, o DIU de cobre é o método contraceptivo mais conhecido e utilizado nesse grupo, sendo os modelos TCU-380A IUD e Multiload R375 IUD os mais utilizados (MACHADO et al., 2017). Ademais, é o principal LARC disponível em rede pública, tem como mecanismo de ação a alteração da motilidade e a diminuição da viabilidade dos espermatozoides provocada pelo muco cervical, com altas concentrações de cobre, durabilidade de até 10 anos e índice de Pearl muito baixo (uma gravidez ou menos em cada 100 usuárias no primeiro ano de uso e acumulando taxa de três a cada 100 usuárias após cinco anos) (BRASIL, 2016). Apesar de sua alta eficácia, baixo custo e fácil manejo, ainda é um dos métodos com menor adesão no público feminino brasileiro.

O SIU-LNG funciona mediante a reação intrauterina tipo corpo estranho, além do espessamento do muco cervical e atrofia endometrial, a partir da liberação de uma alta concentração de levonorgestrel no endométrio. Além de funcionar como método contraceptivo, atua ainda como tratamento alternativo de menorragias, hiperplasia endometrial e adenomiose - pela atrofia endometrial ocasionada, bem como diminui possibilidade de infecções ascendentes por Chlamydia e Neisseria (BRASIL, 2016; 2018). Sua efetividade é tão elevada que supera a esterilização feminina, tendo um índice de Pearl de 0,2 gravidez/100 mulheres - um dos menores existentes (JUNGES, 2021; BRASIL, 2015).

Por fim, o implante de etonogestrel consiste em um dispositivo plástico colocado na subderme, com liberação contínua de progestagênicos - no Brasil, o único implante aprovado é o IMPLANON -, e seu efeito contraceptivo é conseguido principalmente mediante a inibição consistente da ovulação e alteração do muco cervical (BRASIL, 2016). Está indicado para uso contínuo por 3 anos pela Food Drugs Administration (FDA) e é o de menor índice de falhas existentes dentre todos os métodos contraceptivos - Índice de Pearl é de 0,05 gravidez/100 mulheres (MACHADO et al, 2017; BRASIL, 2015).

Quanto às indicações, os LARCs são recomendados para todas as mulheres que desejam contracepção eficaz, incluindo adolescentes, nuligestas, no pós- parto ou pós-aborto e em comorbidades que possam caracterizar contra-indicações aos métodos contendo estrogênicos - e é o pequeno número de contraindicações que lhe permite essa ampla abrangência. Nesse prisma, os especialistas em contracepção acreditam que as altas taxas de gestações não planejadas poderiam ser reduzidas com a ampliação do acesso aos LARCs (BRASIL, 2016).

Entretanto, apesar de os métodos LARCs serem comprovadamente mais eficazes e com melhor custo-benefício, no Brasil, o número de adeptas desses contraceptivos é sobremaneira inferior, se comparado às usuárias dos SARCs. Isto ocorre em decorrência, sobretudo, do elevado custo do DIU de levonorgestrel e do implante subdérmico, somado ao desconhecimento de muitas mulheres sobre as vantagens e os poucos efeitos colaterais que eles podem proporcionar e a persistência de concepções errôneas sobre seu uso (LEITE et al., 2020; MACHADO et al., 2017).

Em relação ao comportamento contraceptivo do público feminino brasileiro de maneira geral, a maioria dos estudos aponta para os métodos contraceptivos de curta duração - com destaque para os anticoncepcionais orais e a camisinha - como os principais meios de contracepção atualmente presente no cenário nacional, indo na contramão das orientações preconizadas pelas principais sociedade médicas (OLSEN, 2018; DAVID & BOTOGOSKI,

2021; CAMARA, SANTOS & FREITAS, 2016; BRASIL, 2018; BRASIL, 2016). Paralelo a esses resultados, observa-se que o comportamento contraceptivo do público feminino universitário - especificamente, da graduação em medicina - não difere do público em geral, prevalecendo também o uso dos SARCs como principal método. Esse cenário vai ao contrário do comportamento teoricamente esperado para esse segmento social, em razão da alta escolaridade e maior acesso à informação sobre os LARCs, por estarem inseridos em um meio onde estes consistem em objeto de estudo na grade curricular (MORAES et al., 2020; SORGI, CALLEGARI & CARBOL, 2019).

#### 2.4. EDUCAÇÃO MÉDICA E SAÚDE REPRODUTIVA

A mulher conquistou o seu espaço na sociedade e exerce funções anteriormente exclusivas dos homens, ocupando espaço no mercado de trabalho e buscando qualificação profissional, traduzida pela presença feminina cada vez maior no ensino superior (FERREIRA et al., 2019). Dessa forma, a busca gradativa por métodos contraceptivos tornou-se uma constante, visto que, ciente da persistência de uma sociedade patriarcal em nosso meio, a chegada precoce da maternidade pode postergar ou dificultar que as mulheres entrem ou permaneçam em tais espaços. Nessa perspectiva, destaca-se a importância do planejamento familiar eficaz sobre a saúde feminina.

Estudos sobre planejamento familiar apontam para o uso dos LARCs como estratégia mais custo-efetiva para reduzir gravidez indesejada entre mulheres jovens, resultando em menor taxa de abandono dos estudos e de ingresso ou permanência no ensino superior (MACHADO et al., 2017). O grau de conhecimento de mulheres em idade reprodutiva sobre os contraceptivos reversíveis é um fator importante para direcionar condutas médicas, de modo que a informação ofertada pelo profissional durante a consulta - abrangendo a diversidade de métodos existentes, efeitos colaterais, eficácia contraceptiva e forma de uso - contribui para o processo de decisão por determinado contraceptivo, resguardando sempre a autonomia das pacientes.

O estudo realizado por Ferreira et al. (2019) analisando as percepções de quase 400 universitários acerca da maternidade e paternidade apontou que a época mais difícil para o jovem ter filhos é durante os estudos universitários, pois, apesar do desejo de serem pais, estes não se sentem apoiados, não apenas a nível pessoal, mas principalmente por meio de instituições públicas, o que dificulta a combinação de ambas as atividades durante a graduação superior. Assim, é crucial que os profissionais de saúde (médico ginecologista, médico de atenção primária à saúde e alunos da graduação de medicina) dialoguem sobre os LARCs durante a consulta, informando corretamente sobre as vantagens de seu uso e a

diferença entre os tipos de contraceptivos para as pacientes cuja gravidez é impeditiva ou não desejada a curto prazo - bem como que a abordagem sobre essa temática se dê desde a graduação médica, a fim de direcionar corretamente os futuros profissionais para exercerem uma medicina preventiva de qualidade.

David & Botogoski (2021) afirmam que o grau de conhecimento de mulheres em idade reprodutiva sobre os contraceptivos reversíveis é um fator importante para direcionar condutas médicas, resguardando sempre a autonomia das pacientes. Em se tratando de mulheres que já cursam alguma graduação da área da saúde, que aborda em sua grade curricular o eixo de saúde sexual e reprodutiva, espera-se que estas tenham um grau de conhecimento e adesão maior sobre os métodos contraceptivos de longa duração. No entanto, ao observar trabalhos como o de Sorgi, Callegari & Carbol (2019), o qual buscou avaliar os conhecimentos de universitárias de uma graduação em medicina sobre os LARCs, apontou-se que mais da metade das estudantes (60,50%) não conheciam esta terminologia.

Diante desse cenário preocupante, percebe-se a necessidade de reformulações na educação médica, tendo em vista uma maior proximidade com as necessidades da população feminina. Ferreira et al. (2019) afirma que a universidade tem um papel importante nesse sentido, pois também é responsável pela comunidade na qual está inserida, permitindo criar um ambiente saudável, mediante educação e disseminação de conhecimento relacionados aos aspectos sexuais e reprodutivos de maneira ampla e integral, a fim de formar futuros profissionais comprometidos com a sociedade que por eles será assistida.

No que tange à formação dos profissionais de saúde, a oferta da temática sexualidade mostra-se limitada nos cenários nacional e internacional, onde a educação sexual nos cursos de graduação em Medicina mostrou-se pautada em um modelo sobretudo organicista, o qual reduz a visão da sexualidade ao viés quase exclusivamente patológico (RUFINO & MADEIRO, 2017). Corroborando para este cenário precário a regulamentação da Lei nº 60/2009, apontada no trabalho intitulado “A (des)educação contraceptiva dos jovens universitários”, visto que esta objetiva claramente os conteúdos mais centrados nos aspectos biológicos e anatômicos na grade curricular, como a redução das IST's e da gravidez indesejada, mediante abordagem geral e, muitas vezes, superficial dos métodos contraceptivos (CASTRO, ALMEIDA & RODRIGUES, 2020).

Dessa forma, denota-se que a promoção de uma educação sexual e reprodutiva, a qual é naturalmente deficitária desde o período escolar - em virtude de sua abordagem superficial e prevalência de estigmas e tabus durante o ensino fundamental e médio, corroboradas pela baixo diálogo ofertado pelas instituições de ensino, bem como pela persistência da

imaturidade que ainda prevalece no meio social dos estudantes -, acaba perpetuando-se como insuficiente também no ensino superior. Ratificando este fato, trabalhos como o de David & Botogoski (2021) apontam que a auto-avaliação das pacientes sobre conhecimento acerca dos contraceptivos é insatisfatória. A oferta da sexualidade no currículo pedagógico deve estar apoiada na aquisição de conhecimentos, no estímulo para reflexão e mudança de atitudes do estudante universitário diante de temas sexuais e no treino de habilidades (RUFFINO, MADEIRO & GIRÃO, 2013).

Estudos analisando a influência do aconselhamento médico na escolha da contracepção apontam para uma tendência na escolha de métodos de longa ação após um aconselhamento médico eficaz (CAMARA, SANTOS & FREITAS, 2016). O estudo CHOICE americano mostrou que, com aconselhamento e orientação adequados, as taxas de continuidade e satisfação dos LARCs são de 77% em 24 meses, contrastando com as menores porcentagens com os SARCs, que variaram de 38% a 43% em 24 meses (MORAES et al., 2020). No entanto, ainda prevalecem como principais formas de acesso ao conhecimento sobre os métodos contraceptivos as comunicações informais entre amigos ou os meios de comunicação em massa. Esse contexto, aliado à prevalência de uma orientação médica ineficaz e à falta de uma política de saúde consistente com educação para o uso de contraceptivos, faz com que a persistência da maior adesão de métodos menos eficazes, mesmo em mulheres com elevada escolaridade e inseridas nos cursos da saúde, seja uma constante (SORGI, CALLEGARI & CARBOL, 2019; MORAES et al., 2020).

A maioria dos estudos que avalia o comportamento contraceptivo feminino concentra-se nas regiões Sul e Sudeste e grande parte utiliza ambulatórios específicos de atendimento ao público feminino em geral - sendo poucos os que se restringem a analisar o comportamento de universitários da área médica. Ademais, Camara, Santos & Freitas (2016) apontam que métodos com pouca eficácia e combinações de dois ou mais métodos que não trazem algum tipo de benefício para a usuária são apontados como a categoria mais utilizada pelas mulheres que vivem na região Norte, onde há uma carência de estudos populacionais sobre adesão e prevalência ao uso dos LARCs e ausência de estudos que restrinjam tal avaliação ao público universitário. Portanto, estudos mais aprofundados sobre o perfil de adesão do uso do DIU, SIU-LNG e implante subcutâneo - bem como seus fatores associados - no meio acadêmico na região Norte fazem-se relevantes e necessários, a fim de se buscar, a partir da análise dos dados obtidos, estratégias para melhorar o comportamento contraceptivo prevalente vigente nesse segmento social.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1. Tipo de estudo**

Tratou-se de um estudo quantitativo descritivo, do tipo transversal e exploratório.

#### **3.2. Ambiente da Pesquisa**

A pesquisa foi desenvolvida na Faculdade de Medicina, pertencente ao Instituto de Ciências Médicas da Universidade Federal do Pará (UFPA) localizada em Belém, capital do estado do Pará.

#### **3.3. População e amostra**

A população do estudo foi formada por amostra de conveniência, na qual foram consideradas as acadêmicas regularmente matriculadas no período regular da faculdade entre Fevereiro e Abril de 2023, que se incluíam nos critérios e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram incluídas no estudo as acadêmicas do sexo feminino, maiores de idade, matriculadas regularmente no segundo, sexto ou décimo segundo período, que concordaram em participar da pesquisa. Além disso, foi utilizado como critério de inclusão ter iniciado a vida sexual, em uso ou não de algum método contraceptivo.

Foram excluídos os indivíduos incompatíveis com o perfil de estudo.

#### **3.5. Procedimento para coleta de dados**

O estudo foi desenvolvido de forma transversal, utilizando-se de questionários elaborados pelas pesquisadoras com base em pesquisas semelhantes (DAVID; BOTOGOSKI, 2021; REIS; CAVALCANTE; SANTOS, 2022; SORGI; CALLEGARI; CARBOL, 2019), autoaplicável, estruturado e de múltipla escolha (Apêndice I), distribuídos em: Parte I. Perfil sociodemográfico e acadêmico; Parte II. Comportamento sexual e reprodutivo; Parte III. Avaliação do conhecimento sobre métodos LARC; Parte IV. Educação médica e o uso de LARCs.

