

Escolha de agentes anticoncepcionais por mulheres na idade reprodutiva em vulnerabilidade socioeconômica: uma revisão integrativa.

Heloisa Chirrara Teodoro Geraldês¹, Ana Luísa Cunha Sarmiento¹, Mariana Bites Cardoso Castro¹, Lucas Bernardino Alves da Costa Azevedo¹, Guilherme Matias Lima¹, Antonio Sérgio Nakao de Aguiar².

1. Discente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA.

2. Docente curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA.

RESUMO: A vulnerabilidade socioeconômica constitui um importante determinante da autonomia reprodutiva feminina, podendo influenciar diretamente o acesso e a escolha de métodos contraceptivos. Este artigo teve como objetivo analisar de que forma a vulnerabilidade socioeconômica influencia a escolha de agentes anticoncepcionais por mulheres em idade reprodutiva. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases PubMed e LILACS, utilizando descritores controlados (DeCS/MeSH) e palavras-chave em português, inglês e espanhol, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos publicados entre 2009 e 2025, com diferentes delineamentos metodológicos, que abordassem a relação entre fatores socioeconômicos e o uso de contraceptivos. O *corpus* de análise reuniu 9 artigos, com predomínio de estudos transversais. Os resultados evidenciam que baixa escolaridade, menor renda, dificuldade de acesso aos serviços de saúde e limitação de informação estão associados a menor acesso aos contraceptivos reversíveis de longa ação e maior utilização de métodos de curta duração ou definitivos. Em contrapartida, melhores condições socioeconômicas associam-se a maior diversidade de métodos e maior autonomia reprodutiva. Conclui-se que a vulnerabilidade socioeconômica influencia negativamente a escolha contraceptiva, restringindo o acesso a métodos modernos e eficazes. Intervenções em saúde pública voltadas à equidade são necessárias para garantir a autonomia reprodutiva a todas as mulheres.

Palavras-chave: contracepção; determinantes sociais da saúde; planejamento familiar; acesso aos serviços de saúde; autonomia pessoal.

INTRODUÇÃO

A autonomia reprodutiva feminina constitui um direito fundamental, compreendido como a capacidade da mulher de decidir, de forma livre e informada, sobre sua vida reprodutiva, incluindo se e quando ter filhos e quais métodos contraceptivos utilizar¹. Contudo, sua efetivação plena é

sistematicamente limitada por determinantes sociais e econômicos que moldam as trajetórias de vida das mulheres. A vulnerabilidade socioeconômica, caracterizada por fatores como baixa escolaridade, instabilidade no mercado de trabalho e acesso restrito a informações qualificadas, atua como barreira à tomada de decisão sobre o planejamento familiar, distanciando o desejo reprodutivo da prática contraceptiva real^{5, 7}.

Em âmbito global, evidências demonstram que a intenção contraceptiva e a escolha de métodos são fortemente influenciadas por variáveis como região de moradia, religião, ocupação e exposição à mídia, sendo que mulheres em maior vulnerabilidade apresentam menor uso de métodos contraceptivos eficazes^{2, 6, 10}.

No contexto brasileiro, observa-se padrão semelhante, no qual fatores como renda, idade, tipo de relacionamento e acesso a serviços de saúde influenciam diretamente a escolha e o uso de métodos contraceptivos, especialmente os de longa duração reversíveis (LARC)^{3, 9}. Essas desigualdades refletem limitações estruturais na equidade do sistema de saúde, em que a posição socioeconômica impacta a qualidade da assistência reprodutiva.

Além disso, o acesso ao seguro saúde e a desconfiança em relação aos serviços médicos configuram-se como mediadores relevantes, contribuindo para o uso de métodos menos eficazes ou para a descontinuidade do cuidado em grupos vulneráveis⁸. Mesmo entre populações com maior acesso à informação, como mulheres universitárias, fatores sociodemográficos continuam influenciando o padrão de uso de contraceptivos⁴. Nesse contexto, emerge a seguinte questão norteadora: quais características socioeconômicas associam-se à tomada de decisão reprodutiva e ao acesso a métodos contraceptivos por mulheres em situação de vulnerabilidade?

