

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE MEDICINA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

NATHALIA NASCIMENTO MARQUES

Conhecimento sobre Métodos Contraceptivos Entre Estudantes das Áreas de Saúde e
Educação de uma Universidade Pública Brasileira

Uberlândia - MG

2026

NATHALIA NASCIMENTO MARQUES

Conhecimento sobre Métodos Contraceptivos Entre Estudantes das Áreas de Saúde e
Educação de uma Universidade Pública Brasileira

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Graduação em Enfermagem da
Faculdade de Medicina da Universidade
Federal de Uberlândia como requisito parcial
para obtenção do título de Bacharel e
Licenciado em Enfermagem.

Orientador(a): Prof. Dra. Luana Araújo Macedo
Scalia
Coorientador(a): Prof. Dr. Clesnan Mendes
Rodrigues

Uberlândia - MG

2026

NATHALIA NASCIMENTO MARQUES

Conhecimento sobre Métodos Contraceptivos Entre Estudantes das Áreas de Saúde e
Educação de uma Universidade Pública Brasileira

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Graduação em Enfermagem da
Faculdade de Medicina da Universidade
Federal de Uberlândia como requisito parcial
para obtenção do título de Bacharel e
Licenciado em Enfermagem.

Uberlândia, 15 de julho de 2026.

Banca Examinadora:

Prof. Dra. Lívia Ferreira Oliveira (FAMED)

Enf. Lívia Campos Rodrigues (FAMED)

Prof. Dra. Luana Araújo Macedo Scalia (FAMED)

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente a Deus, por ser meu alicerce em todos os momentos e por guiar cada passo desta trajetória acadêmica. Ao chegar até aqui, retorno ao início da minha caminhada e agradeço à Nathalia de 12 anos, que sonhava em ingressar na universidade sem imaginar a dimensão dessa jornada. Ao refletir sobre todo o percurso, sinto orgulho por ter resistido, persistido e superado os desafios enfrentados ao longo do caminho.

Agradeço aos meus pais, Márcia e Belchior, pelo apoio incondicional, incentivo constante e por nunca medirem esforços para a realização deste sonho. Aos meus amigos, agradeço pelo companheirismo, pelo apoio e por tornarem essa trajetória mais leve nos momentos de dificuldade. Aos meus professores, meu sincero agradecimento pelos ensinamentos, pela paciência e dedicação, que foram fundamentais para a minha formação. Aos pacientes, minha profunda gratidão, pois cada experiência vivenciada contribuiu de maneira significativa para o meu aprendizado e crescimento.

Durante a graduação, vivenciei muito mais do que uma formação profissional, sendo também um importante processo de crescimento pessoal que contribuiu para a construção da minha identidade como futura enfermeira. Foram anos de esforço, dedicação, desafios e conquistas, em que cada etapa teve grande importância para mim. Por fim, agradeço a todos que fizeram parte desta caminhada, pois esta conquista não representa apenas o término de uma etapa, mas o início de uma nova trajetória.

RESUMO

Este estudo analisou o conhecimento sobre métodos contraceptivos entre estudantes das áreas da Saúde e da Educação de uma universidade pública brasileira. Trata-se de uma pesquisa observacional, transversal e quantitativa, realizada com 384 estudantes de graduação. Os dados foram coletados por meio de questionário estruturado e submetidos à análise estatística pelo IBM SPSS Statistics®, versão 30. Os resultados demonstraram que estudantes da Saúde apresentaram maior utilização de métodos contraceptivos e melhor desempenho em questões relacionadas ao planejamento familiar. Por outro lado, estudantes da Educação apresentaram maior média de idade (24,7 vs. 22,54), maior frequência de união estável (29,4% vs. 12,6%), filhos (14,6% vs. 5,3%), inserção no mercado de trabalho (67,9% vs. 24,7%) e histórico de gravidez. Apesar do melhor desempenho dos estudantes da Saúde, ambos os grupos apresentaram lacunas importantes de conhecimento sobre contracepção. Conclui-se que a formação acadêmica na área da saúde pode favorecer o conhecimento sobre métodos contraceptivos, mas não garante domínio adequado nem práticas contraceptivas seguras, evidenciando a necessidade de ações educativas voltadas à saúde sexual e reprodutiva no ambiente universitário.

Palavras-chave: Métodos contraceptivos; Universidade; Planejamento familiar; Comportamento sexual

ABSTRACT

This study analyzed knowledge regarding contraceptive methods among Health and Education students at a Brazilian public university. It was an observational, cross-sectional, quantitative study involving 384 undergraduate students. Data were collected via a structured questionnaire and analyzed statistically using IBM SPSS Statistics® (version 30). The results showed that Health students reported higher usage of contraceptive methods and performed better on questions related to family planning. Conversely, Education students had a higher mean age (24.7 vs. 22.54) and higher rates of stable partnerships (29.4% vs. 12.6%), parenthood (14.6% vs. 5.3%), labor market participation (67.9% vs. 24.7%), and pregnancy history. Despite the better performance of Health students, both groups exhibited significant gaps in knowledge regarding contraception. The study concludes that academic training in the health field may foster knowledge of contraceptive methods but does not guarantee adequate mastery or safe contraceptive practices, highlighting the need for educational initiatives focused on sexual and reproductive health within the university setting.

Keywords: Contraceptive methods; University; Family planning; Sexual behavior

LISTA DE TABELAS

Tabela 1.	Características sociodemográficas, religiosas e clínicas dos estudantes universitários segundo área de formação. Minas Gerais, Brasil, 2026.	15
Tabela 2.	Comportamento sexual na primeira relação entre estudantes universitários segundo área de formação. Minas Gerais, Brasil, 2026.	17
Tabela 3.	Comportamento sexual nos últimos três meses entre estudantes universitários segundo área de formação. Minas Gerais, Brasil, 2026.	20
Tabela 4.	Fatores associados à escolha contraceptiva e conhecimento sobre planejamento familiar e métodos contraceptivos entre estudantes universitários segundo área de formação. Minas Gerais, Brasil, 2026.	23

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	9
2	METODOLOGIA.....	11
2.1	Delineamento do estudo	11
2.2	População e amostra.....	11
2.3	Coleta de dados e instrumento.....	11
2.4	Análise estatística.....	12
3	RESULTADOS	14
4	DISCUSSÃO.....	27
4.1	Perfil sociodemográfico e clínico dos participantes	27
4.2	Comportamento sexual e reprodutivo	28
4.3	Conhecimento em métodos contraceptivos e planejamento reprodutivo	30
5	CONCLUSÃO.....	33
	REFERÊNCIAS.....	34

1 INTRODUÇÃO

A sexualidade vai além do ato sexual e constitui uma dimensão central da vida humana, envolvendo aspectos biológicos, afetivos, sociais e cultural (WHO, 2006). Ela se manifesta ao longo de toda a vida, assumindo particular relevância na juventude, período marcado por maior autonomia, construção de vínculos afetivos e vivências relacionadas à intimidade. Nesse contexto, a entrada na universidade pode favorecer novas experiências sociais, afetivas e sexuais, ao mesmo tempo em que expõe os estudantes a situações que podem influenciar seus comportamentos em saúde, como o consumo de bebidas alcoólicas e outras substâncias (Paiva *et al.*, 2020; Gräf *et al.*, 2020). Assim, o ambiente universitário exige dos jovens maior autonomia na condução de seus relacionamentos íntimos, de sua sexualidade e de suas escolhas reprodutivas.

O acesso a informações confiáveis sobre sexualidade e contracepção desempenha papel importante na construção de conhecimentos, atitudes e práticas sexuais mais seguras entre universitários. Por outro lado, lacunas de conhecimento podem favorecer comportamentos de risco como uso inconsistente de métodos contraceptivos, baixa adesão ao preservativo e uso inadequado de métodos de emergência (Sanz-Martos *et al.*, 2020). Embora a internet seja frequentemente utilizada por jovens adultos como fonte de informação sobre sexualidade e contracepção, esse recurso pode apresentar informações incompletas, imprecisas ou pouco contextualizadas, reforçando a necessidade de ações educativas qualificadas no ambiente universitário (Sanz-Martos *et al.*, 2022; Scarano-Pereira *et al.*, 2023).

Por muitos séculos, a sexualidade foi associada somente à reprodução. No entanto, os avanços científicos e as mudanças sociais, juntamente com o acesso aos métodos contraceptivos, contribuíram para a ampliação da autonomia sexual e reprodutiva, permitindo maior controle sobre a decisão de engravidar (Oliveira *et al.*, 2018). No Brasil, a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, estabeleceu diretrizes para a promoção do planejamento familiar e a proteção dos direitos reprodutivos (Pedro *et al.*, 2021). Com isso, reforçou-se o direito de decidir, de forma livre e responsável, sobre ter ou não filhos, incluindo o número de filhos e o momento mais adequado para tê-los (Silva *et al.*, 2022). Além disso, o conhecimento inadequado a respeito dos métodos contraceptivos constitui uma barreira à sua aceitação na utilização.

Embora os estudantes universitários tenham amplo acesso a informações e um bom conhecimento sobre sexualidade, estudos demonstram a existência de lacunas no domínio acerca dos métodos contraceptivos (Costa *et al.*, 2026). Da mesma forma, a adesão ao uso

desses métodos não garante, necessariamente, que os indivíduos possuam conhecimento suficiente para escolher a opção mais adequada e segura (Gomes *et al.*, 2025). Mesmo com a ampla disseminação de informações sobre contracepção, observa-se que muitos jovens possuem compreensão restrita acerca da diversidade de métodos contraceptivos, apresentando maior conhecimento sobre a camisinha masculina e os métodos hormonais (Gomes *et al.*, 2025).

Para além dos aspectos relacionados à contracepção, fatores sociodemográficos, religiosos e comportamentais podem influenciar as práticas sexuais e reprodutivas dos universitários, tornando relevante a investigação dessas características em diferentes grupos acadêmicos (Charussangsuriya *et al.*, 2025).

Nesse contexto, o presente estudo foi desenvolvido com o objetivo de analisar diferenças entre estudantes universitários das áreas da Saúde e da Educação, de uma universidade pública do interior do Brasil, quanto ao perfil sociodemográfico, comportamentos sexuais e reprodutivos e conhecimento sobre métodos contraceptivos.

2 METODOLOGIA

2.1 Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo observacional, transversal, de abordagem quantitativa, conduzido conforme recomendações do checklist STROBE para estudos observacionais (Von Elm *et al.*, 2007). O estudo foi realizado em uma universidade pública localizada no interior de Minas Gerais, Brasil, entre maio a outubro de 2025.

2.2 População e amostra

A população do estudo foi composta por estudantes de graduação regularmente matriculados em cursos das áreas da Saúde (Enfermagem, Medicina e Nutrição) e da Educação (Letras e Pedagogia). Foram incluídos estudantes de ambos os sexos, com idade superior a 18 anos, regularmente matriculados nos cursos selecionados. Foram excluídos estudantes menores de 18 anos, discentes afastados ou com matrícula trancada no período da coleta, mulheres em menopausa e participantes que não informaram a idade no questionário.

O cálculo amostral considerou a população total de estudantes matriculados nos cursos selecionados, estimada em 2.573 discentes. Foi adotado nível de confiança de 95% e margem de erro de 5%, resultando em tamanho amostral mínimo de 334 participantes. A amostra foi distribuída proporcionalmente entre os cursos incluídos no estudo. A amostra final foi composta por 384 estudantes. Devido à ausência de resposta em algumas questões, o número total de participantes analisados variou entre as variáveis.

2.3 Coleta de dados e instrumento

A coleta de dados foi realizada em etapa única, por meio de questionário estruturado aplicado presencialmente em salas de aula, em formato impresso e também disponibilizado em formato eletrônico. O instrumento de coleta de dados foi elaborado pelas pesquisadoras com base na literatura científica sobre sexualidade, comportamento sexual, planejamento reprodutivo e métodos contraceptivos. Parte dos itens referentes ao comportamento sexual e reprodutivo foi adaptada de estudo prévio realizado com universitários de Teresina, Piauí (Sarmiento *et al.*, 2018).

Inicialmente, foi realizada avaliação por especialistas, com a participação de duas professoras com experiência na temática, que analisaram a pertinência, clareza e adequação dos itens, sugerindo ajustes na redação e na organização das questões. Após essa etapa, foi

conduzido teste piloto do instrumento com 12 estudantes de graduação não incluídos na amostra final, com o objetivo de avaliar clareza, compreensão, tempo de resposta e funcionamento do questionário. As sugestões obtidas nessas etapas foram consideradas para a elaboração da versão final do instrumento.

O questionário contemplou variáveis sociodemográficas, clínicas, religiosas, comportamentais, sexuais e reprodutivas, além de itens referentes ao conhecimento sobre métodos contraceptivos e planejamento familiar. As variáveis sociodemográficas incluíram idade, sexo, orientação sexual, raça/cor, estado civil, presença de filhos, vínculo de trabalho, renda familiar, moradia e tipo de instituição em que o participante cursou o ensino médio. Também foram investigadas variáveis relacionadas à religiosidade, condições de saúde, uso regular de medicação e uso de substâncias psicoativas.