Os questionários foram aplicados de forma presencial e remota, criados na plataforma Formulários Google. Ficou a critério da participante a escolha da melhor forma de preenchimento, após assinatura voluntária do TCLE.

### **3.6. Análise e representação de dados**

Os dados obtidos foram representados em banco no Microsoft Excel® 2013 e analisados estatisticamente no software Bioestat 5.3. Na estatística descritiva, os dados foram descritos em frequências absolutas (n) e relativas (%). Além disso, utilizou-se do coeficiente de Spearman para as análises de correlação.

### **3.7. Procedimentos éticos**

A pesquisa está eticamente em compatibilidade com a Declaração de Helsinki e com o código de Nuremberg, tendo sido explicitado nela seus riscos e benefícios, com aprovação de sua execução mediante Comitê de Ética em Pesquisa do ICS/UFPA sob o CAAE 63636022.1.0000.0018 (ANEXO I). Além disso, o trabalho está de acordo com a Resolução CNS n°466/2012, referente às pesquisas em seres humanos; e de acordo com a Resolução CNS n°510/2016, a qual estabelece normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais.

## **4. RESULTADOS**

Durante o período de coleta de dados, 104 acadêmicas aceitaram participar da pesquisa. Desta amostra, 80 estudantes (76,92%) declararam-se sexualmente ativas e, assim, encaixaram-se nos critérios de inclusão. Dentre as características sociodemográficas deste grupo, destaca-se que a faixa etária predominante foi de 18-25 anos (70%); a cor parda foi a mais autodeclarada (53,75%); e a principal forma de acesso à saúde foi através de plano de saúde (66,25%). Dentre as opções de status de relacionamento, a mais escolhida foi “Namorando” (52,5%) e a principal religião foi a católica (47,5%) (TABELA 1).

A distribuição de participantes entre os períodos da faculdade foi 32,5% no 2º semestre; 26,25% no 6º semestre; e 41,25% no 12º semestre (FIGURA 1).

Quanto ao comportamento sexual e reprodutivo, obteve-se os seguintes resultados. A maioria das participantes da pesquisa respondeu que mantém atividade sexual somente com pessoas do sexo masculino (87,5%) e 78,75% realizam somente com um parceiro fixo. Além disso, 90% das acadêmicas sexualmente ativas faziam uso de métodos contraceptivos no momento da pesquisa (TABELA 2).

No universo das participantes que faziam uso de algum método contraceptivo, a pílula anticoncepcional foi a ferramenta mais utilizada como controle de concepção (58,33%), seguido do preservativo (55,56%). Este padrão de prevalência foi observado em todos os

semestres avaliados, sem diferenças significativas conforme o avançar da graduação. O DIU de cobre ou hormonal foi o 4º método mais escolhido pelas estudantes e o implante subcutâneo não foi escolhido por nenhuma (FIGURA 2).

Uma parcela das estudantes realizava combinação do preservativo com outro método contraceptivo. 19,44% faziam a combinação preservativo e pílula anticoncepcional; 6,94% faziam uso de preservativo e tabelinha e 2,78% combinavam os 3 métodos. Além disso, 1 estudante fazia uso de método injetável com preservativo e 1 usava preservativo mais DIU hormonal.

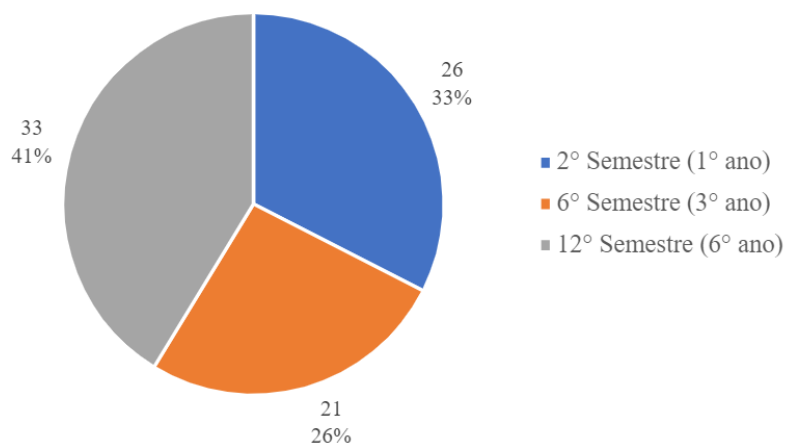
Observou-se que as graduandas do 6º ano foram as que obtiveram maior porcentagem tanto de uso do preservativo associado a outros métodos (40,91%), quanto do uso de outros métodos sem o método de barreira (53,13%). A não adesão a quaisquer métodos contraceptivos foi mais prevalente no 3º ano (44,44%), seguido do 1º (33,33%).

**Tabela 1:** Perfil sociodemográfico das estudantes de medicina sexualmente ativas (n=80).

<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>(%)</b>
<b>IDADE (ANOS)</b>		
18-25	56	70,00
26-35	21	26,25
36-45	3	03,75
<b>COR AUTODECLARADA</b>		
Parda	43	53,75
Branca	30	37,50
Preta	6	07,50
Indígena	1	01,25
<b>ACESSO À SAÚDE</b>		
Plano de saúde	53	66,25
Sistema Único de Saúde	15	18,75
Consultas particulares	12	15,00
<b>STATUS DE RELACIONAMENTO</b>		
Namorando	42	52,50
Solteira	24	30,00
União estável	8	10,00
Casada	6	07,50
<b>RELIGIÃO</b>		
Católica	38	47,50
Evangélica	10	12,50
Espírita	4	05,00
Matriz africana	2	02,50
Sem religião declarada	21	26,25
Outras religiões	5	06,25

Fonte: Pesquisa

**Figura 1:** Distribuição de estudantes de medicina sexualmente ativas segundo o ano da graduação (n=80).



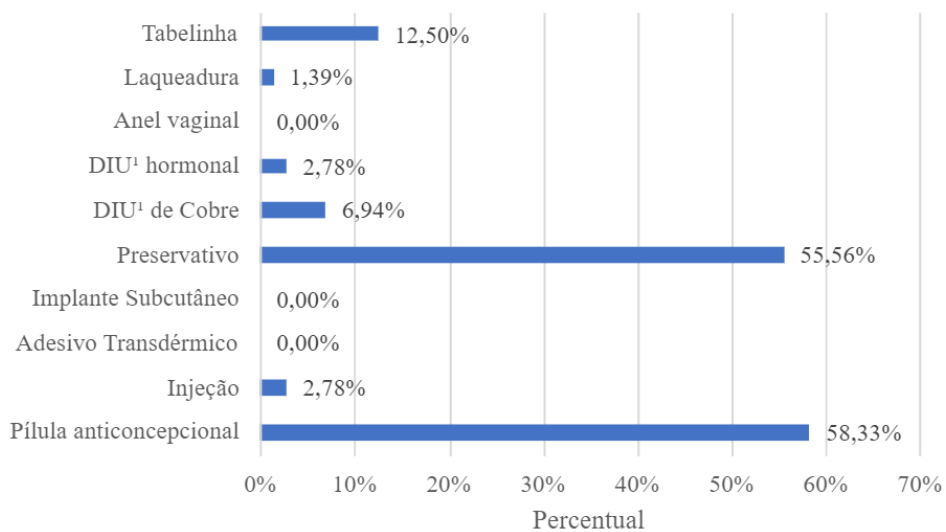
Fonte: Pesquisa

**Tabela 2:** Comportamento sexual e reprodutivo das estudantes de medicina (n=80).

Variáveis	n	(%)
<b>SEXO DO PARCEIRO</b>		
Masculino	70	87,50
Feminino	6	07,50
Ambos	4	05,00
<b>TIPO DE PARCERIA SEXUAL</b>		
Parceria única	63	78,75
Múltiplas parcerias	13	16,25
Parceria fixa e parcerias extras	4	05,00
<b>USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS</b>		
Sim	2º semestre	24
	6º semestre	17
	12º semestre	31
Não	8	10,00

Fonte: Pesquisa.

**Figura 2:** Métodos contraceptivos utilizados pelas estudantes de medicina (n=72).

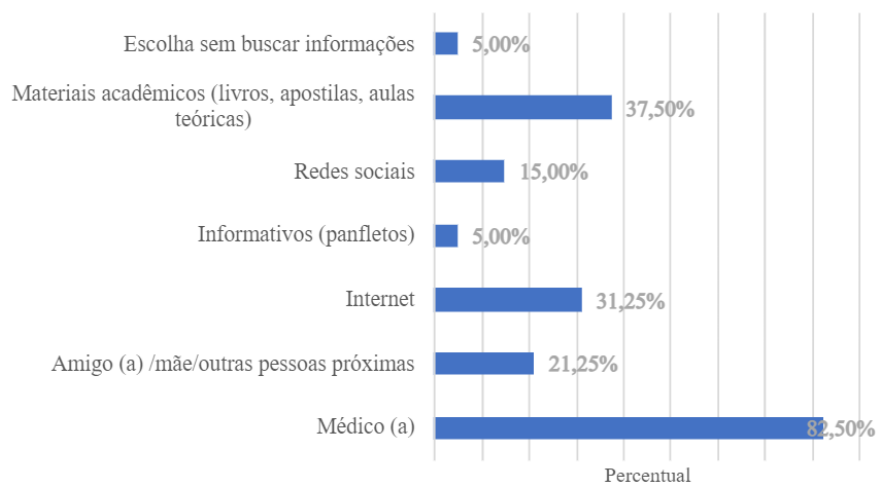


<sup>1</sup>Dispositivo Intrauterino

Fonte: Pesquisa.

As participantes da pesquisa foram questionadas quanto à fonte que possuíam para informar acerca de métodos contraceptivos. A principal fonte de esclarecimento encontrada foi o médico (82,5%). 5% da amostra não realizou busca de informações na escolha do seu método (FIGURA 3).

**Figura 3:** Principal fonte de informação acerca de métodos contraceptivos de estudantes de medicina (n=80).

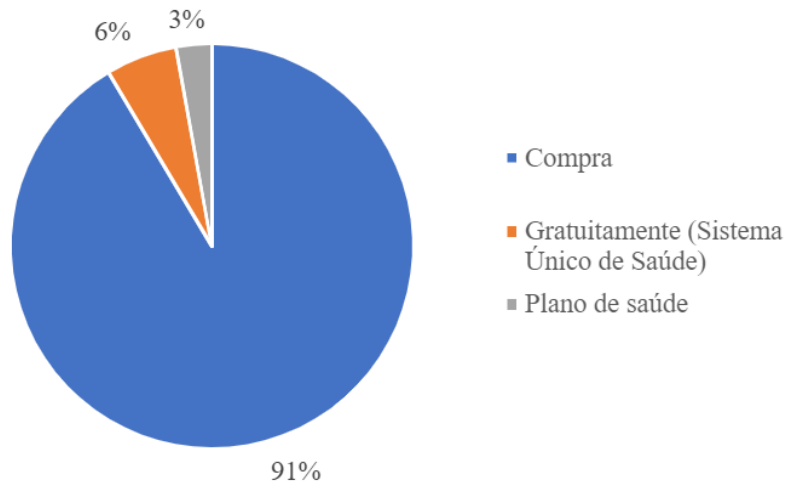


Fonte: Pesquisa.

Quanto à forma de aquisição do método contraceptivo, a maioria das acadêmicas obtém tal recurso através da compra (91%). 6% das participantes o adquirem gratuitamente pelo SUS (FIGURA 4).

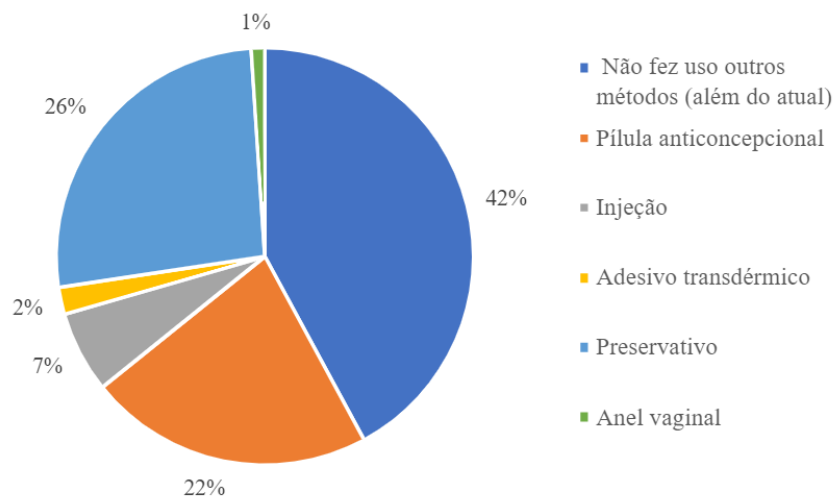
As acadêmicas foram questionadas quanto ao uso anterior de um método contraceptivo diferente do atual. Metade das participantes respondeu que já fez uso de um método distinto do usado atualmente, sendo o método mais utilizado o preservativo, e essa distribuição está representada na **Figura 5**.

**Figura 4:** Forma de aquisição do método contraceptivo de estudantes sexualmente ativas (n=72).



Fonte: Pesquisa.

