



**Secretaria Municipal de Saúde de Dourados - SeMS
Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família
SeMS/Fiocruz**

ANA CLARA RIBEIRO GUIMARÃES

**USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS DE LONGA DURAÇÃO NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE DOURADOS/MS**

Dourados - MS

2026

ANA CLARA RIBEIRO GUIMARÃES

**USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS DE LONGA DURAÇÃO NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE DOURADOS/MS**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado como requisito parcial para conclusão da Residência Multiprofissional em Saúde da Família SeMS/Fiocruz - Dourados, Mato Grosso do Sul.

Orientadora: Dra. Márcia Maria Ribera Lopes Spessoto.

Dourados - MS

2026

SUMÁRIO

1. TÍTULO.....	3
2. RESUMO.....	3
3. INTRODUÇÃO	3
4. MÉTODOS	5
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	8
6. CONCLUSÃO	17
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18
8. APÊNDICES	21

USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS DE LONGA DURAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE DOURADOS/MS

Autores: Ana Clara Ribeiro Guimarães e Márcia Maria Ribera Lopes Spessoto.

RESUMO

O acesso aos métodos contraceptivos de longa duração (LARCs) é estratégico para fortalecer os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres e reduzir gestações não planejadas. Este estudo teve como objetivo analisar o perfil das usuárias, bem como a inserção e a adaptação aos LARCs em quatro Unidades de Saúde da Família de Dourados/MS. Trata-se de uma pesquisa de natureza mista (quanti-qualitativa), sob a perspectiva exploratório-descritiva, desenvolvida em três fases: revisão da literatura, análise de dados secundários e entrevistas com mulheres em período de adaptação ao método. Foram registradas 92 inserções entre janeiro e abril de 2025, predominando usuárias de 20 a 30 anos, autodeclaradas brancas e com ensino médio completo; os métodos mais utilizados foram DIU Mirena (33,69%) e DIU de cobre (29,34%). A análise qualitativa evidenciou que a escolha pelo LARC é influenciada pela busca por segurança contraceptiva, por experiências prévias com outros métodos e pela qualidade do acolhimento profissional. As dificuldades relatadas envolveram irregularidades menstruais e mitos pré-existentes. Conclui-se que os LARCs apresentam alta aceitação e potencial para qualificar o planejamento reprodutivo na APS, desde que acompanhados de educação em saúde e de ampliação da oferta.

Palavras-chave: Anticoncepção. Contraceptivo. Contracepção Reversível de Longo Prazo. Direitos sexuais e reprodutivos.

INTRODUÇÃO

Por longas décadas no Brasil, a Saúde da Mulher era considerada fragmentada, estritamente voltada à reprodução e à maternidade, e tinha como principal característica a imposição sobre os corpos das mulheres, como garantia da saúde dos filhos, atendendo às expectativas e às cobranças da sociedade. A partir de 1983, com a criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), as mulheres passaram a ser enxergadas de maneira integral, quebrando o elo exclusivo à saúde materno-infantil, e corroborando a implementação de práticas direcionadas aos direitos da população feminina, à escolha sobre seus corpos e à maior disseminação do uso de métodos contraceptivos ¹.

Entre os obstáculos ligados à saúde das mulheres, incluem-se a desvalorização, o difícil acesso ao trabalho, os papéis sociais de gênero, os sinais e sintomas referentes ao ciclo menstrual e a sobrecarga materna. Diante disso, emergiu a necessidade do surgimento da

Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), sendo fundada em 2004 pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de garantir que a saúde da mulher fosse ofertada de maneira humanizada, ressaltando as singularidades destacadas e buscando principalmente a prevenção da mortalidade materna e perinatal ².

Em 2011 foi criada pela Portaria nº 1.459, a Rede Cegonha com foco na assistência ao pré-natal, parto, puerpério e cuidado à criança, priorizando atenção integral e redução da mortalidade materna-infantil. Em 2024, a rede foi renomeada como Rede Alyne, estabelecendo uma nova forma de gestão e financiamento no SUS para qualificar a assistência materno-infantil, além de promover a integração entre os diferentes serviços, garantindo continuidade do cuidado e organização regional das ações, destacando-se, ainda, a redução de óbitos maternos evitáveis, com especial atenção às mulheres negras e residentes em áreas periféricas, enfrentamento de desigualdades e promoção de maior equidade na atenção à saúde ³.

De acordo com dados publicados pelo Ministério da Saúde (2019), cerca de 50% das mulheres que realizam aborto no Brasil relatam gravidez indesejada, uso de anticoncepcional oral e estão entre 20 e 29 anos de idade ⁴. Dados do Sistema de Informação de Nascidos Vivos revelam que a maternidade na adolescência segue padrões raciais e socioeconômicos, acometendo a faixa etária de 15 a 19 anos e, em menor número, a de 10 a 14 anos ⁵.

A contracepção é essencial para o desenvolvimento sustentável, contribuindo para a redução de gestações não planejadas, abortos inseguros e mortalidade materna e infantil. Sendo assim, as Nações Unidas definiram o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva, incluindo contracepção moderna como meta dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) até 2030, pois apesar do aumento global do uso de contraceptivos, há desigualdades significativas no acesso, relacionadas a idade, condição socioeconômica, residência, escolaridade e empoderamento das mulheres ⁶.

No Brasil, os métodos contraceptivos mais utilizados pelas mulheres são a esterilização tubária (40%) e o anticoncepcional oral (21%), enquanto entre adolescentes prevalecem o preservativo masculino e o anticoncepcional oral ⁷.

Na realidade do estado do Mato Grosso do Sul, entre os Métodos Contraceptivos de Longa Duração, também conhecidos pela sigla em inglês *LARCs* (*Long Acting Reversible Contraception*), são disponibilizados o Dispositivo Intra-Uterino (DIU) de Cobre e Hormonais e o Implante Hormonal Subdérmico de Etnogestrel. Nesse sentido, durante a consulta de Planejamento Reprodutivo, o profissional da APS é responsável por verificar se a mulher/adolescente atende aos critérios de elegibilidade, por preencher o laudo de solicitação do LARC e a inserção só pode ocorrer após a assinatura do Termo de Consentimento Livre

Esclarecido (TCLE) registrando todo o procedimento no prontuário da usuária. Nas maternidades, se a puérpera desejar o método e atender aos critérios, a inserção é realizada entre 24 a 48 horas após o parto ou aborto ⁸.

Em se tratar da inserção de LARC no município de Dourados/MS, os dispositivos intra-uterinos e os implantes hormonais passaram a ser disponibilizados em quatro Unidades de Saúde da Família (Motohide Hiraishi – Maracanã, Idelfonso Pedroso, Nelson Rodolfo Kozoroski - Parque do Lago II e Antonio da Costa Carvalho - Jóquei Clube), apenas após a implantação dos Programas de Residência de Medicina de Família e Comunidade e de Residência Multiprofissional em Saúde da Família.

Considerando que os LARCs apresentam alta eficácia, com taxas de gravidez inferiores a 1% ao ano, tanto em uso perfeito quanto em uso atípico, e por serem especialmente indicados para mulheres com risco de baixa adesão a métodos contraceptivos orais ou injetáveis ⁸, o estudo justifica-se por acompanhar a implementação desses métodos na realidade da APS.

A partir do contexto apresentado, questiona-se: quais são as características das usuárias que vem utilizando LARCs na APS, em Dourados/MS? Como vem ocorrendo a adaptação das mulheres ao uso de LARCs?

Dessa forma, o objetivo do presente trabalho foi analisar a inserção e a adesão de Métodos Contraceptivos de Longa Duração na Atenção Primária à Saúde em usuárias de quatro Unidades de Saúde da Família, com a implementação dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Medicina da Família e Comunidade na cidade de Dourados/MS.

A pesquisa buscou caracterizar as usuárias que aderiram ao uso de Métodos Contraceptivos de Longa Duração a respeito dos dados sociodemográficos e gineco-obstétricos e analisar a adaptação ao método contraceptivo de escolha na Unidade de Saúde da Família Motohide Hiraishi- Maracanã.

MÉTODOS

A metodologia selecionada foi de natureza mista (quanti-qualitativa) sob a perspectiva exploratório-descritiva. Trata-se de uma pesquisa qualitativa por seguir uma perspectiva ampla e integral do participante do estudo a partir do contexto no qual ele está inserido de maneira abrangente e subjetiva em sua total relevância. É descritiva por discorrer de aspectos e

características da população do estudo sem tamanho aprofundamento e interferência do pesquisador^{9,10,11}.