As questões referentes ao comportamento sexual e reprodutivo abordaram iniciação sexual, idade da primeira relação sexual, vínculo com o primeiro parceiro, uso de método contraceptivo na primeira relação, comportamento sexual nos últimos três meses, número de parceiros, uso de preservativo, consumo de álcool ou outras drogas antes ou durante relações sexuais, uso de métodos de emergência, falhas contraceptivas e vivência de gravidez. Os itens sobre conhecimento contemplaram aspectos relacionados ao planejamento familiar, papel do Sistema Único de Saúde, legislação brasileira sobre laqueadura e vasectomia, classificação dos métodos contraceptivos, eficácia em uso típico, métodos de longa duração, conduta frente ao esquecimento da pílula anticoncepcional, coito interrompido, preservativo masculino e importância do planejamento familiar para a saúde pública.

Para minimizar potenciais vieses, a coleta foi padronizada, a participação foi voluntária e anônima, e os participantes responderam ao instrumento sem identificação nominal, com tempo médio de 20 minutos para o preenchimento do questionário. Além disso, foram incluídos estudantes de diferentes cursos das áreas da Saúde e da Educação, buscando maior heterogeneidade da amostra.

2.4 Análise estatística

Os dados foram inicialmente organizados em planilhas do Microsoft Excel®, com dupla digitação independente e posterior conferência para identificação e correção de inconsistências. Após a consolidação do banco de dados, as informações foram exportadas para o programa IBM SPSS *Statistics*®, versão 30, no qual foram realizadas as análises estatísticas.

As variáveis categóricas foram descritas por frequências absolutas e relativas, enquanto as variáveis quantitativas foram apresentadas por média e desvio-padrão. Para a comparação

entre estudantes das áreas da Saúde e da Educação, foi utilizado o teste qui-quadrado de Pearson ou o teste exato de Fisher para variáveis categóricas, conforme adequação dos pressupostos. Para as variáveis quantitativas, foi utilizado o teste t de Student para amostras independentes. Em todas as análises, foi adotado nível de significância de 5%.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia, sob parecer nº 7.579.400, e conduzido conforme as Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa, a voluntariedade da participação, a garantia de anonimato e a possibilidade de desistência a qualquer momento, mediante aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3 RESULTADOS

A amostra final foi composta por 384 estudantes, sendo 247 da área da Saúde e 137 da área da Educação. Entre os estudantes da Saúde, participaram discentes dos cursos de Enfermagem (n=120; 31,3%), Medicina (n=75; 19,5%) e Nutrição (n=52; 13,5%); entre os estudantes da Educação, participaram discentes de Pedagogia (n=91; 23,7%) e Letras (n=46; 12,0%). A maioria dos participantes encontrava-se entre o 1º e o 5º período do curso, sem diferença significativa entre os grupos. A média de idade foi de 22,54 anos (5,68) no grupo da saúde e 24,7 anos (7,9) no grupo da educação, sendo identificada diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($p = 0,005$), indicando que os estudantes da educação apresentaram uma média de idade superior aos estudantes da área da saúde.

Observou-se predomínio do sexo feminino em ambos os grupos, com proporção mais elevada entre estudantes da Educação em comparação aos da Saúde (88,1% vs. 75,1%; $p < 0,001$). A heterossexualidade foi a orientação sexual mais frequente nos dois grupos, porém estudantes da Educação apresentaram maior proporção de participantes homossexuais, bissexuais ou de outras orientações sexuais quando comparados aos estudantes da Saúde ($p < 0,001$). Não houve diferença significativa entre os grupos quanto à raça/cor.

Em relação às características familiares e socioeconômicas, estudantes da Educação apresentaram maior frequência de união estável (29,4% vs. 12,6%; $p < 0,001$), presença de filhos (14,6% vs. 5,3%; $p = 0,002$) e inserção no mercado de trabalho (67,9% vs. 24,7%; $p < 0,001$). Entre aqueles que trabalhavam, o emprego fixo foi mais frequente na Educação, enquanto o trabalho autônomo ou freelance predominou entre estudantes da Saúde ($p < 0,001$). Estudantes da Saúde apresentaram maior proporção de renda familiar igual ou superior a cinco salários mínimos (26,9% vs. 11,9%; $p = 0,002$) e maior frequência de residência sozinho(a) ou em moradia estudantil, enquanto morar com cônjuge foi mais comum entre estudantes da Educação ($p < 0,001$).

Quanto à religiosidade, não houve diferença significativa entre os grupos em relação a ter ou não religião. Entretanto, observou-se diferença na frequência de participação em atividades religiosas coletivas ($p = 0,025$). Em relação à formação escolar, estudantes da Educação relataram com maior frequência ter cursado o ensino médio em escola pública (78,1% vs. 58,7%; $p < 0,001$). Não foram observadas diferenças significativas entre os grupos quanto à presença de condição de saúde diagnosticada, uso regular de medicação ou uso de substâncias psicoativas.

Tabela 1. Características sociodemográficas, religiosas e clínicas dos estudantes universitários segundo área de formação. Minas Gerais, Brasil, 2026.

(Continuação)

Variável	Saúde (n=247)		Educação (n=137)		Teste Estatístico	Valor do p
	N	%	N	%		
Familiares	125	50,6 %	79	58,1 %	35,448	<0,001
Cônjuge	19	7,7 %	32	23,5 %		
Amigos	37	15,0 %	14	10,3 %		
Sozinho(a)	44	17,8 %	10	7,4 %		
Moradia estudantil / pensionato	22	8,9 %	1	0,7 %		
Tem religião						
Sim	177	71,7 %	85	62,0 %	3,759	0,053
Não	70	28,3 %	52	38,0 %		
Se sim, qual?						
Católico	123	70,3 %	52	62,7 %	2,689	0,442
Evangélicos	24	13,7 %	18	21,7 %		
Espírita, Umbanda, Candomblé, Budismo	17	9,7 %	8	9,6 %		
Outros	11	6,3 %	5	6,0 %		
Com que frequência frequenta atividades religiosas coletivas						
Nunca	45	18,2 %	28	20,6 %	12,857	0,025
Uma vez por ano	30	12,1 %	17	12,5 %		
Algumas vezes por ano	76	30,8 %	33	24,3 %		
2 a 3 vezes por mês	23	9,3 %	9	6,6 %		
Uma vez por semana	55	22,3 %	24	17,6 %		
Mais de uma vez por semana	18	7,3 %	25	18,4 %		
Tipo de instituição que cursou o ensino médio						
Pública	145	58,7 %	107	78,1 %	16,041	<0,001
Privada	91	36,8 %	24	17,5 %		
Mista (parte em cada)	11	4,5 %	6	4,4 %		
Possui alguma condição de saúde diagnosticada						
Sim	51	20,6 %	25	18,2 %	0,320	0,572
Não	196	79,4 %	112	81,8 %		
Faz uso regular de alguma medicação						
Sim	95	38,5 %	49	35,8 %	0,273	0,601
Não	152	61,5 %	88	64,2 %		

Tabela 1. Características sociodemográficas, religiosas e clínicas dos estudantes universitários segundo área de formação. Minas Gerais, Brasil, 2026.

						(Conclusão)
Variável	Saúde (n=247)		Educação (n=137)		Teste Estatístico	Valor do p
	N	%	N	%		
Fez uso de substâncias psicoativas (lícitas ou ilícitas), como álcool, cigarro, maconha, entre outras						
Sim, uso atualmente	116	47,3 %	55	40,4 %	2,424	0,298
Sim, já usei no passado	57	23,3 %	31	22,8 %		
Nunca usei	72	29,4 %	50	36,8 %		

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

O comportamento sexual relacionado à primeira relação está apresentado na Tabela 2. A maioria dos estudantes já havia iniciado a vida sexual, sem diferença significativa entre os grupos, sendo 81,6% entre estudantes da Saúde e 75,7% entre estudantes da Educação ($p=0,178$). A idade média da primeira relação sexual foi semelhante entre os grupos, correspondendo a 17,21 anos ($DP=2,11$) na Saúde e 17,59 anos ($DP=2,69$) na Educação ($p=0,231$).

Quanto ao vínculo com o primeiro parceiro(a), o namoro foi a categoria mais frequente em ambos os grupos ($p=0,230$). O local da primeira relação sexual também não diferiu entre os grupos, sendo a casa do(a) parceiro(a) o local mais relatado.

Observou-se diferença significativa quanto ao uso de método contraceptivo na primeira relação sexual, com maior frequência entre estudantes da Saúde em comparação aos da Educação (89,0% vs. 71,2%; $p<0,001$). Entre aqueles que referiram uso de método contraceptivo, o preservativo masculino foi o método mais mencionado nos dois grupos, seguido pela associação entre preservativo masculino e pílula contraceptiva oral.

Tabela 2. Comportamento sexual na primeira relação entre estudantes universitários segundo área de formação. Minas Gerais, Brasil, 2026.

Variável	Saúde (n=247)		Educação (n=137)		Teste Estatístico	Valor do p
	N	%	N	%		
Iniciou sua vida sexual?						
Sim	199	81,6 %	103	75,7 %	1,815	0,178
Não	45	18,4 %	33	24,3 %		

Tabela 2. Comportamento sexual na primeira relação entre estudantes universitários segundo área de formação. Minas Gerais, Brasil, 2026.

						(Continuação)
Variável	Saúde (n=247)		Educação (n=137)		Teste Estatístico	Valor do p
	N	%	N	%		
Idade na primeira relação sexual						
Média e desvio padrão	17,21	2,115	17,59	2,692	-1,203	0,231
Grau de vínculo com o(a) primeiro(a) parceiro(a)						
Encontro casual	50	25,1 %	20	19,4 %	5,888	0,230
Amigo(a)	33	16,6 %	21	20,4 %		
Namorado(a)	108	54,3 %	54	52,4 %		
Esposo(a)/Cônjuge	6	3,0 %	8	7,8 %		
Outro	2	1,0 %	0	0,0 %		
Foi usado algum método contraceptivo na primeira relação sexual (incluindo preservativo usado pelo parceiro(a))						
Sim	178	89,0 %	74	71,2 %	15,368	<0,001
Não	22	11,0 %	30	28,8 %		
Se sim, método(s) utilizado(s)						
Preservativo masculino	87	48,9 %	47	63,5 %	26,105	0,005
Preservativo feminino	0	0,0 %	3	4,1 %		
Coito interrompido	5	2,8 %	0	0,0 %		
Pílula contraceptiva oral	6	3,4 %	5	6,8 %		
Contraceptivo injetável (mensal ou trimestral)	2	1,1 %	0	0,0 %		
Implante subdérmico (Implanon®)	1	0,6 %	1	1,4 %		
Pílula de emergência (pílula do dia seguinte)	3	1,7 %	0	0,0 %		
Preservativo masculino, Pílula contraceptiva oral	41	23,0 %	10	13,5 %		
Preservativo masculino, Coito interrompido	8	4,5 %	4	5,4 %		
Preservativo masculino, Pílula de emergência	6	3,4 %	1	1,4 %		
Preservativo masculino, Método do ritmo (tabelinha)	1	0,6 %	0	0,0 %		
Preservativo masculino, DIU hormonal	0	0,0 %	1	1,4 %		
Preservativo masculino, Implante subdérmico	3	1,7 %	1	1,4 %		
Coito interrompido, Pílula contraceptiva oral	1	0,6 %	0	0,0 %		
Coito interrompido, Pílula de emergência (pílula do dia seguinte)	3	1,7 %	0	0,0 %		
Preservativo masculino, Coito interrompido, Pílula de emergência	2	1,1 %	0	0,0 %		
Preservativo masculino, Coito interrompido, Pílula contraceptiva oral	4	2,2 %	1	1,4 %		

Tabela 2. Comportamento sexual na primeira relação entre estudantes universitários segundo área de formação. Minas Gerais, Brasil, 2026.

Variável					(Conclusão)	
	Saúde (n=247)		Educação (n=137)		Teste Estatístico	Valor do p
	N	%	N	%		
Preservativo masculino, Coito interrompido, Método do ritmo (tabelinha)	4	2,2 %	0	0,0 %		
Local da primeira relação sexual						
Casa do parceiro(a)	117	61,3 %	54	57,4 %	1,054	0,590
Casa própria	50	26,2 %	24	25,5 %		
Outros	24	12,6 %	16	17,0 %		

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

O comportamento sexual nos últimos três meses está apresentado na Tabela 3. A maioria dos estudantes que havia iniciado a vida sexual relatou ter tido relação sexual nesse período, sem diferença significativa entre estudantes da Saúde e da Educação (82,9% vs. 86,4%; $p=0,431$). Também não foram observadas diferenças entre os grupos quanto à natureza do relacionamento, número de parceiros sexuais e frequência média de relações sexuais no período. Em ambos os grupos, predominou o relacionamento com parceiro(a) fixo(a) e apenas um parceiro sexual nos últimos três meses.

O uso de algum método contraceptivo nesse período foi significativamente mais frequente entre estudantes da Saúde em comparação aos da Educação (93,3% vs. 71,9%; $p<0,001$). Entre os métodos utilizados, o preservativo masculino, isolado ou associado a outros métodos, esteve entre os mais relatados nos dois grupos, assim como a pílula contraceptiva oral. Apesar disso, a frequência de uso de preservativos nas relações sexuais dos últimos três meses não diferiu significativamente entre os grupos ($p=0,358$), e aproximadamente um terço dos estudantes de ambos os grupos referiu uso consistente do preservativo.