**Figura 5:** Métodos contraceptivos utilizados anteriormente pelas estudantes de medicina (n=80).



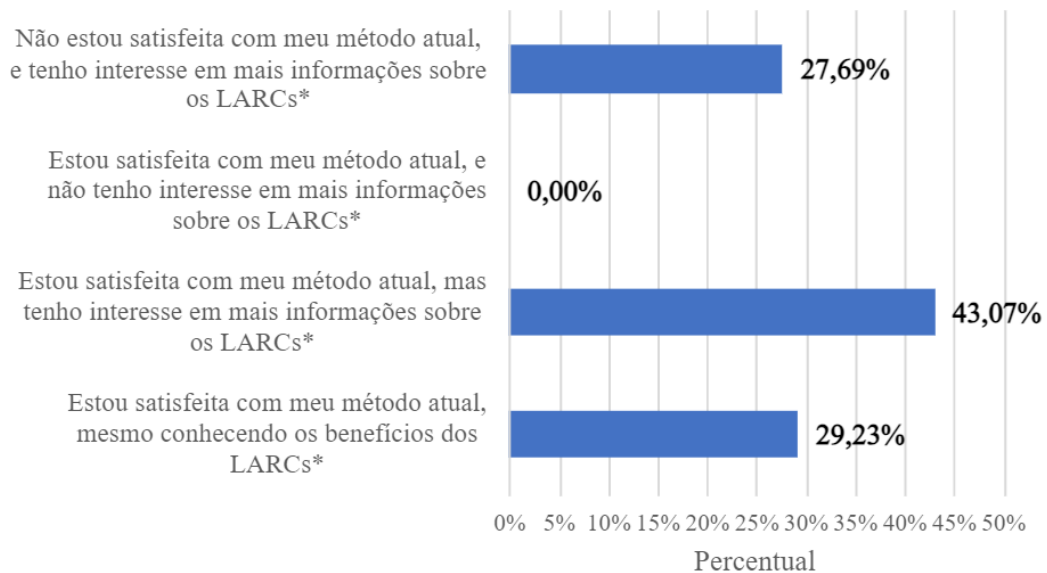
Fonte: Pesquisa.

Não foi possível determinar uma correlação estatisticamente significativa entre a escolha do método contraceptivo e o nível de formação na graduação.

O uso de um método contraceptivo de longa duração é realizado por 8,75% das participantes (n=7). Quando questionado o motivo da não adesão a estes métodos, a principal

justificativa foi a satisfação com o método atual, apesar do interesse em conhecer melhor os LARCs. Além disso, 27,69% (n=18) das estudantes afirmaram não estarem satisfeitas com seu método atual, apresentando interesse em mais informações sobre os LARCs (FIGURA 6).

**Figura 6:** Motivos para a não adesão ao uso dos LARCs pelas estudantes de medicina (n=65).



\**Long-Acting Reversible Contraception* (métodos contraceptivos de longa duração)

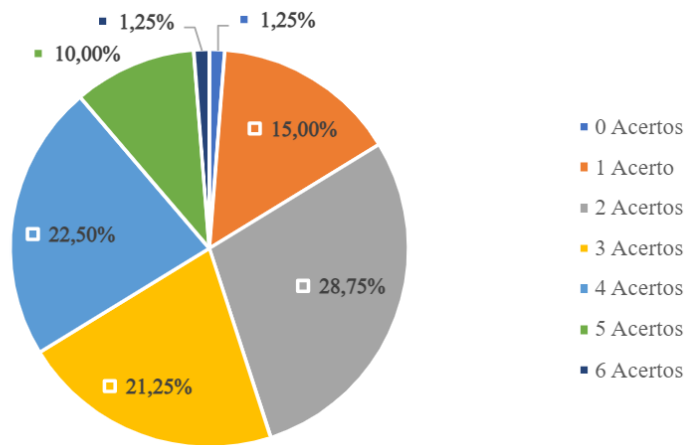
Fonte: Pesquisa.

Em relação à associação de métodos contraceptivos pelas usuárias de LARCs, 42,85% delas fazem uso isolado do DIU de cobre, uma estudante faz uso combinado do DIU de cobre com a pílula anticoncepcional, e duas fazem uso do DIU hormonal associado a outro método contraceptivo. Verificou-se ainda que, do total de usuárias (n=7), somente uma faz uso associado do LARC com o preservativo.

A amostra também foi avaliada acerca do conhecimento em relação aos métodos contraceptivos de longa ação através de 6 perguntas na escala *Likert*. A quantidade de acertos totais das participantes na avaliação do conhecimento sobre LARCs está representada na **Figura 7**.

Somente uma acadêmica acertou as 6 perguntas desta seção (1,25%), a qual cursava o 3º ano (6º semestre) com a faixa etária de 36-45 anos. A estudante tem o SUS como principal recurso de acesso à saúde e usa preservativos como método contraceptivo atual (já tendo utilizado pílula anticoncepcional no passado).

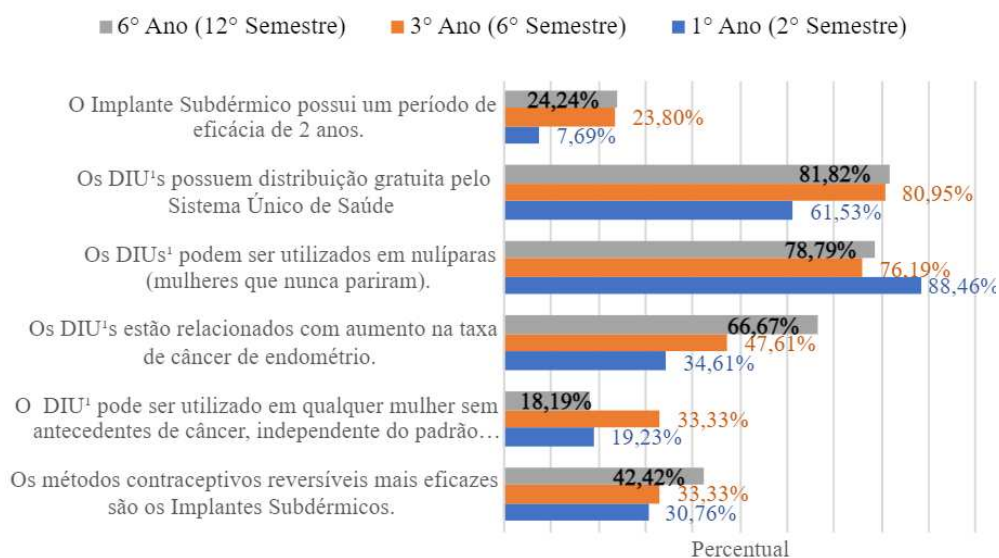
**Figura 7:** Total de acertos na avaliação do conhecimento sobre LARCs das estudantes de medicina (n=80).



Fonte: Pesquisa.

A assertiva com maior quantidade de respostas corretas foi sobre o uso do DIU por nulíparas (81,25%). A maior quantidade de erros se concentrou no período de eficácia do implante subdérmico (81,25%). Em relação ao percentual de acertos por semestre, observou-se que, das seis assertivas, o maior número de respostas corretas na análise total da escala concentrou-se no 6º ano da graduação, seguido do 3º ano. A **Figura 8** ilustra a distribuição percentual de acertos para cada uma das questões, segundo o semestre da graduação.

**Figura 8:** Distribuição de acertos percentuais segundo o semestre da graduação na avaliação do conhecimento sobre LARCs das estudantes de medicina (n=80).



<sup>1</sup>Dispositivo Intrauterino

Fonte: Pesquisa.

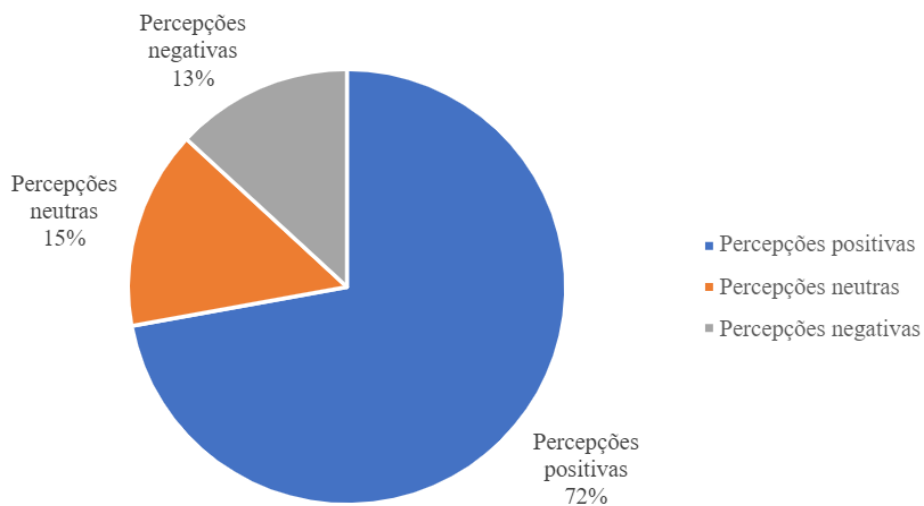
Foi encontrada uma correlação positiva fraca ( $r_s < +0.30$ ) entre o período atual da faculdade de medicina e a pontuação obtida no teste ( $p=0.0257$ ).

A quarta sessão da pesquisa explorou os conceitos referentes à educação médica acerca do uso dos LARCs, tanto a nível acadêmico - no que tange ao aprendizado e conhecimento técnico das estudantes enquanto universitárias da área da saúde -, quanto pessoal - no tocante à experiência das estudantes como pacientes dos serviços de saúde da mulher e usuárias dos métodos contraceptivos.

Os resultados foram agrupados segundo percepções positivas (as quais incluem as alternativas “concordo totalmente” e “concordo parcialmente”), percepções neutras (as quais incluem a alternativa “não concordo nem discordo”) e, por fim, percepções negativas (que incluem as alternativas “discordo parcialmente” e “discordo totalmente”)

No que concerne à experiência acadêmica, quando questionadas acerca do conhecimento prévio sobre o que são e quem compõe os LARCs e SARCs, observou-se que a maioria das estudantes (72%) apresentou uma percepção positiva (FIGURA 9). Esta porcentagem aumenta na percepção dos LARCs como grupo de métodos contraceptivos mais eficazes (86%), conforme apresentado na **Figura 10**.

**Figura 9:** Percepção das estudantes de medicina acerca do conhecimento prévio sobre o que são e quem compõe os LARCs e SARCs (n=80).

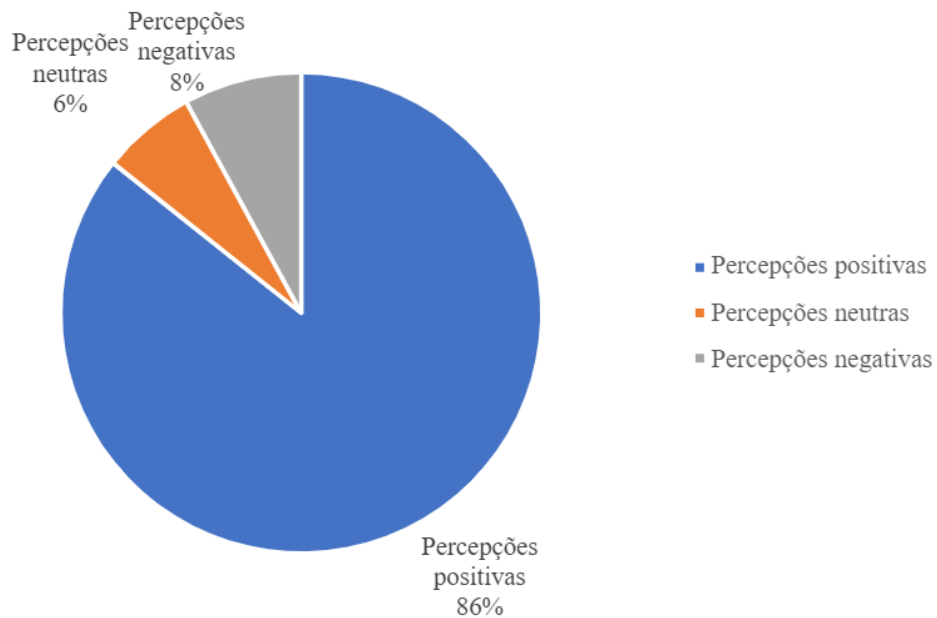


Fonte: Pesquisa.