A população escolhida para o estudo foi de pessoas do sexo feminino de 14 a 40 anos em uso de LARC, residentes nas áreas de abrangência de quatro Unidades de Saúde da Família contempladas pelo Projeto Laboratório de Inovação da Atenção Primária (LABINOVAAPS), vinculado à Secretaria Municipal de Saúde (SEMS) de Dourados/MS, à Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e ao Ministério da Saúde (MS).

O município de Dourados – Mato Grosso do Sul, localizado a 249 km da capital Campo Grande, é conhecido por sua grande produção agropecuária e por ser polo de universidades públicas. Além disso, Dourados está situada a 119 km da fronteira do Brasil com o Paraguai, abrigando um grande número de imigrantes, pessoas em situação de rua, territórios indígenas e populações periféricas em contexto de grande vulnerabilidade social.

Para melhor compreensão do estudo, as quatro unidades de saúde participantes localizam-se em regiões estratégicas do município, as quais apresentam maior população em situação de vulnerabilidade econômica e social, sendo elas: Unidade de Saúde da Família Idelfonso Pedroso localizada no jardim Harisson de Figueredo, Unidade de Saúde da Família Motohide Hiraishi localizada no bairro Maracanã, Unidade de Saúde da Família Nelson Rodolfo Kozoroski localizada no Parque do Lago II e Unidade de Saúde da Família Antonio da Costa Carvalho localizada no Jardim Jóquei Clube.

A coleta de dados da pesquisa foi estruturada em três fases. Sendo a primeira fase a Revisão de Literatura, em que foram realizadas buscas no banco de dados da Scielo, seguindo os DeCS – Descritores em Ciências da Saúde: Anticoncepção, Dispositivo Intra-Uterino, Contraceptivo, Contracepção Reversível de Longo Prazo, Direitos sexuais e reprodutivos e Implante Subcutâneo. Posteriormente, foram selecionados artigos publicados entre 2020 e 2024 e com título correspondente ao tema da pesquisa. Após essa primeira seleção, foram realizadas a leitura dos resumos e, por fim, a análise completa dos artigos.

A segunda fase da pesquisa caracterizou-se pela coleta de dados secundários, disponíveis nas planilhas do Microsoft Excel, enviadas por cada Unidade de Saúde à Central de Abastecimento Farmacêutica (CAF) do município de Dourados/MS, no período de janeiro a abril de 2025, após autorização da SEMS. Essas planilhas são responsáveis por elencar o nome de cada mulher que inseriu LARC no município, bem como os critérios de elegibilidade adotados. Após o levantamento de nomes e do Cartão Nacional de Saúde, foi realizada uma busca no E-SUS PEC – Prontuário Eletrônico do Cidadão, a fim de traçar o perfil de cada usuária em relação a dados sociodemográficos, como idade correspondente ao estudo, cor

autodeclarada, situação socioeconômica e nível de escolaridade, e dados gineco-obstétricos, como data da última menstruação, número de gestações, partos e abortos e ciclo menstrual.

A terceira e última fase da coleta de dados foi desenvolvida na Unidade de Saúde da Família Motohide Hiraishi – Maracanã, por se tratar de uma amostragem por conveniência devido à maior proximidade com as mulheres do estudo.

Dessa forma, foram realizadas, individualmente, em julho de 2025, entrevistas com o auxílio de questões norteadoras, em um consultório da USF Maracanã, com 7 usuárias que participaram da inserção de LARC na unidade, com a repetição das perguntas, a fim de explorar melhor cada tópico, e com duração mínima de 40 minutos. O convite foi realizado por meio de ligações de celular e mensagens de texto a 24 usuárias, das quais 10 mulheres não responderam ao contato e 3 recusaram-se a participar do estudo. No entanto, 11 mulheres aceitaram comparecer à entrevista; dessas, 4 usuárias faltaram à data e ao horário agendados.

As entrevistas foram realizadas pessoalmente, gravadas com auxílio de um celular e, posteriormente, transcritas. Também foi utilizado o registro no prontuário, com o objetivo de colher mais informações. Vale ressaltar que as entrevistas foram direcionadas às mulheres que ainda estavam em período de adaptação ao LARC, considerando os primeiros seis meses após a inserção. Não se utilizou saturação de dados, uma vez que grande parte das usuárias não compareceu às entrevistas, mesmo após três remarcações, assim como não houve devolução das transcrições às participantes.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: ser do sexo feminino, entre 14 e 40 anos, pertencer à Unidade de Saúde da Família Motohide Hiraishi – Maracanã e ter inserido LARC entre janeiro e abril de 2025. Os critérios de exclusão basearam-se em pessoas do sexo feminino de 14 a 40 anos que não estavam cadastradas em nenhuma equipe da USF Maracanã e que tiveram LARC inserido na unidade como fora de área.

Os benefícios que a pesquisa trouxe às participantes foram o acompanhamento detalhado da evolução de sua saúde, o que garante um período de segurança para a adaptação, ou não, ao método contraceptivo. Os riscos presentes na participação estiveram relacionados a aspectos físicos, como cansaço e desconforto; psíquicos, como o estresse; e morais, como o constrangimento decorrente da exposição de seu histórico pessoal. Acrescenta-se que as atividades foram realizadas em sala reservada, dentro de tempo estipulado, a fim de minimizar os riscos.

A participação no estudo não implicou custos adicionais, não houve despesas associadas à participação nas entrevistas, nem foi fornecida qualquer compensação financeira pela

contribuição. Contudo, foi assegurado o direito à indenização e ao ressarcimento em caso de eventuais danos ou prejuízos decorrentes da pesquisa.

Os resultados obtidos na segunda fase da pesquisa foram analisados por meio de Estatística Descritiva Simples, enquanto os dados da terceira fase foram submetidos à Análise de Conteúdo de Bardin, ambos interpretados por dois codificadores.

A análise de conteúdo de Bardin segue etapas bem definidas, sendo: pré-análise, onde ocorre o levantamento do corpus da pesquisa, ou seja, identificação dos dados que serão submetidos a análise; exploração do material, que caracteriza-se pelo estudo aprofundado dos resultados obtidos, partindo do objetivo de torna-los significativos para o estudo; e tratamento dos resultados, baseado na classificação dos elementos do estudo que busca submeter os dados a maior aprofundamento e categorização ¹².

A metodologia deste estudo adotou o checklist COREQ (*Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research*) como guia estruturante para garantir maior padronização na comunicação dos achados qualitativos, bem como na condução e na apresentação da pesquisa. A ferramenta foi utilizada nas etapas de descrição dos participantes, no delineamento do cenário, na coleta e análise de dados e nos resultados. E ainda serviu como referência para assegurar que todos os aspectos essenciais, desde o contato inicial com os participantes até a reflexão sobre possíveis vieses, fossem relatados de forma sistemática.

Os Aspectos Éticos da Pesquisa foram pautados na Resolução Nº 510, de 07 de Abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde por meio aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul sob parecer 7.697.866 e concordância prévia das participantes a partir da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e se tratando de adolescentes o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a coleta dos dados secundários, foi realizada a análise descritiva simples, por meio da elaboração de quadros e gráficos, a fim de proporcionar maior compreensão do estudo.

Quadro 1 - Número de mulheres que inseriram LARCs entre os meses de janeiro e abril de 2025

Unidades de Saúde	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	N	%
USF Maracanã	7	4	4	9	24	26,08
USF Joquei Clube	4	14	2	4	24	26,08

USF Ildefonso	11	9	7	2	29	31,52
USF Parque do Lago	2	11	1	1	15	16,30
Total	24	38	14	16	92	100

Fonte: Central de Abastecimento Farmacêutico – Dourados/MS (2025).

Durante a análise dos dados, observou-se que as inserções de contraceptivos de longa duração oscilaram bastante ao longo dos meses, com o maior número em janeiro (24 inserções) e em fevereiro (38 inserções), correspondentes a 26,08% e 41,30%, respectivamente. A unidade que mais inseriu LARCs ao longo da pesquisa foi a Unidade Ildefonso Pedroso, com 31,52% das inserções.

