

**ASPECTOS DA CONTRACEPÇÃO E DESFECHO OBSTÉTRICO EM COMUNIDADE
RIBEIRINHA DO RIO AMAZONAS**

**ASPECTS OF CONTRACEPTION AND OBSTETRIC OUTCOMES IN A RIVERINE
COMMUNITY ON THE AMAZON RIVER**

**ASPECTOS DE LA ANTICONCEPCIÓN Y EL RESULTADO OBSTÉTRICO EN LA
COMUNIDAD RIBEREÑA DEL RÍO AMAZONAS**

 <https://doi.org/10.56238/arev7n8-078>

Data de submissão: 07/07/2025

Data de publicação: 07/08/2025

Carla Muniz Pinto de Carvalho

Médica Ginecologista e Obstetra

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

E-mail: carlacesar@terra.com.br

Luiz Ferraz Sampaio Neto

Médico Ginecologista Obstetra

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

E-mail: lfsampaio@pucsp.br

Carolina Carvalho Cesar

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade São Francisco

E-mail: Carolinacesar2905@gmail.com

João Pedro Carvalho Cesar

Graduando em Medicina

Instituição: Unoeste

E-mail: Jpcesar1999@gmail.com

RESUMO

Este estudo transversal, descritivo e quantitativo teve como objetivo conhecer os aspectos da saúde sexual e reprodutiva, além das características socioeconômicas e obstétricas de mulheres ribeirinhas da Comunidade Indígena dos Mura, na região de Autazes, Amazonas. Foram analisados dados de 105 mulheres atendidas por uma equipe multidisciplinar durante missão voluntária. Os resultados revelaram que 60% das mulheres tinham menos de 30 anos, 90% possuíam apenas o ensino fundamental ou médio, e 61% dedicavam-se exclusivamente às atividades domésticas. Cerca de 19% não utilizavam nenhum método contraceptivo, e a maioria fazia uso de métodos hormonais injetáveis. A maioria das gestações foi planejada (58,1%) e 82,1% das mulheres tiveram a primeira gestação antes dos 20 anos. Observou-se alta adesão ao pré-natal (95,6%), com predominância de partos vaginais hospitalares (44,2%) e domiciliares (33,7%). Complicações obstétricas foram pouco relatadas. Os dados reforçam a necessidade de estratégias de saúde pública adaptadas ao contexto ribeirinho, com ênfase no acesso a métodos contraceptivos e educação em saúde.

Palavras-chave: Saúde da Mulher. Populações Ribeirinhas. Promoção da Saúde. Planejamento Familiar. Contracepção. Amazonas. Saúde Reprodutiva. Desfechos Obstétricos.

ABSTRACT

This cross-sectional, descriptive, quantitative study aimed to investigate aspects of sexual and reproductive health, as well as socioeconomic and obstetric characteristics of women living along the riverbanks of the Mura Indigenous Community in the Autazes region of Amazonas. Data from 105 women treated by a multidisciplinary team during a volunteer mission were analyzed. The results revealed that 60% of the women were under 30 years of age, 90% had only elementary or high school education, and 61% were exclusively engaged in domestic activities. About 19% did not use any contraceptive method, and most used injectable hormonal methods. Most pregnancies were planned (58.1%), and 82.1% of women had their first pregnancy before the age of 20. High adherence to prenatal care was observed (95.6%), with a predominance of vaginal deliveries in hospitals (44.2%) and at home (33.7%). Obstetric complications were rarely reported. The data reinforce the need for public health strategies adapted to the riverside context, with an emphasis on access to contraceptive methods and health education.

Keywords: Women's Health. Riverine Populations. Health Promotion. Family Planning. Contraception. Amazonas. Reproductive Health. Obstetric Outcomes.

RESUMEN

Este estudio transversal, descriptivo y cuantitativo tuvo como objetivo conocer los aspectos de la salud sexual y reproductiva, además de las características socioeconómicas y obstétricas de las mujeres ribereñas de la Comunidad Indígena de los Mura, en la región de Autazes, Amazonas. Se analizaron los datos de 105 mujeres atendidas por un equipo multidisciplinario durante una misión voluntaria. Los resultados revelaron que el 60 % de las mujeres tenían menos de 30 años, el 90 % solo tenían estudios primarios o secundarios y el 61 % se dedicaban exclusivamente a las tareas domésticas. Alrededor del 19 % no utilizaba ningún método anticonceptivo y la mayoría utilizaba métodos hormonales inyectables. La mayoría de los embarazos fueron planificados (58,1 %) y el 82,1 % de las mujeres tuvo su primer embarazo antes de los 20 años. Se observó una alta adherencia a la atención prenatal (95,6 %), con predominio de partos vaginales hospitalarios (44,2 %) y domiciliarios (33,7 %). Se reportaron pocas complicaciones obstétricas. Los datos refuerzan la necesidad de estrategias de salud pública adaptadas al contexto ribereño, con énfasis en el acceso a métodos anticonceptivos y la educación en salud.