Notou-se que no início e meio da graduação as percepções acerca do conhecimento prévio sobre o que são e quem compõe os LARCs e SARCs mantiveram-se praticamente constantes em aproximadamente 63% das estudantes, enquanto durante o último ano da graduação este conhecimento apresenta um aumento percentual de quase 45%, alcançando

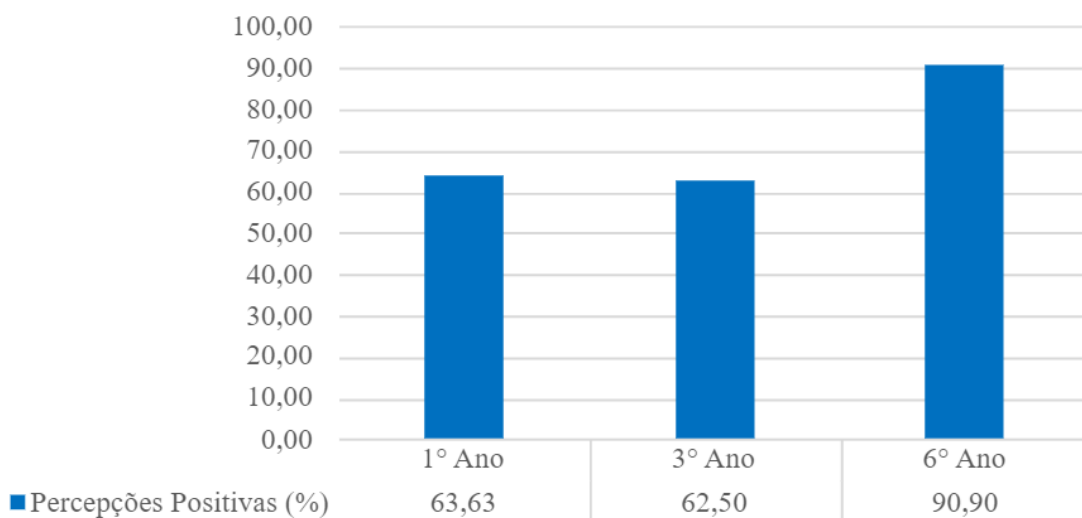
um total de 90,90% de percepções positivas pelas graduandas, conforme exposto na **Figura 11**.

**Figura 10:** Percepção das estudantes de medicina acerca do conhecimento prévio sobre os LARCs como os métodos contraceptivos mais eficazes (n=80).



Fonte: Pesquisa.

**FIGURA 11:** Distribuição de “Percepções Positivas” das estudantes acerca do conhecimento prévio sobre o que são e quem compõe os LARCs e SARC, segundo o ano da graduação (n=57).

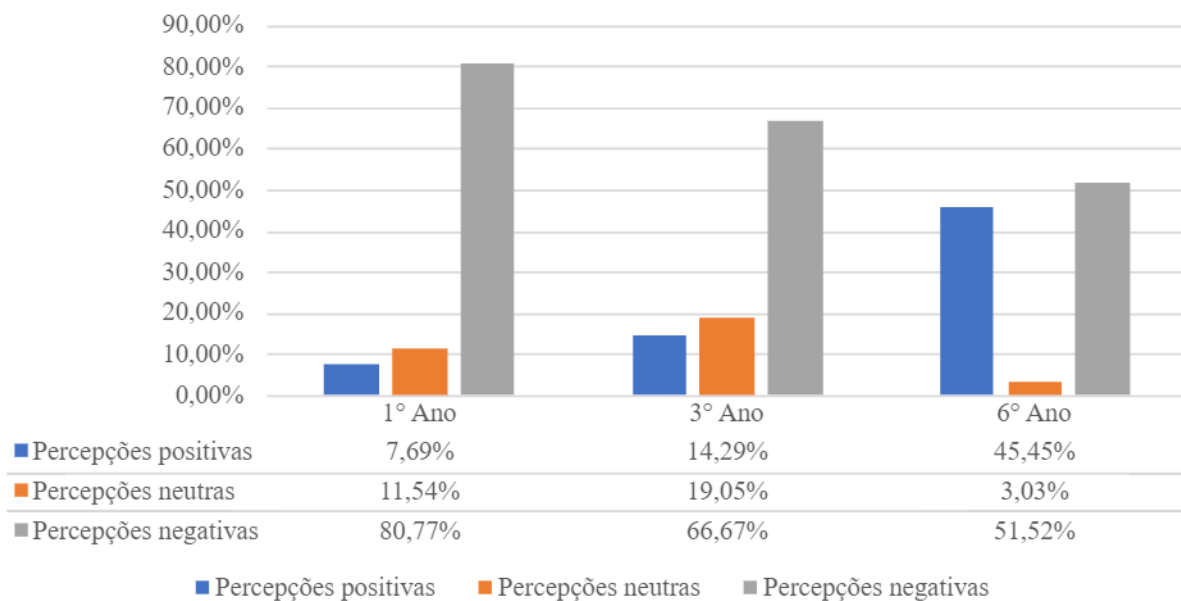


Fonte: Pesquisa.

Quanto ao nível de evolução da experiência profissional, quando questionadas sobre o conhecimento relacionado aos LARCs repassado até o momento na graduação ser suficiente

para a formação das estudantes enquanto médicas generalistas, observa-se que, em todos os períodos analisados, mais de 50% das graduandas apresentaram percepções negativas (FIGURA 12). Porém, há uma distribuição não uniforme desse percentual ao longo da graduação, de modo que, enquanto a variável “Percepções negativas” decai de 80,77% no 1º ano para 51,52% no 6º ano, há um aumento gradativo da variável “Percepções positivas”, que no 1º ano representa 7,69%, enquanto que no 3º ano chega a 45,45%, conforme exposto na **Figura 12**.

**Figura 12:** Percepção das estudantes de medicina acerca da eficiência do conhecimento sobre LARCs repassado na graduação para sua formação médica (n=80).

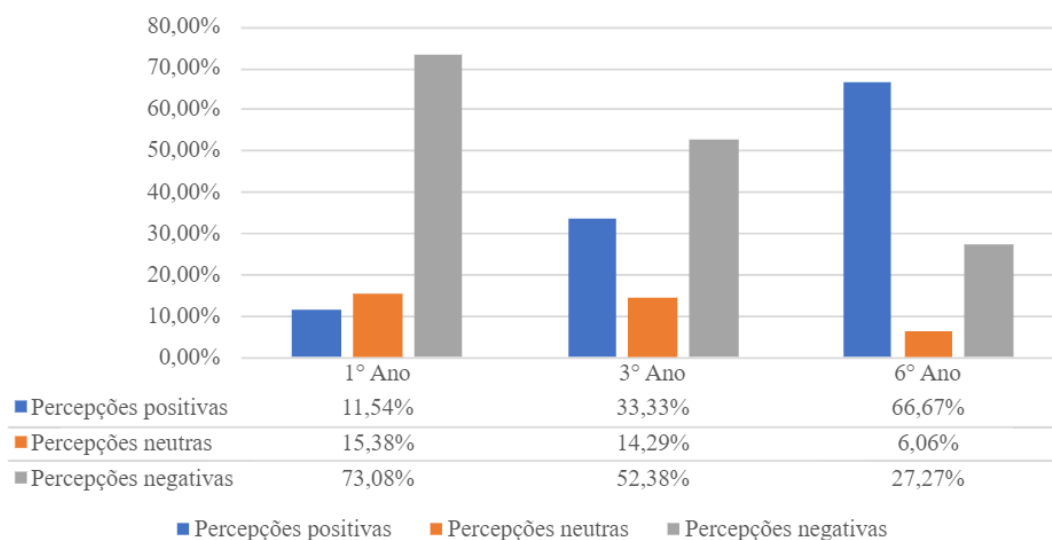


Fonte: Pesquisa.

Em relação à experiência pessoal, foi investigado se o conhecimento repassado até o momento na faculdade foi suficiente para assegurar a escolha efetiva do próprio método contraceptivo das acadêmicas. Nesse caso, nota-se a manutenção do mesmo padrão de distribuição não uniforme observado na experiência acadêmica, com o aumento ainda mais acentuado do percentual de percepções positivas e decréscimo de percepções negativas à medida que o curso avança, conforme exposto na **Figura 13**.

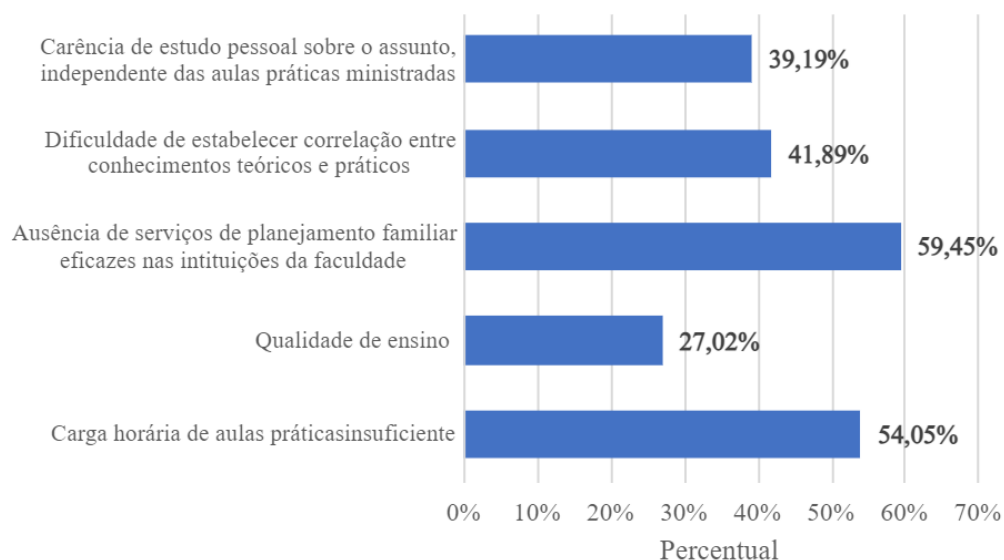
A **Figura 14** explicita os aspectos insatisfatórios no âmbito da formação pontuados pelas acadêmicas que não concordaram totalmente que o conhecimento sobre LARCs repassado foi suficiente tanto para a escolha pessoal do método, quanto pela formação enquanto médica generalista (n=74).

**Figura 13:** Percepção das estudantes de medicina acerca da eficiência do conhecimento sobre LARCs repassado na graduação para a escolha do próprio método (n=80).



Fonte: Pesquisa.

**Figura 14:** Aspectos considerados insatisfatórios no âmbito da educação médica das estudantes acerca do uso dos LARCs (n=74).



Fonte: Pesquisa.

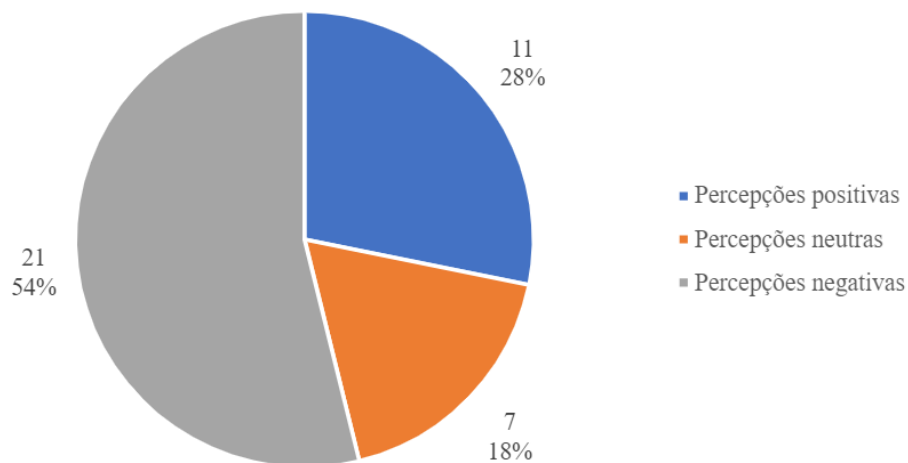
Dentre os motivos da insatisfação das graduandas, os dois principais aspectos assinalados foram: a “ausência de serviços de planejamento familiar eficazes nas instituições de faculdade” e a “carga horária de aulas práticas insuficiente”, enquanto que o aspecto com menor pontuação refere-se à “qualidade do ensino”, selecionado por 27,02% das acadêmicas. É importante frisar que era possível selecionar mais de um aspecto referente à carência de

conhecimento em educação médica sobre a temática abordada, de modo que cerca de 65% delas selecionou pelo menos dois aspectos, porém 3,17% delas selecionaram todos os cinco aspectos.

Verificou-se que, entre as estudantes que apresentaram percepções positivas sobre o conhecimento repassado ser suficiente para dar autonomia e segurança na escolha do próprio método contraceptivo (n=32), duas delas não fazem uso de nenhum método atualmente, quatro fazem uso dos LARCs - sendo 50% em uso combinado a outros métodos contraceptivos -, e 68,75% utilizam apenas os SARCs como forma de contracepção.

Ao serem questionadas sobre considerar a experiência no atendimento médico enquanto pacientes, com seu médico lhes fornecendo orientações suficientes para decidir aderir ou não a um método LARC, mais de 80% das acadêmicas apresentaram percepções negativas ou neutras (FIGURA 15).