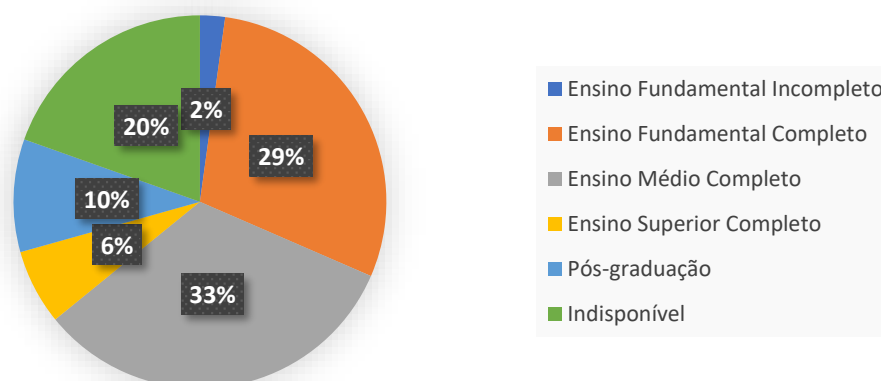
Silva et al.¹³ explicam que a autonomia da pessoa do sexo feminino em decidir o melhor método contraceptivo para o seu contexto, junto ao profissional que desempenha a escuta ativa, criação de vínculo e respeito às decisões da usuária, promove a adesão efetiva à anticoncepção. Consequentemente, a combinação entre a visão clínica do profissional e as preferências da mulher é essencial para o sucesso do planejamento.

A procura e a inserção de dispositivos de longa duração por usuárias do SUS destacaram-se nas faixas etárias de 20 a 30 anos, com 43 pessoas do sexo feminino (46,73%); de 30 a 40 anos, com 19 pessoas do sexo feminino (20,65%) e de 12 a 20 anos, com 12 pessoas do sexo feminino (22,82%). E a faixa etária que menos aderiu aos métodos de longa duração foi de 40 a 52 anos, com 9 pessoas do sexo feminino no total (9,78%).

Em adolescentes, a maior vulnerabilidade e risco de gestação não planejada está associada a características próprias dessa fase do desenvolvimento, especialmente no contexto familiar. Adolescentes provenientes de lares desestruturados, uniparentais ou sem a convivência dos pais tendem a iniciar a vida sexual mais precocemente, entre 13 e 15 anos, o que as expõe a comportamentos de maior risco. Dessa forma, são mais indicadas ao uso de métodos contraceptivos de longa duração¹⁴.

Contudo, a procura pelos LARCs acontece em maior escala na fase adulta (20 a 30 anos) que pode ser explicada por múltiplos determinantes, entre os quais se destaca o maior acesso à informação e à escolarização nesse grupo etário¹⁵.

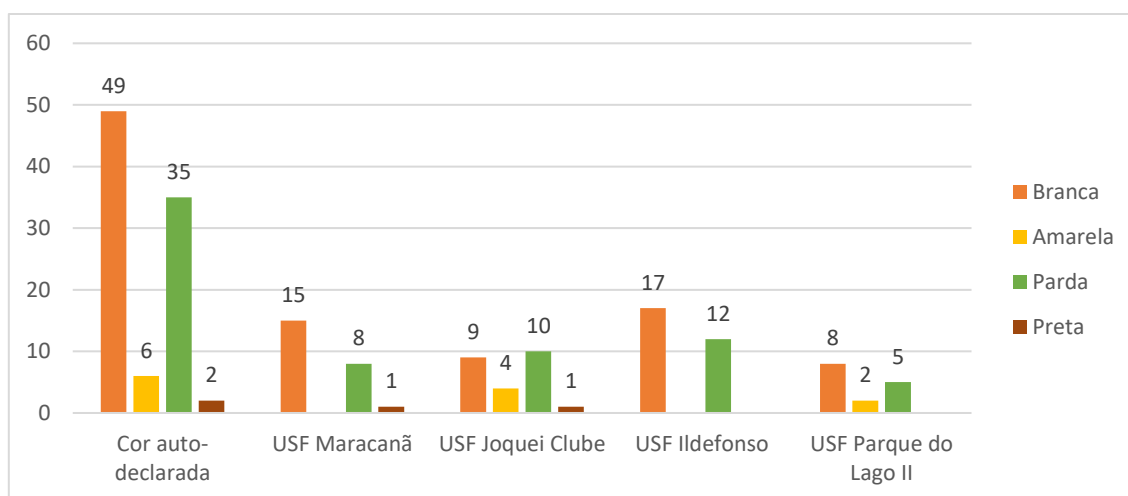
Gráfico 2 - Nível de Escolaridade de mulheres que inseriram LARCs entre os meses de janeiro e abril de 2025



Fonte: Cadastro Individual do Cidadão – Dourados/MS (2025).

Em relação ao nível de escolaridade das usuárias, constatou-se que 33% possuem Ensino Médio Completo, seguidos por 29% com Ensino Fundamental Completo, 10% com Pós-graduação, 6% com Ensino Superior Completo e 2% com Ensino Fundamental Incompleto. Contudo, 20% dessas usuárias não possuem nível de escolaridade registrado no cadastro.

Gráfico 1 - Cor autodeclarada de mulheres que inseriram LARCs entre os meses de janeiro e abril de 2025



Fonte: Cadastro Individual do Cidadão – Dourados/MS (2025).

Quanto à cor autodeclarada pela população de estudo, obtiveram-se os seguintes resultados: 49 usuárias (53,26%) se autodeclararam brancas, 35 usuárias (38,04%) se autodeclararam pardas, 6 usuárias (6,52%) se autodeclararam amarelas e 2 usuárias (2,17%) se autodeclararam pretas.

Isso revela a alta discrepância de acesso à informação e ao aconselhamento sexual e reprodutivo entre mulheres brancas e negras. Um exemplo disso é a aplicação da *Reproductive Autonomy Scale* (RAS), uma escala utilizada em diversos países, que tem o objetivo de medir a autonomia de mulheres por meio de 14 itens distribuídos em três subescalas: tomada de decisão, ausência de coerção e comunicação. Estudos desenvolvidos com essa escala no Brasil revelam maior autonomia sexual entre mulheres brancas, com maior escolaridade e em união estável, e que a boa comunicação com os parceiros pode interferir na escolha do anticoncepcional ¹⁶.

Observou-se que os dados menos abastecidos no Cadastro Individual do Cidadão foram os de renda e ocupação, caracterizados como pontos sensíveis durante a realização dos cadastros. Entre eles, destacam-se 55,43% de pessoas que não tiveram a ocupação ou a renda declaradas; 21,73% das usuárias cadastradas possuem auxílio Bolsa Família; 3,26% das mulheres trabalham com vendas; 2,17% são estudantes; e 13,04% se adequam a outras profissões.

Os dispositivos de longa duração com maior número de inserções entre os meses de janeiro à abril de 2025 nas 4 unidades de saúde contempladas pelo estudo, foram: Dispositivo Intra-Uterino Hormonal de Levornogestrel (DIU Mirena) com 33,69% das inserções, Dispositivo Intra-Uterino não Hormonal (DIU de Cobre) com 29,34% das inserções, Dispositivo Intra-Uterino Hormonal de Levornogestrel (DIU Kyleena) com 19,56% das inserções e Implante Hormonal Subdérmico de Etnogestrel (IMPLANON) com 17,39% das inserções.

Quadro 2 - Número de gestações, partos e abortos de mulheres que inseriram LARCs entre os meses de janeiro e abril de 2025

Gestações	Nuligesta	Primigesta	Multigesta	Indisponível
N	15	17	37	23
%	16,30%	18,47%	40,21%	25%
Partos				
	Nulípara	Primípara	Multípara	Indisponível

N	15	20	32	25
%	16,30%	21,73	34,78%	27,17%
Abortos	Nenhum aborto	Um aborto	Dois abortos ou mais	Indisponível
N	50	10	1	31
%	54,34%	10,86%	1,08%	33,69%

Fonte: Prontuário Eletrônico do Cidadão – Dourados/MS (2025).

No que se refere ao número de gestações, partos e abortos da população do estudo, verificou-se que 40,21% das mulheres tiveram 2 ou mais gestações, considerando-se Multigestas; 34,78% tiveram 2 ou mais partos, sejam cesáreas ou partos vaginais; e 33,69% relataram não ter tido nenhum aborto. Além disso, 25% das usuárias não tiveram número de gestações especificado, 27,17% tiveram o número de partos indisponível e 33,69% não houve registro de manifestação de aborto ou de ausência dele.

Entre as limitações do presente estudo, destaca-se a incompletude das informações disponíveis no banco de dados utilizado. A existência de registros incompletos ou inconsistentes restringiu a exploração integral de algumas variáveis de interesse, o que pode ter influenciado a robustez dos resultados e limitado a generalização das conclusões. Ainda assim, os dados disponíveis foram analisados de forma criteriosa, buscando preservar a consistência metodológica da investigação.

