



# Acesso a Métodos Contraceptivos e Planejamento Familiar em Áreas Rurais

## *Access to Contraceptive Methods and Family Planning in Rural Areas*

**Sabrina da Silva Santos**

*Graduanda de Enfermagem do Centro Universitário Tecnológico de Teresina (UNI-CET).*

**Lara Rayelly Ribeiro Damasceno Sá**

*Graduanda de Enfermagem do Centro Universitário Tecnológico de Teresina (UNI-CET).*

**Francisca Mairana Silva de Sousa**

*Docente de Metodologia Científica do Centro Universitário Tecnológico de Teresina (UNI-CET)*

**Layanne Cavalcante Moura**

*Médica de Medicina de Família e Comunidade, Mestre em Saúde da Mulher pela Universidade Federal do Piauí (UFPi), Docente dos Cursos de Bacharelado em Enfermagem, Farmácia, Biomedicina e Medicina do Centro Universitário Tecnológico de Teresina (UNI-CET).*

**Resumo:** Introdução: o planejamento familiar configura-se como ferramenta fundamental para auxiliar as famílias na definição de seus objetivos reprodutivos, promovendo autonomia e saúde. No entanto, observa-se que mulheres residentes em áreas rurais ainda enfrentam dificuldades significativas no acesso aos métodos contraceptivos, o que resulta em maiores índices de gestações não planejadas. Objetivo: este estudo teve como objetivo geral analisar o acesso aos métodos contraceptivos por mulheres rurais. Metodologia: tratou-se de uma revisão integrativa da literatura realizada entre maio e junho de 2025 na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PuBMeD) via National Library of Medicine e Scientific Electronic Library Online (SciELO) e na Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Incluiu-se os artigos disponíveis na íntegra gratuitamente que envolviam a questão e temática da pesquisa, nas línguas portuguesa, inglesa ou espanhola e que foram publicados nos últimos cinco anos. Após a leitura e releitura dos artigos selecionados, procedeu-se à identificação e sistematização do conhecimento produzido acerca do tema investigado. Os estudos selecionados passaram por categorização conforme os níveis de evidência científica, adotando uma abordagem hierárquica fundamentada no referencial da Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). Resultados e Discussão: encontrou-se na totalidade 60 artigos que após a retirada das duplicatas (2 artigos), inelegibilidade pelos critérios de exclusão (52 artigos), seguiu-se para análise dos 6 artigos que atenderam integralmente aos critérios de inclusão. Construiu-se um fluxograma contemplando essa seleção, uma tabela com síntese das informações desse periódicos com método e nível de evidência (todos com nível de evidência III) e mostrou o perfil sociodemográfico e reprodutivo de mulheres rurais. A análise evidenciou que o acesso das mulheres rurais aos métodos contraceptivos ainda é limitado pela falta de infraestrutura adequada e pela dificuldade de acesso à informação qualificada. Observou-se como contraceptivos mais utilizados nesse grupo são os injetáveis, a laqueadura tubária e o preservativo masculino, enquanto mulheres com maior acesso à orientação contínua demonstram maior adesão ao DIU hormonal e menor uso de anticoncepcionais orais e da pílula do dia seguinte. Conclusão: Assim, conclui-se que a redução das gestações não intencionais depende do fortalecimento das políticas de planejamento familiar e do empoderamento feminino, com estratégias específicas voltadas às populações rurais para garantir equidade no acesso à saúde reprodutiva.