METODOLOGIA

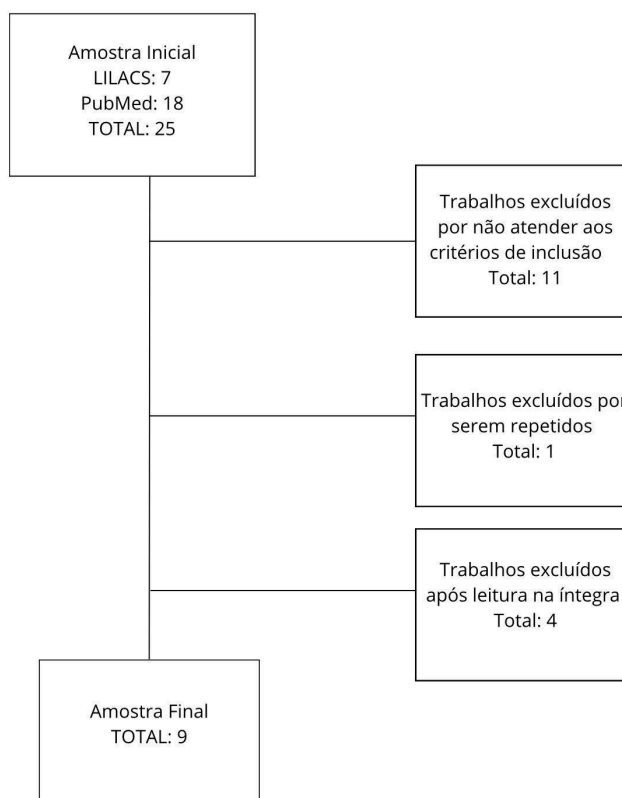
Trata-se de uma revisão integrativa, escolhida por permitir reunir e sintetizar evidências de estudos com diferentes delineamentos: (1) definição do tema e da pergunta norteadora, (2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, (3) amostragem dos estudos, (4) categorização, análise, interpretação dos dados e síntese do conhecimento.

A questão norteadora foi estruturada com base na estratégia PICO, um modelo utilizado para a formulação de perguntas de pesquisa em revisões integrativas e qualitativas, que organiza os principais elementos do estudo em população, fenômeno de interesse e contexto. Nessa abordagem, P (population) corresponde às mulheres em idade reprodutiva, I (interest) refere-se à

vulnerabilidade socioeconômica e Co (context) é a escolha e ao uso de métodos contraceptivos. Dessa forma, formulou-se a seguinte questão: “De que forma a vulnerabilidade socioeconômica influencia a escolha dos métodos contraceptivos nesse grupo?”

A busca bibliográfica foi realizada nas bases PubMed e LILACS. Para ampliar a sensibilidade da busca, foram utilizados descritores controlados, como Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), além de palavras-chave em português, inglês e espanhol, combinados com os operadores booleanos AND e OR. Entre os principais linhas de busca estão “Women of reproductive age”, “Contraception”, “Contraceptive Agents”, “Family Planning”, “Long-Acting Reversible Contraception”, “Socioeconomic Factors”, “Social Determinants of Health”, “Social Vulnerability”, “Poverty”, “Health Services Accessibility”, “Reproductive Health” e seus equivalentes encontrados no DeCS. Estudos recentes mostram que fatores como escolaridade, renda, local de moradia, acesso aos serviços, exposição à informação e cobertura de saúde influenciam o uso e o tipo de contraceptivo adotado por mulheres em idade reprodutiva.

Figura 1 Fluxograma das etapas de identificação, seleção e inclusão dos artigos.



A seleção dos estudos seguiu critérios de inclusão e exclusão previamente definidos, com análise crítica dos achados, conforme a metodologia de revisão integrativa descrita por Souza, Silva e Carvalho¹¹ (Figura 1).

RESULTADOS

A análise dos nove estudos incluídos nesta revisão integrativa permitiu identificar os principais fatores socioeconômicos, demográficos e culturais associados ao uso de métodos contraceptivos entre mulheres em idade reprodutiva. Os estudos foram conduzidos em diferentes contextos, incluindo Nigéria, Brasil, Estados Unidos, Índia e 11 países de baixa e média renda, com delineamentos transversais, análises de bases populacionais e regressões logísticas e multinível.

Após a leitura e extração dos dados, procedeu-se ao agrupamento das informações mais relevantes em sete categorias temáticas: condições socioeconômicas (renda e nível econômico); escolaridade e acesso à informação; acesso aos serviços de saúde e cobertura assistencial; características sociodemográficas (idade, relacionamento e contexto social); aspectos culturais, religiosos e regionais; tipo de método contraceptivo e planejamento reprodutivo; e desigualdades sociais e autonomia reprodutiva.