Palabras clave: Salud de la Mujer. Poblaciones Ribereñas. Promoción de la Salud. Planificación Familiar. Anticoncepción. Amazonas. Salud Reproductiva. Resultados Obstétricos.

1 INTRODUÇÃO

No estado do Amazonas, as comunidades isoladas são encontradas em áreas rurais, às margens de lagos e rios, e podem estar a até 500 km de distância dos centros urbanos ¹. O isolamento geográfico, causado pela grande distância em relação aos centros urbanos e pela proximidade com a floresta, favorece atividades econômicas de subsistência, como a pesca, o extrativismo e a agricultura familiar ^{2, 3}. Além disso, as comunidades ribeirinhas amazônicas carecem de serviços públicos essenciais regulares. Portanto, para acessar os serviços de saúde, centralizados nas sedes municipais, os ribeirinhos precisam enfrentar deslocamentos que podem durar dias ou semanas ¹.

As características econômicas, sociais e culturais das populações ribeirinhas no estado do Amazonas dificultam o sucesso dos programas de saúde voltados para a mulher ^{4,5}. Portanto, é crucial considerar essas especificidades ao elaborar e/ou aperfeiçoar estratégias de promoção dessas iniciativas. Para isso, é necessária a realização de pesquisas direcionadas a esse público-alvo, com o objetivo de subsidiar políticas públicas alinhadas com a cultura e o perfil reprodutivo das mulheres que vivem em comunidades amazônicas. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo conhecer o perfil da saúde sexual e reprodutiva, além dos aspectos sociais, das mulheres ribeirinhas do município de Muras, na região de Autazes, estado do Amazonas, Brasil.

A Missão Amazônia é um projeto social da Igreja Metodista na Região Missionária da Amazônia (REMA) que, há 21 anos, presta assistência nas áreas de saúde, educação, desenvolvimento comunitário e espiritual às comunidades ribeirinhas e indígenas por meio de um barco hospital construído e doado pela Igreja Metodista americana. Atualmente, a Missão Amazônia atende comunidades e cidades no estado do Amazonas, como Iranduba, Parintins, Manacapuru, Maués, Autazes e Foz do Canumã. Em 2023, a missão alcançou 76 aldeias indígenas, atendendo 6.000 pessoas com 34.000 atendimentos médicos, 6.400 atendimentos odontológicos e 5.184 palestras educacionais ao longo do ano.

Tivemos acesso à Missão Amazônia através de uma inscrição pela página Missão Amazônia no Instagram, onde descobrimos esse projeto de voluntariado que ocorre entre abril e setembro, época das cheias, quando a população fica isolada dos serviços de saúde e só tem acesso por barco. Nossa grupo foi para a região de Autazes, atendendo as aldeias dos Mura e Sassaíma. Este trabalho foi realizado na Comunidade Indígena dos Mura, por ser mais populosa e onde permanecemos por mais tempo.

Os Mura ocupam vastas áreas no complexo hídrico dos rios Madeira, Amazonas e Purus, vivendo tanto em terras indígenas quanto em centros urbanos regionais como Manaus, Autazes e Borba. Devido à ampla mobilidade e dispersão dos Mura em um vasto território, as contagens populacionais globais são altamente imprecisas e difíceis de serem realizadas, mas o último

levantamento da FUNAI, conduzido entre 1991 e 2008, aponta para uma população aproximada de 9.300 pessoas habitando as terras indígenas. As casas dos Mura seguem o padrão das construções ribeirinhas e, embora a economia seja baseada na subsistência, ela inclui diversas atividades de trabalho e comércio: vendas de farinha, participação em barcos pesqueiros, ecoturismo, e extração de madeira e palha para venda nas cidades. Na divisão do trabalho, os homens caçam e pescam, enquanto mulheres e crianças abastecem as refeições diárias com peixe e farinha de mandioca de produção própria, eventualmente complementadas com carne de caça obtida pelos homens.