**Palavras-chave:** enfermagem; planejamento familiar; uso de métodos contraceptivos; acesso contraceptivo.

**Abstract:** Introduction: Family planning is a fundamental tool to help families define their reproductive goals, promoting autonomy and health. However, it is observed that women living in rural areas still face significant difficulties in accessing contraceptive methods, resulting in higher rates of unplanned pregnancies. Objective: This study aimed to analyze access to contraceptive methods by rural women. Methodology: This was an integrative literature review conducted between May and June 2025 in the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) via the Virtual Health Library (VHL), the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PuBMed) via the National Library of Medicine and the Scientific Electronic Library Online (SciELO), and the Nursing Database (BDENF). Articles freely available in full text that addressed the research question and theme, in Portuguese, English, or Spanish, and published in the last five years were included. After reading and rereading the selected articles, proceed to identify and systematize the knowledge produced on the investigated topic. The selected studies were categorized according to levels of scientific evidence, adopting a hierarchical approach based on the framework of the Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). Results and Discussion: a total of 60 articles were found, and after removing duplicates (2 articles) and declining eligibility based on exclusion criteria (52 articles), the analysis of the 6 articles that fully met the inclusion criteria was successful. A flowchart was constructed encompassing this selection, a table summarizing the information from these journals with method and level of evidence (all with level III evidence), and showing the sociodemographic and reproductive profile of rural women. An analysis revealed that rural women's access to contraceptive methods is still limited by the lack of adequate infrastructure and the difficulty of accessing transferred information. Note that the most commonly used contraceptives in this group are injectables, tubal ligation, and male condoms, while women with greater access to ongoing counseling demonstrate greater adherence to hormonal IUDs and less use of oral contraceptives and the morning-after pill. Conclusion: Thus, it is concluded that the reduction of unintended pregnancies depends on strengthening family planning policies and women's empowerment, with specific strategies for rural populations to ensure equity in access to reproductive health.

**Keywords:** nursing; family planning; use of contraceptive methods; contraceptive access.

## INTRODUÇÃO

Historicamente, as famílias rurais apresentavam elevado número de filhos, resultado da necessidade de mão de obra no campo, da ausência de informações sobre saúde reprodutiva e das dificuldades de acesso a serviços de saúde (Duarte; Teixeira, 2021). Esse padrão impactava negativamente na escolaridade e nas condições socioeconômicas, uma vez que famílias numerosas diluíam recursos e apresentavam renda per capita mais baixa. Estudos recentes confirmam que a elevada fecundidade entre mulheres rurais está associada à baixa escolaridade, à limitada autonomia reprodutiva e ao acesso precário aos serviços de saúde, perpetuando ciclos de vulnerabilidade socioeconômica (Dias et al., 2022; Organização Mundial da Saúde, 2020; Silva; Oliveira, 2020).

Com o avanço da educação e da disseminação de informações, observou-se significativa redução da taxa de fecundidade no Brasil conforme observa-se os

dados de 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) o índice, que era de 6,3 filhos por mulher em 1960, caiu para 1,58 em 2022. Entretanto, essa realidade de acordo com Trindade *et al.* (2021) se aplicava principalmente às mulheres de áreas urbanas, visto que nas zonas rurais ainda persistiam obstáculos de acesso contínuo e qualificado aos métodos contraceptivos.

O Sistema Único de Saúde (SUS) disponibilizava gratuitamente uma variedade de métodos contraceptivos, como preservativos, anticoncepcionais orais e injetáveis, Dispositivos Intrauterinos (DIU) e métodos definitivos, como laqueadura tubária e vasectomia (Borges *et al.*, 2017; Brasil, 2013). Contudo, desigualdades regionais, barreiras culturais e dificuldades logísticas limitavam a efetivação do planejamento familiar nas áreas rurais (Gonçalves *et al.*, 2019).

O planejamento familiar, consolidado como um direito reprodutivo e social, possibilitava que as famílias decidissem livremente sobre o número e o momento de ter filhos (Brasil, 2009). Nesse cenário, a atuação da enfermagem se mostrava essencial, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS), onde esse profissional permite fortalecer o vínculo com a comunidade, fornece orientações acessíveis e promovem cuidados contínuos voltados à saúde reprodutiva (Silva; Sales; Marinis, 2022; Silva *et al.*, 2024).

Diante desse contexto, observava-se que mulheres residentes em zonas rurais ainda apresentavam elevado número de filhos, reflexo das dificuldades relacionadas ao acesso aos métodos contraceptivos. Assim, este estudo teve como objetivo geral analisar o acesso aos métodos contraceptivos por mulheres rurais e como objetivos específicos, buscou-se: identificar os principais métodos contraceptivos disponíveis nessas áreas; descrever as barreiras que dificultavam o acesso; e verificar as estratégias que facilitavam a prática do planejamento familiar.

A relevância social da pesquisa residiu na ampliação do debate sobre equidade em saúde reprodutiva e na contribuição para o fortalecimento de estratégias que promovam um planejamento familiar mais eficiente, baseado na autonomia e no direito de escolha das mulheres.

