

DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NA ORIENTAÇÃO SOBRE PLANEJAMENTO FAMILIAR E CONTRACEPÇÃO EM AÇÕES EXTENSIONISTAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

João Pedro Azevedo Silveira¹;

Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná.

<https://lattes.cnpq.br/9084003014927955>

Carla Fernanda Burcci Cogo²;

Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/8713691144385233>

Henrique Meneguci da Silva³;

Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/9825969422222862>

Karen Alice Colombani Vanderlinde⁴;

Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/6976081545233401>

Junia Silveira Abbade⁵;

Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/1034211191251520>

Larissa Maria Erlo⁶;

Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná.

<https://lattes.cnpq.br/758559692629009>

Yana Clara Lugli⁷;

Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/43075249985588588>

Yasmin Lacerda Vargas⁸;

Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/1034211191251520>

Gustavo Bianchini Porfírio⁹;

Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/2778756837882408>

Katiuscia de Oliveira Francisco Gabriel¹⁰;

Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/7458087985331437>

Danielle Soraya da Silva Figueiredo¹¹;

Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/4633811183959364>

Kelly Holanda Prezotto¹².

Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), Guarapuava, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/5507674845918696>

RESUMO: Este trabalho relata a experiência de acadêmicos de medicina em um projeto de extensão universitária voltado à educação em saúde para mulheres em situação de vulnerabilidade social. O objetivo foi abordar o planejamento familiar e os métodos contraceptivos, identificando dúvidas e rompendo barreiras de comunicação. As intervenções ocorreram em Guarapuava, Paraná, entre abril e novembro de 2025, utilizando rodas de conversa e uma “caixa de perguntas anônimas” como ferramentas metodológicas centrais. Os resultados apontaram três eixos principais de desinformação: a eficácia questionável de métodos comportamentais, mitos sobre a fisiologia reprodutiva e métodos de longa duração (LARC), e tabus relacionados à vulnerabilidade de gênero e sexualidade. Conclui-se que a estratégia de anonimato foi crucial para a adesão das participantes e que a educação em saúde deve transcender a entrega de insumos, focando na escuta qualificada e na autonomia feminina.

PALAVRAS-CHAVE: Planejamento Familiar. Educação em Saúde. Métodos Contraceptivos.

CHALLENGES AND STRATEGIES IN GUIDANCE ON FAMILY PLANNING AND CONTRACEPTION IN EXTENSION ACTIVITIES: AN EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: This paper reports the experience of medical students in a university extension project aimed at health education for women in situations of social vulnerability. The objective was to address family planning and contraceptive methods, identifying doubts and breaking communication barriers. The interventions took place in Guarapuava, Paraná, between April and November 2025, using conversation circles and an “anonymous question box” as central methodological tools. The results pointed to three main axes of misinformation: the questionable efficacy of behavioral methods, myths about reproductive physiology and long-acting reversible contraceptives (LARC), and taboos related to gender vulnerability and sexuality. It is concluded that the anonymity strategy was crucial for participant adherence

and that health education must transcend the delivery of supplies, focusing on qualified listening and female autonomy.

KEY-WORDS: Family Planning. Health Education. Contraceptive Methods.

INTRODUÇÃO

O planejamento familiar no Brasil é um direito assegurado e regulamentado pela Lei nº 9.263, de 1996, que o define como um conjunto de ações de regulação da fecundidade, garantindo a homens e mulheres direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole. Mais do que uma estratégia demográfica, o planejamento reprodutivo insere-se no arcabouço dos Direitos Sexuais e Reprodutivos, sendo um pilar fundamental para a autonomia feminina e para a promoção da saúde integral da mulher.

Nesse contexto, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) estabelece diretrizes claras para que a assistência nessa área não se restrinja apenas à oferta de insumos. A política preconiza que o acesso aos métodos contraceptivos deve ser acompanhado de informações precisas, visando reduzir as taxas de gravidez não intencional e, conseqüentemente, impactar positivamente nos indicadores de morbimortalidade materna. O Sistema Único de Saúde (SUS) desempenha um papel vital ao disponibilizar gratuitamente uma gama de métodos contraceptivos; no entanto, a simples disponibilidade física desses insumos não garante o seu uso efetivo ou correto.