Os inquéritos de saúde baseados na população são ferramentas importantes para identificar determinantes de doenças, especialmente em regiões com populações muito dispersas e baixa cobertura do sistema de saúde.

2 OBJETIVO

O objetivo deste estudo foi descrever os principais aspectos reprodutivos e desfechos obstétricos, bem como as características socioeconômicas e de saúde das populações ribeirinhas dos Muras, região de Autazes Amazonas, Brasil.

3 METODOLOGIA

A missão ocorreu de 10 a 20 de julho de 2023, na região de Autazes, abrangendo as comunidades dos Mura e Sassaíma, totalizando 120 horas de voluntariado. Sendo um trabalho voluntário, o próprio grupo, composto por médicos, dentistas, educadores, estudantes de medicina e evangelizadores, custeou a viagem e o barco, contando também com doações de medicamentos e materiais escolares para a comunidade.

A equipe médica incluiu duas pediatras do Rio de Janeiro, uma psiquiatra de São Paulo, uma ginecologista obstetra de Sorocaba, docente da FCMS PUC-SP (campus Sorocaba), e dois estudantes de medicina do terceiro e quarto ano das faculdades de Bragança e Presidente Prudente, que realizaram os atendimentos sob supervisão da equipe médica. O barco hospital percorreu a região de Autazes, permanecendo sete dias na comunidade dos Mura e três dias em Sassaíma.

Este é um estudo transversal, descritivo e quantitativo, baseado na análise de prontuários de atendimentos realizados em mulheres adultas residentes nas comunidades ribeirinhas da zona rural de Muras, no período de julho de 2023. A amostra probabilística por conglomerados foi composta por 105 mulheres.

As informações sociodemográficas coletadas incluíram: idade, estado civil, escolaridade, profissão, método anticoncepcional e acesso a ele, paridade, gestações, abortamento, idade da primeira

gestação, realização de pré-natal, intercorrências na gestação, tipo de parto (domiciliar, normal ou cesárea), indicação de cesárea, recém-nascido a termo ou prematuro, e laqueadura tubária.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de sete dias atendemos 105 mulheres. A grande maioria se constituiu por mulheres jovens (60% têm menos de 30 anos), sendo que a média etária também foi menor de 30 anos (29,26 anos) (Tabela 1), no grupo tivemos adolescentes a partir de 14 anos até mulheres com mais de 50 anos (a mais velha tinha 55 anos).

Tabela 1: Distribuição por anos (idade)

Anos	N	%
Menos de 17	11	10,48%
18 até 22	23	21,90%
23 até 27	18	17,14%
28 até 32	18	17,14%
33 até 37	13	12,38%
Mais de 38	22	20,95%
Total	105	100%

Fonte: dados coletados pelos autores.

Com relação ao nível de escolaridade, quase 90% delas tinham o estudo fundamental ou superior incompleto (Tabela 2). As pacientes analfabetas corresponderam às mulheres mais velhas (todas tem mais de 40 anos), apenas uma delas era adolescente, contando 16 anos.

Tabela 2: Distribuição por escolaridade

Escolaridade	N	%
Analfabeta	5	4,76%
Fundamental	43	40,95%
Médio	49	46,67%
Superior	8	7,62%
Total	105	100%

Fonte: dados coletados pelos autores

Grande parte das pacientes tinha por atividade laboral exclusivamente as práticas domésticas (60,95%). Aquelas que tinham atividade remunerada, eram dedicadas às práticas comuns na região onde vivem, como barqueiras, agricultoras ou ‘roceira’ correspondendo a 27,62% das pacientes. Outras possibilidades de atividade profissional das pacientes foram atividades no Serviço Público, como professoras, agente de saúde, auxiliar de enfermagem e atividade administrativa.

Tabela 3: Profissão

Profissão	N	%
‘Do lar’	64	60,95%
Doméstica	4	3,81%
Barqueira ou roceira	20	19,05%
Servidor público (professora, agente de saúde, administrativo e técnica de enfermagem)	7	6,67%
Outros	1	0,95%
Agricultora	9	8,57%
TOTAL	105	100,00%

Fonte: dados coletados pelos autores

Questionadas sobre o uso de métodos contraceptivos tivemos 4 pacientes que não necessitavam de contracepção, pois uma delas ainda não teve coitarca e 3 delas estavam na pós-menopausa.

Encontramos 12 pacientes (11,43%) que já se submeteram a esterilização cirúrgica através de laqueadura tubária. Suas idades hoje vão dos 29 anos até 51 anos.