## METODOLOGIA

O presente estudo adotou a revisão integrativa da literatura como percurso metodológico. De acordo com Gil (2022), esse tipo de revisão tem como propósito reunir, analisar e sintetizar as evidências disponíveis acerca de determinado tema, visando identificar lacunas do conhecimento, explorar novas perspectivas e consolidar o estado atual da evidência científica.

A condução deste trabalho seguiu a sistematização do procedimento científico e metodológico proposta por Dantas *et al.* (2021), contemplando seis etapas: 1) identificação do tema e da questão de pesquisa; 2) busca na literatura; 3) extração e categorização dos dados; 4) análise crítica dos estudos incluídos; 5) interpretação dos resultados; e 6) apresentação da revisão integrativa.

Assim, formulou-se a seguinte questão de pesquisa: quais foram os facilitadores e dificultadores para o acesso aos métodos contraceptivos por mulheres rurais?

A coleta de dados ocorreu nos meses de setembro a outubro de 2025, mediante a utilização dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): enfermagem, planejamento familiar, uso de métodos contraceptivos e acesso contraceptivo. Para combinação de termos, utilizou-se os operadores booleanos “AND” e “OR”.

As publicações foram obtidas nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/PuBMeD) via *National Library of Medicine* e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e na Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Incluiu-se os artigos disponíveis na íntegra gratuitamente que envolvia a questão e temática da pesquisa, nas línguas portuguesa, inglesa ou espanhola e que foram publicados nos últimos cinco anos. Excluiu-se àqueles cujo resultados não apresentaram informações sobre mulheres rurais e ou casais que viviam em zona rurais, fora do período de publicação, textos incompletos, editoriais, cartas ao leitor, artigos de opinião e protocolos ou diretrizes clínicas. Os periódicos repetidos nas bases de dados foram incluídos uma única vez.

Após a leitura e releitura dos artigos selecionados, procedeu-se à identificação e sistematização do conhecimento produzido acerca do tema investigado em que dividiu-se em três categorias para discussão dos resultados encontrados: perfil sociodemográfico e reprodutivo de mulheres rurais; acesso e uso de métodos contraceptivos e barreiras estruturais e recomendações.

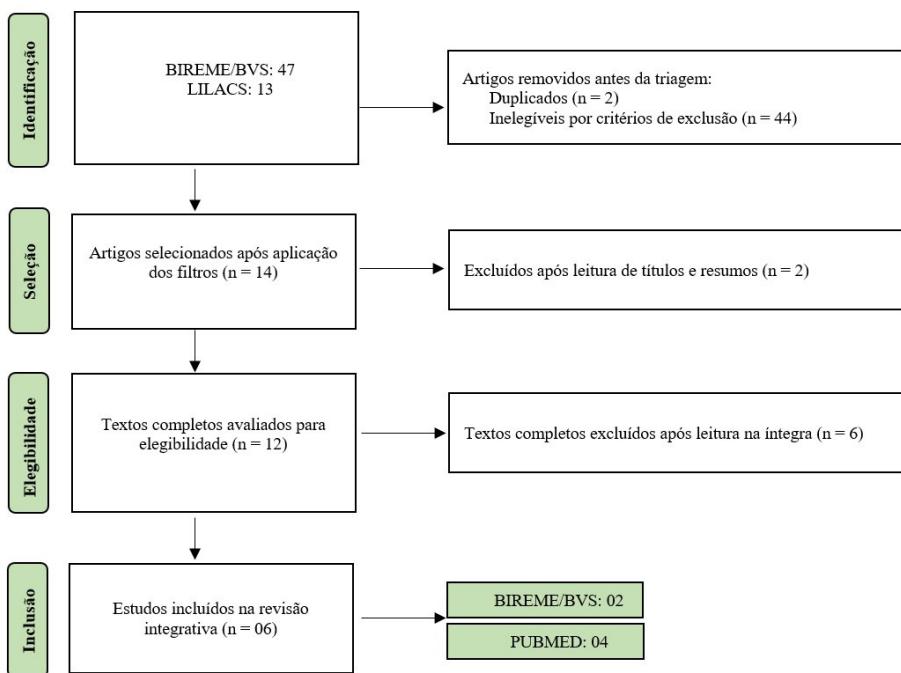
Os estudos selecionados passaram por categorização conforme os níveis de evidência científica, adotando uma abordagem hierárquica fundamentada no referencial da *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ). Essa classificação fundamenta-se no delineamento metodológico dos estudos como principal critério para a avaliação da robustez e da confiabilidade das evidências científicas. Assim, o tipo de estudo empregado determina o nível de consistência e validade interna dos resultados, possibilitando a hierarquização das evidências conforme sua força científica e potencial de generalização. Abordagem amplamente utilizada na avaliação de evidências em saúde, conforme proposto por Melnyk e Fineout-Overholt (2014) e adaptada por Galvão (2019) no contexto brasileiro.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