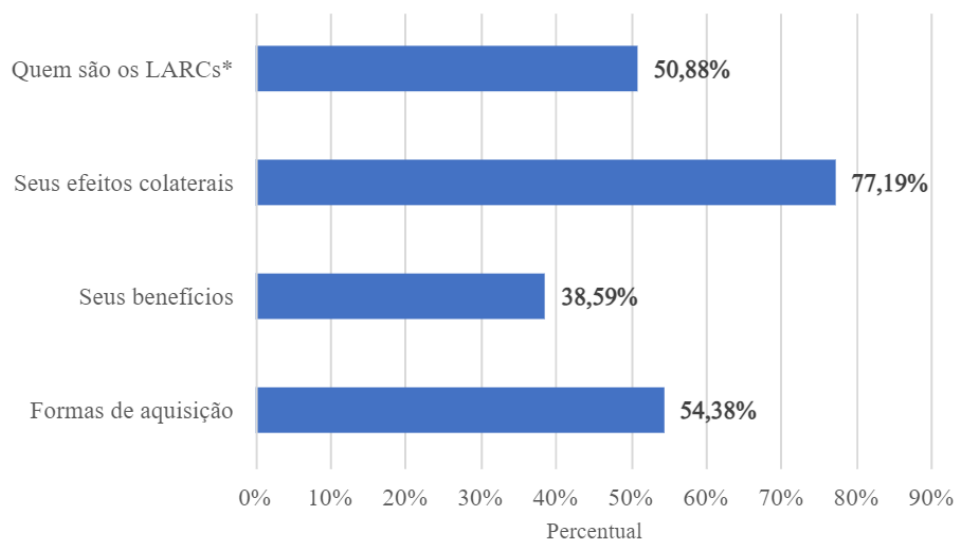
**Figura 15:** Percepção das estudantes acerca da orientação médica suficiente para decidir aderir ou não a um método LARC (n=80)



Fonte: Pesquisa.

A **Figura 16** explicita os motivos de insatisfação pontuados por 57 das 61 estudantes que não concordaram totalmente que o atendimento médico foi suficiente para a decisão em aderir ou não a um método LARC. O principal aspecto pontuado foi a falta de informações acerca dos efeitos colaterais dos LARCs (72,13%), enquanto o aspecto com menor pontuação refere-se aos benefícios dos LARCs, que demonstrou-se insuficiente em 34,42% das consultas médicas. É importante frisar que era possível selecionar mais de um aspecto referente à carência de informações, de modo que cerca de 59% selecionaram pelo menos dois aspectos, sendo que 26,22% selecionaram todos os quatro aspectos.

**FIGURA 16:** Aspectos que careceram de informações para a decisão em aderir ou não a um método LARC, durante a consulta médica das estudantes (n=57).



\**Long-Acting Reversible Contraception* (métodos contraceptivos de longa duração)

Fonte: Pesquisa.

## 5. DISCUSSÃO

O ingresso na universidade é considerado fator motivador para a expressão de dimensões até então pouco exploradas, incluindo a sexualidade, de modo que é ao longo do curso superior que muitos jovens iniciam sua vida sexual (SARMENTO et al., 2018; LIMA; SERQUEIRA, 2008). A esse contexto, soma-se o fato de a sexualidade, reprodução e contracepção ainda serem temas de abordagem complexa, devido à persistência de polêmicas e tabus cercando tais temáticas (BRASIL, 2013). Desse modo, justifica-se o fato de que a maioria das participantes da pesquisa pertencem ao último semestre da graduação, além da dificuldade de adesão de um número maior de integrantes neste trabalho.

No que tange ao perfil sociodemográfico e comportamento sexual e reprodutivo das acadêmicas, observou-se uma concordância com a literatura científica acerca de tal temática no que se refere ao predomínio de universitárias adultas jovens - entre a segunda e terceira década de vida, em média -, não casadas e com parcerias heterossexuais e fixas. Entretanto, há uma divergência quanto à autodeclaração de cor, em que há correspondência da cor branca na literatura, confrontando a presente pesquisa, com prevalência da cor parda (SORGI, 2019; MORAES et al., 2020; LARA et al., 2022; BUENO et al., 2023). Tal fato pode se justificar tanto pelo processo de implantação das ações afirmativas no ensino superior e variações da própria composição racial no Norte do país, bem como pela carência de pesquisas sobre a

temática abordada envolvendo a região amazônica. De qualquer modo, a população preta, parda e indígena ainda é minoria nas universidades brasileiras, sobretudo no que se refere à Faculdade de Medicina, e essa tendência é refletida na literatura (FIGUEIREDO et al., 2022).

Em relação ao comportamento contraceptivo das mulheres brasileiras, a maioria dos estudos aponta para os métodos contraceptivos de curta duração como os meios de maior adesão atualmente, tanto na população geral quanto a universitária - especificamente da graduação em medicina, indo na contramão das orientações preconizadas pelas principais sociedades médicas (CAMARA, SANTOS & FREITAS, 2016; BRASIL, 2018; OLSEN, 2018; CALLEGARI & CARBOL, 2019; MORAES et al., 2020; DAVID & BOTOGOSKI, 2021). Há uma concordância da pesquisa com o exposto no cenário nacional vigente, visto que a pílula anticoncepcional foi a ferramenta mais utilizada como controle de concepção pelas universitárias estudadas, seguido do preservativo. Este padrão de prevalência do método foi observado em todos os semestres avaliados, sem diferenças significativas com o avançar da graduação.

Os direitos sexuais e reprodutivos são Direitos Humanos reconhecidos recentemente em leis nacionais e incluem o direito de acesso, informações e métodos para decidir ter filhos ou não (BRASIL, 2013). No entanto, apesar dessa conquista estar prevista a todos, independente do nível de escolaridade, quando questionadas quanto à forma de aquisição do método contraceptivo, apenas 6% da amostra o faz de forma gratuita no SUS, apesar de 18,75% terem acesso à saúde através desse mesmo serviço. Esse resultado condiz com o apontado pelo estudo de Cunha et al. (2022), cujos participantes tiveram acesso ao seu método contracepcional nas farmácias privadas apesar de o SUS, a partir do programa de Planejamento Reprodutivo, oferecer de forma gratuita uma ampla variedade de métodos para contracepção. Esta situação pode ser explicada pelo receio do julgamento dos profissionais nas unidades de saúde, por falta de conhecimento da oferta do método na unidade ou por falta do método no posto de saúde, e representa um desafio para maior adesão ao uso dos LARCs no cenário nacional, incluindo o segmento universitário.

Souto (2020) afirma que o comportamento sexual pode ser considerado de risco quando o uso de preservativo, para evitar gestação ou prevenir ISTs, não é escolhido, podendo afetar a saúde física e mental do sujeito. Nesse contexto, a pesquisa revelou que apenas metade das participantes relataram utilizar preservativo nas relações sexuais, combinado ou não a outro método, e tal porcentagem se configura acima da média encontrada em um estudo semelhante realizado entre universitários (SILVA et al., 2022). Não obstante, essa ainda é uma taxa de adesão baixa e que revela um comportamento sexual de

risco entre as estudantes analisadas, considerando a importância do condom na prevenção de ISTs, sobretudo considerando-se mulheres com nível educacional elevado, que possuem um discernimento maior sobre os benefícios desta prática.

Pesquisas como a de Silvia et al. (2022) podem justificar a elevada quantidade de usuárias da pílula anticoncepcional no estudo e na literatura científica, visto que sua amostra referiu como eventos positivos após o início do uso a redução do fluxo e das cólicas menstruais, melhora da acne, regulação e redução do ciclo menstrual, além do fato de que o mesmo foi implantado há mais tempo nas rotinas de prescrição e, por isso, se popularizou, resultando em grande disponibilidade no mercado e maior facilidade no acesso.

Entretanto, apesar de sua grande popularidade, a prevalência de uso dos anticoncepcionais orais e da camisinha como principais métodos de contracepção torna-se preocupante, sobretudo ao considerar o baixo percentual de efetividade (eficácia) de tais métodos. O Índice de Pearl no uso habitual do condom masculino é de 16 - um dos mais altos, ficando atrás apenas do coito interrompido (27) e do uso de espermicida isolado (29), métodos pouco efetivos e, portanto, proscritos. Além disso, o índice das pílulas anticoncepcionais é de 3 - muito superior ao dos LARCS, que variam de 0,05 a 0,8, ratificando a maior eficácia destes em detrimento dos anteriores (BRASIL, 2015).

É nesse contexto que surgem os LARCs como grupo de métodos contraceptivos mais eficazes e com altas taxas de satisfação e continuidade de uso entre todos os contraceptivos reversíveis, fazendo parte da primeira linha de anticoncepção recomendada pelas principais sociedades médicas - incluindo o American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) e a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) (BRASIL, 2016, 2018; JUNGES et al., 2021). Entretanto, apesar de sua maior eficácia e melhor custo benefício, observou-se na pesquisa que os LARCs são utilizados por menos de 10% das participantes - sendo a maioria destas usuárias do DIU de Cobre e nenhuma do implante subcutâneo.

Essa baixa adesão aos métodos contraceptivos de longa duração condiz com a literatura sobre o comportamento contraceptivo de universitárias, conforme revisão feita por Alvarenga (2022) com treze estudos sobre tal temática a nível nacional, demonstrando um maior percentual de uso dos SARCs em detrimento dos LARCs e demais métodos. Dessa forma, nota-se uma divergência no grau de conhecimento sobre a eficácia dos contraceptivos reversíveis e a escolha do método pelo público universitário, visto que, por se tratar de mulheres que cursam uma graduação que aborda em sua grade curricular o eixo de saúde sexual e reprodutiva, espera-se que estas tenham um conhecimento e adesão maior sobre os métodos contraceptivos de longa duração, o que não é observado na prática.

Essa discordância entre conhecimento e adesão é demonstrada no estudo pelo fato de que, apesar de cerca de 90% das entrevistadas não fazerem uso dos métodos de longa duração, quando questionadas acerca do conhecimento prévio sobre o que são e quem compõe os LARCs e SARCs, a maioria das estudantes apresentou uma percepção positiva.

David & Botogoski (2021) afirmam que o grau de conhecimento de mulheres em idade reprodutiva sobre os contraceptivos reversíveis é um fator importante para direcionar condutas médicas, resguardando sempre a autonomia das pacientes. Nesse contexto, nota-se a relevância de expandir as informações sobre os LARCs, tanto a nível de educação médica, quanto ao alcance da população geral, visto que, quando questionado o motivo da não adesão a estes métodos, a principal justificativa das acadêmicas na pesquisa foi a satisfação com o método atual, apesar do interesse em conhecer melhor os LARCs. Além disso, quase 30% das estudantes afirmaram não estarem satisfeitas com seu método atual, apresentando interesse em mais informações sobre os LARCs.

A fim de avaliar o grau de conhecimento sobre os LARCs para além da percepção subjetiva, as estudantes foram submetidas a um questionário contendo 6 perguntas na escala *Likert*, em que apenas uma estudante acertou todas e 65% das estudantes errou metade do questionário. Parece contraditória a elevada percepção positiva das universitárias sobre quais são os LARCs, bem como sua maior eficácia, quando a maioria delas apresentou mais de 50% de erros ao avaliar o conhecimento de maneira mais objetiva mediante o questionário. Este conflito ocorre provavelmente pelo conhecimento mais superficial acerca do DIU de cobre e levonorgestrel e implante subdérmico como métodos LARCs, sobretudo, quando analisados de maneira isolada, essa noção decai. Corrobora para esta hipótese o fato de, enquanto a assertiva com maior quantidade de respostas corretas foi sobre o uso do DIU por nulíparas - envolvendo um conhecimento mais geral dos LARCs -, a assertiva com maior percentual de erros se concentrou no período de eficácia do implante subdérmico - a qual envolve um conhecimento mais específico do método.

De acordo com a análise de Medeiros et al. (2014), os benefícios do saber teórico e prático quanto aos direitos sexuais e reprodutivos são inegáveis em relação ao desempenho dos estudantes, entretanto, há um menor desempenho global em relação ao tema contracepção, mesmo entre os discentes favorecidos pelas novas práticas curriculares, mais voltadas à prática clínica. Apesar da correlação positiva fraca entre o período atual da faculdade de medicina e a pontuação obtida no teste, observa-se que a mesma conclusão de Medeiros foi observada na atual pesquisa, pois, apesar do desempenho geral desta ter sido universalmente débil, o maior número de respostas corretas na análise total da escala

concentrou-se nas internas do 6º ano, seguido do 3º ano, períodos que já vivenciaram os cenários teórico-práticos da ginecologia e obstetrícia ao longo da sua graduação.

Resultados semelhantes ao do questionário *likert* são observados em demais estudos com universitários do meio médico, como o de Sorgi et al. (2019) e Reis et al. (2022), demonstrando que a abordagem teórica de assuntos em saúde reprodutiva oferecida na universidade, sobretudo associada a experiências práticas de atendimento e prescrição, são fundamentais para a consolidação do conhecimento e melhora do desempenho dos alunos em tais questionários. Porém, ainda é necessário um aprofundamento desse ensino para que todos os estudantes tornem-se aptos a manejar o planejamento contraceptivo de pacientes e até o seu próprio.

Machado et al. (2020) aponta que a classe médica tende a menosprezar o interesse do público feminino em receber informações sobre a contracepção em geral e, mais especificamente, sobre os LARCs. Em sua pesquisa, realizada com mais de mil pacientes, foi constatado que, apesar de 63% delas fazerem uso dos SARC, mais de 65% estavam interessadas em receber mais informações sobre todos os métodos e quase 70% afirmaram que considerariam um LARC se recebessem informações mais abrangentes sobre o mesmo. Essa porcentagem condiz com os 70,76% de universitárias da atual pesquisa que, quando questionadas dos motivos para não adesão ao uso dos métodos de longa duração, afirmaram ter interesse em mais informações sobre eles. Isto representa uma grande oportunidade para o profissional de saúde discutir seu uso, sobretudo porque muitas vezes as mulheres têm conhecimento limitado sobre tais métodos.