Condições socioeconômicas (renda e nível econômico)

Os estudos evidenciaram que a renda salarial e o nível socioeconômico são determinantes centrais na escolha contraceptiva^{2,3,6,7,9,10}. Mulheres com menor renda apresentam menor acesso a métodos modernos e maior uso de métodos de menor eficácia ou definitivos. Em contrapartida, melhores condições econômicas estão associadas à maior diversidade de métodos e maior acesso a contraceptivos modernos, como os contraceptivos reversíveis de longa duração (do inglês, *Long-Acting Reversible Contraceptives* – LARC)³. O estudo de Blumenberg et al.⁶, utilizando índices de concentração e análise por quintil de renda em 11 países de baixa e média renda, confirmou que as desigualdades socioeconômicas persistem na prevalência de contraceptivos modernos.

Escolaridade e acesso à informação

A escolaridade apareceu como fator decisivo para o uso de contraceptivos^{2,4,6,7,9,10}. Níveis mais elevados de educação estão associados a maior conhecimento, uso mais consistente de métodos e maior autonomia reprodutiva. A baixa escolaridade, por sua vez, relaciona-se à desinformação, menor adesão a métodos eficazes e maior vulnerabilidade reprodutiva. Souza et al.⁴

destacaram que universitárias com maior escolaridade e plano de saúde apresentaram padrões diferenciados de consumo de anticoncepcionais hormonais. Oliveira, Dias e Padmadas¹⁰ identificaram que a escolaridade influenciou a escolha de métodos não esterilizantes entre mulheres casadas na Índia.

Acesso aos serviços de saúde e cobertura assistencial

O acesso aos serviços de saúde, incluindo posse de plano de saúde e disponibilidade de atendimento, influencia diretamente o uso de contraceptivos^{4, 7, 8, 9}. A ausência de seguro saúde e a dificuldade de acesso aos serviços limitam o uso de métodos eficazes. Ahrens et al.⁸ demonstraram que a desconfiança médica e a falta de seguro saúde medeiam a relação entre baixo nível socioeconômico e uso de métodos de baixa eficácia em populações vulneráveis. Hallal et al.⁷ destacaram que o acesso a serviços de saúde é um fator determinante para redução das desigualdades sociais no uso de contraceptivos no sul do Brasil.

Características sociodemográficas (idade, relacionamento e contexto social)

Fatores como idade, estado civil/relacionamento e contexto social influenciaram o padrão de uso contraceptivo^{3, 4, 6, 10}. Mulheres em diferentes fases da vida ou em distintos tipos de relacionamento apresentam necessidades e comportamentos reprodutivos diversos, impactando a escolha do método. Borges et al.³ identificaram que a idade e o tipo de relacionamento foram fatores associados ao uso de LARC no Brasil.

Aspectos culturais, religiosos e regionais

Os estudos destacaram a influência de fatores culturais, religião e região geográfica na intenção e escolha contraceptiva^{2, 10}. Fadeyibi et al.² identificaram disparidades regionais significativas na intenção contraceptiva em mulheres nigerianas, mediadas por escolaridade, religião e renda. Oliveira, Dias e Padmadas¹⁰ encontraram que religião, exposição à mídia e ocupação influenciaram a escolha de métodos não esterilizantes entre mulheres casadas na Índia, evidenciando o papel dos aspectos culturais na contracepção.

Tipo de método contraceptivo e planejamento reprodutivo

Observou-se relação entre características socioeconômicas e o tipo de método utilizado^{3, 5, 7, 10}. Populações mais vulneráveis tendem a utilizar métodos de curta duração ou menos eficazes, enquanto mulheres com melhores condições têm maior acesso a métodos reversíveis de longa ação

(LARC), favorecendo o planejamento reprodutivo. Trindade et al.⁵ evidenciaram vulnerabilidade e acesso limitado aos métodos contraceptivos modernos em mulheres brasileiras, com destaque para a desigualdade na autonomia reprodutiva.

Desigualdades sociais e autonomia reprodutiva

A vulnerabilidade socioeconômica está diretamente associada a desigualdades no acesso à contracepção e à limitação da autonomia reprodutiva^{4,5,6,7}. Essas desigualdades refletem barreiras estruturais que impactam a capacidade das mulheres de exercer escolhas informadas sobre sua saúde reprodutiva. Blumenberg et al.⁶ identificaram, em 11 países de baixa e média renda, que as desigualdades no uso de contraceptivos modernos persistem quando analisadas por quintil de renda, idade e escolaridade. Hallal et al.⁷ complementam que as desigualdades sociais se manifestam tanto no tipo de contraceptivo utilizado quanto no acesso aos serviços de saúde.