No total, 60 artigos foram encontrados. Após a retirada das duplicatas (02 artigos) e inelegibilidade pelos critérios de exclusão (44 artigos), 14 foram selecionadas para leitura de título e resumo. Em seguida, 12 (doze) estudos foram para a leitura completa dos textos, sendo que destes, 6 foram incluídos na análise, por atenderem integralmente aos critérios de inclusão. O fluxograma do processo de seleção dos artigos selecionados para a Revisão Integrativa sobre o acesso

a métodos contraceptivos e planejamento familiar em áreas rurais encontra-se ilustrado na Figura 1.

**Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção de estudos selecionados para Revisão Integrativa. Teresina, PI, Brasil. 2025.**



**Fonte:** elaborado pelas autoras, 2025.

Para possibilitar a síntese e análise dos dados, os seis estudos selecionados foram agrupados em um quadro, reunindo informações quanto: autor(es)/ano de publicação, objetivos, método e nível de evidência conforme o Tabela 1. Percebe-se que todas as publicações possuía nível de evidência III.

**Tabela 1 - Distribuição das publicações incluídas segundo autor(es)/ano de publicação, objetivo, método, nível de evidência e principais resultados. Teresina, PI, Brasil, 2025.**

Autor(es)/ano	Objetivo	Método/Nível de evidência
Andrade <i>et al.</i> , 2025	Analisar o acesso e uso de contraceptivos por mulheres ribeirinhas no Rio Negro, Amazonas, atendidas por uma Unidade Básica de Saúde Fluvial (UBSF), descrevendo o fluxo de atendimento ao planejamento reprodutivo.	Estudo transversal, exploratório-descritivo/ III

Autor(es)/ano	Objetivo	Método/Nível de evidência
Calderón; Obach; Matus, 2024	Explorar a prevenção e a promoção da saúde sexual e reprodutiva em jovens mapuche entre 18 e 24 anos, investigando as relações que estabelecem com o sistema de saúde biomédico e os desafios para incluir a interculturalidade nos serviços direcionados a esta população.	Estudo transversal, exploratório-descritivo/ III
Dias et al., 2022	Analizar as semelhanças e diferenças intergeracionais envolvendo características sociodemográficas e reprodutivas entre mães e filhas trabalhadoras rurais	Estudo transversal, exploratório-descritivo/ III
Mazza et al., 2024	Avaliar se um vídeo educativo online, direcionado a mulheres jovens que vivem em áreas rurais e remotas, aumenta seu conhecimento sobre contracepção, preferência e adesão a métodos contraceptivos reversíveis de longa duração	Estudo transversal, exploratório-descritivo/ III
Mota et al., 2021	Verificar a associação entre os Determinantes Sociais de Saúde (DSS) e o uso do preservativo nas relações sexuais em mulheres de uma comunidade rural.	Estudo transversal, exploratório-descritivo/ III
Veloz et al., 2025	Conhecer as narrativas de autonomia reprodutiva e coerção anticonceptiva de discussão de serviços de planejamento familiar e anticoncepcional, pessoal administrativo e designer/operador de políticas públicas de saúde reprodutiva desde o marco teórico da qualidade na consultoria anticonceptiva	Estudo transversal, exploratório-descritivo/ III

Fonte: elaborado pelas autoras, 2025.

## Perfil Sociodemográfico e Reprodutivo de Mulheres Rurais

O estudo de Andrade et al. (2025), realizado com 196 mulheres ribeirinhas do Rio Negro, no Amazonas, teve como objetivo analisar o acesso e o uso de métodos contraceptivos. A média de idade das participantes foi de 34,6 anos ( $\pm DP = 8,9$ ), com predominância da raça/cor parda (80,6%). Em relação à escolaridade, 58,2% ( $n = 114$ ) cursaram até o ensino fundamental, sendo a maioria com nove anos de estudo ( $n = 23$ ; 11,7%). Quase metade das mulheres (49,5%) vivia com cônjuge ou companheiro, e 94,4% ( $n = 185$ ) relataram ter engravidado ao menos uma vez.