O consumo de álcool e/ou outras drogas antes ou durante relações sexuais foi mais frequente entre estudantes da Saúde do que entre estudantes da Educação (52,1% vs. 38,2%; $p=0,028$). Não houve diferença significativa entre os grupos quanto ao uso de métodos de emergência ou PEP, nem quanto à ocorrência de falhas no método contraceptivo utilizado. A vivência de gravidez, própria ou da parceira, foi mais frequente entre estudantes da Educação (29,5% vs. 8,2%; $p<0,001$). Além disso, o uso atual de algum método para evitar gravidez foi mais relatado por estudantes da Saúde em comparação aos da Educação (61,3% vs. 41,1%; $p<0,001$).

Tabela 3. Comportamento sexual nos últimos três meses entre estudantes universitários segundo área de formação. Minas Gerais, Brasil, 2026

Variável	Saúde (n=247)		Educação (n=137)		Teste Estatístico	Valor do p
	N	%	N	%		
Teve relação sexual nos últimos três meses						
Sim	165	82,9 %	89	86,4 %	0,620	0,431
Não	34	17,1 %	14	13,6 %		
Qual a natureza do(s) relacionamento(s) nesse período						
Apenas parceiro(a) fixo(a)	138	83,6 %	74	83,1 %	0,272	0,923
Apenas parceiro(a) ocasional	20	12,1 %	10	11,2 %		
Ambos	7	4,2 %	5	5,6 %		
Número de parceiros(as) sexuais nos últimos três meses						
1	141	87,9 %	76	88,4 %	1,869	0,391
2 – 3	15	9,3 %	5	5,8 %		
4 ou mais	5	3,1 %	5	5,8 %		
Em média, quantas vezes por mês teve relações sexuais nesse período						
Média e desvio padrão	8,91	7,867	7,74	6,940	1,126	0,262
Algum método contraceptivo foi utilizado por você ou por seu(sua) parceiro(a) nesse período						
Sim	154	93,3 %	64	71,9 %	21,813	<0,001
Não	11	6,7 %	25	28,1 %		
Se "Sim", quais métodos contraceptivos foram utilizados?						
Preservativo masculino	37	23,6 %	20	33,3 %	33,075	0,129
Preservativo feminino	0	0,0 %	1	1,7 %		
Coito interrompido	1	0,6 %	1	1,7 %		
Pílula contraceptiva oral	17	10,8 %	4	6,7 %		
Contraceptivo injetável	5	3,2 %	1	1,7 %		
DIU de cobre	3	1,9 %	3	5,0 %		
DIU hormonal	8	5,1 %	4	6,7 %		
Implante subdérmico	7	4,5 %	1	1,7 %		
Laqueadura tubária	0	0,0 %	2	3,3 %		
Vasectomia	3	1,9 %	0	0,0 %		
Coito interrompido, Contraceptivo injetável (mensal ou trimestral)	1	0,6 %	0	0,0 %		
Coito interrompido, DIU hormonal (Mirena® ou Kyleena®)	4	2,5 %	0	0,0 %		
Coito interrompido, Pílula contraceptiva oral	12	7,6 %	1	1,7 %		
Laqueadura tubária, vasectomia	0	0,0 %	1	1,7 %		
Método do ritmo, Coito interrompido, Anel vaginal, Pílula de emergência	1	0,6 %	0	0,0 %		

Tabela 3. Comportamento sexual nos últimos três meses entre estudantes universitários segundo área de formação. Minas Gerais, Brasil, 2026

(Continuação)

Variável	Saúde (n=247)		Educação (n=137)		Teste Estatístico	Valor do p
	N	%	N	%		
Pílula contraceptiva oral, Contraceptivo injetável (mensal ou trimestral)	0	0,0 %	1	1,7 %		
Pílula contraceptiva oral, DIU de cobre	2	1,3 %	1	1,7 %		
Preservativo masculino, Coito interrompido	2	1,3 %	1	1,7 %		
Preservativo masculino, Coito interrompido, DIU de cobre	1	0,6 %	0	0,0 %		
Preservativo masculino, Coito interrompido, Pílula contraceptiva oral	5	3,2 %	3	5,0 %		
Preservativo masculino, Contraceptivo injetável (mensal ou trimestral)	2	1,3 %	1	1,7 %		
Preservativo masculino, DIU hormonal (Mirena® ou Kyleena®)	7	4,5 %	0	0,0 %		
Preservativo masculino, Implante intradérmico (Implanon®)	3	1,9 %	0	0,0 %		
Preservativo masculino, Método do ritmo, Coito interrompido, Pílula de emergência	6	3,8 %	0	0,0 %		
Preservativo masculino, Pílula contraceptiva oral	28	17,8 %	12	20,0 %		
Preservativo masculino, Pílula contraceptiva oral, Pílula de emergência	2	1,3 %	2	3,3 %		
Com que frequência você utilizou preservativos (masculino ou feminino) nas relações sexuais, nos últimos três meses						
Nunca	43	26,4 %	32	36,0 %	4,373	0,358
Raramente	20	12,3 %	12	13,5 %		
Às vezes	18	11,0 %	5	5,6 %		
Na maioria das vezes	29	17,8 %	12	13,5 %		
Sempre	53	32,5 %	28	31,5 %		
Durante os últimos três meses, consumiu álcool e/ou outras drogas antes ou durante relações sexuais						
Sim	86	52,1 %	34	38,2 %	6,033	0,028
Não	79	47,9 %	54	60,7 %		
Não se lembra	0	0,0 %	1	1,1 %		
Nos últimos três meses, utilizou algum método de emergência (pílula do dia seguinte), PEP (profilaxia pós-exposição)						
Pílula de emergência (pílula do dia seguinte)	15	9,1 %	8	9,4 %	2,456	0,675
PEP (Profilaxia Pós-Exposição ao HIV)	0	0,0 %	1	1,2 %		
Ambos	1	0,6 %	0	0,0 %		
Nenhum	148	90,2 %	76	89,4 %		

Tabela 3. Comportamento sexual nos últimos três meses entre estudantes universitários segundo área de formação. Minas Gerais, Brasil, 2026

						(Conclusão)
Variável	Saúde (n=247)		Educação (n=137)		Teste Estatístico	Valor do p
	N	%	N	%		
Houve alguma falha no método contraceptivo utilizado nesse período (ex.: rompimento do preservativo, esquecimento de pílula, expulsão do DIU)						
Sim	22	13,3 %	12	13,6 %	4,304	0,127
Não	141	85,5 %	71	80,7 %		
Não sei informar	2	1,2 %	5	5,7 %		
Já vivenciou gravidez						
Sim	15	8,2 %	28	29,5 %	21,652	<0,001
Não	168	91,8 %	67	70,5 %		
Você ou seu(sua) parceiro(a) estão usando atualmente algum método para evitar gravidez						
Sim	144	61,3 %	51	41,1 %	25,371	<0,001
Não	19	8,1 %	33	26,6 %		
Não se aplica (sem vida sexual no momento)	72	30,6 %	40	32,3 %		
Usa atualmente método hormonal apenas por motivo de saúde (ex.: regular ciclo, reduzir cólicas), sem intenção de evitar gravidez						
Sim	38	15,8 %	22	16,8 %	0,066	0,797
Não	203	84,2 %	109	83,2 %		

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Os fatores relacionados à escolha dos métodos contraceptivos e o conhecimento sobre planejamento familiar e contracepção estão apresentados na Tabela 4. A prevenção da gravidez foi o fator mais frequentemente mencionado para a escolha do método contraceptivo, sendo mais citada por estudantes da Saúde em comparação aos da Educação (82,2% vs. 66,4%; $p<0,001$). A proteção contra infecções sexualmente transmissíveis foi o segundo fator mais referido, sem diferença significativa entre os grupos. A facilidade de uso também foi mais mencionada entre estudantes da Saúde (19,8% vs. 9,5%; $p=0,008$), enquanto os demais fatores avaliados não apresentaram diferença significativa entre as áreas.

Quanto ao conhecimento sobre planejamento familiar, estudantes da Saúde apresentaram maior proporção de acertos sobre o conceito de planejamento familiar em comparação aos estudantes da Educação (85,8% vs. 75,9%; $p=0,017$). Por outro lado, não houve

diferença significativa entre os grupos quanto ao conhecimento sobre o papel do Sistema Único de Saúde no planejamento familiar, legislação sobre laqueadura e vasectomia, método definitivo, conduta frente ao esquecimento da pílula anticoncepcional, coito interrompido, necessidade de uso do preservativo associado a outro método e importância do planejamento familiar para a saúde pública.

Em relação aos métodos contraceptivos, a maioria dos participantes identificou corretamente a pílula anticoncepcional como método hormonal, embora a distribuição das respostas tenha diferido entre os grupos. O reconhecimento do implante subdérmico como método de longa duração foi mais frequente entre estudantes da Saúde do que entre estudantes da Educação (89,1% vs. 72,8%; $p < 0,001$). Apesar disso, observaram-se lacunas relevantes em ambos os grupos, especialmente nas questões sobre legislação para esterilização voluntária, método de maior eficácia em uso típico e taxa de falha do preservativo masculino.

Tabela 4. Fatores associados à escolha contraceptiva e conhecimento sobre planejamento familiar e métodos contraceptivos entre estudantes universitários segundo área de formação. Minas Gerais, Brasil, 2026

Variável	Saúde (n=247)		Educação (n=137)		Teste Estatístico	Valor do p
	N	%	N	%		
Para você, quais fatores mais influenciaram (ou influenciariam) a escolha de um método contraceptivo? (Pode marcar mais de uma opção)						
Evitar gravidez (Contracepção)	203	82,2 %	91	66,4 %	12,202	<0,001
Proteger contra ISTs	109	44,1 %	58	42,3 %	0,115	0,734
Regular ciclo menstrual	73	29,6 %	43	31,4 %	0,140	0,708
Reduzir cólicas ou sintomas menstruais	71	28,7 %	37	27,0 %	0,132	0,717
Parar de menstruar	41	16,6 %	22	16,1 %	0,019	0,891
Indicação de profissional da saúde	72	29,1 %	41	29,9 %	0,026	0,873
Influência familiar	16	6,5 %	6	4,4 %	0,718	0,397
Influência de mídias ou redes sociais	9	3,6 %	2	1,5 %	1,510	0,341
Influência de amigos	5	2,0 %	5	3,6 %	0,918	0,338
Facilidade de uso	49	19,8 %	13	9,5 %	6,971	0,008
Baixo custo ou gratuidade no SUS	23	9,3 %	18	13,1 %	1,353	0,245
Motivos religiosos	5	2,0 %	3	2,2 %	0,012	1,000
Outro(s)	4	1,6 %	2	1,5 %	0,015	1,000
De acordo com a legislação brasileira sobre planejamento familiar, qual é o significado desse conceito:						
Um conjunto de ações de controle demográfico	25	10,2 %	21	15,8 %	6,091	0,094

Tabela 4. Fatores associados à escolha contraceptiva e conhecimento sobre planejamento familiar e métodos contraceptivos entre estudantes universitários segundo área de formação. Minas Gerais, Brasil, 2026

Variável	(Continuação)					
	Saúde (n=247)		Educação (n=137)		Teste Estatístico	Valor do p
	N	%	N	%		
Um programa governamental para limitar o crescimento populacional	4	1,6 %	5	3,8 %		
Um conjunto de ações de regulação da fecundidade que garante direitos iguais para decidir ter ou não filhos	211	85,8 %	101	75,9 %		
Uma política de saúde voltada exclusivamente para mulheres	6	2,4 %	6	4,5 %		
Correto	211	85,8 %	101	75,9 %	5,735	0,017
Errado	35	14,2 %	32	24,1 %		
Qual é o papel do SUS em relação ao planejamento familiar:						
Controlar o número de filhos por casal	0	0,0 %	2	1,5 %	4,152	0,324
Oferecer apenas métodos contraceptivos para mulheres	1	0,5 %	1	0,8 %		
Garantir a atenção integral à saúde, incluindo assistência à concepção e à contracepção	245	99,2 %	129	97,0 %		
Priorizar a esterilização cirúrgica como método principal	1	0,4 %	1	0,8 %		
Correto	246	99,6 %	129	97,0 %	4,510	0,053
Errado	1	0,4 %	4	3,0 %		
De acordo com a legislação brasileira, quando uma pessoa pode solicitar a laqueadura ou vasectomia voluntária pelo SUS:						
A partir dos 18 anos, com autorização do cônjuge	22	8,9 %	19	14,2 %	6,074	0,108
Após os 25 anos e com pelo menos dois filhos	68	27,5 %	37	27,6 %		
A partir dos 21 anos ou com dois filhos vivos	148	59,9 %	68	50,7 %		
Apenas com laudo médico que comprove risco à saúde	9	3,6 %	10	7,5 %		
Correto	148	59,9 %	68	50,7 %	2,977	0,084
Errado	99	40,1 %	66	49,3 %		
Qual dos métodos abaixo é considerado método hormonal:						
DIU de cobre	12	4,9 %	24	17,9 %	29,074	<0,001
Vasectomia	1	0,4 %	2	1,5 %		
Pílula	229	92,7 %	97	72,4 %		
Tabelinha	5	2,0 %	11	8,2 %		
Correto	229	92,7 %	97	71,9 %	3,907	0,074
Errado	18	7,3 %	38	28,1 %		