As categorias identificadas reforçam que a escolha contraceptiva é multifatorial e profundamente influenciada por determinantes sociais, econômicos e culturais, evidenciando a necessidade de políticas públicas que promovam equidade no acesso à saúde reprodutiva.

Tabela 1 Características dos artigos incluídos.

ID Autores Ano	Objetivo	Tipo de estudo com amostra	Principais achados
A2 Fadeyibi et al., 2025	Disparidades regionais e fatores sociodemográficos na intenção contraceptiva em mulheres nigerianas	NDHS 2018; regressão logística bivariada e multivariável	Relação da intenção contraceptiva por: <ul style="list-style-type: none"> - Região; - Escolaridade; - Religião; - Renda salarial.
A3 Borges, A.L.V.; Chofakian, C.B.N.; Ale, C.C.; Cabral, C.S., 2024	Fatores associados ao uso de LARC e preocupações das usuárias	Estudo transversal, realizado em ambiente digital (2021), com 1.596 mulheres de 18 a 49 anos no Brasil; análise por regressão logística e multinomial	<ul style="list-style-type: none"> - Renda salarial; - Relacionamento; - Idade; - Tipo de método; - Planejamento reprodutivo.
A4 Souza, G.S.;	Consumo de	Estudo observacional	<ul style="list-style-type: none"> - Escolaridade;

Zanfrilli, C.C.L.; Martins, C.V.; Cleto, P.E.H.; Guidoni, C.M.; Giroto, E., 2022	anticoncepcionais hormonais e fatores associados entre universitárias	com análise de fatores de risco (transversal), realizado com 2.221 estudantes universitárias da Universidade Estadual de Londrina (UEL), Brasil, com coleta de dados via questionário online e análise por regressão de Poisson.	<ul style="list-style-type: none"> - Plano de saúde; - Relacionamento; - Variáveis sociodemográficas; - Fatores sociais; - Desigualdades no acesso.
A5 Trindade, R.E.; Siqueira, B.B.; Paula, T.F.; Felisbino-Mendes, M.S., 2021	Prevalência e tipos de contraceptivos segundo variáveis socioeconômicas e demográficas em mulheres brasileiras	Estudo transversal de base populacional 17.809 mulheres brasileiras em idade reprodutiva, participantes da Pesquisa Nacional de Saúde	<ul style="list-style-type: none"> - Vulnerabilidade; - Acesso limitado aos métodos contraceptivos modernos; - Desigualdade na autonomia reprodutiva.
A6 Blumenberg et al., 2020	Tendências e desigualdades na prevalência de contraceptivos modernos em 11 países de baixa e média renda	Surveys PMA2020 (62 pesquisas de 11 países); índices de concentração; análise por quintil de renda	<ul style="list-style-type: none"> - Contracepção moderna; - Desigualdades a acesso; - Renda; - Idade; - Escolaridade.
A7 Hallal et al., 2019	Desigualdades sociais no uso de contraceptivos em mulheres adultas do sul do Brasil	Estudo transversal de base populacional (736 mulheres, 20–49 anos)	<ul style="list-style-type: none"> - Tipos de contraceptivos; - Nível socioeconômico; - Escolaridade; - Acesso a serviços; - Desigualdades sociais.
A8 Katherine Ahrens, et al., 2019	Mediação do acesso ao seguro saúde e da desconfiança médica na relação entre nível socioeconômico e uso de contraceptivos eficazes	Análises de regressão logística multinomial	<ul style="list-style-type: none"> - Baixo nível socioeconômico; - Uso de métodos contraceptivos com baixa eficácia; - Falta de seguro saúde; - Desconfiança médica em grupo vulnerável.