Em relação à evolução da experiência acadêmica, observa-se que, em todos os períodos analisados, mais de 25% das graduandas não consideram o conhecimento dos LARCs repassado na graduação suficiente para a formação enquanto médicas generalistas. Porém, há uma distribuição não uniforme desse percentual ao longo da graduação, de modo que, enquanto a “Percepção negativa” do 1º para o 6º ano, há um aumento gradativo da variável “Percepção positiva”.

Já em relação à experiência pessoal, quando investigado se o conhecimento repassado até o momento na faculdade foi suficiente para assegurar a escolha efetiva do próprio método contraceptivo, observou-se a manutenção do mesmo padrão de distribuição não uniforme. Entretanto, mais da metade das graduandas apresentaram percepções negativas, dessa vez com o aumento menos acentuado do percentual de percepções positivas à medida que o curso avança - resultado que vai em paralelo ao encontrado pela pesquisa de

Reis et al. 2022, a qual demonstra um maior conhecimento sobre o assunto por discentes dos últimos semestres da graduação de medicina, comparado com os semestre anteriores.

Para facilitar a escolha do melhor anticoncepcional para cada mulher de forma individualizada, a Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou, em 1996, um guia de orientação denominado Critérios de elegibilidade para o uso de contraceptivos (WHO, 2009). Em 2022 Santos et al. (2022) divulgou a “Tabela Periódica da Anticoncepção”, ferramenta para a escolha contraceptiva disponível gratuitamente na *internet* e criada a partir de uma revisão de literatura de 26 artigos sobre a temática. Contudo, há evidências de que nem todos os médicos e estudantes de Medicina têm amplo conhecimento destas ferramentas educacionais, resultando em uma insegurança na abordagem e orientação do uso e escolha do método mais adequado a determinada mulher (GIGLIO et al., 2015).

É indubitável que a consulta médica e os serviços de saúde têm grande impacto na decisão de aderir ou não ao uso de algum método contraceptivo, tanto que, como resultados da pesquisa, apontou-se o médico como a principal fonte de esclarecimento que as participantes encontraram para informar acerca de contracepção. No entanto, ao serem questionadas sobre considerar a experiência no atendimento médico enquanto pacientes, com seu médico lhes fornecendo orientações suficientes para decidir aderir ou não a um método LARC, mais de 80% das acadêmicas apresentaram percepções negativas ou neutras.

Santos et al. (2022) afirma que, apesar de ser multifatorial a escolha para um método contraceptivo, necessitando de uma avaliação individual com a paciente, muitas decisões sobre o método ainda são feitas de maneira inadequada, resultando num descompasso entre os desejos das mulheres e as concepções dos médicos. Na pesquisa, tal descompasso é observado tanto no alto número de percepções negativas sobre a experiência da consulta médica entre as universitárias, quanto nos motivos que geraram tal insatisfação. O principal aspecto pontuado foi a falta de informações acerca dos efeitos colaterais dos LARCs, enquanto o aspecto com menor pontuação refere-se aos benefícios dos LARCs, que demonstrou insuficiência em 34,42% das consultas médicas.

Aspectos insatisfatórios tanto para a escolha pessoal do método quanto pela formação enquanto médica generalista foram pontuados por 74 das 80 acadêmicas participantes da pesquisa. Cerca de 65% das universitárias selecionaram pelo menos dois motivos de insatisfação e os três principais aspectos assinalados foram: a “ausência de serviços de planejamento familiar eficazes nas instituições de faculdade”, a “carga horária de aulas práticas insuficiente” e a “dificuldade de estabelecer correlação entre os conhecimentos teóricos e práticos”. “Qualidade do ensino” foi o aspecto de menor insatisfação. Essa relação

torna notória tanto a relevância da prática como pilar de aprendizado, quanto a importância da oferta de serviços de saúde que contemplem os direitos sexuais e reprodutivos pelas instituições de ensino superior - para além dos serviços acadêmicos de graduação prestados -, apesar da inegável indissociação de ambos os fatores com a teoria em sala de aula, para uma estruturação de conhecimento de excelência.

Tal resultado é consoante com o estudo de Reis et al. (2022) e de Giglio et al. (2015), os quais também investigaram, entre os alunos do internato, os motivos para insatisfação no âmbito de formação. Dentre os desfechos das pesquisas citadas, os principais fatores levantados pelos universitários foram a falta de carga horária para o assunto, a baixa qualidade das aulas e a dificuldade de estabelecer relação entre conhecimentos teóricos e práticos. Nesse prisma, observa-se a persistência de uma educação médica fragmentada e aquém do esperado, cujo resultado é sentido pela paciente, para quem os métodos contraceptivos são, muitas vezes, pouco esclarecidos ou até mesmo indicados de forma incorreta.

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Após a análise do trabalho, a presente pesquisa obteve os seguintes resultados:

- I. A maioria das estudantes mantém atividade sexual somente com pessoas do sexo masculino e um parceiro fixo e faz uso de contracepção, e há uma concordância com a literatura tanto no que tange à população geral, quanto ao público universitário em relação a maior adesão por métodos contraceptivos de curta duração - sendo a pílula anticoncepcional a principal escolha, sem diferenças significativas com o avançar da graduação, enquanto que o uso dos LARCs demonstrou uma baixa adesão, apesar de sua maior eficácia e maior acesso ao conhecimento sobre as vantagens do método pelas universitárias.
- II. Acerca dos fatores associados à escolha do método contraceptivo, o médico foi apontado como a principal fonte de esclarecimento que as participantes encontraram para informar acerca de contracepção. Entretanto, a maioria das universitárias apresentaram percepções negativas ou neutras na experiência médica sobre a oferta de orientações suficientes para decidir aderir ou não a um método LARC, indo de encontro ao fato de que mais de 70% das estudantes, quando questionadas dos motivos para não adesão ao uso dos

métodos de longa duração, afirmaram ter interesse em mais informações sobre eles.

- III. Observou-se uma contradição no que se refere ao grau de conhecimento sobre as características gerais dos LARCs, possivelmente justificado por um conhecimento mais superficial sobre tais métodos, visto que, apesar da elevada percepção positiva das universitárias sobre quais são os LARCs, bem como sua maior eficácia, a grande maioria das estudantes apresentou mais de 50% de erros ao avaliar o conhecimento de maneira mais objetiva, mediante o questionário sobre a temática.
- IV. Apesar da correlação positiva fraca entre o período atual da faculdade de medicina e a pontuação obtida no teste, o maior número de assertivas corretas na análise total da escala concentrou-se nas internas do 6º ano, seguido do 3º ano, períodos que já vivenciaram os cenários teórico-práticos da ginecologia e obstetria ao longo da sua graduação, demonstrando que a abordagem teórica de assuntos em saúde reprodutiva oferecida na universidade são fundamentais para a consolidação do conhecimento.
- V. Aspectos insatisfatórios tanto para a escolha pessoal do método quanto pela formação enquanto médica generalista foram pontuados por 74 das 80 acadêmicas participantes da pesquisa, com o aumento mais acentuado do percentual de percepções positivas e decréscimo de percepções negativas à medida que o curso avança.

A. Dentre os motivos da insatisfação das graduandas, os dois principais aspectos assinalados referentes à educação médica foram: a “ausência de serviços de planejamento familiar eficazes nas instituições de faculdade” e a “carga horária de aulas práticas insuficiente”, enquanto que na experiência pessoal foram a falta de informações acerca dos efeitos colaterais dos LARCs e quem são tais métodos.

As constatações revelam um paradoxo na educação médica, visto que o segmento com maior acesso à informação sobre educação sexual e reprodutiva, que são as universitárias das faculdades médicas, se depara com inconsistências no uso da contracepção, visto que, embora os LARCs sejam os métodos mais efetivos e seguros, seu uso nesta amostra foi pouco prevalente, e seu grau de conhecimento demonstrou-se superficial e bem aquém do esperado para que elas possam orientar e prescrever com segurança em sua futura prática clínica. Considerando que o profissional médico é uma extensão dos acadêmicos de

Medicina, salienta-se também que o efeito potencial dessa inconsistência de conhecimento é amplo, inclusive entre esses profissionais, sendo o resultado final dessa cascata sentido pela paciente, para quem os métodos contraceptivos são, muitas vezes, pouco esclarecidos.

Portanto, apesar do progressivo acesso à contracepção, ainda há precariedade no domínio da informação quanto ao seu uso. Assim, o presente estudo apoia a adoção de uma maior atenção ao ensino teórico-prático da saúde sexual e reprodutiva, com ênfase nos LARCs, dentro da escola médica, além de melhorias nos programas de saúde pública ligados a essa temática, dentro e fora da universidade, com o intuito de esclarecer aos estudantes sobre o tema para que, desta forma, promova-se o exercício da sua sexualidade de forma mais consciente e a escolha do método contraceptivo ocorra de forma adequada e assertiva.

## REFERÊNCIAS

ACOG Practice Bulletin No. 121: Long-acting reversible contraception: Implants and intrauterine devices. **Obstetrics and Gynecology**, v. 118, n. 1, p. 184-196, 2011. DOI 10.1097/AOG.0b013e318227f05e. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21691183/>. Acesso em: 16 dez. 2021.

ALVARENGA, Fernanda Rassi. **Métodos Contraceptivos e Intenções Reprodutivas em Universitárias da Área da Saúde da Universidade de Rio Verde - GO**. Orientador: Juvenal Soares Dias da Costa. 2022. 190 f. Tese de Doutorado (Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva) - Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, 2022. Disponível em: [http://www.repositorio.jesuita.org.br/bitstream/handle/UNISINOS/11869/Fernanda%20Rassi%20Alvarenga\\_.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.repositorio.jesuita.org.br/bitstream/handle/UNISINOS/11869/Fernanda%20Rassi%20Alvarenga_.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acesso em: 10 set. 2023.

AZEVEDO, Alda Elizabeth et al. Sociedade Brasileira de Pediatria (org.). **Anticoncepção na Adolescência**. 7. ed. Rio de Janeiro: SBP, 2018.

BRANDÃO, Elaine Reis. Métodos contraceptivos reversíveis de longa duração no Sistema Único de Saúde: o debate sobre a (in)disciplina da mulher.. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 24, n. 3, p. 875-879, 2019. 1678-4561. DOI: <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.10932017>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/YwDdkKZ3FpvxvwNzxzYy4GN/?lang=pt#ModalArticles>. Acesso em: 2 fev. 2022.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva**, Brasília, 2013, 300p. (Série A Normas e Manuais Técnicos). Caderno de Atenção Básica, nº 26.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção À Saúde. **Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva: caderno de atenção básica**. Brasil: Ministério da Saúde, 2010. 300 p.

BUENO, Bruna Costa et al. Perfil de saúde sexual e prevalência de infecções transmissíveis em estudantes universitários: Estudo Seccional. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, [s. l.], ed. 1, p. 1-18, 2023. DOI 10.32811/25954482-2023v6n1.733. Disponível em:

<http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/733/296>. Acesso em: 10 set. 2023.

CÂMARA, Sara Camacho; ABREU-DOS-SANTOS, Filipa; FREITAS, Cláudia. Short and long acting reversible contraceptive methods—observational study Métodos contraceptivos reversíveis de curta e longa duração—estudo observacional. **Acta Obstet Ginecol Port**, v. 10, n. 4, p. 298-306, 2016.

CASTRO, João Francisco de; ALMEIDA, Carlos Manuel Torres; RODRIGUES, Vitor Manuel Costa Pereira. A (des)educação contraceptiva dos jovens universitários. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s. l.], v. 33, 2020. 1982-0194. DOI: <https://doi.org/https://doi.org/10.37689/actaape/2020AO01916>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/7YHTtpmFRhdtN4ncDs6TDxj/?lang=pt#ModalArticles>. Acesso em: 2 fev. 2022.

CÉSAR EDUARDO FERNANDES (ed.). **Contraceção reversível de longa ação**. 3. ed. São Paulo: Febrasgo, 2016. 60 p.

CUNHA, Nátaly Viviane Maia Gama da et al. Conhecimentos e práticas de contracepção de emergência entre universitárias(os). **Revista de Saúde Coletiva da UEFS**, [s. l.], v. 12, ed. 2, 2022. DOI 10.13102/rscdauefs.v12i2.7536. Disponível em: <https://ojs3.uefs.br/index.php/saudecoletiva/article/view/7536/7138>. Acesso em: 10 set. 2023.

DAVID, Luiza Ortiz; BOTOGOSKI, Sheldon Rodrigo. SARC e LARC: grau de conhecimento e frequência de uso em complexo hospitalar de referência no Paraná. **Arquivos Médicos da Faculdade de Ciências Médicas Santa Casa de Sao Paulo**, [s. l.], v. 66, n. e016, 2021. DOI: <https://doi.org/https://doi.org/10.26432/1809-3019.2021.66.016>. Disponível em: <https://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/731/973>. Acesso em: 2 fev. 2022.