Tabela 4. Fatores associados à escolha contraceptiva e conhecimento sobre planejamento familiar e métodos contraceptivos entre estudantes universitários segundo área de formação. Minas Gerais, Brasil, 2026

(Continuação)						
Variável	Saúde (n=247)		Educação (n=137)		Teste Estatístico	Valor do p
	N	%	N	%		
Qual método tem maior eficácia para prevenir a gravidez, em uso típico (vida real):						
Coito interrompido	1	0,4 %	0	0,0 %	5,117	0,131
Preservativo	79	32,1 %	58	42,6 %		
DIU hormonal	136	55,3 %	61	44,9 %		
Anticoncepcional	30	12,2 %	17	12,5 %		
Correto	136	55,3 %	61	44,9 %	3,816	0,051
Errado	110	44,7 %	75	55,1 %		
Qual dos métodos abaixo é considerado definitivo:						
Implante subdérmico	2	0,8 %	4	2,9 %	4,965	0,121
Laqueadura tubária	244	98,8 %	131	96,3 %		
DIU hormonal	1	0,4 %	0	0,0 %		
Anel vaginal	0	0,0 %	1	0,7 %		
Correto	244	98,8 %	131	96,3 %	3,091	0,074
Errado	3	1,2 %	5	4,3 %		
Qual dos métodos abaixo é considerado método de longa duração:						
Pílula anticoncepcional	19	7,7 %	34	25,0 %	22,101	<0,001
Anel vaginal	8	3,2 %	3	2,2 %		
Implante subdérmico	220	89,1 %	99	72,8 %		
Coito interrompido	0	0,0 %	0	0,0 %		
Correto	220	89,1 %	99	72,8 %	16,691	<0,001
Errado	27	10,9 %	37	27,2 %		
Se uma mulher esquecer de tomar a pílula anticoncepcional, o que deve fazer:						
Descartar a cartela e iniciar uma nova no dia seguinte	4	1,6 %	3	2,2 %	2,336	0,475
Tomar duas pílulas no dia seguinte	13	5,3 %	5	3,6 %		
Tomar a pílula esquecida assim que lembrar e continuar no horário habitual	199	80,6 %	105	76,6 %		
Interromper o uso e reiniciar após a menstruação	31	12,6 %	24	17,5 %		
Correto	199	80,6 %	105	76,6 %	0,823	0,364
Errado	48	19,4 %	32	23,4 %		
Sobre o coito interrompido, assinale a alternativa correta:						
É um método altamente eficaz, como os métodos hormonais	2	0,8 %	5	3,7 %	4,245	0,197
É seguro mesmo sem ejaculação	1	0,4 %	1	0,7 %		

Tabela 4. Fatores associados à escolha contraceptiva e conhecimento sobre planejamento familiar e métodos contraceptivos entre estudantes universitários segundo área de formação. Minas Gerais, Brasil, 2026

Variável	(Conclusão)					
	Saúde (n=247)		Educação (n=137)		Teste Estatístico	Valor do p
	N	%	N	%		
É um método pouco eficaz, com alta taxa de falha	241	98,0 %	128	94,8 %		
Protege contra ISTs	2	0,8 %	1	0,7 %		
Correto	241	97,6 %	128	94,8 %	2,017	0,236
Errado	6	2,4 %	7	5,2 %		
De acordo com a OMS, qual é a taxa aproximada de falha do preservativo masculino para prevenção da gravidez em uso típico (vida real):						
Menos de 2%	123	50,0 %	69	51,9 %	2,784	0,426
Cerca de 5%	50	20,3 %	26	19,5 %		
Entre 13% e 18%	63	25,6 %	28	21,1 %		
Mais de 30%	10	4,1 %	10	7,5 %		
Correto	63	25,5 %	28	20,9 %	1,176	0,455
Errado	183	74,1 %	105	78,0 %		
É necessário usar preservativo mesmo quando outro método anticoncepcional está sendo utilizado:						
Sim	232	93,9 %	125	92,6 %	0,254	0,614
Não	15	6,1 %	10	7,4 %		
Correto	232	93,9 %	125	91,9 %	2,075	0,365
Errado	15	6,1 %	10	7,4 %		
Por que o planejamento familiar é importante para a saúde pública:						
Para reduzir a mortalidade infantil e materna e promover saúde e bem-estar familiar	205	83,3 %	100	74,6 %	5,789	0,121
Para incentivar o uso de métodos definitivos	3	1,2 %	5	3,7 %		
Para limitar o número de nascimentos em famílias de baixa renda	12	4,9 %	7	5,2 %		
Para diminuir o uso de métodos contraceptivos inseguros	26	10,6 %	22	16,4 %		
Correto	205	83,0 %	100	73,5 %	5,420	0,051
Errado	41	16,6 %	34	25,0 %		

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

4 DISCUSSÃO

4.1 Perfil sociodemográfico e clínico dos participantes

O ingresso na universidade representa um período marcado por mudanças psicológicas, sociais e comportamentais, com maior autonomia, nos vínculos interpessoais e nas escolhas relacionadas à saúde (Santos *et al.*, 2024). No presente estudo, a amostra é composta predominantemente por jovens adultos, com média de idade de 22 a 24 anos, em sua maioria mulheres, brancos e católicos. A predominância feminina observada, especialmente entre estudantes das áreas da Saúde e da Educação, pode estar relacionada a fatores socioculturais, historicamente associados à maior inserção das mulheres em profissões vinculadas ao cuidado e ao ensino. Esse achado também acompanha o cenário nacional de ampliação da participação feminina no ensino superior. Segundo dados do Censo da Educação Superior, as mulheres correspondem à maioria das matrículas em cursos de graduação no Brasil, representando 59,5% dos estudantes matriculados (Brasil, 2025; Oliveira, 2024).

Em relação à orientação sexual, houve predominância de estudantes heterossexuais ambos grupos. No entanto, observou-se percentual relevante de participantes bissexuais e homossexuais, especialmente entre estudantes da área da Educação. Esse achado pode refletir a diversidade presente no ambiente universitário, espaço que favorece maior convivência com diferentes identidades, experiências e expressões da sexualidade. Estudos prévios também apontam que jovens universitários apresentam diversidade quanto à orientação sexual, reforçando a importância de considerar essa característica nas pesquisas sobre comportamento sexual e saúde reprodutiva (Spindola *et al.*, 2020; Bertoli *et al.*, 2016).

No perfil socioeconômico, os estudantes da área da Saúde apresentaram melhores indicadores quando comparados aos estudantes da área da Educação, especialmente em relação à renda familiar e à maior proporção de egressos de escolas privadas. Esse achado evidencia que desigualdades sociais ainda atravessam o acesso e a permanência no ensino superior, mesmo em universidades públicas. Estudo realizado na Universidade Estadual do Ceará identificou que estudantes da área da Educação pertenciam, em sua maioria, a classes socioeconômicas mais baixas e provenientes de escolas públicas (Silva *et al.*, 2023). De forma semelhante, Pena *et al.* (2020) observaram maior renda familiar entre estudantes da área da Saúde, principalmente no curso de Medicina, quando comparados aos demais cursos, além de maior frequência de origem em escolas particulares. Apesar desse cenário, a presença expressiva de estudantes oriundos de escolas públicas na amostra reforça a importância das

políticas de ações afirmativas, especialmente da Lei de Cotas, que reservam vagas nas instituições federais de ensino para estudantes que cursaram integralmente o ensino médio em escolas públicas, contribuindo para ampliar a democratização do acesso ao ensino superior (Brasil, 2012; Brasil, 2023).

No que se refere ao mercado de trabalho, estudantes da área da Educação apresentaram maior inserção profissional, principalmente em empregos fixos. Esse achado pode estar relacionado às diferenças na organização dos cursos, uma vez que graduações em período integral, mais frequentes na área da Saúde, podem dificultar a conciliação entre estudo e trabalho remunerado, aumentando a dependência do suporte familiar. Por outro lado, para estudantes trabalhadores, a atividade remunerada pode contribuir para a permanência na universidade e para a construção de sua trajetória acadêmica (Ferreira *et al.*, 2015; Trópia *et al.*, 2023).

Quanto aos aspectos clínicos, ambos os grupos apresentaram baixa frequência de condições de saúde diagnosticadas. Entretanto, o uso de substâncias psicoativas mostrou-se presente entre os participantes, evidenciando um comportamento frequentemente descrito na literatura no contexto universitário. De acordo com Oliveira *et al.* (2022), o consumo de álcool entre jovens está frequentemente associado a momentos de socialização entre grupos e participação em eventos acadêmicos. Apesar de sua ampla interação social, o uso dessas substâncias pode aumentar a vulnerabilidade a comportamentos de risco (Oliveira *et al.*, 2022).

4.2 Comportamento sexual e reprodutivo

A iniciação sexual ocorreu em idade média semelhante entre os grupos avaliados, em faixa etária compatível com achados prévios em populações universitárias, que identificaram início da vida sexual entre 16 e 19 anos (Sanz-Martos *et al.*, 2022; Alves *et al.*, 2017). Além disso, a primeira relação sexual ocorreu predominantemente com namorado (a). Esse achado sugere que a iniciação sexual dos universitários tende a ocorrer em contextos marcados por vínculos afetivos, confiança e intimidade entre os parceiros, semelhante a outros estudos (Akinbajo *et al.*, 2024).

Estudo realizado por Chaves *et al.* (2022) também identificou faixa etária semelhante para o início da vida sexual entre universitários; além disso, observou-se que a maioria dos universitários não utilizou preservativo na primeira relação sexual, diferindo dos resultados deste estudo. Da mesma forma, o uso de método contraceptivo na primeira relação foi mais frequente entre estudantes da área da Saúde em comparação aos da Educação, o que pode estar relacionado ao maior acesso a informações sobre saúde sexual e reprodutiva

durante a formação acadêmica. Ainda assim, a literatura aponta que o diálogo sobre sexualidade permanece permeado por tabus entre jovens universitários, levando muitos a buscar informações em fontes informais, como amigos, internet e nem sempre confiáveis (Chaves *et al.* 2022).

Em concordância com Sanz-Martos *et al.* (2022), o preservativo masculino foi o método contraceptivo mais utilizado na primeira relação sexual entre universitários. No presente estudo, o método duplo, que consiste na associação entre preservativo masculino e pílula anticoncepcional, também se destacou, indicando preocupação tanto com a prevenção da gravidez não planejada quanto com a proteção contra infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Essa combinação, frequentemente denominada dupla proteção, é considerada uma estratégia relevante por associar um método de barreira à prevenção contraceptiva (Silva, 2024).

Em relação ao comportamento sexual nos últimos três meses, observou-se que a maioria dos estudantes relatou ter mantido relações sexuais nesse período, predominantemente com parceiro fixo e com apenas um parceiro sexual. Esse achado sugere que, na amostra avaliada, práticas sexuais recentes ocorreram majoritariamente em contextos de maior estabilidade afetivo-sexual. Esse resultado difere do observado em estudo realizado em 31 instituições de ensino superior americanas, no qual 44% dos estudantes referiram ter tido mais de um parceiro sexual nos últimos três meses (Gräf *et al.*, 2020).

O uso de álcool e/ou outras drogas antes ou durante as relações sexuais foi mais frequente entre os estudantes da área da Saúde no presente estudo. Esse achado merece atenção, pois festas universitárias e outros espaços de socialização acadêmica são descritos como ambientes propícios ao consumo de substâncias psicoativas, o que pode favorecer práticas sexuais desprotegidas ou menos percepção de risco (Couto *et al.*, 2023; Oliveira *et al.*, 2022). Nesse sentido, embora estudantes da área da Saúde possam ter maior contato com conteúdos sobre sexualidade e prevenção de ISTs durante a formação, esse conhecimento não garante, necessariamente, a adoção consistente de práticas sexuais seguras (Oliveira *et al.*, 2022).

A diminuição do uso de preservativos em relações estáveis também tem sido descrita na literatura. Para Guerra *et al.* (2020), quanto maior a idade, menor tende a ser o uso de preservativos, possivelmente em razão da presença de relacionamentos fixos e da confiança estabelecida entre os parceiros. De forma semelhante, outro estudo observou a frequência de relações sexuais sem preservativo entre universitários, associada à percepção de confidencialidade, confiança e estabilidade nos relacionamentos (Couto *et al.*, 2023).

No presente estudo, estudantes da área da Educação apresentaram maior frequência de vivência de gravidez, própria ou da parceira, além de menor uso atual de métodos para evitar

gravidez. Esse achado pode estar relacionado não apenas a possíveis diferenças no conhecimento sobre saúde sexual e reprodutiva, mas também ao perfil sociodemográfico desse grupo, que apresentou maior proporção de união estável, filhos e inserção no mercado de trabalho. Assim, a maior frequência de gravidez entre estudantes da Educação pode refletir tanto maior vulnerabilidade à gravidez não planejada quanto maior presença de relacionamentos estáveis e projetos reprodutivos já estabelecidos. Ainda assim, a vivência de gravidez durante a graduação pode impactar a trajetória acadêmica, especialmente quando exige a conciliação entre responsabilidades familiares, trabalho e demandas universitárias, com possíveis repercussões na permanência e no desempenho acadêmico (Pontes *et al.*, 2022; Magalhães *et al.*, 2024).