Persistem, na realidade brasileira, barreiras socioculturais significativas que impedem o pleno exercício desses direitos, especialmente em populações em situação de vulnerabilidade social. A desinformação atua como um bloqueio primário, alimentada por mitos sobre efeitos colaterais hormonais e um desconhecimento generalizado sobre a própria fisiologia reprodutiva. Esse cenário cria um abismo entre a oferta do serviço de saúde e a adesão efetiva das usuárias, que muitas vezes não encontram, nas consultas de rotina, espaço para sanar dúvidas que consideram “básicas” ou constrangedoras.

Adicionalmente, as questões de gênero e os tabus culturais agravam essa desconexão. Historicamente, a responsabilidade pela contracepção é transferida quase que exclusivamente para a mulher, gerando uma carga de ansiedade e dúvidas solitárias. O profissional de saúde, muitas vezes limitado pelo tempo ou pela formação técnica centrada na patologia, pode falhar em identificar essas angústias subjetivas. É nesse hiato que a extensão universitária se apresenta como uma ferramenta potente de transformação social. Ao criar espaços de diálogo horizontais, seguros e acessíveis, a extensão une o saber acadêmico ao saber popular, permitindo uma abordagem mais humanizada e eficaz.

OBJETIVO

O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicos de medicina na realização de ações de educação em saúde sobre planejamento familiar e métodos contraceptivos com mulheres em situação de vulnerabilidade, destacando as principais dúvidas identificadas, os mitos desconstruídos e as estratégias de comunicação utilizadas para promover a autonomia dessas usuárias.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como um relato de experiência qualitativo, descritivo e reflexivo, de natureza aplicada, vinculado a um projeto de extensão universitária focado na promoção da saúde e bem-estar de mulheres em contexto de vulnerabilidade social. As intervenções foram realizadas no município de Guarapuava, localizado na região central do estado do Paraná, compreendendo o período de abril a novembro de 2025.

O projeto foi fruto de uma colaboração interinstitucional entre estudantes do quarto ano do curso de Medicina da Universidade Estadual do Centro-Oeste (Unicentro), o Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAPP) e o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) local. A escolha do cenário e do público-alvo justifica-se pela necessidade de levar informações de saúde a grupos que, historicamente, acessam menos os serviços de atenção primária ou que encontram barreiras culturais no atendimento convencional.

As atividades extensionistas foram estruturadas prioritariamente no formato de rodas de conversa, uma metodologia participativa que favorece a troca de saberes e rompe com a hierarquia tradicional médico-paciente. Além das discussões teóricas sobre saúde feminina, foram integradas práticas de relaxamento e incentivo ao autocuidado, visando criar um ambiente acolhedor e de escuta qualificada. O compromisso ético, a empatia e o fortalecimento da autonomia das participantes foram os eixos norteadores de todas as interações.

Para a coleta de dados e posterior análise crítica das vivências, utilizou-se o registro sistemático em diários de campo elaborados pelos acadêmicos após cada intervenção. Uma estratégia metodológica de destaque foi a utilização de uma “caixa de perguntas anônimas”. Percebendo a timidez e o receio do julgamento moral em abordar temas íntimos presencialmente, a equipe disponibilizou este recurso para que as mulheres pudessem depositar suas dúvidas por escrito, sem se identificarem. Essa ferramenta revelou-se fundamental para acessar as reais demandas do grupo.