FERREIRA, Maria da Gloria Aragão Martins *et al.* Perfil de jovens universitários e as suas percepções face à maternidade e paternidade. **Revista de Enfermagem Referência**, [s. l.], v. IV, n. 23, p. 81-88, 2019. DOI: <https://doi.org/https://doi.org/10.12707/RIV19060>. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3882/388262389009/html/>. Acesso em: 2 fev. 2022.

FERREIRA, Maria da Gloria Aragão Martins *et al.* Perspectivas sobre a maternidade e como isso influencia o desenvolvimento da vida dos jovens estudantes universitários. **Perspectivas sobre a maternidade e como isso influencia o desenvolvimento da vida dos jovens estudantes universitários**, [s. l.], v. 2, 20 jun. 2019 Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ2019/article/view/2015/1951>. Acesso em: 2 fev. 2022.

FIGUEIREDO, Alexandre Medeiros de et al. Políticas de ampliação do acesso ao ensino superior e mudança no perfil de egressos de medicina no Brasil: um estudo transversal. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 27, p. 3751-3762, 2022. DOI <https://doi.org/10.1590/1413-81232022279.07092022>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kyTmbg4FB8jhsxKKHFdXfHM/#>. Acesso em: 10 set. 2023.

FINOTTI, Marta. **Manual de anticoncepção**. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo), 2015. 286 p.

GIGLIO, Margareth Rocha Peixoto et al. Contracepção Hormonal segundo a Ótica do Estudante de Medicina: Mais um Desafio para o Ensino Médico Brasileiro?. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [s. l.], v. 39, ed. 4, p. 502-506, Oct-Dez 2015. DOI <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v39n4e02952014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/3twC39pYTDLhdr6VRfxSk5h/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2023.

OKPO, E.; ALLERTON, L.; BRECHIN, S.. 'But you can't reverse a hysterectomy!' Perceptions of long acting reversible contraception (LARC) among young women aged 16–24 years: a qualitative study. **Public Health**, [S.L.], v. 128, n. 10, p. 934-939, out. 2014. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.puhe.2014.08.012>

OLSEN, Julia Maria *et al.* Práticas contraceptivas de mulheres jovens: inquérito domiciliar no Município de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v. 34, n. 2, 2018. 1678-4464. DOI: <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/0102-311X00019617>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Xwfk8VDJJCTryPkkNcbpvrn/?lang=pt#>. Acesso em: 2 fev. 2022.

LARA, Thais Moreira et al. Comportamento sexual e conhecimento acerca das infecções sexualmente transmissíveis entre acadêmicos de medicina. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, [s. l.], v. 11, p. 1-9, 9 jul. 2022. DOI <https://doi.org/10.25248/reamed.e10499.2022>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/10499/6263>. Acesso em: 10 set. 2023.

LEITE, Ana Amábile Gabrielle Rodrigues et al. Conhecimentos, práticas e atitudes frente à anticoncepção de emergência: revisão sistemática. **Psicologia Revista**, São Paulo, v. 29, n. 1, p. 201-222, 2020. DOI: <https://doi.org/https://doi.org/10.23925/2594-3871.2020v29i1p201-222>.

LIMA, Maria Cristina Pereira; CERQUEIRA, Ana Teresa de Abreu Ramos. Crenças sobre sexualidade entre estudantes de Medicina: uma comparação entre gêneros. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [s. l.], v. 32, n. 1, p. 49-55, 2008.

LUBIANCA, Jaqueline Neves *et al*; Capp, Edison (org.). Promoção e proteção da saúde da mulher, ATM 2023/2. Porto Alegre : Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina, 2021. p. 13-26.

MACHADO, Rogério Bonassi et al. Different Perceptions among Women and Their Physicians Regarding Contraceptive Counseling: Results from the TANCO Survey in Brazil. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, [s. l.], v. 42, ed. 05, p. 255-265, 2020. DOI <https://doi.org/10.1055/s-0040-1712145>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/BshxHS6MmFTVbMtM7RqCkxH/?lang=en>. Acesso em: 10 set. 2023.

MACHADO, Rogério et al. Long-Acting Reversible Contraception. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia / Rbgo Gynecology And Obstetrics**, [S.L.], v. 39, n. 06, p. 294-308, jun. 2017. Georg Thieme Verlag KG. <http://dx.doi.org/10.1055/s-0037-1603647>.

MALTA, Nathalia Jung Ferreira et al. Fatores que interferem no prazer e na atividade sexual em mulheres. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s. l.], v. 38, 13 jan. 2020 2178-2091. DOI: <https://doi.org/https://doi.org/10.25248/reas.e1755.2020>.

MEDEIROS, Robinson Dias de et al. Impacto da inserção da temática saúde sexual e reprodutiva na graduação de Medicina. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, [s. l.], v. 36, ed. 3, p. 107-112, Março 2014. DOI <https://doi.org/10.1590/S0100-72032014000300003>. Disponível em: Impacto da inserção da temática saúde sexual e reprodutiva na graduação de Medicina. Acesso em: 10 set. 2023.

MORAES, Luisa Penso et al. Análise do perfil das estudantes de uma universidade de Curitiba acerca do uso de métodos contraceptivos / Profile analysis of students at a university from Curitiba about the use of contraceptive methods. **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, [S.L.], v. 65, n. 1, p. 1, 28 set. 2020. Fundacao Arnaldo Vieira de Carvalho. <http://dx.doi.org/10.26432/1809-3019.2020.65.025>.

NASCIMENTO, Naiara Nara Coutinho do; BRANDÃO, Elaine Reis. Long-Acting Reversible Contraception: análise das controvérsias que cercam sua circulação no Sistema Único de Saúde no Brasil. **Revista Encuentros Latinoamericanos**, [s. l.], v. V, n. 2, p. 17-41, 2021. 1688-437X.

NERIS, Victor da Silva et al. Nível de conhecimento dos estudantes de medicina sobre dispositivos intrauterinos na Universidade Federal de Sergipe. **Brazilian Journal of Health Review** [Internet], v. 4, n. 1, p. 2289-2302, 2021. DOI 10.34119/bjhrv4n1-185. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/24001/19254>. Acesso em: 16 dez. 2021.

REIS, Maria Augusta Ramos; CAVALCANTE, Iana Gomes; SANTOS, Ana Gabriela Carvalho Bandeira. Conhecimento sobre escolha e utilização de métodos contraceptivos para pacientes de atenção primária entre internos de medicina. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 11, n. 4, p. 1-9, 26 mar. 2022 2525-3409. DOI: <https://doi.org/https://doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27893>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/27893>. Acesso em: 26 mai. 2022.

RUFINO, Andréa Cronemberger; MADEIRO, Alberto Pereira. 6 Práticas Educativas em Saúde: Integrando Sexualidade e Gênero na Graduação em Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [s. l.], v. 41, n. 1, p. 170-178, 2017. 1981-5271. DOI: <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/1981-52712015v41n1RB20160020>. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v41n1RB20160020>. Acesso em: 2 fev. 2022.

SANTOS, Juliana Moi Silva dos et al. “Tabela Periódica” da Anticoncepção – uma ferramenta na escolha contraceptiva. **Femina**, [s. l.], v. 50, ed. 1, p. 51-60, 2022. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1358221/femina-2022-501-51-60.pdf>. Acesso em: 10 set. 2023.

SARMENTO, Maria do Socorro Ribeiro de Araújo et al. Comportamentos sexuais e o uso de métodos contraceptivos em universitárias da área da saúde. **Revista Mineira de Enfermagem**, [s. l.], 2018. DOI: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20180040>.

SILVA, Carlos Daniel Lima; OLIVEIRA, Larissa Vasconcelos de; VIANA, Gércia Araújo. Avaliação panorâmica do uso de métodos contraceptivos entre estudantes universitárias. **Graduação em Movimento - Ciências da Saúde**, [s. l.], v. 1, ed. 3, p. 60-60, Setembro 2022. Disponível em: <https://periodicos.uniftc.edu.br/index.php/gdmsaude/article/view/27/145>. Acesso em: 10 set. 2023.

SORGI, Camila Marino; CALLEGARI, Fernanda Vieira Rodvalho; CARBOL, Maristela. Análise do perfil das estudantes de uma universidade de Curitiba acerca do uso de métodos contraceptivos. **Medicina (Ribeirão Preto)** [Internet], v. 54, n. 3, p. 213-22, 2019. DOI <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v52i3p213-222>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/vw/154314ie>. Acesso em: 16 dez. 2021.

SORGI, Camila Marino; CALLEGARI, Fernanda Vieira Rodvalho; CARBOL, Maristela. Conhecimentos, atitudes e práticas de universitárias em relação aos métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARC). **Medicina (Ribeirão Preto)** [Internet], v. 25, n. 3, p. 213-22, 2019. DOI <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v52i3p213-222>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/154314/157437>. Acesso em: 16 dez. 2021

SOUTO, Rodrigo Davanço et al. Comportamento sexual dos estudantes de medicina: diferenças entre os sexos e fatores influenciadores. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 10, p. 76796-76808, out. 2020 2525-8761. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n10-199>.

TRINDADE, Raquel Elias da *et al.* Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, online, ed. 26, ano 2021, n. 2, p. 3493-3504, 30 ago. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.24332019>.

VIELLAS, Elaine Fernandes et al. Assistência pré-natal no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v. 30, n. Suppl 1, p. S85-S100, 2014. DOI <https://doi.org/10.1590/0102-311X00126013>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/CGMbDP4FL5qYQCpPKSVQpC/?lang=pt#ModalArticles>. Acesso em: 16 dez. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Guidelines Review Committee; WORLD HEALTH ORGANIZATION. Sexual and Reproductive Health and Research. **Medical eligibility criteria for contraceptive use**. Fifth edition. 5. ed. Genebra: World Health Organization (WHO), 3 fev. 2015. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/181468/9789241549158\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/181468/9789241549158_eng.pdf). Acesso em: 10 set. 2023

ZAGO, Paula Salete Casado. **Gravidez na graduação: um estudo crítico e necessário com estudantes do curso de licenciatura em pedagogia da Universidade Federal Da Fronteira Sul, campus Erechim**. Orientador: Zoraia Aguiar Bittencourt. 2021. 121 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Pedagogia) - Acadêmica, Erechim, 2021. Disponível em: <https://rd.uffs.edu.br/bitstream/prefix/4419/1/ZAGO.pdf>. Acesso em: 16 dez. 2021.

## ANEXO I - Declaração de aprovação ética da pesquisa

### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** EDUCAÇÃO MÉDICA, CONHECIMENTO E ADESÃO AO USO DE LARCS ENTRE ACADÊMICAS DE MEDICINA EM BELÉM-PA.

**Pesquisador:** SIMONE REGINA SOUZA DA SILVA CONDE

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 63636022.1.0000.0018

**Instituição Proponente:** Hospital Universitário João de Barros Barreto - UFPA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.847.353

#### Apresentação do Projeto:

Com o avanço da globalização nas últimas décadas, o papel da mulher foi modificado na sociedade, conferindo-lhe maior participação política e econômica e possibilitando-lhe integrar o mercado de trabalho e ter maior poder relativo à sua vida pessoal e, assim, reconheceu-se a importância do planejamento familiar para o pleno exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos (LEITE et al, 2020). A mulher deve ter o direito de controlar e decidir livremente sobre questões relacionadas à sua sexualidade. Isso inclui a saúde sexual e reprodutiva livre de coação, discriminação e/ou violência. O estudo realizado por Zago (2021), que avalia os impactos vivenciados por universitárias que se tornaram mães na formação acadêmica, destaca entre os desafios enfrentados, a dificuldade de manter o foco e de entender determinados conteúdos no período da licença-maternidade. É

comum na academia o surgimento de novos questionamentos acerca das crenças e valores que sobremaneira encorajam os jovens a viver com autonomia (SARMENTO et al, 2018). É ao longo do curso superior que muitos jovens iniciam sua vida sexual, como mostram as proporções crescentes de sujeitos com vida sexual ativa ao longo dos períodos. No entanto, embora a atividade sexual aumente ao se compararem os primeiros e últimos anos, o mesmo não ocorre com a satisfação associada à vida sexual. A sexualidade como um todo e a feminina em especial têm sido historicamente reprimidas, fazendo com que aspectos da sexualidade da mulher sejam

<b>Endereço:</b> Rua Augusto Corrêa nº 01- Campus do Guamá, UFPA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13 - 2º and.
<b>Bairro:</b> Guamá <b>CEP:</b> 66.075-110
<b>UF:</b> PA <b>Município:</b> BELEM
<b>Telefone:</b> (91)3201-7735 <b>Fax:</b> (91)3201-8028 <b>E-mail:</b> cepccs@ufpa.br

desconhecidos inclusive por futuros profissionais de saúde (LIMA; CERQUEIRA, 2008).O acesso inadequado dos universitários ao conhecimento e ferramentas para exercerem sua sexualidade de forma saudável e segura gera repercussões desfavoráveis como a gravidez não planejada, tomando evidente a relevância de uma anticoncepção mais eficaz. Os contraceptivos reversíveis de longa duração (Long-Acting Reversible Contraception - LARCs) representam esses métodos, pois não dependem das usuárias para serem efetivos, resultando em taxa de eficácia de uso típico e perfeito próxima à esterilização cirúrgica. Eles também são indicados para mulheres em qualquer fase da vida reprodutiva, além de serem mais tolerados, terem poucas contra-indicações e promoverem elevada satisfação entre as usuárias, em comparação aos demais métodos (ACOG, 2012; MORAES et al., 2020; SORGI; CALLEGARI; CARBOL,2019). Esta pesquisa tem como objetivo principal analisar o conhecimento e adesão quanto ao uso de LARCs entre estudantes de medicina de uma instituição pública da região amazônica.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário:

Analisar o conhecimento e adesão quanto ao uso de LARCs entre estudantes de medicina de uma instituição pública da região amazônica.