4.3 Conhecimento em métodos contraceptivos e planejamento reprodutivo

No que se refere ao conhecimento sobre métodos contraceptivos e planejamento reprodutivo, os resultados indicaram proporções elevadas de acertos em algumas questões, especialmente entre estudantes da área da Saúde, mas também revelaram lacunas importantes entre os universitários. Esse achado pode estar relacionado à maior proximidade dos cursos da saúde com conteúdo sobre saúde sexual e reprodutiva ao longo da formação. No entanto, o acesso à informação sobre contracepção não garante, necessariamente, compreensão adequada sobre eficácia, uso correto e classificação dos métodos. De forma semelhante, Charussangsuriya *et al.* (2025) identificaram baixo nível de conhecimento sobre métodos contraceptivos entre estudantes de cursos da saúde e de outras áreas, com pequena proporção de participantes classificados com alto conhecimento sobre o tema.

Embora o conhecimento seja um elemento importante para a adoção de práticas contraceptivas adequadas, a escolha do método pode ser influenciada por fatores individuais, sociais, culturais e de acesso. No presente estudo, a prevenção da gravidez e proteção contra ISTs foram os principais fatores associado à escolha contraceptiva. Esse achado reforça a importância da dupla proteção, especialmente pelo uso do preservativo associado a outro método contraceptivo, estratégia que contribui simultaneamente para a prevenção da gravidez não planejada e das ISTs (Delatorre; Dias, 2015; Silva, 2024).

A internet tem sido apontada em estudos anteriores como uma das principais fontes de informação sobre métodos contraceptivos entre jovens, o que pode ampliar o acesso ao conhecimento, mas também expor os estudantes a informações incompletas ou pouco qualificadas (Pietruszka *et al.*, 2025). No presente estudo, fatores como influência familiar, mídias sociais, amigos e motivos religiosos apresentaram baixa frequência como determinantes

da escolha contraceptiva em ambos os grupos. Apesar disso, a literatura aponta que crenças religiosas e valores culturais podem atuar como barreiras à adoção de métodos contraceptivos, especialmente em contextos nos quais a contracepção é percebida como interferência no plano divino, associada a efeitos adversos ou moralmente inadequada (Yillah *et al.*, 2024).

Outro aspecto relevante foi o reconhecimento do planejamento familiar como um direito relacionado à regulação da fecundidade e à autonomia reprodutiva. Esse resultado é positivo, pois o planejamento familiar deve ser compreendido como um conjunto de ações que assegura às pessoas e aos casais o direito de decidir, de forma livre e responsável, se desejam ter filhos, quantos e em que momento. Ainda assim, a presença de respostas incorretas indica a necessidade de ampliar a abordagem desse tema no ambiente universitário, inclusive em cursos fora da área da saúde, uma vez que a educação em saúde sexual e reprodutiva não deve ficar restrita à formação de profissionais da saúde (Unkazan *et al.*, 2025; Kumar *et al.*, 2024).

Em relação ao conhecimento de aspectos legais brasileiros referentes à laqueadura e vasectomia pelo SUS, observou-se fragilidade importante no conhecimento, evidenciada pelo percentual expressivo de respostas equivocadas em ambos os grupos. Esse achado merece atenção porque a Lei nº 14.443/2022 alterou critérios importantes da esterilização voluntária, permitindo o procedimento em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 21 anos, ou com pelo menos dois filhos vivos, respeitado o prazo mínimo de 60 dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico (Brasil, 2022). A baixa compreensão sobre esse tema pode limitar o exercício da autonomia reprodutiva e dificultar o acesso informado aos direitos previstos na legislação brasileira.

Quanto aos métodos contraceptivos, observou-se que métodos mais conhecidos, como a pílula anticoncepcional e o preservativo masculino, tendem a ser mais facilmente reconhecidos pelos estudantes (Silva *et al.*, 2022; Scarano *et al.*, 2023). Entretanto, essa familiaridade não significa conhecimento adequado sobre eficácia. Uma lacuna importante foi a confusão entre métodos de uso contínuo, como a pílula, e métodos reversíveis de longa duração, como DIU e implante subdérmico, também relatado em outros estudos (Gomes *et al.*, 2025; Matzumura *et al.*, 2026). Essa distinção é fundamental, pois os métodos reversíveis de longa duração, conhecidos como LARCs, apresentam maior eficácia em uso típico justamente por não dependerem da lembrança diária ou do uso correto a cada relação sexual.

Chama atenção a proporção de participantes que indicou o preservativo masculino como método de maior eficácia para prevenção da gravidez em uso típico. Embora o preservativo seja indispensável para a prevenção de ISTs e deva ser incentivado como parte da dupla proteção, sua eficácia contraceptiva em uso típico é inferior à de métodos de longa duração, como DIU e

implante. Esse resultado sugere que parte dos estudantes pode confundir importância preventiva ampla com maior eficácia contraceptiva, o que reforça a necessidade de ações educativas que diferenciem proteção contra ISTs, eficácia contraceptiva em uso perfeito e uso típico e dupla proteção (Gomes *et al.*, 2025).

Em relação ao esquecimento da pílula anticoncepcional, a maioria dos participantes identificou a conduta correta de tomar o comprimido esquecido assim que lembrar e prosseguir com a cartela. No entanto, a escolha da alternativa incorreta “interromper o uso e reiniciar após a menstruação” por parte dos participantes revela que ainda persistem dúvidas práticas sobre o manejo de falhas no uso dos métodos (Groetares *et al.*, 2022). Esse aspecto é relevante porque o conhecimento geral sobre contracepção nem sempre se traduz em domínio sobre situações concretas de uso, como esquecimento de comprimidos, atraso na aplicação de injetáveis, rompimento do preservativo ou necessidade de contracepção de emergência.

Dessa forma, os achados indicam que as ações educativas no ambiente universitário devem ir além da apresentação dos métodos disponíveis. É necessário abordar diferenças entre os métodos quanto à eficácia, modo de uso, proteção contra ISTs, direitos reprodutivos, acesso pelo SUS, manejo de falhas e critérios legais para esterilização voluntária. Essa abordagem pode contribuir para escolhas contraceptivas mais informadas, autônomas e compatíveis com as necessidades individuais dos estudantes.

Este estudo apresenta algumas limitações. Por se tratar de um estudo transversal, não é possível estabelecer relações de causalidade entre área de formação, conhecimento e comportamentos contraceptivos. Além disso, os dados foram obtidos por autorrelato, podendo estar sujeitos a viés de memória e de desejabilidade social, especialmente por envolverem questões relacionadas à sexualidade. Também houve variação no número de respostas analisadas em algumas variáveis, em decorrência da não resposta de determinados participantes e do fato de parte da amostra não ter iniciado a vida sexual. Apesar dessas limitações, o estudo permitiu identificar lacunas relevantes no conhecimento e nas práticas contraceptivas de universitários, reforçando a necessidade de ações educativas sobre saúde sexual e reprodutiva no ambiente acadêmico.

5 CONCLUSÃO

O estudo evidenciou diferenças entre estudantes das áreas da Saúde e da Educação tanto no perfil sociodemográfico quanto no nível de conhecimento sobre métodos contraceptivos, planejamento familiar e alguns comportamentos sexuais e reprodutivos. Em relação ao perfil, os estudantes da Educação apresentaram idade média superior à dos estudantes da Saúde. Quanto ao conhecimento, embora os estudantes da área da Saúde tenham apresentado maior proporção de acertos em questões específicas, ambos os grupos demonstraram lacunas relevantes, especialmente no que se refere à legislação sobre esterilização voluntária, à eficácia dos métodos em uso típico, aos métodos reversíveis de longa duração e à taxa de falha do preservativo masculino.

Os achados indicam que o maior contato com conteúdo de saúde sexual e reprodutiva durante a formação acadêmica pode favorecer o conhecimento, mas não garante domínio adequado sobre o tema nem adoção consistente de práticas contraceptivas seguras. Dessa forma, reforça-se a necessidade de estratégias educativas mais abrangentes, contínuas e interdisciplinares no ambiente universitário, contemplando diferentes áreas de formação. Essas ações devem ir além da transmissão de informações, promovendo autonomia, reflexão crítica e tomada de decisão consciente sobre sexualidade, contracepção e direitos reprodutivos.

REFERÊNCIAS

- AKINBAJO, O. A.; DANIEL, O. J.; ADEKOYA, A. O.; ABOLURIN, O. O.; AKINBAJO, A. E.; ADEKOYA, A. O. Comportamentos sexuais e uso de contraceptivos entre alunos de graduação em uma universidade nigeriana. **Ghana Medical Journal**, v. 58, n. 2, p. 141-147, 2024. DOI: 10.4314/gmj.v58i2.5. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12416213/>. Acesso em: 18 jun. 2026.
- ALVES, B.; GONÇALVES, M. B.; FONTOURA, L. V.; NEVES, G. D'E. Perfil sexual de estudantes universitários. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 30, n. 4, 2017. DOI: 10.5020/18061230.2017.6219. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/6219>. Acesso em: 18 jun. 2026.
- BERTOLI, R. S.; SCHEIDMANTEL, C. E.; CARVALHO, N. S. de. Estudantes universitários e infecção pelo HIV: um estudo sobre comportamento sexual e vulnerabilidades. **Revista Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, Niterói, v. 28, n. 3, p. 90-95, 2016. Disponível em: <https://bdst.emnuvens.com.br/revista/article/view/769>. Acesso em: 10 jun. 2026
- BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Resultados: **Censo da Educação Superior**. Brasília, DF: INEP, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/pesquisas-estatisticas-e-indicadores/censo-da-educacao-superior/resultados>. Acesso em: 05 jun. 2026
- BRASIL. **Lei nº 14.443, de 2 de setembro de 2022**. Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para determinar prazo para oferecimento de métodos e técnicas contraceptivas e disciplinar condições para esterilização no âmbito do planejamento familiar. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 5 set. 2022. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/114443.htm. Acesso em: 18 jun. 2026.
- BRASIL. **Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012**. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 30 ago. 2012. Acesso em: 10 jun. 2026
- BRASIL. **Lei nº 14.723, de 13 de novembro de 2023**. Altera a Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012, para dispor sobre o programa especial para o acesso às instituições federais de educação superior e de ensino técnico de nível médio. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 14 nov. 2023 Acesso em: 10 jun. 2026
- CHARUSSANGSURIYA, P.; SIRI, J.; JANTRA, T.; SUEBSAI-ON, P.; TONGSONG, T.; SRISUKHO, S. Knowledge, attitudes, and practices toward contraceptive methods among female undergraduate students of Chiang Mai University, Thailand: a cross-sectional survey. **Women's Health Reports**, v. 6, n. 1, p. 221-229, 2025. DOI: 10.1089/whr.2024.0126. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11931104/>. Acesso em: 10 jun. 2026.

CHAVES, A. F. L.; BEZERRA, E. O.; QUEIROZ, M. V. O.; LIMA, A. B.; VASCONCELOS, H. C. A.; SILVA, R. M. Conhecimento, atitude e prática de universitários intercambistas africanos acerca das infecções sexualmente transmissíveis. **Escola Anna Nery**, v. 26, e20210455, 2022. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2021-0455pt. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/gmYP55yKPqYfJff7SWHKH4K/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 jun. 2026.

COSTA, S. J. G.; COSTA, K. R. C.; LOPES, I. M. R. S. Percepção e uso de métodos contraceptivos entre estudantes universitárias. **Revista FT**, v. 30, n. 158, p. 1-16, 2026. Disponível em: <https://doi.org/10.69849/67z49a43>. Acesso em: 18 abril. 2026.

COUTO, A. C. B.; SILVA, A. T.; PICININ, G. L. de S.; SILVA, H. G. da; CALDEIRA, M. V. R.; ZIMMERMMANN, J. B. Comportamento sexual dos estudantes do ensino superior. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 8, p. e13117, 25 ago. 2023. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e13117.2023>

DELATORRE, Marina Zanella; DIAS, Ana Cristina Garcia. Conhecimentos e práticas sobre métodos contraceptivos em estudantes universitários. **Revista da SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 1, p. 60-73, 2015. ISSN 1677-2970. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702015000100006. Acesso em: 18 jun. 2026.

FERREIRA, D. M.; SILVA, M. E. L. Condições objetivas e investimentos acadêmicos dos estudantes do ensino superior. **Educação & Sociedade, Campinas**, v. 36, n. 130, p. 101-115, jan./mar. 2015. DOI: 10.1590/ES0101-73302015139728. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/es/a/Wz9w4fYnphMVNJpjDcdVkmR/>. Acesso em: 10 jun. 2026

GOMES, L.; ROSA, R. A.; SOUZA, L. I. B. de; LUCENA, L. S. de; OLIVEIRA, V. F. dos S.; NEVES, C. R. de A.; RÊGO, A. D. Grau de conhecimento de universitárias sobre anticoncepcionais. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, n. 5, p. e19695, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e19695.2025>. Acesso em: 18 jun. 2026.

GRÄF, D. D.; MESENBURG, M. A.; FASSA, A. G. Comportamento sexual de risco e fatores associados em universitários de uma cidade do Sul do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 54, e41, 2020. DOI: 10.11606/s1518-8787.2020054001709. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rsp/2020.v54/41/pt/>.