Contudo há 19 (19,05%) das pacientes que, a despeito de manterem vida sexual regular, não fazem uso de nenhum método ou prática de anticoncepção. Há ainda 3 pacientes que fazem uso de práticas pouco efetivas para evitar filhos (coito interrompido e ‘prática caseira’ – sic).

A maior parte das mulheres atendidas (51,43%) fazia uso de métodos hormonais, sobretudo os métodos hormonais injetáveis mensais (29,52%), injetáveis trimestrais (12,38%) e hormonais orais (12,38%). Apenas 11,43% das pacientes fizeram menção ao uso regular de preservativo com método de anticoncepção.

Tabela 4: Uso de contracepção

	N	%
não usa contracepção	20	19,05%
menopausada	3	2,86%
virgo	1	0,95%
laqueadura	12	11,43%
coito interrompido	2	1,90%
método "caseiro"	1	0,95%
ACO	10	9,52%
injetável mensal	31	29,52%
injetável trimestral	13	12,38%
preservativo	12	11,43%
Total	105	100,00%

Fonte: dados coletados pelos autores

Constatamos que pouco mais de 20% das mulheres não usavam método contraceptivo, contudo 32,38% daquelas que já engravidaram tiveram, pelo menos, uma gestação não planejada.

Tabela 5: Gestações Planejadas

	N	%
pelo menos uma gestação não planejada	34	32,38%
todas planejadas	61	58,10%
nunca engravidou	10	9,52%
TOTAL	105	100,00%

Fonte: dados coletados pelos autores

Entre as usuárias de métodos hormonais, ao serem inquiridas onde adquirem os contraceptivos, apenas 10,48% compra na farmácia, a maior parte (51,43%) recebe nas Unidades de Saúde.

Tabela 6: Onde adquire o contraceptivo

	N	%
compra na farmácia	11	10,48%
adquire no posto	54	51,43%
não precisa adquirir	40	38,10%
TOTAL	105	100,00%

Fonte: dados coletados pelos autores

A análise dos antecedentes obstétricos permitiu caracterizar que, entre aquelas que já tiveram filhos, a maior parte era multípara (46,67%), mas encontramos também muitas grande-multríparas (31,43%), algumas com até 10 filhos!

Tabela 7: Antecedentes obstétrico

PARIDADE	N	%
nuligesta	10	9,52%
primípara	13	12,38%
multípara	49	46,67%
grande multípara	33	31,43%
TOTAL	105	100,00%

Fonte: dados coletados pelos autores

Com relação à idade em que deram a luz pela primeira vez tivemos que a maioria foi antes dos 20 anos (82,11%), houve 2 delas que deram a luz aos 12 anos de idade.

Tabela 8: Idade na primeira gestação

ANOS	N	%
menos de 15	14	14,74%
16 até 20	64	67,37%
21 até 25	13	13,68%
26 até 30	2	2,11%
não informado	2	2,11%
TOTAL	95	100,00%

Fonte: dados coletados pelos autores

A frequência ao pré-natal foi muito elevada, com 95,65% das pacientes que fizeram pré-natal em todas suas gestações, 3,26% que fez pré-natal em algumas de suas gestações e 1 delas que nunca fez pré-natal. Essa paciente engravidou 5 vezes, tendo sofrido 2 abortamentos anteriores.

Tabela 9: Fez pré-natal

	N	%
sim, sempre	88	95,65%
em algumas gestações	3	3,26%
nunca fez	1	1,09%
TOTAL	92	100,00%

Fonte: dados coletados pelos autores

O relato das pacientes sobre as complicações que tivessem apresentado durante as gestações anteriores se dividiram principalmente entre complicações hemorrágicas, hipertensivas e infecciosas.

Tabela 10: Complicações em gestações anteriores

COMPLICAÇÕES	N	%
não teve complicações	75	81,52%
quadros hipertensivos	5	5,43%
quadros hemorrágicos	4	4,35%
prematuridade	3	3,26%
infecção urinária	2	2,17%
outros	3	3,26%
TOTAL	92	100,00%

Fonte: dados coletados pelos autores

A análise dos antecedentes obstétricos caracterizou que ainda há muitas das pacientes que deram a luz através de parto domiciliar (33,68%), por outro lado, encontramos 12,63% das pacientes que referiram ter dado a luz com mais de uma cesárea (2 ou 3 cesáreas prévias) e que deram a luz por parto vaginal.