Uma pesquisa realizada por Lago e colaboradores ¹⁷ revelou que a escolha do método contraceptivo está fortemente relacionada à idade e ao número de filhos, evidenciando que o momento do ciclo reprodutivo feminino condiciona as opções disponíveis e efetivamente utilizadas. Entre mulheres sem filhos, observou-se maior adesão a métodos reversíveis, especialmente pílula oral e preservativo masculino, com variações conforme a faixa etária. No grupo com um ou dois filhos, a pílula permaneceu predominante, porém métodos definitivos, como vasectomia e laqueadura, passaram a compor o perfil contraceptivo, sobretudo entre aquelas com idades entre 30 e 44 anos, possivelmente em razão do encerramento do projeto reprodutivo. Já entre mulheres mais jovens desse grupo, verificou-se maior uso de contraceptivos injetáveis. Entre aquelas com três ou mais filhos, majoritariamente acima de 29 anos, houve ampla predominância de métodos cirúrgicos, sendo a escolaridade um fator diferenciador, com maior participação da vasectomia e menor da laqueadura entre mulheres com maior nível educacional, achado semelhante ao observado em outros contextos brasileiros.

Quadro 3 - Ciclo menstrual de mulheres antes e após a inserção de LARCs entre os meses de janeiro e abril de 2025

Participantes	Antes da inserção de LARC	Após a inserção
E1	Não utilizava nenhum método: ciclo menstrual regular com 4 dias de duração e pouca quantidade de sangue	Ao uso de Implante Hormonal Subdérmico: ciclo menstrual interrompido
E2	Fazia uso de DIU de cobre: sangramento excessivo com quinze dias de duração associado à anemia	Ao uso de DIU Mirena: fluxo menstrual reduzido com seis dias de duração
E3	Fazia uso de anticoncepcional oral: escapes diários	Ao uso de DIU Kyleena: ciclo menstrual interrompido
E4	Não utilizava nenhum método: ciclo menstrual regular	Ao uso de DIU Kyleena: ciclo menstrual interrompido
E5	Não utilizava nenhum método: sangramento excessivo com dez dias de duração	Ao uso de DIU Mirena: fluxo menstrual em moderada quantidade com seis dias de duração
E6	Não utilizava nenhum método: ausência de menstruação pós-parto	Ao uso de DIU de Cobre: ciclo menstrual regular com quatro dias de duração e fluxo em moderada intensidade
E7	Fazia uso de anticoncepcional oral: fluxo menstrual em pequena quantidade com cinco dias de duração	Ao uso de DIU de Cobre: ciclo menstrual regular com cinco dias de duração e fluxo em moderada intensidade

Fonte: Prontuário Eletrônico do Cidadão – Dourados/MS e Entrevistas Semiestruturadas (2025).

Apesar da ampla disponibilidade de métodos contraceptivos, os dados evidenciam que, antes da inserção de um método reversível de longa duração, parte das participantes não fazia uso de qualquer estratégia contraceptiva, enquanto outras recorriam principalmente às opções ofertadas pelo Sistema Único de Saúde, frequentemente associadas a alterações no padrão menstrual, como sangramentos prolongados, escapes ou irregularidades do ciclo. Após a adoção dos LARC, observou-se modificação no perfil menstrual das usuárias, com redução do fluxo ou interrupção do ciclo em casos de dispositivos hormonais, bem como regularização do sangramento entre usuárias do DIU de cobre, achados que se alinham aos efeitos já descritos na literatura e são considerados previsíveis no acompanhamento clínico por profissionais e usuárias.

Análise de Conteúdo de Bardin

Após contemplar as respostas das entrevistas à luz da análise de conteúdo de Bardin, identificaram-se quatro categorias: consequências e desdobramentos na perspectiva psicológica das mulheres que inseriram LARC; perspectivas físicas; perspectivas ginecológicas; e aceitabilidade, no caso, se elas recomendariam ou não o método para outras usuárias.

1. Perspectivas psicológicas:

E2: [...] No dia foi bem traumatizante, assim. Infelizmente, acho que pincelaram no meu colo do útero e eu quase até desisti. É, eu acho o método muito bom. Porém, eu acho que se eu for fazer de novo com a analgesia, sabe? [...] Já me lembrou do parto... (DIU Mirena).

A experiência dolorosa durante a inserção pode impactar negativamente a adesão a esse método contraceptivo, reforçando a importância de abordagens mais humanizadas e sensíveis às percepções das usuárias. Conforme apontado pelo Conselho da Europa, situações de maus-tratos ginecológicos ocorrem com frequência, especialmente no âmbito das consultas ginecológicas de rotina, contexto no qual grande parte das mulheres tem contato regular com os serviços de saúde ¹⁸.

E7: Eu já era meio ansiosa. Eu acho que eu tô mais ansiosa que antes. Qualquer coisa me deixa ansiosa. Tipo, porque eu fico só em casa cuidando das crianças. Eu não saio muito, então acho que isso já afeta um pouco, entendeu?[...] (DIU de Cobre)

Borges ¹⁹ relata que a associação entre sintomas psicológicos e o uso do DIU de cobre deve ser interpretada de forma indireta e contextual, uma vez que o bem-estar feminino resulta da interação entre fatores emocionais, relacionais, culturais e fisiológicos. Esse método não promove alterações hormonais, diferentemente dos contraceptivos hormonais, não havendo evidência de ação direta sobre o estado psicológico. Entretanto, desconfortos físicos, como aumento do sangramento menstrual e cólicas, podem funcionar como elementos desencadeadores ou agravantes de sofrimento emocional pré-existente. Dessa forma, eventuais repercussões psicológicas devem ser analisadas sob uma perspectiva biopsicossocial ampla.

2. Perspectivas físicas:

E1: Notei também, atacou bastante minha espinha, porque antes de eu colocar o implanon, eu tomava um anticoncepcional, que eu acho que era esse que segurava. [...] E, nisso, eu fui pro implanon. E, depois, atacou muito minhas espinhas. Pode ver, meu rosto tá bem atacado. E meu cabelo tá caindo bastante... (Implanon)

Em um estudo realizado com 1596 mulheres e publicado na Revista Brasileira de Saúde Materna Infantil por Borges e colaboradores²⁰, constatou que entre as mulheres que utilizavam o DIU de cobre, as queixas posteriores mais mencionadas envolveram o aumento do fluxo menstrual e o surgimento de cólicas intensas, enquanto, entre as usuárias do DIU hormonal, destacaram-se o sangramento irregular e a presença de acne. Já nas duas modalidades de DIU, a apreensão predominante esteve relacionada à possibilidade de gravidez. Por outro lado, entre as usuárias de implante, o receio mais recorrente dizia respeito ao eventual ganho de peso.

A acne é mais frequentemente observada por usuárias que previamente utilizavam métodos combinados, uma vez que o estrogênio eleva a globulina ligadora de hormônios sexuais e reduz a fração livre da testosterona, exercendo efeito protetor. Assim, a substituição por contraceptivos contendo apenas progestágeno pode intensificar a percepção clínica da acne²¹.

E2: Foi bem difícil. Adaptação, tive bastante sangramento, tive dores bem fortes que fui parar no HU. Mas aí depois do mês foi tranquilo. (DIU Mirena)

No que se refere à dor associada à inserção do dispositivo intrauterino, evidencia-se a necessidade de aprimorar as técnicas atualmente empregadas, priorizando estratégias de baixo custo que contribuam para tornar o procedimento mais confortável e melhor aceito pelas mulheres, como a anestesia do colo uterino²².

E3: Não, só mesmo essa questão de inchar, que eu tô vendo que eu tô inchando bastante, principalmente minhas pernas, até porque eu fico muito tempo em pé, meu rosto também (DIU Kyleena)

Conforme descrito na literatura, as reações adversas variam em intensidade, incluindo efeitos leves como náuseas, sensibilidade mamária, sangramentos irregulares, cefaleia e

amenorreia. Eventos moderados envolvem ganho de peso, alterações cutâneas e infecções vaginais, enquanto complicações mais graves podem abranger tromboembolismo, eventos cardiovasculares, alterações gastrointestinais, depressão e câncer ²³.

3. Perspectivas ginecológicas:

E1: Ah, eu gostei, né? Mas só que a única coisa que eu fiquei meio assim, porque a minha não tá havendo menstruação. Então, eu já me senti um pouco mais inchada no primeiro mês [...] (Implanon)

Embora as usuárias de métodos contraceptivos reversíveis de longa duração relatem elevados níveis de satisfação, a interrupção do uso permanece um aspecto relevante a ser analisado. Entre os principais motivos da descontinuidade estão as modificações no padrão menstrual induzidas pelo método, que podem gerar efeitos tanto benéficos quanto desfavoráveis no cotidiano das mulheres.