GROETARES, R. A.; MONTEIRO, T. A. S.; SOUZA, A. S.; SILVA, J. S. L. G.; SILVA, G. S. V. O universo das universitárias versus conhecimento sobre o contraceptivo oral: uma reflexão para a enfermagem. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 13, n. 1, p. 08-18, 2022. DOI: 10.21727/rpu.v13i1.3101. Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/3101>. Acesso em: 18 jun. 2026.

GUERRA, F. M. R. M.; OTAVIANO, R. G.; RAMOS, R. N.; DAMIÃO, M. V. Comportamento sexual de estudantes universitários: um estudo de revisão. **FAG Journal of Health**, v. 2, n. 2, p. 300-306, 2020. DOI: 10.35984/fjh.v2i2.175. Disponível em: <https://doi.org/10.35984/fjh.v2i2.175>.

KUMAR, R.; ANWAR, M.; NAEEM, N.; ASIM, M.; KUMARI, R.; PONGPANICH, S. Effect of health education on knowledge, perception, and intended contraceptive use for family planning among university students in Pakistan. **Scientific Reports**, v. 14, n. 1, p. 28474, 2024. DOI: 10.1038/s41598-024-79550-5. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41598-024-79550-5>. Acesso em: 18 jun. 2026.

MAGALHÃES, Z. A. M.; RIBEIRO, M. A.; CAVALCANTE, A. S. P.; FREITAS, C. A. S. L.; ABUQUERQUE, I. M. N.; PRADO, J. A. de A. Ensino superior em enfermagem: reflexões acerca do período gravídico para estudantes. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, v. 12, n. 4, p. 142-162, 2024. DOI: 10.18569/tempus.v12i4.2532. Disponível em: <https://www.tempus.unb.br/index.php/tempus/article/view/2532>. Acesso em: 02 jun. 2026

MATZUMURA-KASANO, J. P.; GUTIERREZ-CRESPO, H. F.; RUIZ-ARIAS, R. A. Conocimiento e intención de uso de anticoncepción reversible de acción prolongada en estudiantes universitarios: estudio exploratorio. **Anales de la Facultad de Medicina**, Lima, v. 87, n. 1, p. 65-72, ene. 2026. DOI: 10.15381/anales.v87i1.30104. Disponível em: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832026000100009. Acesso em: 10 jun. 2026

OLIVEIRA, B. I. de; SPINDOLA, T.; MELO, L. D. de; MARQUES, S. C.; MORAES, P. C. de; COSTA, C. M. A. Fatores que influenciam o uso inadequado do preservativo na perspectiva de jovens universitários. **Revista de Enfermagem Referência, Coimbra**, sér. VI, n. 1, e21043, 2022. DOI: 10.12707/RV21043. Disponível em: http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S087402832022000100203&lng=pt&nrm=iso.

OLIVEIRA, E. L. D.; REZENDE, J. M.; GONÇALVES, J. P. História da sexualidade feminina no Brasil: entre tabus, mitos e verdades. **Revista Ártemis, João Pessoa**, v. 26, n. 1, p. 303-314, jul./dez. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/artemis/article/view/37320>. Acesso em: 05 jun. 2026.

OLIVEIRA, Lívio Luiz Soares de. Análise da evolução do ensino superior no Rio Grande do Sul no século XXI. **SciELO Preprints**, 2024. DOI: 10.1590/SciELOPreprints.10217. Acesso em: 18 jun. 2026.

PAIVA, E. M. D. C.; DIAS, J. F.; CALHEIROS, A. P.; et al. Uso de métodos contraceptivos entre acadêmicos da área da saúde. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina. Novembro, 2020. v. 41, n. 2, Supl. p. 331-340. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/38965/28332>. Acesso em: 16 jun. 2026.

PEDRO, C. B.; CASACIO, G. D. M.; ZILLY, A.; FERREIRA, H.; FERRARI, R. A. P.; SILVA, R. M. M. Fatores relacionados ao planejamento familiar em região de fronteira. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 3, e20200180, 2021. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2020-0180. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0180>. Acesso em: 01 jun. 2026

PENA, M. A. C.; MATOS, D. A. S.; COUTRIM, R. M. da E. Percurso de estudantes cotistas: ingresso, permanência e oportunidades no ensino superior. Avaliação: **Revista da Avaliação da Educação Superior, Sorocaba**, v. 25, n. 1, p. 27-51, mar. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-4077>_Acesso em: 10 jun. 2026

PIETRUSZKA, J.; SZEWCZYK, M.; TARASZKIEWICZ-SIROCKI, M.; WAŁĘDZIAK, M.; RÓŻAŃSKA-WAŁĘDZIAK, A. Studying medicine – does it influence the choice of contraceptive method? **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology**, v. 315, p. 114748, 2025. DOI: 10.1016/j.ejogrb.2025.114748. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0301211525010243>_Acesso em: 05 jun. 2026

PONTES, V. V.; QUEIROZ, F. S.; NASCIMENTO, J. S.; FONSECA, F. D. T. Transição para a maternidade na trajetória acadêmica: estratégias de reparação dinâmica do self e de resistência no campo social de jovens universitárias. **Estudos de Psicologia**. Campinas, v. 39, e200190, 2022. DOI: 10.1590/1982-0275202239e200190.

SANTOS, M. J. O.; FERREIRA, E. M. S.; FERREIRA, M. C. Preditores de uso de preservativos entre estudantes universitários. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 21, n. 4, p. 433, 2024. DOI: 10.3390/ijerph21040433. Acesso em: 05 jun. 2026

SANZ-MARTOS, S.; LÓPEZ-MEDINA, I. M.; ÁLVAREZ-GARCÍA, C.; CLAVIJO-CHAMORRO, M. Z.; RAMOS-MORCILLO et al., Young Nursing Student's Knowledge and Attitudes about Contraceptive Methods. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 16, p. 5869, 2020. DOI:10.3390/ijerph17165869. Acesso em: 02 abril. 2026.

SANZ-MARTOS, S.; LÓPEZ-MEDINA, I. M.; ÁLVAREZ-GARCÍA, C.; ORTEGA-DONAIRE, L.; FERNÁNDEZ-MARTÍNEZ, M. E.; ÁLVAREZ-NIETO, C. Knowledge of sexuality and contraception in students at a Spanish university: a descriptive study. **Healthcare**, v. 10, n. 9, p. 1695, 2022. DOI: 10.3390/healthcare10091695. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/healthcare10091695>. Acesso em: 18 jun. 2026.

SARMENTO, M. S. R. A.; SALES, J. C. S.; SILVA JÚNIOR, F. J. G.; PARENTE, A. C. M. Comportamentos sexuais e o uso de métodos contraceptivos em universitárias da área da saúde. REME: **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 22, p. e-1102, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/4964>. Acesso em: 15 jun. 2025.

SCARANO-PEREIRA, J. P.; MARTININO, A.; MANICONE, F.; ÁLVAREZ-GARCÍA, C.; ORTEGA-DONAIRE, L.; CLAVIJO-CHAMORRO, M. Z.; LÓPEZ-MEDINA, I. M.; ÁLVAREZ-NIETO, C.; SANZ-MARTOS, S. Young nursing and medical students' knowledge and attitudes towards sexuality and contraception in two Spanish universities: an inferential study. **BMC Medical Education**, v. 23, n. 1, p. 283, 2023. DOI: 10.1186/s12909-023-04255-8. Acesso em: 05 jun. 2026.

SILVA, A. S. D.; CAETANO, O. A. A importância do planejamento familiar e os métodos contraceptivos: revisão integrativa de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 8, n. 8, ago. 2022. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/6757/2598>. Acesso em: 10 maio. 2026.

SILVA, Daniela de Lira. Conhecimento de adolescentes sobre métodos contraceptivos: uma revisão integrativa. 2024. 22 f. **Núcleo de Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco**, Vitória de Santo Antão, 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/58295>. Acesso em: 10 jun. 2026.

SILVA, R. S. R. da; MOTA, A. P. A.; CASTRO, D. I. Perfil socioeconômico dos alunos do curso de pedagogia da Universidade Estadual do Ceará. **In: congresso nacional de educação (conedu)**, 9., 2023. Campina Grande: Realize Editora, 2023. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/98414>. Acesso em: 09 jun. 2026

SPINDOLA, T.; ARAUJO, A. S. de B. de; BROCHADO, E. de J.; MARINHO, D. F. S.; MARTINS, E. R. C.; PEREIRA, T. da S. Práticas sexuais e o comportamento de jovens universitários frente à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. **Enfermería Global**, v. 19, n. 58, p. 109-140, 2020. DOI: 10.6018/eglobal.382061. Disponível em: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/382061>. Acesso em: 18 jun. 2026.

TRÓPIA, P. V.; SOUZA, D. C. C. de. As portas permanecem semiabertas: estudantes trabalhadores nas universidades federais. **Pro-Posições, Campinas**, v. 34, e20210033, 2023. DOI: 10.1590/1980-6248-2021-0033. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pp/a/S3ZQy57p6XDSrv5GZHzCfkS/>. Acesso em: 18 jun. 2026.

UNKAZAN, S.; DEMIR KAYMAK, Z.; TURAN, Z.; UNLU BIDIK, N. Family planning education in midwifery and nursing: experiences, problems and suggestions. **BMC Medical Education**, v. 26, n. 1, p. 88, 2025. DOI: 10.1186/s12909-025-08425-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12909-025-08425-8>. Acesso em: 18 jun. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Defining sexual health. Geneva: World Health Organization, 2006. Disponível em: <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/key-areas-of-work/sexual-health/defining-sexual-health>. Acesso em: 16 jun. 2026.

YILLAH, R. M.; BULL, F.; SAWANEH, A.; REINDORF, B.; TURAY, H.; WURIE, H. R.; HODGES, M. H.; OSBORNE, A. Religious leaders' nuanced views on birth spacing and contraceptives in Sierra Leone - qualitative insights. **Contraception and Reproductive Medicine**, v. 9, p. 40, 2024. DOI: 10.1186/s40834-024-00301-y. Acesso em: 18 jun. 2026.

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

	INFORMAÇÕES SOCIODEMOGRÁFICAS	
Nº	Pergunta	Alternativas
1	Qual seu curso?	☐ Enfermagem ☐ Nutrição ☐ Medicina ☐ Pedagogia ☐ Letras ☐ Outro:
2	Em qual o período do curso você está atualmente?	☐ 1º ☐ 2º ☐ 3º ☐ 4º ☐ 5º ☐ 6º ☐ 7º ☐ 8º ☐ 9º ☐ 10º ☐ 11º ☐ 12º
3	Qual a sua idade?	☐ (resposta aberta - anos)
4	Sexo biológico:	☐ Feminino ☐ Masculino ☐ Intersexo ☐ Prefiro não responder
5	Qual a sua orientação sexual?	☐ Heterossexual ☐ Homossexual ☐ Bissexual ☐ Assexual ☐ Pansexual ☐ Prefiro não responder ☐ Outra:
6	Raça autorreferida:	☐ Branca ☐ Preta ☐ Parda ☐ Indígena ☐ Amarela ☐ Prefiro não responder
7	Você é casado (a) ou vive em união estável:	☐ Sim ☐ Não
8	Possui filhos:	☐ Sim ☐ Não ☐ Se sim, quantos: ____
9	Atualmente você está trabalhando?	☐ Sim ☐ Não
	Se sim, qual o tipo de vínculo:	☐ Emprego fixo ☐ Autônomo/freelance ☐ Emprego temporário ☐ Estágio
10	Qual é a renda familiar mensal (salários-mínimos)?	☐ < 1 ☐ 1-3 ☐ 3-5 ☐ >5
11	Com quem você mora atualmente? (Pode marcar mais de uma opção)	☐ Familiares ☐ Cônjuge ☐ Amigos ☐ Sozinho(a) ☐ Moradia estudantil ☐ Pensionato ☐ Outros:
12	Tem alguma religião? Se sim, qual?	☐ Sim. Se sim, qual? _____ ☐ Não
13	Com que frequência você frequenta atividades religiosas coletivas (igrejas, templos, etc.):	☐ Mais de uma vez por semana ☐ Uma vez por semana ☐ 2 a 3 vezes por mês ☐ Algumas vezes por ano ☐ Uma vez por ano ou menos ☐ Nunca
14	Tipo de instituição que cursou o ensino médio:	☐ Pública ☐ Privada ☐ Mista (parte em cada)
15	Você possui alguma condição de saúde diagnosticada (doença crônica ou comorbidade)? Se sim, qual(is)?	☐ Sim ☐ Não