Na pesquisa conduzida por Mota *et al.* (2021), com 259 mulheres de uma comunidade rural de Camaçari-BA, observou-se que 47,5% estavam na faixa etária de 30 a 49 anos ( $n = 123$ ), e 89,2% se autodeclararam pretas ou pardas. A maioria iniciou a vida sexual com idade igual ou superior a 16 anos (57,7%), teve de um a três parceiros sexuais (72,9%) e utilizava algum método contraceptivo (67,6%). Quanto à gestação, 91,5% relataram já ter engravidado e 25,9% afirmaram ter sofrido aborto.

Dias *et al.* (2022) realizaram estudo analítico com 346 mulheres trabalhadoras rurais, mães e filhas, nos municípios de Petrolina, Lagoa Grande e Santa Maria da Boa Vista (PE). A média de idade das mães foi de 44 anos e das filhas, 21 anos. Não houve diferenças estatísticas significativas entre os grupos quanto ao estado conjugal, grau de instrução, cor/raça e religião. A maioria era casada ou vivia com companheiro (76,2%), com presença de religião (95,2%). A mediana da idade da primeira gravidez foi de 20,41 anos para as mães e 17,47 anos para as filhas. Diferentemente de outros estudos, a raça predominante foi branca (61,9%).

Costa (2018) destaca que a faixa etária entre 16 e 49 anos corresponde ao período de maior atividade reprodutiva feminina, caracterizado pela sobreposição de responsabilidades domésticas, cuidados familiares e trabalho externo, o que contribui para uma carga física e emocional significativa.

## Acesso e uso de Métodos Contraceptivos

O uso de métodos contraceptivos entre mulheres rurais é marcado por desigualdades no acesso, na variedade de opções e na qualidade da informação. Andrade *et al.* (2025) identificaram que 74,5% das mulheres utilizavam algum método, sendo os mais comuns os injetáveis (44,5%), laqueadura (31,5%) e preservativo masculino (21,9%).

Em relação ao acesso aos serviços de saúde, 107 mulheres (54,6%) referiram residir próximo ao serviço ou ponto estratégico de parada da UBSF, enquanto 28 (14,3%) consideraram o serviço longe e de difícil acesso. Em 132 casos (67,3%), a UBSF foi mencionada como o principal serviço de saúde utilizado, embora 21 delas (10,7%) precisassem se deslocar de sua comunidade de origem para conseguir atendimento na unidade móvel (Andrade *et al.*, 2025).

Mazza *et al.* (2024) avaliaram o impacto de uma intervenção educativa por vídeo online sobre contracepção entre jovens residentes em áreas remotas da Austrália. A amostra foi composta majoritariamente por mulheres entre 16 e 21 anos (62,7%), das quais 65,1% foram acompanhadas por seis meses. O estudo revelou aumento na preferência pelo DIU hormonal e maior adesão a métodos reversíveis de longa duração, com redução no uso de anticoncepcionais orais e da pílula do dia seguinte.

A maior parte referiu ter até quatro pessoas dependentes da sua renda familiar 177 (76,3%) e ter acesso exclusivamente público aos serviços de saúde 138 (53,1%) no estudo de Mota *et al.* (2024).

No estudo de Veloz *et al.* (2025), evidenciaram alta disponibilidade de serviços básicos e tecnologias de informação e comunicação (TICs) na população da capital, embora com uma porcentagem média de acesso a serviços de saúde. Em contraste, esses autores revelaram que as localidades rurais têm menor acesso a serviços básicos e TICs, e uma taxa de alfabetização mais baixa, embora apresente uma alta porcentagem de inscritos em serviços de saúde.

As jovens entrevistadas por Calderón, Obach e Matus (2024) relataram a falta de acesso à educação sexual devido ao distanciamento que estabelecem com os serviços médicos de atenção primária e às dificuldades de falar sobre sexualidade com os adultos das suas comunidades.