A fundamentação teórica para a discussão dos resultados foi realizada por meio de uma revisão narrativa da literatura, utilizando descritores como “extensão universitária”, “saúde da mulher”, “métodos contraceptivos”, “vulnerabilidade”, “direitos reprodutivos”, “autonomia” e “planejamento familiar”. Essa triangulação entre a prática observada nos diários de campo e a teoria científica permitiu uma análise robusta dos desafios enfrentados

na educação em saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A atividade de extensão revelou-se um espaço profícuo de troca de saberes, onde a horizontalidade na comunicação permitiu que as participantes se sentissem parte ativa do processo de aprendizado. A exposição inicial, que abordou a legislação vigente e a tipologia dos métodos contraceptivos disponíveis no SUS (pílulas, injetáveis, DIU e preservativos), despertou grande interesse. Confirmou-se a premissa de que, embora a era digital facilite o acesso à informação, está nem sempre chega às populações vulneráveis de forma clara, contextualizada e confiável.

A dinâmica da “caixa de perguntas anônimas” foi o diferencial metodológico que garantiu o sucesso da intervenção. Ao remover a necessidade de exposição pública, a ferramenta permitiu a emergência de dúvidas cruciais que, muito provavelmente, permaneceriam silenciadas em uma abordagem direta. A análise qualitativa dessas perguntas, registradas nos diários de campo, permitiu categorizar as demandas em três eixos temáticos principais de desinformação, discutidos a seguir.

Eixo 1: Eficácia e Segurança – O Abismo entre Métodos Comportamentais e Modernos

O primeiro eixo de discussão evidenciou uma confiança perigosa em métodos contraceptivos de baixa eficácia. Perguntas recorrentes como “Tem como engravidar mesmo sem ejacular dentro?” e “É verdade que o coito interrompido não deixa engravidar?” demonstram a persistência cultural do coito interrompido como estratégia principal de planejamento familiar.

Essa prática, embora tradicional, possui altos índices de falha (Pearl Index elevado) e não oferece proteção alguma contra Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Foi necessário realizar uma intervenção educativa detalhada sobre a fisiologia masculina, esclarecendo a presença de espermatozoides viáveis no líquido pré-ejaculatório e a impossibilidade de controle total sobre a ejaculação.

A discussão teórica neste ponto focou na necessidade de transição para métodos modernos e na importância da “dupla proteção”. A literatura aponta que a combinação de um método de barreira (preservativo) com um método hormonal ou de longa duração é o padrão-ouro para a saúde sexual e reprodutiva, prevenindo simultaneamente a gravidez não planejada e a transmissão de patógenos. A desconstrução da eficácia do coito interrompido é um passo vital para a autonomia reprodutiva, pois retira o controle da contracepção da exclusividade masculina e o compartilha, ou o transfere, para métodos que a mulher pode gerenciar com maior segurança.

Eixo 2: Mitos sobre Fisiologia e a Resistência aos LARCs

O segundo eixo abrangeu mitos persistentes sobre a anatomia feminina e a farmacologia dos contraceptivos. Houve um volume significativo de questionamentos sobre os Métodos Contraceptivos Reversíveis de Longa Duração (LARC), especificamente o Dispositivo Intrauterino (DIU). A dúvida “O DIU sai do lugar?” reflete um medo comum que atua como barreira para a adesão a um dos métodos mais eficazes e custo-efetivos disponíveis na rede pública.

A intervenção permitiu desmistificar o método através de modelos anatômicos, explicando a fixação do dispositivo na cavidade uterina e sua alta taxa de segurança. Além disso, paradoxalmente, surgiram inseguranças sobre os métodos que as próprias mulheres já utilizavam. Perguntas como “Se eu estiver fazendo o uso de anticoncepcional existe risco de gravidez se meu parceiro ejacular dentro?” evidenciam uma lacuna na orientação recebida nos consultórios.

Muitas mulheres utilizam hormônios sem compreender seu mecanismo de ação (inibição da ovulação, alteração do muco cervical), o que gera uma ansiedade constante durante as relações sexuais. A educação em saúde, neste contexto, serviu para empoderar as usuárias com conhecimento científico sobre a eficácia farmacológica, permitindo que elas confiem no método escolhido e vivenciem sua sexualidade com menos temor.