Objetivo Secundário:

Avaliar o comportamento sexual e reprodutivo e os fatores associados à escolha dos métodos contraceptivos entre acadêmicas de uma faculdade de medicina em Belém-PA, com ênfase para adesão aos LARCs; Explorar o grau de conhecimento sobre as características gerais dos LARCs entre acadêmicas de uma faculdade de medicina em Belém-PA; Estabelecer uma possível correlação entre a influência da formação durante a graduação e a escolha do método contraceptivo.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

Os riscos da pesquisa, de acordo com a Resolução no 510/2016, consistem na possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social e cultural do ser humano, durante qualquer etapa da pesquisa e dela recorrentes. Além disso, o participante está sujeito à vulnerabilidade, situação na qual a pessoa ou o grupo tenha a sua capacidade de tomar decisões e opor resistência na pesquisa reduzida, em decorrência de fatores individuais, psicológicos, econômicos, culturais, sociais ou políticos. Referente a este trabalho, consideram-se como atuais ou potenciais riscos: a quebra do sigilo a respeito dos dados coletados, os quais possuem caráter extremamente pessoais; a possibilidade de gerar desconforto psicológico aos participantes; ao

<b>Endereço:</b> Rua Augusto Corrêa nº 01- Campus do Guamá ,UFPA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13 - 2º and.
<b>Bairro:</b> Guamá <b>CEP:</b> 66.075-110
<b>UF:</b> PA <b>Município:</b> BELEM
<b>Telefone:</b> (91)3201-7735 <b>Fax:</b> (91)3201-8028 <b>E-mail:</b> cepccs@ufpa.br

responderem os formulários apresentados; a eventualidade de que, ao encontrar-se em situação de vulnerabilidade, o participante não seja capaz de manifestar suas reais intenções e sentimentos acerca de sua participação na pesquisa ou em qualquer etapa subsequente a ela; e a possibilidade de estar sujeito à qualquer tipo de discriminação, estigmatização ou preconceito, advindos tanto por parte dos pesquisadores responsáveis ou dos demais participantes.

**Benefícios:**

Os benefícios da pesquisa, segundo a Resolução no 510/2016 apresentam-se como as contribuições atuais ou potenciais da mesma para o ser humano, para a comunidade na qual está inserido e para a sociedade, de modo a possibilitar a promoção de qualidade digna de vida, a partir do respeito aos direitos civis, sociais, culturais e a um meio ambiente ecologicamente equilibrado. Na pesquisa em questão, espera-se que a obtenção de um conhecimento mais aprofundado acerca do comportamento contraceptivo e adesão ao uso de LARCs entre acadêmicas de medicina de faculdade nortista. Essa divulgação permitirá a implementação de estratégias para fortalecer a saúde sexual e reprodutiva dessa população, bem como fortalecer o ensino-aprendizagem sobre uso de métodos contraceptivos durante a graduação acadêmica.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O protocolo encaminhado dispõe de metodologia e critérios definidos conforme a resolução 466/12 do CNS/MS. Trata ainda em resolver pendências citadas no parecer nº5.760.994, que depois de ser avaliado por este colegiado, entende-se como pendências resolvidas e aceitas.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os termos apresentados, nesta versão, contemplam os sugeridos pelo sistema CEP/CONEP.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Diante do exposto somos pela aprovação do protocolo. Este é nosso parecer, SMJ.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2010053.pdf	28/11/2022 08:58:25		Aceito
Outros	DECLARACAODEISENCAODEONUS.pdf	28/11/2022 08:55:48	SIMONE REGINA SOUZA DA SILVA CONDE	Aceito

**Endereço:** Rua Augusto Corrêa nº 01- Campus do Guamã ,UFPA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13 - 2º and.  
**Bairro:** Guamã **CEP:** 66.075-110  
**UF:** PA **Município:** BELEM  
**Telefone:** (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** cepccs@ufpa.br

Outros	CARTEENCAMINHAMENTOAOCEP.pdf	28/11/2022 08:54:27	SIMONE REGINA SOUZA DA SILVA CONDE	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETODEPESQUISA.pdf	28/11/2022 08:53:33	SIMONE REGINA SOUZA DA SILVA CONDE	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	28/11/2022 08:52:41	SIMONE REGINA SOUZA DA SILVA CONDE	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMODEACEITEDOORIENTADOR.pdf	28/11/2022 08:51:19	SIMONE REGINA SOUZA DA SILVA CONDE	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECLARACAODERESPONSABILIDADE.pdf	28/11/2022 08:50:45	SIMONE REGINA SOUZA DA SILVA CONDE	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TERMODECONSENTIMENTODAINSTITUICAO.pdf	28/11/2022 08:50:17	SIMONE REGINA SOUZA DA SILVA CONDE	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	01/09/2022 11:45:59	SIMONE REGINA SOUZA DA SILVA CONDE	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	31/08/2022 13:11:09	SIMONE REGINA SOUZA DA SILVA CONDE	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

BELEM, 10 de Janeiro de 2023

Assinado por:

**Wallace Raimundo Araujo dos Santos  
(Coordenador(a))**

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01- Campus do Guamã, UFPA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13 - 2º and.  
Bairro: Guamã CEP: 66.075-110  
UF: PA Município: BELEM  
Telefone: (91)3201-7735 Fax: (91)3201-8028 E-mail: cepccs@ufpa.br

## APÊNDICE I - Protocolo de pesquisa

**Questionário de avaliação do perfil das participantes da pesquisa quanto aos aspectos sociodemográficos e conhecimento e adesão em relação aos LARCs.**

<b>PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E ACADÊMICO</b>
<b>Idade (anos)</b>
<input type="checkbox"/> 18-25 <input type="checkbox"/> 26-35 <input type="checkbox"/> 36-45 <input type="checkbox"/> > 45
<b>Cor autodeclarada</b>
<input type="checkbox"/> Branca <input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Parda <input type="checkbox"/> Amarela <input type="checkbox"/> Indígena
<b>Acesso à saúde</b>
<input type="checkbox"/> Plano de saúde <input type="checkbox"/> Consultas particulares <input type="checkbox"/> SUS
<b>Status de relacionamento</b>
<input type="checkbox"/> Solteira <input type="checkbox"/> Casada <input type="checkbox"/> Namorando <input type="checkbox"/> Relacionamento estável <input type="checkbox"/> Outro
<b>Religião</b>
<input type="checkbox"/> Católica <input type="checkbox"/> Evangélica <input type="checkbox"/> Espírita <input type="checkbox"/> Religiões de matriz africana <input type="checkbox"/> Outra <input type="checkbox"/> Nenhuma
<b>Período atual na faculdade</b>
<input type="checkbox"/> 1º ano (2º semestre) <input type="checkbox"/> 3º ano (6º semestre) <input type="checkbox"/> 6º ano (12º semestre)

<b>COMPORTAMENTO SEXUAL E REPRODUTIVO</b>
<b>Com quem costuma se relacionar sexualmente?</b>
<input type="checkbox"/> Pessoas do sexo masculino <input type="checkbox"/> Pessoas do sexo feminino <input type="checkbox"/> Ambos
<b>Como são suas parcerias sexuais?</b>
<input type="checkbox"/> Pratico apenas com meu (minha) parceiro (a) <input type="checkbox"/> Tenho parceiro (a) fixo (a), mas tenho relação com outros (as) <input type="checkbox"/> Tenho relações com pessoas diferentes, mas não são frequentes <input type="checkbox"/> Tenho relação com pessoas diferentes frequentemente
<b>Você faz uso de métodos contraceptivos atualmente?</b>
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
<b>Se sim para a pergunta anterior: qual método contraceptivo você utiliza? (é possível selecionar mais de uma alternativa)</b>
<input type="checkbox"/> Pílula anticoncepcional <input type="checkbox"/> Injeção <input type="checkbox"/> Adesivo transdérmico <input type="checkbox"/> Implante subcutâneo <input type="checkbox"/> Preservativo <input type="checkbox"/> DIU de Cobre <input type="checkbox"/> DIU hormonal <input type="checkbox"/> Anel vaginal <input type="checkbox"/> Laqueadura <input type="checkbox"/> Tabela
<b>Qual sua fonte de indicação e orientações para o uso de métodos contraceptivos? (é possível selecionar mais de uma alternativa)</b>
<input type="checkbox"/> Médico (a) <input type="checkbox"/> Amigo (a) /mãe/outras pessoas próximas <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Informativos (panfletos) <input type="checkbox"/> Redes sociais <input type="checkbox"/> Materiais acadêmicos (livros, apostilas, aulas teóricas) <input type="checkbox"/> Escolha sem buscar informações
<b>Qual sua forma de aquisição do método contraceptivo?</b>
<input type="checkbox"/> Compra <input type="checkbox"/> Gratuitamente (SUS) <input type="checkbox"/> Plano de saúde

**Já fez uso anterior de algum método contraceptivo diferente do atual? (é possível marcar mais de uma alternativa)**

- Não
- Pílula anticoncepcional
- Injeção
- Adesivo transdérmico
- Implante subcutâneo
- Preservativo
- DIU de Cobre
- DIU hormonal
- Anel vaginal
- Laqueadura

**Caso você faça uso de um método contraceptivo diferente dos LARCS - representados por DIU de Cobre, DIU hormonal e Implante subcutâneo -, por qual motivo você não adere ao uso dos LARCS?**

- Não faço uso de nenhum método contraceptivo / Já faço uso dos LARCS
- Estou satisfeita com meu método atual, mesmo conhecendo os benefícios dos LARCS
- Estou satisfeita com meu método atual, mas tenho interesse em mais informações sobre os LARCS
- Estou satisfeita com meu método atual, e não tenho interesse em mais informações sobre os LARCS
- Não estou satisfeita com meu método atual, e tenho interesse em mais informações sobre os LARCS

### **AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE OS MÉTODOS LARC**

Selecione seu grau de concordância compatível com cada afirmativa.

**Os métodos contraceptivos reversíveis mais eficazes são os implantes subdérmicos.**

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Não concordo nem discordo
- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente

**O DIU-Cu pode ser utilizado em qualquer mulher sem antecedentes de câncer, independente do padrão menstrual.**

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Não concordo nem discordo
- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente

**Os DIUs estão relacionados com aumento na taxa de câncer de endométrio.**

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Não concordo nem discordo
- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente

**Os DIUs podem ser utilizados em nulíparas (mulheres que nunca pariram).**

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Não concordo nem discordo
- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente

**Os DIUs possuem distribuição gratuita pelo SUS.**

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Não concordo nem discordo
- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente

**O implante subdérmico possui um período de eficácia de 2 anos.**

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Não concordo nem discordo
- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente

### **EDUCAÇÃO MÉDICA E O USO DE LARCS**

Selecione seu grau de concordância compatível com cada afirmativa.

**1. Eu já tinha conhecimento prévio sobre o que são e quem compõe os chamados LARCs e SARCS.**

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Não concordo nem discordo
- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente

**2. Eu já tinha conhecimento prévio acerca dos LARCs como grupo de métodos contraceptivos mais eficazes - sendo o implante subdérmico o de maior eficácia**

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Não concordo nem discordo

- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente

**3. Eu considero o conhecimento sobre LARCs repassado até o momento na graduação suficiente para minha formação como médica generalista.**

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Não concordo nem discordo
- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente

**4. Eu considero o conhecimento repassado até o momento na graduação suficiente para dar autonomia e segurança na escolha do meu próprio método contraceptivo.**

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Não concordo nem discordo
- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente

**No que tange à formação acadêmica, caso você NÃO tenha selecionado “Concordo totalmente” às afirmativas anteriores, quais aspectos você acha que foram insatisfatórios no âmbito da sua formação?** (é possível marcar mais de uma alternativa)

- Carga horária de aulas práticas insuficiente
- Qualidade de ensino
- Ausência de serviços de planejamento familiar eficazes nas instituições de faculdade
- Dificuldade de estabelecer relação entre conhecimentos teóricos e práticos
- Carência de estudo pessoal sobre o assunto, independente das aulas e práticas ministradas

**5. Eu considero que meu médico me forneceu orientações suficientes para decidir aderir ou não a um método LARC.**

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Não concordo nem discordo
- Discordo totalmente
- Discordo parcialmente

**No que tange à orientação médica, caso você NÃO tenha selecionado “Concordo totalmente” à afirmativa anterior (5º), quais aspectos você acha que careceram de informações para sua decisão em aderir ou não a um método LARC, durante a sua consulta médica?** (é possível marcar mais de uma alternativa)

- O que são e quais métodos compõem os LARCs
- Seus efeitos colaterais
- Seus benefícios
- Formas de aquisição (particular, pelo plano de saúde ou pelo SUS)