Nº	Pergunta	Alternativas
16	Você faz uso regular de alguma medicação? Se sim, qual(is)?	☐ Sim ☐ Não
17	Você já fez uso de substâncias psicoativas (lícitas ou ilícitas), como álcool, cigarro, maconha, entre outras?	☐ Sim, uso atualmente ☐ Sim, já usei no passado ☐ Nunca usei
	COMPORTAMENTO SEXUAL NA PRIMEIRA RELAÇÃO	
18	Você já iniciou sua vida sexual? (Se não, pule para a SEÇÃO V - pergunta 36)	☐ Sim ☐ Não
19	Idade na primeira relação sexual?	☐ (resposta aberta - anos)
20	Grau de vínculo com o(a) primeiro(a) parceiro(a):	☐ Encontro casual ☐ Amigo(a) ☐ Namorado(a) ☐ Esposo(a)/Cônjuge ☐ Outro:
21	Foi usado algum método contraceptivo na primeira relação sexual (incluindo preservativo usado pelo parceiro[a])?	☐ Sim ☐ Não
22	Se sim, qual(is) método(s) contraceptivo(s) foi(foram) utilizado(s)? (Considere também o usado pelo(a) parceiro(a) - pode marcar mais de uma opção):	☐ Preservativo masculino ☐ Preservativo feminino ☐ Método do ritmo (tabelinha) ☐ Coito interrompido ☐ Pílula contraceptiva oral ☐ Contraceptivo injetável (mensal ou trimestral) ☐ Anel vaginal ☐ DIU de cobre ☐ DIU hormonal (Mirena® ou Kyleena®) ☐ Implante subdérmico (Implanon®) ☐ Pílula de emergência (pílula do dia seguinte) ☐ Laqueadura tubária ☐ Vasectomia ☐ Outro(s): ☐ Não sei informar
23	Local da primeira relação sexual:	☐ Casa do parceiro(a) ☐ Casa própria ☐ Outro:
24	COMPORTAMENTO SEXUAL ÚLTIMOS TRÊS MESES	
25	Nos últimos três meses, você teve relação sexual? (Se não, pule para a seção V - pergunta 36)	☐ Sim ☐ Não
26	Qual a natureza do(s) seu(s) relacionamento(s) nesse período?	☐ Apenas parceiro(a) fixo(a) ☐ Apenas parceiro(a) ocasional ☐ Ambos

Nº	Pergunta	Alternativas
27	Número de parceiros(as) sexuais nos últimos três meses:	☐ (resposta aberta) ☐ Não sei informar
28	Em média, quantas vezes por mês você teve relações sexuais nesse período?	☐ (resposta aberta - vezes por mês) ☐ Não sei informar
29	Algum método contraceptivo foi utilizado por você ou por seu(sua) parceiro(a) nesse período?	☐ Sim ☐ Não
30	Se respondeu "Sim", quais métodos contraceptivos foram utilizados? (marque todas as opções utilizadas)	☐ Preservativo masculino ☐ Preservativo feminino ☐ Método do ritmo (tabelinha) ☐ Coito interrompido ☐ Pílula contraceptiva oral ☐ Contraceptivo injetável (mensal ou trimestral) ☐ Anel vaginal ☐ DIU de cobre ☐ DIU hormonal (Mirena® ou Kyleena®) ☐ Implante subdérmico (Implanon®) ☐ Pílula de emergência (pílula do dia seguinte) ☐ Laqueadura tubária ☐ Vasectomia ☐ Outro(s): ☐ Não sei informar
31	Nos últimos três meses, você teve relação sexual? (Se não, pule para a seção V - pergunta 36)	☐ Sim ☐ Não
32	Qual a natureza do(s) seu(s) relacionamento(s) nesse período?	☐ Apenas parceiro(a) fixo(a) ☐ Apenas parceiro(a) ocasional ☐ Ambos
33	Número de parceiros(as) sexuais nos últimos três meses:	☐ (resposta aberta) ☐ Não sei informar
34	Em média, quantas vezes por mês você teve relações sexuais nesse período?	☐ (resposta aberta - vezes por mês) ☐ Não sei informar
35	Algum método contraceptivo foi utilizado por você ou por seu(sua) parceiro(a) nesse período?	☐ Sim ☐ Não
36	Se respondeu "Sim", quais métodos contraceptivos foram utilizados? (marque todas as opções utilizadas)	☐ Preservativo masculino ☐ Preservativo feminino ☐ Método do ritmo (tabelinha) ☐ Coito interrompido ☐ Pílula contraceptiva oral ☐ Contraceptivo injetável (mensal ou trimestral)

Nº	Pergunta	Alternativas
		☐ Anel vaginal ☐ DIU de cobre ☐ DIU hormonal (Mirena® ou Kyleena®) ☐ Implante subdérmico (Implanon®) ☐ Pílula de emergência (pílula do dia seguinte) ☐ Laqueadura tubária ☐ Vasectomia ☐ Outro(s): ☐ Não sei informar
37	CONHECIMENTO EM MÉTODOS CONTRACEPTIVOS E PLANEJAMENTO REPRODUTIVO	
38	Você ou seu(ua) parceiro(a) estão usando atualmente algum método para evitar gravidez?	☐ Sim ☐ Não ☐ Não se aplica (sem vida sexual no momento)
39	Você usa atualmente método hormonal apenas por motivo de saúde (ex.: regular ciclo, reduzir cólicas), sem intenção de evitar gravidez?	☐ Sim ☐ Não
40	Para você, quais fatores mais influenciaram (ou influenciariam) a escolha de um método contraceptivo? (Pode marcar mais de uma opção)	☐ Evitar gravidez (Contracepção) ☐ Proteger contra ISTs ☐ Regular ciclo menstrual ☐ Reduzir cólicas ou sintomas menstruais ☐ Parar de menstruar ☐ Indicação de profissional da saúde ☐ Influência familiar ☐ Influência de mídias ou redes sociais ☐ Influência de amigos ☐ Facilidade de uso ☐ Baixo custo ou gratuidade no SUS ☐ Motivos religiosos ☐ Outro(s):
41	De acordo com a legislação brasileira sobre planejamento familiar, qual é o significado desse conceito?	☐ Um conjunto de ações de controle demográfico ☐ Um programa governamental para limitar o crescimento populacional ☐ Um conjunto de ações de regulação da fecundidade que garante direitos iguais para decidir ter ou não filhos ☐ Uma política de saúde voltada exclusivamente para mulheres
42	Qual é o papel do SUS em relação ao planejamento familiar?	☐ Controlar o número de filhos por casal ☐ Oferecer apenas métodos contraceptivos para mulheres

Nº	Pergunta	Alternativas
		☐ Garantir a atenção integral à saúde, incluindo assistência à concepção e à contracepção ☐ Priorizar a esterilização cirúrgica como método principal
43	De acordo com a legislação brasileira, quando uma pessoa pode solicitar a laqueadura ou vasectomia voluntária pelo SUS?	☐ A partir dos 18 anos, com autorização do cônjuge ☐ Após os 25 anos e com pelo menos dois filhos ☐ A partir dos 21 anos ou com dois filhos vivos ☐ Apenas com laudo médico que comprove risco à saúde
44	Você ou seu(ua) parceiro(a) estão usando atualmente algum método para evitar gravidez?	☐ Sim ☐ Não ☐ Não se aplica (sem vida sexual no momento)
45	Você usa atualmente método hormonal apenas por motivo de saúde (ex.: regular ciclo, reduzir cólicas), sem intenção de evitar gravidez?	☐ Sim ☐ Não
46	Para você, quais fatores mais influenciaram (ou influenciariam) a escolha de um método contraceptivo? (Pode marcar mais de uma opção)	☐ Evitar gravidez (Contracepção) ☐ Proteger contra ISTs ☐ Regular ciclo menstrual ☐ Reduzir cólicas ou sintomas menstruais ☐ Parar de menstruar ☐ Indicação de profissional da saúde ☐ Influência familiar ☐ Influência de mídias ou redes sociais ☐ Influência de amigos ☐ Facilidade de uso ☐ Baixo custo ou gratuidade no SUS ☐ Motivos religiosos ☐ Outro(s):
47	De acordo com a legislação brasileira sobre planejamento familiar, qual é o significado desse conceito?	☐ Um conjunto de ações de controle demográfico ☐ Um programa governamental para limitar o crescimento populacional ☐ Um conjunto de ações de regulação da fecundidade que garante direitos iguais para decidir ter ou não filhos ☐ Uma política de saúde voltada exclusivamente para mulheres
48	Qual é o papel do SUS em relação ao planejamento familiar?	☐ Controlar o número de filhos por casal ☐ Oferecer apenas métodos contraceptivos para mulheres ☐ Garantir a atenção integral à saúde, incluindo assistência à concepção e à contracepção ☐ Priorizar a esterilização cirúrgica como método principal

Nº	Pergunta	Alternativas
49	De acordo com a legislação brasileira, quando uma pessoa pode solicitar a laqueadura ou vasectomia voluntária pelo SUS?	☐ A partir dos 18 anos, com autorização do cônjuge ☐ Após os 25 anos e com pelo menos dois filhos ☐ A partir dos 21 anos ou com dois filhos vivos ☐ Apenas com laudo médico que comprove risco à saúde

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIMENTO (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada “CONHECIMENTO SOBRE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS ENTRE ESTUDANTES DE SAÚDE E EDUCAÇÃO NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA”, sob a responsabilidade dos(as) pesquisadores(as) Luana Araújo Macedo Scalia, Micaella Resende Rocha e Nathalia Nascimento.

Nesta pesquisa nós estamos buscando verificar o conhecimento dos universitários sobre métodos contraceptivos, planejamento reprodutivo e o que influencia na adesão dos métodos escolhidos.

O Termo/Registro de Consentimento Livre e Esclarecido será aplicado pelos pesquisadores para os discentes de Enfermagem, Medicina, Nutrição (FAMED) no campus Umuarama e Letras e Pedagogia (FACED) do Campus Santa Monica, da Universidade Federal de Uberlândia, durante os períodos eletivos de aula. A pesquisa será divulgada dentro de sala de aulas, a partir da autorização dos docentes, em que as pesquisadoras explicarão o objetivo da pesquisa e que ela ocorrerá através de um questionário, a partir disso, será entregue Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Sua participação é voluntária, e sua decisão de participar ou não, não trará qualquer prejuízo a você. Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido está sendo obtido de forma impressa, em que deverá assinar antes do início da sua participação na pesquisa e coleta de dados.

Você tem o tempo que for necessário para decidir se quer ou não participar da pesquisa (conforme item IV da Resolução nº 466/2012 ou Capítulo. III da Resolução nº 510/2016). A coleta ocorrerá durante os períodos eletivos de aula entre os meses de maio de 2025 a outubro de 2025

Na sua participação, você irá responder a um questionário impresso (papel), de forma presencial a respeito de Métodos contraceptivos e Planejamento Familiar, que contém 37 questões, sendo elas objetivas e discursivas. O participante levará aproximadamente 20 minutos para o preenchimento das perguntas. Você tem o direito de não responder a qualquer questão, sem necessidade de explicação ou justificativa para tal.

Nós pesquisadores, atenderemos às orientações das Resoluções nº 466/2012, Capítulo XI, Item XI.2: f e nº 510/2016, Capítulo VI, Art. 28: IV - manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob nossa guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa.

Os resultados da pesquisa serão publicados, e ainda assim a sua identidade será preservada, através do sigilo e agrupamentos de dados. Havendo algum dano decorrente da pesquisa, você terá direito a solicitar indenização através das vias judiciais (Código Civil, Lei 10.406/2002, Artigos 927 a 954 e Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 19)

Os riscos consistem em na possibilidade de sentir-se constrangido ao responder os questionários, estes serão minimizados pela acolhida e esclarecimentos da equipe executora. Há também o risco de identificação que será minimizado pelo processo de codificação dos questionários. Além disso, do risco de ser exposto ao comentar suas respostas com outras pessoas, portanto será alertamos aos participantes a ter devido cuidado com a sua segurança no sentido de privacidade e confidencialidade de suas informações, respondendo ao questionário e não divulgar suas respostas com outras pessoas.

Os benefícios são dados adquiridos ao final da pesquisa serão de grande importância para melhor conhecer a população da instituição e aplicação de ações de educação em saúde direcionadas a esse público.

Rubrica do(a) Participante

Rubrica do(a) Pesquisador(a)

Você é livre para deixar de participar da pesquisa a qualquer momento sem qualquer prejuízo ou coação. Até o momento da divulgação dos resultados, você também é livre para solicitar a retirada dos seus dados da pesquisa.

Uma via original deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ficará com você, assinada e rubricada pelos(as) pesquisadores(as).

Em qualquer momento, caso tenha qualquer dúvida ou reclamação a respeito da pesquisa, você poderá entrar em contato com Luana Araújo Macedo Scalia, pelo email: luanascalina@ufu.br.

Havendo algum dano decorrente da pesquisa, você tem direito a solicitar indenização através das vias judiciais (Código Civil, Lei 10.406/2002, Artigos 927 a 954 e Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 19).

Para obter orientações quanto aos direitos dos(as) participantes de pesquisa, acesse a cartilha disponível no link: https://propp.ufu.br/sites/propp.ufu.br/files/media/documento/cartilha_dos_direitos_dos_participantes_de_pesquisa.pdf.

Você poderá também entrar em contato com o Comitê de Ética na Pesquisa com Seres Humanos – CEP, da Universidade Federal de Uberlândia, localizado na Av. João Naves de Ávila, nº 2121, bloco A, sala 224, *campus* Santa Mônica – Uberlândia/MG, 38408-100; pelo telefone (34) 3239-4131; ou pelo *e-mail* cep@propp.ufu.br. O CEP/UFU é um colegiado independente criado para defender os interesses dos(as) participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade e para contribuir para o desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos conforme resoluções do Conselho Nacional de Saúde.