E5: Foi bom, mas eu fiquei menstruando ainda. Já diminuiu bastante. Eu menstruava demais. [...] E eu falei assim, ah, eu coloquei já, pensando assim, no intuito de não menstruar, né? Porque a maioria não menstrua, né? Eu falei, se eu continuar menstruando e for pouco, eu não ligo. O negócio é que vinha muito. (DIU Mirena)

Reduções do fluxo, diminuição das cólicas ou ocorrência de amenorreia tendem a favorecer maior autonomia, conforto e bem-estar, além de impacto positivo na vida sexual e na redução de gastos com higiene. Em contrapartida, aumento do sangramento, intensificação das dores ou dificuldade de lidar com sangramentos irregulares e intermitentes podem causar desconforto e insatisfação ²⁴.

E7: É muco que fala, né? Assim, leve amarelado, assim, sem cheiro. Meio gelatinoso. E assim, tipo, após a relação, tipo assim, eu não sei se pode haver alguma lesão, alguma coisa que vem, tipo, meio amarronzado, assim, não sinto dor, mas... Após a relação, geralmente sai um pouco. Sempre sai, independente de ser marronzinho ou não... (DIU de Cobre)

Os sintomas variam com os métodos, de maneira que é indispensável avaliar a singularidade de cada mulher, correspondendo às expectativas das usuárias.

4. Aceitabilidade:

E1: Recomendaria. Porque previne a gravidez, né? E é um método bom. Eu indicaria e recomendo. Pra quem quer se cuidar, não quer ter filho tão cedo, é muito bom. (Implanon)

Em uma revisão integrativa da literatura feita com mais de 290 trabalhos, observou-se que a baixa utilização dos métodos contraceptivos reversíveis de longa duração está relacionada, em parte, à insuficiente atualização dos profissionais de saúde quanto às diretrizes de indicação desses métodos. A fragilidade na condução das consultas de aconselhamento contraceptivo, com esclarecimento inadequado das dúvidas e pouca segurança transmitida às usuárias, contribui para a reduzida adesão e eleva o risco de gestações não planejadas ²⁵.

E2: Recomendo pra minhas amigas. Eu não fico falando as coisas tão ruins assim, né? Porque a minha primeira experiência foi boa. Eu não sentia essa dor. Dessa vez eu senti. Então, assim, eu recomendo super. Falo que mudou muito a minha vida, sabe? Em relação a me sentir protegida e tal. (DIU Mirena).

De acordo com o estudo realizado com 267 universitárias do sexo feminino, de idade entre 18 e 49 anos, no que se refere aos aspectos vinculados à intenção de adoção de métodos contraceptivos reversíveis de longa duração, observou-se maior disposição das participantes em buscar informações adicionais sobre esses métodos. Destacou-se, ainda, a elevada intenção de dialogar com usuárias de LARC acerca de suas experiências prévias, superando a relevância atribuída à conversa com parceiros, amigos ou familiares, cujas pontuações médias foram inferiores ²⁶.

CONCLUSÃO

Os achados deste estudo evidenciam que a inserção de métodos contraceptivos de longa duração (LARCs) nas Unidades de Saúde da Família de Dourados/MS tem alcançado mulheres majoritariamente jovens, em idade reprodutiva ativa, com diversidade sociodemográfica e importante presença de vulnerabilidades sociais, demonstrando que a ampliação da oferta desses métodos na Atenção Primária à Saúde atende a uma demanda real e crescente por alternativas eficazes de planejamento reprodutivo.

A predominância do DIU hormonal e a elevada adesão entre pessoas do sexo feminino de 20 a 30 anos reforçam a busca por métodos seguros, de longa duração e que proporcionem maior autonomia reprodutiva. A análise qualitativa revelou que a adaptação ao método é influenciada tanto pela experiência clínica quanto pelo acolhimento profissional, destacando que vínculo, escuta qualificada e orientação adequada são determinantes para a continuidade do uso.

Apesar de limitações nos registros de renda e ocupação, os dados indicam que a disponibilização dos LARCs nas unidades estudadas contribuiu para reduzir barreiras históricas de acesso, sobretudo entre pessoas do sexo feminino em maior vulnerabilidade.

Assim, conclui-se que a inserção e acompanhamento dos LARCs na APS fortalecem a efetivação dos direitos sexuais e reprodutivos, ampliam o protagonismo feminino sobre suas decisões e consolidam a APS como nível estratégico para práticas de cuidado qualificadas, sendo necessário manter investimentos em capacitação profissional, abastecimento regular de insumos e melhorias nos sistemas de registro para sustentar e expandir os avanços observados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Correia DS et al. O desafio da atenção integral à saúde das mulheres com enfoque de gênero: uma ação de extensão universitária. *Rev. Brazil. Journ. Devel.* 2019; 5(12): 28681-28688.
2. Fracolli LA et al. Conceito e prática da integralidade na Atenção Básica: a percepção das enfermeiras. *Rev. Esc. Enferm. Univ. São Paulo.* 2011; 45(5): 1135-1141.
3. Silvério MFC. Rede Cegonha, Rede de Atenção Materna e Infantil e Rede Alyne: uma análise comparativa da abordagem das políticas públicas voltadas à saúde materno-infantil no Brasil. [Trabalho de Conclusão de Pós-graduação]. Universidade Federal da Integração Latino-Americana; 2025.
4. Barreto DS et al. Dispositivo Intrauterino na Atenção Primária a Saúde: uma revisão integrativa. *Rev. Bras. Med. Fam. Comunid.* 2021; 16(43): 1-10.
5. Reis AP, Rodriguez ADPT, Brandão ER. A contracepção como um valor: histórias de jovens sobre desafios no uso e manejo dos métodos. *Rev. Saúd. Socied.* 2024; 33(1): 1-12.
6. Araujo FG, Abreu MNS, Felisbino-Mendes MS. Mix contraceptivo e fatores associados ao tipo de método usado pelas mulheres brasileiras: estudo transversal de base populacional. *Cadern. Saúd. Púb.* 2023; 39(8): 1-15.
7. Trindade RE et al. Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras. *Rev. Ciênc. Saúd. Col.* 2021; 26: 3493-3504.

8. Brasil. Secretaria do Estado de Mato Grosso do Sul. Protocolo Estadual de Saúde Reprodutiva: Uso de Contracepção Reversível de Longa Duração (LARC' s) do Estado de Mato Grosso do Sul. Campo Grande, 2022.
9. Pedroso JS, Silva KSD, Santos LP. Pesquisa Descritiva e Pesquisa Prescritiva. Rev. JICEX. 2017; 9(9): 1.
10. Godoy AS. Pesquisa Qualitativa: tipos fundamentais. Rev. Adm. Empres. São Paulo. 1995; 35(3): 20-29.
11. Zangirolami-Raimundo J, Echeimberg JO, Leone C. Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos de corte transversal. Rev. Journ. Human. Growth and Development. 2018; 28(3): 356-360.
12. Mendes RM, Miskulin RGS. A análise de conteúdo como uma metodologia. Rev. Cadern. Pesq. 2017; 47(165): 1044-1066.
13. Silva RR et al. Tomada de decisão compartilhada centrada na mulher para promoção do aconselhamento em anticoncepção: revisão integrativa. Rev. Bras. Enf. 2022; 75(5): 1-9.
14. Santos LF, Fioravante MA, Marini DC. Os impasses à adesão dos métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARCs) em adolescentes e o papel da equipe multiprofissional. Rev. Univers. 2022; 30: 53-68.
15. Sorgi CM, Callegari FVR, Carbol M. Conhecimentos, atitudes e práticas de universitárias em relação aos métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARC). Rev. Med. Rib. Preto. 2019; 52(3): 213-22.
16. Borges ALV, Dias ACS, Ale CCS. Autonomia reprodutiva associada ao uso de métodos contraceptivos entre mulheres em idade reprodutiva. Rev. Gaúc. Enf. 2023; 44: 1-16.
17. Lago TDG et al. Diferenciais da prática contraceptiva no Município de São Paulo, Brasil: resultados do inquérito populacional Ouvindo Mulheres. Rev. Cadern. Saúd. Púb. 2020; 36(10): 1-14.
18. Fonseca MP. A responsabilidade penal médica no exercício da ginecologia que caminho para os maus tratos ginecológicos como violência de gênero? 2021.
19. Borges ALV et al. Fatores associados à descontinuidade no uso de métodos contraceptivos após a vivência de um abortamento. Rev. Gaúc. Enf. 2022; 43: 1-11.
20. Borges ALV et al. Uso de métodos contraceptivos de longa ação e principais preocupações de suas usuárias. Rev. Bras. Saúde Mater. Infant. 2024; 24: 1-11.
21. Oliveira LNS et al. Uso de contraceptivos de longa duração: efeitos colaterais e tolerabilidade. Rev. Eletrôn. Acerv. Saúd. 2024; 24(7): 1-10.
22. Souza ER. Motivos que influenciam as mulheres adotarem o DIU como método contraceptivo. Rev. Ciênc. Saúd. 2023; 4: 1-12.