As mulheres residentes em zonas rurais e remotas conforme Mazza *et al.* (2024), possuem dificuldade de acesso aos serviços de saúde e ao conhecimento dos métodos contraceptivos ofertados, dessa forma esses autores interviriam no seu estudo com vídeo educativo em plataformas digitais de forma continuada durante seis meses e perceberam que essa intervenção teve bons resultados no empoderamento da informação por essas pacientes.

## Barreiras Estruturais e Recomendações

A saúde reprodutiva é um direito consolidado no Brasil, devendo ser promovida por meio da educação em saúde, oferta de métodos contraceptivos e acompanhamento adequado pelos serviços de saúde (Passos *et al.*, 2023). A Portaria nº 2.866/2011 instituiu a Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta, com foco na promoção da saúde, qualidade de vida e respeito às especificidades de raça/cor, gênero, etnia e orientação sexual (Brasil, 2013).

Ao investigar a saúde sexual e reprodutiva de jovens mulheres Mapuche no Chile, Calderón, Obach e Matus (2024), identificaram barreiras de acesso significativas, como o distanciamento geográfico dos serviços biomédicos e a dificuldade de diálogo sobre sexualidade nas comunidades. Os autores recomendam a incorporação de abordagens interculturais e baseadas em direitos nas políticas públicas.

Na análise das narrativas de profissionais de saúde no México, Veloz *et al.* (2025) observaram que práticas coercitivas e paternalistas são mais frequentes em contextos rurais, enquanto abordagens centradas na autonomia reprodutiva predominam em áreas urbanas. Para mitigar esses problemas, sugerem a adoção do marco teórico da Qualidade em Aconselhamento Contraceptivo nos serviços de saúde.

Andrade *et al.* (2025) ressaltam a importância da permanência prolongada das Unidades Básicas de Saúde Fluvial (UBSF) nas localidades atendidas, como estratégia para ampliar o acesso e adesão aos métodos contraceptivos. Mota *et al.* (2021) reforçam a necessidade de abordar as desigualdades sociais como eixo central das intervenções em saúde.

Segundo o Relatório Anual Socioeconômico da Mulher (RASEAM), a população feminina rural é de aproximadamente 15 milhões, representando 13% do total de mulheres no país. A maioria é negra ou parda, com taxa de analfabetismo de 12,4% — o dobro da taxa urbana — e apenas 18% completaram o ensino médio (Brasil, 2025). Para Bortolotto, Mola e Rodrigues (2018), ser mulher, ter idade avançada e pertencer a grupos raciais não brancos constitui fator de vulnerabilidade relevante entre a população rural.

Visão também compartilhada por Mazza *et al.* (2024), torna-se essencial uma abordagem multifacetada combinando a promoção do conhecimento com iniciativas locais e políticas que resolvam diretamente as barreiras estruturais que impedem o acesso aos serviços de Saúde Sexual e Reprodutiva (SSR) nessas áreas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da análise realizada, torna-se evidente que o acesso aos métodos contraceptivos por mulheres rurais ainda tem-se a ausência de infraestrutura adequada que impacta diretamente a oferta e continuidade dos serviços de planejamento familiar, assim como existe dificuldade de acesso à informação qualificada, já que muitas vezes os meios de comunicação e campanhas educativas não alcançam com a mesma intensidade os territórios rurais, o que contribui para a perpetuação de mitos e desinformações sobre o uso de métodos contraceptivos.

Os métodos contraceptivos comumente utilizado por população rural citados nas publicações foram os injetáveis, laqueadura tubária e preservativo masculino. Àqueles em posse de informações continuadas mostraram-se aderentes aos DIU hormonal e redução na proporção de anticoncepcional oral e até mesmo da pílula do dia seguinte.

Conclui-se que a redução da gravidez não intencional depende do fortalecimento do planejamento familiar e, crucialmente, do empoderamento feminino. Para isso é necessário a ampliação de estratégias que tornem o planejamento familiar eficiente para as famílias de zona rural.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. B. C. A. *et al.* Uso de contraceptivos por mulheres atendidas por Unidade Básica de Saúde Fluvial em localidades rurais na Amazônia. *Cien Saude Colet.*, v. 30, n. 1, e15212023, 2025.