Tabela 11: Antecedentes de partos normais e partos cesáreas

	N	%
somente um parto, que foi cesárea	1	1,05%
somente 2 ou 3 cesáreas, nenhum parto vaginal	6	6,32%
mais de um parto vaginal e um parto cesárea	12	12,63%
parto vaginal e mais de um parto cesárea	2	2,11%
partos vaginais hospitalares	42	44,21%
partos domiciliares	32	33,68%
TOTAL	95	100,00%

Fonte: dados coletados pelos autores

5 DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

A grande maioria (60%) se constituiu de mulheres jovens (menos de 30 anos) , quase 90% tinham estudo fundamental ou superior incompleto, e 60% dedicavam-se exclusivamente às atividades domésticas. As gestações foram planejadas em 61% das mulheres e 19,5% não usavam nenhum método contraceptivo. A maioria fazia uso dos métodos hormonais injetáveis (41,90%), 9,52% anticoncepcional oral, 11,43% laqueadura e nenhuma fazia uso de Diu . Apenas 11,4% fez menção ao uso de preservativo, seja como contracepção ou prevenção de infecção sexualmente transmissível. Uma mulher referiu método caseiro. A análise dos desfechos obstétricos permitiu caracterizar que 82,11% deu à luz antes de 20 anos , sendo que apenas 9,52% eram nulíparas. A frequencia do pré natal foi elevada (95,65%), sendo que 33,68% tiveram parto domiciliar , 44,21% partos vaginais hospitalares e 22,11% de cesárea . 81,52% não referiram complicações nas gestações e as que tiveram resumiu-se em hipertensão , infecção e hemorragia. Esses mesmos dados foram encontrados em estudos semelhantes em outras populações ribeirinhas 4,5,6,7 , concluindo- se que a estratégia e gestão de saúde podem ser organizadas de forma semelhante .

A preferência pelo uso de contraceptivos injetáveis observada neste estudo pode estar relacionada ao regime itinerante do serviço ofertado à comunidade, em consonância com outros trabalhos da literatura. Essa mesma itinerância da UBSF impossibilita a oferta de alguns contraceptivos, como o DIU, considerando também que os protocolos estabelecidos para inserção do DIU requerem um preparo prévio das mulheres e retorno precoce a unidade de saúde.

Cabe então às equipes envidar esforços para adaptar os serviços de APS às características dos locais remotos assistidos . Medidas como o aumento do tempo de atendimento da UBSF em cada comunidade, ampliação da equipe para maior disponibilidade de consultas e a busca ativa das mulheres feita pelo serviço podem oportunizar a ampliação das estratégias de planejamento reprodutivo, a intensificação de orientações sobre o uso adequado de contraceptivos e seus potenciais efeitos colaterais, além da prevenção de ISTs, independente do contraceptivo escolhido, contribuindo com a promoção global da saúde sexual das mulheres da floresta.

REFERÊNCIAS

1. Gama ASM, Fernandes TG, Parente RCP, et al. Inquérito de saúde em comunidades ribeirinhas do Amazonas, Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2018; 34(2):17-22.
2. Lima DM. Ribeirinhos, Pescadores e a Construção da Sustentabilidade nas Várzeas dos Rios Amazonas e Solimões. *Boletim Rede Amazônia*. 2004; 3(1):57-66.
3. Loureiro JJ. A Amazônia no século XXI: novas formas de desenvolvimento. São Paulo: Editora Empório do Livro; 2009.
4. Franco EC, Santo CE, Arakwa AM, et al. Promoção da população ribeirinha da região Amazônica: Relato de experiência. *Rev. CEFAC*. 2015; 17(5):1521- 1530.
5. Moura EAF. Comportamento reprodutivo das mulheres ribeirinhas do Amanã. *Uakari*. 2005; 1(1):31-39.
6. Cabral I, Cella W, Freitas SR. Comportamento reprodutivo em mulheres ribeirinhas: inquérito de saúde em uma comunidade isolada do Médio Solimões, Amazonas, Brasil. *Saúde Debate* [periódico na Internet]. 2020 Dez [acessado 2023 set 03];44(127):1066–78. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012709>
7. Andrade, A. B. C. A., Pucciarelli, M. L. R., Herkrath, F. J., Pereira, M. L. G.. Uso de contraceptivos por mulheres atendidas por unidade básica de saúde fluvial em localidades rurais na Amazônia. *Cien Saude Colet* [periódico na internet] (2024/Fev)