23. Adelino MCB. Efeitos adversos associados ao uso contínuo de anticoncepcionais hormonais orais: uma revisão. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Universidade Federal de Campina Grande; 2023.
24. Leite LR. Padrões de sangramento e de cólica uterina induzidos pelo uso de métodos contraceptivos de longa ação (LARC). [Trabalho de Conclusão de Curso]. Universidade De São Paulo Escola De Enfermagem; 2024.
25. Souza CR, Coutinho LMTR. A influência do aconselhamento contraceptivo na escolha da contracepção reversível de longa duração. Rev. Eletr. Acerv. Méd. 2024; 24: 1-8.
26. Gomes LF, Cardozo MM, Carbol M. Intenção comportamental de universitárias quanto ao uso dos métodos contraceptivos reversíveis de longa duração (LARC). Rev. DELOS. 2025; 18(74): 1-21.

APÊNDICE A – QUESTÕES NORTEADORAS UTILIZADAS DURANTE A COLETA DE DADOS PRIMÁRIOS

Dispositivo Intra-Uterino Não Hormonal

- Como foi o primeiro mês após inserção do LARC escolhido?
- Apresentou corrimento após a inserção? Se sim, como era esse corrimento?
- Qual a data da última menstruação, fluxo e duração do ciclo?
- Notou aumento das cólicas e do sangramento menstrual? Se sim, de que forma?
- Apresentou dor e/ou sangramento durante as relações sexuais? Como você se sentiu?
- Realizou o toque vaginal afim de identificar o fio? Se sim, de que forma? Se não, por que?
- Quais outras alterações físicas e psicológicas você notou após a inserção do método?

Dispositivo Intra-Uterino Hormonal

- Como foi o primeiro mês após inserção do LARC escolhido?
- Apresentou corrimento após a inserção? Se sim, como era esse corrimento?
- Qual a data da última menstruação, fluxo e duração do ciclo?
- Apresentou dor e/ou sangramento durante as relações sexuais? Como você se sentiu?
- Notou alguma alteração na sua pele e cabelos? Se sim, quais alterações?
- Realizou o toque vaginal afim de identificar o fio? Se sim, de que forma? Se não, por que?
- Quais outras alterações físicas e psicológicas você notou após a inserção do método?

Implante Hormonal Subdérmico

- Como foi o primeiro mês após inserção do LARC escolhido? Foi satisfatório? Por que?
- Apresentou incômodo no braço que foi realizado o procedimento? Que tipo de incômodo?
- Qual a data da última menstruação, fluxo e duração do ciclo?
- Notou alguma alteração na sua pele e cabelos? Se sim, quais alterações?
- Conseguiu apalpar a área e identificar o dispositivo? Se não, por que?
- Quais outras alterações físicas e psicológicas você notou após a inserção do método?

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Convidamos o (a) Senhor (a) para participar da Pesquisa **Uso de Métodos Contraceptivos de Longa Duração em uma Unidade de Saúde da Família de Dourados/MS** voluntariamente, sob a responsabilidade da pesquisadora **Ana Clara Ribeiro Guimarães**, a qual pretende acompanhar a implementação dos métodos contraceptivos de longa duração na realidade da Atenção Primária, tendo como objetivo analisar a inserção e a adesão dos métodos em usuárias da Unidade de Saúde da Família Motohide Hiraishi - Maracanã, com a implementação dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Medicina da Família e Comunidade na cidade de Dourados/MS.

Sua participação é voluntária e se dará por meio de uma entrevista. Se o (a) Sr (a) aceitar participar, contribuirá para desenvolvimento de ações em saúde voltadas para o uso de LARCs, corroborando para a elaboração de estratégias que viabilizem esses métodos pautadas na garantia de que meninas e mulheres possam decidir livremente o melhor planejamento para seus corpos.

Para participar da pesquisa, o (a) senhor (a): será submetido a uma entrevista que será gravada e depois transcrita no estudo. A pesquisa será feita na Unidade de Saúde da Família Motohide Hiraishi - Maracanã. Para isso, será usado o celular para gravação de voz. O uso do celular é considerado(a) seguro (a), mas é possível que você não se sinta confortável para responder as perguntas. Caso aconteça algo errado, você pode nos procurar pelo telefone **(66) 99642-1624** da pesquisadora Ana Clara Ribeiro Guimarães.

Se depois de consentir sua participação na pesquisa o (a) Sr (a) desistir de continuar participando, tem o direito e a liberdade de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, seja antes ou depois da coleta de dados, independente do motivo sem prejuízo a sua pessoa. Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, mas sua identidade será sempre mantida em sigilo. Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: ser mulher entre 14 e 40 anos, pertencer a Unidade de Saúde da Família Motohide Hiraishi – Maracanã e ter inserido LARC entre os meses de Fevereiro à Abril de 2025. Os critérios de Exclusão baseiam-se em mulheres entre 14 e 40 anos que não estão cadastradas em nenhuma equipe da USF Maracanã e que tiveram LARC inserido na unidade como fora de área.

Os benefícios que a pesquisa pode trazer ao participante são do acompanhamento detalhado da evolução de sua saúde, garantindo um período de segurança para a adaptação, ou não adaptação, ao método contraceptivo. Os riscos presentes relacionados a participação podem ser relacionados a aspectos físicos, como cansaço e desconforto, psíquico, como o estresse, moral, como o constrangimento com a exposição de seu histórico pessoal. Caso ocorra algum desses riscos, o participante poderá em qualquer momento deixar de participar da pesquisa e os pesquisadores proporcionarão a conduta necessária de acordo com o aspecto relacionado. Ressalta-se que as atividades serão realizadas em salas reservadas, dentro de tempo estipulado, a fim de minimizar os riscos.

A participação no estudo não implicará custos adicionais, não haverá despesas associadas à participação nas entrevistas, nem será fornecido qualquer tipo de compensação financeira pela sua contribuição. Contudo, assegura-se o direito à indenização e ressarcimento no caso de eventuais danos ou prejuízos decorrentes da pesquisa.

Após ler com atenção este documento e ser esclarecido sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine em todas as folhas e ao final deste documento, que está em duas vias e também será assinado por mim, pesquisador, em todas as folhas.

Uma das vias é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de dúvida sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável, Ana Clara Ribeiro Guimarães no telefone: (66) 99637-2397, Em caso de dúvidas sobre os seus direitos como participante nesta pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética Com Seres Humanos da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul CESH/UEMS pelo Fone: (67) 3902-2699 ou no endereço: Cidade Universitária de Dourados, Rodovia Itahum, km 12, em Dourados – MS, Bloco A, piso superior – Sala 11 -Horário de atendimento: 8:00 às 13:00 horas, de segunda a sexta.

Eu, _____, fui informado e aceito participar da pesquisa
_____, onde o pesquisador _____ me explicou como será toda a
pesquisa de forma clara e objetiva.

Dourados, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do Pesquisador

Assinatura do Participante da Pesquisa

Nome completo do pesquisador: Ana Clara Ribeiro Guimarães

Telefone para contato: (66) 99637-2397

E-mail: anaclara_gui@hotmail.com

Comitê de Ética com Seres Humanos da UEMS, fone: 3902-2699 ou cesh@uems.br.

APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA RESPONSÁVEIS LEGAIS DE PARTICIPANTES MENORES DE IDADE – TCLE

Convidamos a Adolescente sob sua responsabilidade legal a participar da Pesquisa **Uso de Métodos Contraceptivos de Longa Duração em uma Unidade de Saúde da Família de Dourados/MS** voluntariamente, sob a coordenação da pesquisadora **Ana Clara Ribeiro Guimarães**, a qual pretende acompanhar a implementação dos métodos contraceptivos de longa duração na realidade da Atenção Primária, tendo como objetivo analisar a inserção e a adesão dos métodos em usuárias da Unidade de Saúde da Família Motohide Hiraishi - Maracanã, com a implementação dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Medicina da Família e Comunidade na cidade de Dourados/MS.

