



UNILAB

**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL
DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

ARIANA REIS BASTOS CASTRO

PARTICIPAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PLANEJAMENTO FAMILIAR

SÃO FRANCISCO DO CONDE

2018

ARIANA REIS BASTOS CASTRO

PARTICIPAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PLANEJAMENTO FAMILIAR

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Saúde da Família da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família/Gestão em Saúde.

Orientador: Prof.^a Dr.^a Monaliza Ribeiro Mariano.

SÃO FRANCISCO DO CONDE

2018

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Sistema de Bibliotecas da Unilab
Catalogação de Publicação na Fonte

C35p

Castro, Ariana Reis Bastos.

Participação do enfermeiro no planejamento familiar / Ariana Reis Bastos Castro. -
2018.

28 f. : il.

Monografia (especialização) - Instituto de Educação à Distância, Universidade da
Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, 2018.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Monaliza Ribeiro Mariano.

1. Enfermeiro e paciente. 2. Planejamento familiar. I. Título.

BA/UF/BSCM

CDD 613.94

ARIANA REIS BASTOS CASTRO

PARTICIPAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PLANEJAMENTO FAMILIAR

Monografia julgada e aprovada para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.

Data: 09/11/2018.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Monaliza Ribeiro Mariano (Orientadora)

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)

Prof. Dr. Gilvan Ferreira Felipe

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)

Prof.^a Dr.^a Flávia Paula Magalhães Monteiro

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades.

A minha família, em especial a minha filha Rafaella, por ser a norteadora dos meus objetivos.

A esta universidade, seu corpo docente, direção e administração que oportunizaram a janela que hoje vislumbro um horizonte superior, fechando mais um ciclo de maneira satisfatória.

A minha orientadora Profa. Dra. Monaliza Ribeiro Mariano pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, pelas suas correções e incentivos.

RESUMO

Objetivo: Identificar na literatura a importância do Planejamento Familiar dentro do Programa de Saúde da Família; e verificar o papel do enfermeiro no Programa de Planejamento Familiar. Método: Revisão integrativa, sendo a questão principal para a sua realização: Qual o papel do enfermeiro no Planejamento Familiar dentro do Programa de Saúde da Família acessível na bibliografia. A triagem dos artigos para a elaboração da revisão integrativa foi realizada uma busca dos artigos nas bases de dados da Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Sendo utilizados os seguintes descritores: Métodos contraceptivos, Papel do enfermeiro no planejamento familiar, Políticas do planejamento familiar. Programa de saúde da família. Os critérios de inclusão foram artigos com texto completo, publicados em português e inglês, publicados entre os anos 2005 e 2017, sendo a pesquisa realizada entre os meses de julho e novembro de 2018. Foram excluídos todos os artigos que não estavam relacionados ao tema da pesquisa para a revisão integrativa. Resultados: A amostra final desta revisão foi constituída por 10 artigos científicos que foram de acordo com autor, ano, objetivos, metodologia, população e resultados principais de cada estudo apurado. O papel do Enfermeiro no Programa de Planejamento Familiar vai desde a anticoncepção até a concepção, englobando a diminuição de número de gestações de risco, redução do número de abortos clandestinos, e mortalidade materna e infantil, na queda do número de doenças sexualmente transmissíveis. Conclusão: A participação do Enfermeiro dentro do Programa de Saúde da família, especificamente do Planejamento familiar é de extrema importância, desde o acompanhamento inicial para evitar uma gravidez, através da distribuição de métodos contraceptivos e esclarecimentos de dúvidas sobre o uso dos mesmos, até um acompanhamento mais específico quando uma usuária opta por engravidar, tendo assim uma gestação saudável por meio de todo o acompanhamento disponível do Programa de Saúde da Família.

Palavras-chave: Enfermeiro e paciente. Planejamento familiar.

ABSTRACT

Objective: To identify in the literature the importance of Family Planning within the Family Health Program; and verify the role of the nurse in the Family Planning Program.

Method: Integrative review, being the main question for its accomplishment: What is the role of the nurse in Family Planning within the Family Health Program accessible in the bibliography. The ordering of the articles for the elaboration of the integrative review was carried out a search of the articles in the databases of Scientific Eletronic Library Online (SCIELO). The following descriptors are used: Contraceptive methods, Role of nurses in family planning, Family planning policies. Family health program. Inclusion criteria were full-text articles, published in Portuguese and English, published between 2005 and 2017, and the research was conducted between July and November 2018. All articles that were not related to the research topic were excluded for integrative review.

Results: The final sample of this review consisted of 10 scientific articles, according to author, year, objectives, methodology, population and main results of each study. The role of the Nurse in the Family Planning Program ranges from contraception to conception, including reducing the number of pregnancies at risk, reducing the number of clandestine abortions, and maternal and infant mortality as the number of sexually transmitted diseases decreases.