A9 Borges et al., 2016	Relação entre fatores socioeconômicos, sexuais e reprodutivos no uso de contraceptivos	Questionários estruturados e análise de dados secundários 250 Mulheres em idade reprodutiva	<ul style="list-style-type: none"> - Renda salarial; - Escolaridade; - Acesso a serviço de saúde; - Uso de contracepção.
A10 Oliveira IT; Dias JG; Padmadas SS, 2014	Fatores socioeconômicos na escolha de métodos contraceptivos não esterilizantes entre mulheres casadas na Índia	Estudo quantitativo com análise multinível (regressão logit multinomial), utilizando dados do National Family Health Survey (2005–2006) com mulheres casadas que utilizaram contracepção nos últimos 5 anos.	<ul style="list-style-type: none"> - Escolha do método contraceptivo; - Escolaridade; - Religião; - Renda salarial; - Ocupação; - Exposição à mídia.

CONCLUSÃO

Esta revisão integrativa respondeu à questão norteadora ao demonstrar que a vulnerabilidade socioeconômica influencia negativamente a escolha de métodos contraceptivos por mulheres em idade reprodutiva. Os achados mostraram que baixa renda e reduzida escolaridade estão associadas a menor acesso a contraceptivos modernos e de longa duração reversíveis (LARC), conforme evidenciado por diferentes estudos^{2,3,6,7,10}. Além disso, dificuldades no acesso aos serviços de saúde e desconfiança médica agravam esse cenário, levando mulheres vulneráveis ao uso predominante de métodos de curta duração ou definitivos^{8,9}.

Os objetivos específicos foram alcançados: identificou-se que o perfil sociodemográfico das mulheres incluídas nos estudos é majoritariamente de baixa renda e escolaridade^{5,7}; descreveu-se que os principais métodos utilizados por esse grupo são os de curta duração ou esterilização, enquanto mulheres com melhores condições socioeconômicas têm maior acesso a LARC^{3,4}; avaliou-se que renda, escolaridade, religião e acesso aos serviços de saúde são determinantes centrais da escolha contraceptiva^{4,10}; e verificou-se a persistência de profundas desigualdades no acesso e uso de métodos modernos e reversíveis de longa duração^{6,5}.

Recomenda-se que futuros estudos adotem delineamentos longitudinais para estabelecer relações causais e pesquisas qualitativas que capturem as percepções e barreiras subjetivas

enfrentadas por mulheres vulneráveis. Sugere-se, ainda, a avaliação de intervenções no contexto brasileiro, como a ampliação do acesso a LARC no Sistema Único de Saúde (SUS) combinada a estratégias educacionais culturalmente sensíveis. Enquanto o acesso a métodos contraceptivos eficazes depender da renda ou da posse de plano de saúde, a autonomia reprodutiva permanecerá um privilégio, não um direito universal^{4, 8}.

REFERÊNCIAS

- 1- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *WHO recommendations on sexual and reproductive health and rights*. Geneva: World Health Organization, 2018.
- 2- FADEYIBI, O. et al. Regional disparities and sociodemographic factors influencing contraceptive intention among Nigerian women. *BMC Women's Health*, v. 25, p. 45, 2025.
- 3- BORGES, Ana Luiza Vilela et al. Fatores associados ao uso de contraceptivos reversíveis de longa duração no Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 27, e240012, 2024.
- 4- SOUZA, G. S. et al. Factors associated with hormonal contraceptive use among university students. *Revista de Saúde Pública*, v. 56, p. 1-10, 2022.
- 5- TRINDADE, R. E. et al. Contraceptive use and associated factors among Brazilian women: results from the National Health Survey. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 24, e210005, 2021.
- 6- BLUMENBERG, C. et al. Socioeconomic inequalities in modern contraceptive prevalence among women in low- and middle-income countries. *BMJ Global Health*, v. 5, n. 7, e002447, 2020.
- 7- HALLAL, Pedro C. et al. Social inequalities in contraceptive use among women in Southern Brazil. *Revista de Saúde Pública*, v. 53, p. 1-10, 2019.
- 8- AHRENS, Katherine A. et al. Socioeconomic status, health insurance, and contraceptive use: the mediating role of healthcare access and trust. *American Journal of Public Health*, v. 109, n. 3, p. 1-9, 2019.
- 9- BORGES, Ana Luiza Vilela et al. Fatores socioeconômicos, sexuais e reprodutivos associados ao uso de métodos contraceptivos. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 32, n. 2, e00012315, 2016.
- 10- OLIVEIRA, I. T.; DIAS, J. G.; PADMADAS, S. S. Socioeconomic factors and contraceptive method choice among married women in India. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, v. 40, n. 3, p. 123-132, 2014.

11- SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. DOI: 10.1590/S1679-45082010RW1134.