A participação da Adolescente é voluntária e se dará por meio de uma entrevista. Se o (a) Sr (a) autorizar a participação, contribuirá para desenvolvimento de ações em saúde voltadas para o uso de LARCs, corroborando para a elaboração de estratégias que viabilizem esses métodos pautadas na garantia de que meninas e mulheres possam decidir livremente o melhor planejamento para seus corpos.

Para participar da pesquisa, a Adolescente: será submetida a uma entrevista que será gravada e depois transcrita no estudo. A pesquisa será feita na Unidade de Saúde da Família Motohide Hiraishi, onde as adolescentes passarão por **uma entrevista**. Para isso, será usado o celular para gravação de voz. O uso do celular é considerado(a) seguro (a), mas é possível que você não se sinta confortável para responder as perguntas. Caso aconteça algo errado, você pode nos procurar pelo telefone **(66) 99637-2397** da pesquisadora Ana Clara Ribeiro Guimarães.

Se depois de consentir a participação do Adolescente na pesquisa o (a) Sr (a) desistir de continuar autorizando, tem o direito e a liberdade de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, seja antes ou depois da coleta de dados, independente do motivo sem prejuízo a sua pessoa. Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, mas sua identidade será sempre mantida em sigilo. Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: ser mulher entre 14 e 40 anos, pertencer a Unidade de Saúde da Família Motohide Hiraishi – Maracanã e ter inserido LARC entre os meses de Fevereiro à Abril de 2025. Os critérios de Exclusão baseiam-se em mulheres entre 14

e 40 anos que não estão cadastradas em nenhuma equipe da USF Maracanã e que tiveram LARC inserido na unidade como fora de área.

Os benefícios que a pesquisa pode trazer ao participante são do acompanhamento detalhado da evolução de sua saúde, garantindo um período de segurança para a adaptação, ou não adaptação, ao método contraceptivo. Os riscos presentes relacionados a participação podem ser relacionados a aspectos físicos, como cansaço e desconforto, psíquico, como o estresse, moral, como o constrangimento com a exposição de seu histórico pessoal. Caso ocorra algum desses riscos, o participante poderá em qualquer momento deixar de participar da pesquisa e os pesquisadores proporcionarão a conduta necessária de acordo com o aspecto relacionado. Ressalta-se que as atividades serão realizadas em salas reservadas, dentro de tempo estipulado, a fim de minimizar os riscos.

A participação no estudo não implicará custos adicionais, não haverá despesas associadas à participação nas entrevistas, nem será fornecido qualquer tipo de compensação financeira pela sua contribuição. Contudo, assegura-se o direito à indenização e ressarcimento no caso de eventuais danos ou prejuízos decorrentes da pesquisa.

Após ler com atenção este documento e ser esclarecido sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine em todas as folhas e ao final deste documento, que está em duas vias e também será assinado por mim, pesquisador, em todas as folhas.

Uma das vias é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de dúvida sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável, Ana Clara Ribeiro Guimarães no telefone: (66) 99637-2397, Em caso de dúvidas sobre os seus direitos como participante nesta pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética Com Seres Humanos da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul CESH/UEMS pelo Fone: (67) 3902-2699 ou no endereço: Cidade Universitária de Dourados, Rodovia Itahum, km 12, em Dourados – MS, Bloco A, piso superior – Sala 11 -Horário de atendimento: 8:00 às 13:00 horas, de segunda a sexta.

Eu, _____, fui informado e aceito participar da pesquisa
_____, onde o pesquisador _____ me explicou como será toda a
pesquisa de forma clara e objetiva.

Dourados, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do Pesquisador

Assinatura do Participante da Pesquisa

Nome completo do pesquisador: Ana Clara Ribeiro Guimarães

Telefone para contato: (66) 99637-2397

E-mail: anaclara_gui@hotmail.com

Comitê de Ética com Seres Humanos da UEMS, fone: 3902-2699 ou cesh@uems.br.

APÊNDICE D – TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TALE

Você está sendo convidado para participar da pesquisa (**USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS DE LONGA DURAÇÃO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE DOURADOS/MS**). Seus pais permitiram que você participe. Queremos analisar a inserção e a adesão dos métodos em usuárias da Unidade de Saúde da Família Motohide Hiraishi - Maracanã, com a implementação dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Medicina da Família e Comunidade na cidade de Dourados/MS, as adolescentes que participarão dessa pesquisa têm de **14 a 17 anos** de idade. Você não precisa participar da pesquisa se não quiser, é um direito seu, não terá nenhum problema se desistir. A pesquisa será feita na Unidade de Saúde da Família Motohide Hiraishi - Maracanã, onde as adolescentes passarão por **uma entrevista**. Para isso, será usado o celular para gravação de voz. O uso do celular é considerado(a) seguro (a), mas é possível que você não se sinta confortável para responder as perguntas. Caso aconteça algo errado, você pode nos procurar pelos telefones **(66) 99637-2397** da pesquisadora Ana Clara Ribeiro Guimarães.

Mas há coisas boas que podem acontecer como contribuir para desenvolvimento de ações em saúde voltadas para o uso de LARCs, corroborando para a elaboração de estratégias que viabilizem esses métodos pautadas na garantia de que meninas e mulheres possam decidir livremente o melhor planejamento para seus corpos.

Ninguém saberá que você está participando da pesquisa, não falaremos a outras pessoas, nem daremos a estranhos as informações que você nos der.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: ser mulher entre 14 e 40 anos, pertencer a Unidade de Saúde da Família Motohide Hiraishi – Maracanã e ter inserido LARC entre os meses de Fevereiro à Abril de 2025. Os critérios de Exclusão baseiam-se em mulheres entre 14 e 40 anos que não estão cadastradas em nenhuma equipe da USF Maracanã e que tiveram LARC inserido na unidade como fora de área.

Os benefícios que a pesquisa pode trazer ao participante são do acompanhamento detalhado da evolução de sua saúde, garantindo um período de segurança para a adaptação, ou não adaptação, ao método contraceptivo. Os riscos presentes relacionados a participação podem ser relacionados a aspectos físicos, como cansaço e desconforto, psíquico, como o estresse, moral, como o constrangimento com a exposição de seu histórico pessoal. Caso ocorra algum desses riscos, o participante poderá em qualquer momento deixar de participar da pesquisa e os pesquisadores proporcionarão a conduta necessária de acordo com o aspecto relacionado.

Ressalta-se que as atividades serão realizadas em salas reservadas, dentro de tempo estipulado, a fim de minimizar os riscos.

A participação no estudo não implicará custos adicionais, não haverá despesas associadas à participação nas entrevistas, nem será fornecido qualquer tipo de compensação financeira pela sua contribuição. Contudo, assegura-se o direito à indenização e ressarcimento no caso de eventuais danos ou prejuízos decorrentes da pesquisa.

Os resultados da pesquisa vão ser publicados, mas sem identificar as adolescentes que participaram da pesquisa. Quando terminarmos a pesquisa os resultados serão publicados em revista científica. Se você tiver alguma dúvida, você pode me perguntar. Eu escrevi os telefones na parte de cima desse texto.

Eu _____ aceito participar da pesquisa (**Uso de Métodos Contraceptivos de Longa Duração em uma Unidade de Saúde da Família de Dourados/MS**), que tem o objetivo analisar a inserção e a adesão dos métodos em usuárias da Unidade de Saúde da Família Motohide Hiraishi - Maracanã, com a implementação dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Medicina da Família e Comunidade na cidade de Dourados/MS. Entendi os riscos e benefícios que podem acontecer. Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas, que a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir que ninguém vai ficar bravo. Os pesquisadores tiraram minhas dúvidas e conversaram com os meus responsáveis. Recebi uma cópia deste termo de assentimento li e concordo em participar da pesquisa.

Dourados, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do menor

Assinatura do (a) Pesquisador (a)

Nome completo do pesquisador: Ana Clara Ribeiro Guimarães

Telefone para contato: (66) 99637-2397

E-mail: anaclara_gui@hotmail.com

Comitê de Ética com Seres Humanos da UEMS, fone: 3902-2699 ou cesh@uems.br.



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS DE LONGA DURAÇÃO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE DOURADOS/MS

Pesquisador: ANA CLARA RIBEIRO GUIMARAES

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 86430424.0.0000.8030

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.697.866

Apresentação do Projeto:

Título: Uso de métodos contraceptivos de longa duração em uma Unidade de Saúde da Família de Dourados/MS

Hipótese: A clientela que vem fazendo uso dos LARCs na APS de Dourados/MS se caracteriza por mulheres com grande vulnerabilidade socioeconômica, e a boa adaptação dessa população ao uso dos métodos contraceptivos de longa duração é escassa devido aos efeitos colaterais.