Eixo 3: Vulnerabilidade de Gênero, Sexualidade e Tabus Masculinos

O terceiro eixo foi, talvez, o mais revelador sobre como a desigualdade de gênero impacta o planejamento familiar. As perguntas indicaram que as mulheres frequentemente carregam o fardo de gerenciar não apenas sua própria fertilidade, mas também os medos e tabus de seus parceiros. Questões como “É verdade que se fazer vasectomia prejudica o funcionamento do homem?” e dúvidas sobre disfunção erétil (“Por que alguns homens murcham na hora H?”) mostram que a desinformação masculina recai sobre a mulher.

Observou-se que muitas mulheres evitam sugerir a vasectomia aos parceiros por medo de serem responsabilizadas por uma suposta perda de virilidade. A ação extensionista atuou desconstruindo a ideia de que a contracepção cirúrgica afeta a potência sexual, instrumentalizando as mulheres para dialogarem com seus companheiros baseadas em fatos, e não em credices populares.

Além disso, o espaço permitiu abordar temas que transcendem a função reprodutiva, tocando no direito ao prazer. A pergunta “Durante uma relação sexual, somente o homem pode gostar/ter prazer?” evidencia uma negligência histórica com a satisfação sexual feminina. A saúde reprodutiva não pode ser dissociada da saúde sexual e do bem-estar emocional; portanto, validar o prazer feminino é também uma forma de promoção de saúde e de cidadania. A abordagem integral exige que o profissional esteja apto a ouvir essas demandas subjetivas, que raramente encontram espaço na frieza das consultas clínicas

tradicionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência vivenciada no projeto “Rede Mulher” evidenciou que a garantia dos direitos reprodutivos e sexuais ultrapassa a logística de distribuição de insumos contraceptivos. Para que o planejamento familiar seja efetivo, é imperativo criar espaços de escuta qualificada, onde as mulheres sintam-se seguras para expressar suas dúvidas mais íntimas, livres de julgamentos morais.

A estratégia metodológica das perguntas anônimas mostrou-se uma ferramenta simples, de baixo custo, porém de extrema eficácia para romper o silêncio imposto pelos tabus sociais. Ela permitiu à equipe acadêmica acessar a realidade concreta das participantes, ajustando a linguagem e o conteúdo às necessidades reais do grupo.

A vivência extensionista proporcionou aos acadêmicos de medicina um aprendizado insubstituível sobre a realidade social e as barreiras de comunicação em saúde. Conclui-se que a orientação sobre planejamento familiar deve ser personalizada e contínua, considerando não apenas a eficácia estatística do método, mas o contexto cultural, os medos, a dinâmica de relacionamento e a autonomia da mulher. Ações educativas humanizadas são essenciais para que as mulheres possam tomar decisões conscientes, informadas e livres sobre seus corpos e suas vidas reprodutivas.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Sebastião Sacalui Paulo. **Os benefícios do conhecimento dos métodos contraceptivos para o planejamento familiar**: uma revisão de escopo. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher**: princípios e diretrizes. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.
- DA SILVA, Amanda Sá; CAETANO, Oswaldo Aparecido. A importância do planejamento familiar e os métodos contraceptivos: revisão integrativa de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 8, p. 1322-1335, 2022.
- DA SILVA, Ana Carolina Sales Pirondi et al. Saúde sexual feminina em tempos de empoderamento da mulher. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, p. e28010716415-e28010716415, 2021.
- PENAFORTE, Marta Cristina Lourdes Faria et al. Conhecimento, uso e escolha dos métodos contraceptivos por um grupo de mulheres de uma unidade básica de saúde em Teresópolis, RJ. **Cogitare Enfermagem**, v. 15, n. 1, p. 124-130, 2010.
- ROCHA, Cristianne Maria Famer; DIAS, Sonia Ferreira; GAMA, Ana Filipa. Conhecimentos sobre o uso de contraceptivos e prevenção de DST: a percepção de mulheres imigrantes.

Cadernos de Saúde Pública, v. 26, p. 1003-1012, 2010.

TRINDADE, Raquel Elias da et al. Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. suppl 2, p. 3493-3504, 2021.