Uberlândia, de de 20.....

Assinatura do(a) pesquisador(a)

Eu aceito participar do projeto citado acima, voluntariamente, após ter sido devidamente esclarecido.

Assinatura do(a) participante de pesquisa

Rubrica do(a) Participante

Rubrica do(a) Pesquisador(a)

ANEXO A- PARECER CONSUBSTANCIADO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
UBERLÂNDIA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONHECIMENTO SOBRE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS ENTRE ESTUDANTES DE SAÚDE E EDUCAÇÃO NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

Pesquisador: Luana Araújo Macedo Scalia

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 87756925.2.0000.5152

Instituição Proponente: Faculdade de Medicina

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.579.400

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas dos documentos Informações Básicas da Pesquisa nº 2437899 e Projeto Detalhado (Projeto.pdf), postados em 02/04/2025 e 28/03/2025, respectivamente.

INTRODUÇÃO

A sexualidade vai muito além do ato sexual e é um tema que gera muitas dúvidas e controvérsias, tornando essencial o debate sobre o assunto. Ela se manifesta ao longo de toda a vida humana, com maior intensidade na juventude, e está em constante evolução e transformação. A entrada na universidade pode ser vista como um momento que estimula a expressão da sexualidade, pois expõe os estudantes a novas vivências, frequentemente relacionadas ao consumo de bebidas alcoólicas e outras substâncias. Além disso, eles se tornam mais suscetíveis a situações antes restritas pela proximidade com a família, o que pode aumentar o risco de práticas sexuais desprotegidas (PAIVA et al. 2020). Por muitos séculos, o sexo para as mulheres foi visto apenas como um meio de reprodução, sem que lhes fosse

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4131 **E-mail:** cep@propp.ufu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA



Continuação do Parecer: 7.579.400

atribuída outra finalidade para o ato. Muitas vezes, elas nem percebiam o quanto essa visão limitada impactava suas vidas. No entanto, é importante ressaltar que esse cenário mudou significativamente com a inserção das mulheres no mercado de trabalho, pois elas passaram a ocupar mais espaços públicos, o que abriu caminho para questionamentos, reflexões e a troca de experiências, resultando em transformações profundas e positivas (OLIVEIRA et al. 2018). Na década de 60, as mulheres buscavam métodos contraceptivos seguros, o que lhes permitiu controlar a natalidade e ser reconhecidas além de seu papel reprodutivo, separando a reprodução do prazer (OLIVEIRA et al. 2018). A introdução dos anticoncepcionais orais marcou um ponto de mudança ao separar a sexualidade da reprodução. Com isso, o planejamento familiar passou a ocupar um papel significativo na história da saúde pública no Brasil. Dessa forma, a mulher, ao lado de seu parceiro, passa a ter a autonomia de decidir se quer ou não engravidar, além de poder adotar estratégias para prevenir uma gravidez indesejada (SOUZA, et al. 2022). O planejamento familiar é respaldado por lei que garante o acesso a serviços de saúde e métodos contraceptivos, permitindo que as pessoas exerçam seu direito de decidir de forma livre e responsável sobre ter filhos, incluindo a quantidade e o momento apropriado para isso (SILVA e CAETANO, 2022). A Política Nacional de Planejamento Familiar, instituída pela Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, estabelece diretrizes para a promoção do planejamento familiar e a proteção dos direitos reprodutivos. Essa legislação reconhece a importância do planejamento familiar como um direito humano e um componente essencial da saúde pública. O presente trabalho tem como objetivo apresentar dados sobre o uso de métodos contraceptivos em uma universidade, explorando de maneira aprofundada os cuidados associados a esses métodos.

METODOLOGIA

(A) Pesquisa/Estudo - estudo transversal, quantitativo e observacional

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4131 **E-mail:** cep@propp.ufu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA



Continuação do Parecer: 7.579.400

(B) Tamanho da amostra - 344, justificado pelo tamanho populacional

(C) Recrutamento e abordagem dos participantes:

(D) Processo de consentimento: O estudo será realizado na Universidade Federal de Uberlândia (UFU), nas salas de aula dos alunos dos cursos de Enfermagem, Nutrição, Medicina, Pedagogia e Letras, mediante autorização dos professores, ou antes e após as aulas. Primeiramente, será realizada a explicação da pesquisa, além de detalhar os riscos e benefícios da participação dos discentes. Após essa etapa, será realizada a aplicação do instrumento de pesquisa. Os voluntários que aceitarem participar assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), antes de responderem aos questionários. A pesquisa também será divulgada de forma online através dos e-mails institucionais

(pela secretaria dos cursos) e em grupos de WhatsApp dos cursos de Enfermagem, Nutrição, Medicina, Pedagogia e Letras.

(E) Local e instrumento de coleta de dados / Experimento - A coleta de dados aconteceu em uma única etapa. Os instrumentos de coleta de dados incluem questionários sociodemográficos e clínicos, além de questionários de conhecimento e comportamento em métodos contraceptivos e planejamento reprodutivo. Os participantes

poderão responder os questionários de forma impressa no papel ou online. Caso tenham dúvidas, poderão consultá-las com os pesquisadores, que estarão disponíveis para esclarecer prontamente no e-mail. Assegurando a confidencialidade e o conforto dos participantes, com duração da aplicação do questionário aproximada de 15 a 20 minutos.

(F) Metodologia de análise dos dados - Após a coleta de dados quantitativos, serão utilizadas análises descritivas para apresentação

das variáveis de interesse. Análise descritiva será realizada usando frequência, porcentagem, média e desvio padrão para dados sociodemográficos e quantitativos. Os dados serão armazenados no programa IBM SPSS®. Nas comparações para duas proporções serão utilizados o Teste Exato de Fisher e o Teste Qui-quadrado (X^2 , $\alpha=5\%$) e o teste de significância de Pearson para coeficientes de correlação. Será realizado teste de regressão linear para

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4131 **E-mail:** cep@propp.ufu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA



Continuação do Parecer: 7.579.400

análise

multivariável. Valores de $p < 0,05$ serão considerados estatisticamente significantes.

(G) Desfecho primário - Os resultados esperados nessa pesquisa são identificar o nível de conhecimento sobre métodos

contraceptivos entre os estudantes universitários dos cursos de saúde e licenciatura da UFU, caracterizando as diferenças nos padrões de adesão e nas escolhas dos métodos entre os grupos estudados. Além disso, buscamos relacionar fatores sociodemográficos, clínicos e comportamentais com o uso de métodos contraceptivos e o planejamento reprodutivo, permitindo uma análise mais aprofundada sobre os fatores que influenciam essas decisões. Esperamos ainda que o estudo contribua para compreender como o gênero, curso e período acadêmico impactam no conhecimento e no comportamento relacionados ao planejamento familiar, fornecendo contribuições para intervenções educacionais e políticas públicas, no qual a partir dos resultados, será possível desenvolver estratégias específicas que sensibilizem e capacitem estudantes, promovendo um ambiente mais informado, seguro e acessível no contexto da saúde sexual e reprodutiva, além de fortalecer a atuação de profissionais da saúde, sobretudo da enfermagem, no acolhimento e orientação desses jovens.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO - "Os critérios de inclusão para este estudo serão: homens e mulheres com idade superior a 18 anos que estejam matriculados nos cursos da FAMED e FAGED da Universidade Federal de Uberlândia UFU."

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO - "Homens e mulheres menores de 18 anos, mulheres que já passaram pela menopausa. Discentes que estejam afastados ou com trancamento total de curso."

CRONOGRAMA - Etapa de coleta de dados de maio/2025 a outubro/2025

ORÇAMENTO - Financiamento próprio R\$ 680,00

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4131 **E-mail:** cep@propp.ufu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA



Continuação do Parecer: 7.579.400

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Verificar o conhecimento dos universitários sobre métodos contraceptivos, planejamento reprodutivo e o que influencia na adesão dos métodos escolhidos.

Objetivo Secundário:

Objetivo Secundário 1: Avaliar conhecimento em discentes do curso de enfermagem, nutrição, medicina (FAMED), letras e pedagogia (FACED) nos diferentes períodos e associado métodos contraceptivos.

Objetivo Secundário 2: mensurar a adesão aos métodos contraceptivos

Objetivo Secundário 3: Comparar conhecimento de homens e mulheres

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos consistem na possibilidade de sentir-se constrangido ao responder os questionários, estes serão minimizados pela acolhida e

esclarecimentos da equipe executora. Há também o risco de identificação que será minimizado pelo processo de codificação dos questionários.

Caso o participante apresente algum desses desconfortos durante o preenchimento dos questionários será perguntado se deseja desistir de participar da pesquisa.

Benefícios:

Os dados obtidos ao final da pesquisa serão fundamentais para compreender melhor o perfil da população da instituição e implementar ações de

educação em saúde voltadas especificamente para esse público, além de proporcionar maior conhecimento sobre o assunto na sociedade.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Após a análise do CEP/UFU não foram encontradas pendências.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2437899.pdf

DeclaracaoFACED.pdf

DeclaracaoLetras.pdf

Projeto.pdf

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4131 **E-mail:** cep@propp.ufu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA



Continuação do Parecer: 7.579.400

TCLE.pdf
 TCLE_digital_assinado.pdf
 Convite_Participacao.pdf
 Lattespesquisadores.docx
 Questionario.pdf
 Termoequipe.pdf
 Folhaderosto.pdf

Recomendações:

O CEP/UFU recomenda atenção ao cronograma de coleta de dados. Os dados poderão ser coletados somente a partir da data de aprovação nesta instância.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após a análise do CEP/UFU não foram observados óbices éticos nos documentos do estudo.

De acordo com as atribuições definidas nas Resoluções CNS nº 466/12, CNS nº 510/16 e suas complementares, o CEP/UFU manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa.

Prazo para a entrega do Relatório Final ao CEP/UFU: 05/2026

Considerações Finais a critério do CEP:

O CEP/UFU LEMBRA QUE QUALQUER MUDANÇA NO PROTOCOLO DE PESQUISA DEVE SER INFORMADA, IMEDIATAMENTE, AO CEP PARA FINS DE ANÁLISE ÉTICA.

O CEP/UFU alerta que:

a) Segundo as Resoluções CNS nº 466/12 e nº 510/16, o pesquisador deve manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa;

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4131 **E-mail:** cep@propp.ufu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
UBERLÂNDIA



Continuação do Parecer: 7.579.400

b) O CEP/UFU poderá, por escolha aleatória, visitar o pesquisador para conferência do relatório e documentação pertinente ao projeto;

c) A aprovação do protocolo de pesquisa pelo CEP/UFU dá-se em decorrência do atendimento às Resoluções CNS nº 466/12 e nº 510/16 e suas complementares, não implicando na qualidade científica da pesquisa.

ORIENTAÇÕES AO PESQUISADOR:

- O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização e sem prejuízo (Resoluções CNS nº 466/12 e nº 510/16) e deve receber uma via original do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, TCLE, na íntegra, por ele assinado.

- O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado pelo CEP/UFU e descontinuar o estudo após a análise, pelo CEP que aprovou o protocolo (Resolução CNS nº 466/12), das razões e dos motivos para a descontinuidade, aguardando a emissão do parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata.

- O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (Resolução CNS nº 466/12). É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas e adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro); e enviar a notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) apresentando o seu posicionamento.

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4131 **E-mail:** cep@propp.ufu.br

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE
UBERLÂNDIA**



Continuação do Parecer: 7.579.400

- Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, destacando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. No caso de projetos do Grupo I ou II, apresentados à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador também deve informá-la, enviando o parecer aprobatório do CEP, para ser anexado ao protocolo inicial (Resolução nº 251/97, item III.2.e).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2437899.pdf	02/04/2025 16:47:55		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DeclaracaoFACED.pdf	02/04/2025 16:47:46	Luana Araújo Macedo Scalia	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DeclaracaoLetras.pdf	02/04/2025 16:47:40	Luana Araújo Macedo Scalia	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	28/03/2025 09:28:57	Luana Araújo Macedo Scalia	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	28/03/2025 09:26:55	Luana Araújo Macedo Scalia	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_digital_assinado.pdf	28/03/2025 09:21:12	Luana Araújo Macedo Scalia	Aceito
Outros	Convite_Participacao.pdf	28/03/2025 09:01:58	Luana Araújo Macedo Scalia	Aceito
Outros	Lattespesquisadores.docx	25/02/2025 11:20:21	Luana Araújo Macedo Scalia	Aceito
Outros	Questionario.pdf	25/02/2025 11:20:12	Luana Araújo Macedo Scalia	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termoequipe.pdf	25/02/2025 11:19:40	Luana Araújo Macedo Scalia	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderosto.pdf	25/02/2025 11:18:54	Luana Araújo Macedo Scalia	Aceito

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4131 **E-mail:** cep@propp.ufu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
UBERLÂNDIA



Continuação do Parecer: 7.579.400

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

UBERLÂNDIA, 19 de Maio de 2025

Assinado por:
Eduardo Henrique Rosa Santos
(Coordenador(a))

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
Bairro: Santa Mônica **CEP:** 38.408-144
UF: MG **Município:** UBERLÂNDIA
Telefone: (34)3239-4131 **Fax:** (34)3239-4131 **E-mail:** cep@propp.ufu.br