- Estudo abordagem descritiva, qualitativa e transversal.

- Local da pesquisa: quatro unidades de saúde participantes estão localizadas em regiões estratégicas da cidade de Dourados/MS, as quais apresentam maior população em situação de vulnerabilidade econômica e social, sendo elas: Unidade de Saúde da Família Idelfonso Pedroso, Unidade de Saúde da Família Motohide Hiraishi localizada no bairro Maracanã, Unidade de Saúde da Família Nelson Rodolfo Kozoroski localizada no Parque do Lago II e Unidade de Saúde da Família Antonio da Costa Carvalho localizada no Jardim Jôquei Clube.

- Público: A população escolhida para o estudo será composta por adolescentes e mulheres em idades entre 14 e 40 anos residentes nas quatro Unidades de Saúde da Família contempladas pelo Projeto Laboratório de Inovação da Atenção Primária (LABINOVAAPS) vinculado à Secretaria Municipal de Saúde (SEMS) de Dourados/MS, Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e

Endereço: : Rodovia Dourados/Itahum, Km 12, Cidade Universitária, Caixa postal 351 Bloca A, sala 11, piso superior

Bairro: Cidade Universitária de Dourados - MS **CEP:** 79.804-970

UF: MS **Município:** DOURADOS

Telefone: (67)3902-2699

Fax: (67)3902-2364

E-mail: cesh@uems.br



Continuação do Parecer: 7.697.866

Ministério da Saúde (MS).

- Inclusão

- Exclusão

- Coleta de dados: coleta de dados da pesquisa será desenvolvida através de três fases. Na primeira fase será realizada a Revisão de Literatura. A segunda fase da pesquisa se caracteriza pela coleta de dados secundários disponíveis nas planilhas enviadas por cada Unidade de Saúde à Central de Abastecimento Farmacêutica (CAF) do município de Dourados/MS no período de Janeiro a Março de 2025, após autorização da SEMS, e após o levantamento de nomes e cartão nacional de saúde, será realizada uma busca no E-SUS PEC e Prontuário Eletrônico do Cidadão, afim de traçar o perfil de cada usuária em relação aos dados sociodemográfico. A terceira e última fase da coleta de dados será realizada na Unidade de Saúde da Família Motohide Hiraishi e Maracanã, por se tratar de uma amostragem por conveniência devido a maior proximidade às mulheres do estudo. Dessa forma, serão realizadas entrevistas com o auxílio de questões norteadoras, no período de Abril à Junho de 2025, com as usuárias que participaram da inserção de LARCS na unidade. As entrevistas serão gravadas e posteriormente transcritas. Vale ressaltar, que as entrevistas serão direcionadas as mulheres que ainda estão em período de adaptação do LARC, considerado os primeiros três meses após inserção, ou seja, aquelas que inseriram entre Janeiro e Março de 2025 serão entrevistadas entre Abril e Junho de 2025.

- Análise de dados: Os resultados obtidos na segunda fase da pesquisa serão analisados pela Estatística Descritiva Simples, enquanto os dados obtidos na terceira fase receberão a Análise de Conteúdo de Bardin.

Objetivo da Pesquisa:

Geral

- Analisar a inserção e a adesão de Métodos Contraceptivos de Longa Duração na Atenção Primária à Saúde em usuárias de quatro Unidades de Saúde da Família, com a implementação dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Medicina da Família e Comunidade na cidade de Dourados/MS.

Específicos

- Identificar a população feminina em idade fértil para o uso de LARCs nas quatro unidades de

Endereço: : Rodovia Dourados/Itahum, Km 12, Cidade Universitária, Caixa postal 351 Bloca A, sala 11, piso superior

Bairro: Cidade Universitária de Dourados - MS **CEP:** 79.804-970

UF: MS **Município:** DOURADOS

Telefone: (67)3902-2699

Fax: (67)3902-2364

E-mail: cesh@uems.br



Continuação do Parecer: 7.697.866

saúde contempladas pelo projeto LABINOVAAPS na cidade de Dourados/MS;

- Caracterizar as usuárias que aderiram ao uso de Métodos Contraceptivos de Longa Duração (LARCs - Long-Acting Reversible Contraceptives) a respeito dos dados sociodemográficos e gineco-obstétricos;
- Analisar a adaptação ao método contraceptivo de escolha na Unidade de Saúde da Família Motohide Hiraishi- Maracaná.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos presentes relacionados a participação podem ser relacionados a aspectos físicos, como cansaço e desconforto, psíquico, como o estresse, moral, como o constrangimento com a exposição de seu histórico pessoal. Caso ocorra algum desses riscos, o participante poderá em qualquer momento deixar de participar da pesquisa e os pesquisadores proporcionarão a conduta necessária de acordo com o aspecto relacionado. Ressalta-se que as atividades serão realizadas em salas reservadas, dentro de tempo estipulado, a fim de minimizar os riscos.

Benefícios:

Os benefícios que a pesquisa pode trazer ao participante são do acompanhamento detalhado da evolução de sua saúde, garantindo um período de segurança para a adaptação, ou não adaptação, ao método contraceptivo.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Recomendações:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Pesquisadora atendeu todas as adequações do parecer anterior.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o CESH/UEMS, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 510 de 2016, na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela APROVAÇÃO em virtude

Endereço: : Rodovia Dourados/Itahum, Km 12, Cidade Universitária, Caixa postal 351 Bloca A, sala 11, piso superior
Bairro: Cidade Universitária de Dourados - MS **CEP:** 79.804-970
UF: MS **Município:** DOURADOS
Telefone: (67)3902-2699 **Fax:** (67)3902-2364 **E-mail:** cesh@uems.br

Continuação do Parecer: 7.697.866

do(a) pesquisador(a) ter atendido as recomendações do parecer anterior.

Conforme orientações das resoluções vigentes que regem a ética em pesquisa com seres humanos:

* O pesquisador deve comunicar qualquer evento adverso ou alteração feita na pesquisa, imediatamente ao Sistema CEP/CONEP;

** O pesquisador deve apresentar relatório final ao Sistema CEP/CONEP, via notificação na Plataforma Brasil.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2478454.pdf	22/04/2025 19:53:45		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE_CORRIGIDO.pdf	22/04/2025 19:52:03	ANA CLARA RIBEIRO GUIMARAES	Aceito
Brochura Pesquisa	BROCHURA_CORRIGIDA.pdf	15/04/2025 10:06:49	ANA CLARA RIBEIRO GUIMARAES	Aceito
Outros	TCLE_RESPONSAVEL_LEGAL.pdf	15/04/2025 10:06:15	ANA CLARA RIBEIRO GUIMARAES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_CORRIGIDO.pdf	15/04/2025 10:06:06	ANA CLARA RIBEIRO GUIMARAES	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA.pdf	12/02/2025 20:32:05	ANA CLARA RIBEIRO GUIMARAES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	INVESTIGADOR.pdf	12/02/2025 20:30:47	ANA CLARA RIBEIRO GUIMARAES	Aceito
Outros	COMPROMISSO.pdf	12/02/2025 20:27:57	ANA CLARA RIBEIRO GUIMARAES	Aceito
Outros	ENTREVISTA.pdf	12/02/2025 20:27:32	ANA CLARA RIBEIRO GUIMARAES	Aceito
Outros	CEPET.pdf	12/02/2025 20:26:51	ANA CLARA RIBEIRO GUIMARAES	Aceito

Endereço: : Rodovia Dourados/Itahum, Km 12, Cidade Universitária, Caixa postal 351 Bloca A, sala 11, piso superior

Bairro: Cidade Universitária de Dourados - MS **CEP:** 79.804-970

UF: MS **Município:** DOURADOS

Telefone: (67)3902-2699

Fax: (67)3902-2364

E-mail: cesh@uems.br



Continuação do Parecer: 7.697.866

Outros	ANUENCIA.pdf	12/02/2025 20:26:21	ANA CLARA RIBEIRO GUIMARAES	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	PESQUISADOR.pdf	12/02/2025 20:25:31	ANA CLARA RIBEIRO GUIMARAES	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

DOURADOS, 09 de Julho de 2025

Assinado por:
ROSELI PEIXOTO GRUBERT
(Coordenador(a))

Endereço: : Rodovia Dourados/Itahum, Km 12, Cidade Universitária, Caixa postal 351 Bloca A, sala 11, piso superior

Bairro: Cidade Universitária de Dourados - MS **CEP:** 79.804-970

UF: MS **Município:** DOURADOS

Telefone: (67)3902-2699

Fax: (67)3902-2364

E-mail: cesh@uems.br