BORGES, A. L. V. *et al.* Satisfação com o uso de métodos contraceptivos entre usuárias de unidades básicas de saúde da cidade de São Paulo. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 17, n. 4, p. 749-756, 2017.

BORTOLOTTO, C. C.; MOLA, C. L.; RODRIGUES L. T. **Quality of life in adults from a rural area in Southern Brazil: a population-based study.** *Rev. Saúde Pública*, v. 52, supl. 1, 2018.

**BRASIL.** Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

**BRASIL.** Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 - Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

**BRASIL.** Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.** Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

**BRASIL.** Ministério das Mulheres. **Relatório Anual Socioeconômico da Mulher (RASEAM) 2025.** Brasília: Observatório Brasil da Igualdade de Gênero, 2025.

**CALDERÓN, A. C. et al.** “**Não conheci uma parteira até engravidar”: saúde sexual e reprodutiva de jovens mulheres mapuche, Chile.** Saúde Soc. São Paulo, v.33, n.3, e230520pt, 2024.

**COSTA, F. A.** **Mulher, trabalho e família: os impactos do trabalho na subjetividade da mulher e em suas relações familiares.** Pretextos, v. 1, n.2, 2018.

**DANTAS, H. L. L. et al.** **Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico.** Rev Recien., v. 12, n. 37, p. 334-354, 2021.

**DIAS, A. C. S. et al.** **Semelhanças e diferenças intergeracionais entre mães e filhas trabalhadoras rurais: características sociodemográficas e reprodutivas.** Esc Anna Nery, v. 26, n.1, e20210334, 2022.

**DUARTE, H. F. F. L.; TEIXEIRA, E. C.** **Efeito do nível de escolaridade sobre a fecundidade no Brasil.** Economia & Região, v. 9, n. 1, p. 167–185, 2021.

**GALVÃO, C. M.** **Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa.** Texto & Contexto-Enfermagem, v. 28, p. e20170204, 2019.

**GIL, A. C.** **Como elaborar projetos de pesquisa.** Atlas. São Paulo: 2022.

**GONÇALVES, T. et al.** **Desigualdades sociais no uso de contraceptivos em mulheres adultas no Sul do Brasil.** Revista de Saúde Pública, v. 53, n. 28, p. 2019.

**IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia E Estatística.** Brasil em síntese. Brasília: IBGE, 2022.

**MAZZA, D. et al.** **Examining the impact of an online educational video on the contraceptive knowledge, awareness and choices of young women living in rural and remote Australia.** Sexual & Reproductive Healthcare, v. 42, n. 1, e10134, 2024.

MELNYK B. M., FINEOUT-OVERHOLT E. **Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice.** Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins, 2014.

MOTA, G. S. et al. **Determinantes sociais de saúde e uso do preservativo nas relações sexuais em mulheres rurais.** Cogit. Enferm., v. 26, n. 1, e76891, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Saúde Sexual e Reprodutiva e Pesquisa.** OMS, 2020.

PASSOS, M. A. C. et al. **Intervenções do enfermeiro na indicação do planejamento familiar natural: revisão de escopo.** J Manag Prim Health Care, v. 15, e001, 2023.

SILVA, A. C. S. R.; SALES, N. S.; MARINIS, C. **A importância do enfermeiro frente ao planejamento familiar nas comunidades carentes.** In: Simpósio Internacional de Ciências Integradas da UNAERP, XIX, 2022, Guarujá-SP. Anais do XIX Simpósio Internacional de Ciências Integradas da Unaerp. Guarujá: UNAERP, 2022.

SILVA, I. N et al. **Assistência de enfermagem à saúde da mulher na Atenção Primária à Saúde.** Enferm Foco., v. 15, supl. 1, e-202410SUPL1, 2024.

SILVA, M. A.; OLIVEIRA, R. M. **Fecundidade e desigualdade social em áreas rurais do Nordeste brasileiro.** Revista Brasileira de Estudos Populacionais, v. 37, n. 1, p. 1–20, 2020.

TRINDADE, R. E. et al. **Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, supl. 2, p. 3493-3504, 2021.

VELOZ, X. Q. et al. **Análisis de narrativas del personal prestador de servicios anticonceptivos en México: entre la autonomía reproductiva y la coerción anticonceptiva.** Cad. Saúde Pública, v. 41, n. 2, e00103324, 2025.