Conclusion: The participation of nurses within the Family Health Program, specifically Family Planning, is extremely important, from the initial follow-up to avoid pregnancy, through the distribution of contraceptive methods and clarification of doubts about its use, until further specific follow-up when the woman chooses to become pregnant, thus having a healthy pregnancy throughout the follow-up provided by the Family Health Program.

Keywords: Family planning. Nurse and patient.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	REVISÃO DE LITERATURA	12
3	MÉTODO	13
3.1	DEFINIÇÃO DO TEMA E ELABORAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA	13
3.2	ESTABELECIMENTO DE CRITÉRIOS PARA INCLUSÃO DA REVISÃO	14
3.3	ANÁLISE DE DADOS	14
3.4	INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS	15
3.5	APRESENTAÇÃO DA REVISÃO/SÍNTESE DO CONHECIMENTO	15
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES	15
4.1	PLANEJAMENTO FAMILIAR	20
4.2	PAPEL DO ENFERMEIRO NO PLANEJAMENTO FAMILIAR	21
4.3	QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA PRESTADA PELO ENFERMEIRO	23
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
	REFERÊNCIAS	27

1 INTRODUÇÃO

O Programa de Saúde da Família, hoje denominado de Estratégia de Saúde da Família, é um modelo de política pública criado no Brasil em 1994, trazendo consigo a proposta do trabalho em equipe, da criação de um elo entre os profissionais e os usuários do programa, e o incentivo da participação da comunidade. A formação da Equipe de Saúde da Família é composta por no mínimo: médico, preferencialmente da especialidade medicina de família e comunidade, enfermeiro, preferencialmente especialista em saúde da família; auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (BRASIL, 2017). Ainda, pode fazer parte da equipe o agente de combate às endemias e os profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista, preferencialmente especialista em saúde da família, e auxiliar ou técnico em saúde bucal. Esta equipe atende uma população de 2.000 a 3.500 pessoas, localizada dentro do seu território (BRASIL, 2017).

Integrado a Estratégia de Saúde da Família está o Planejamento Familiar, uma das mais importantes prioridades de intervenção em meio à atenção básica, que está direcionado à: mulheres, homens ou aos casais na assistência à concepção ou a contracepção. Ofertado pelo Ministério da Saúde e direcionado aos homens e mulheres em idade fértil o Planejamento Familiar está regulamentado pela Lei n.º 9.263/96 que institui as ações traçadas nos direitos reprodutivos dos usuários desse serviço, assumindo uma responsabilidade quanto a atividades educativas, aconselhamento e cuidados clínicos, com o intuito de atender um número cada vez maior de usuários. De acordo com o Ministério da Saúde, Planejamento Familiar é o direito que toda pessoa tem à informação e ao acesso aos recursos que permitam optar livre e conscientemente por ter ou não filhos (BRASIL, 1996).

O Planejamento Familiar deve ser um elemento essencial na prevenção primária de saúde, através do auxílio as pessoas que fazem parte desse programa, oferecendo-lhes informações necessárias sobre a importância de se organizar quanto ao crescimento da família nos aspectos psicológicos, sociais, físicos e financeiros. Para as mulheres que optarem por não ter filho no momento, essas devem ser direcionadas a escolha e o uso efetivo dos métodos anticoncepcionais, após serem apresentadas as características dos mesmos e esclarecimento de dúvidas. O número de filhos, o espaçamento entre eles e a escolha do método anticoncepcional mais adequado são opções que toda mulher deve ter em relação

ao seu direito reprodutivo, sem discriminação, coerção ou violência (SILVA et al. 2011). Na Unidade Básica de Saúde é o enfermeiro que atende a maioria dos usuários que procuram por esse atendimento, fazendo o encaminhamento para o médico quando necessário, ao identificar alguma anomalia ou para a troca do método contraceptivo.

Na prática, o Planejamento Familiar preconizado pelo Ministério da Saúde não é compatível com as ações realizadas no Programa de Saúde da Família, uma vez que, apesar de ser considerado prioritário, o Planejamento Familiar ocupa plano secundário nos serviços de saúde, onde maior ênfase é dada ao ciclo gravídico-puerperal. Até mesmo o encaminhamento ao atendimento de Planejamento Familiar é feito principalmente para mulheres que estão no pré-natal ou pós-parto. Não se observa o mesmo empenho para atender as necessidades de mulheres em idade reprodutiva que ainda não possuem antecedente gestacional ou que sejam sexualmente inativas ou ainda, aquelas que tenham dificuldade para engravidar. Mostrando, portanto, que na organização dos serviços não é prioridade oferecer às usuárias a possibilidade de caminha na sua trajetória sexual sem risco de gravidez imprevista ou mesmo ter os filhos que deseje (MOURA e GOMES, 2013).

No Planejamento Familiar, a disponibilidade de informações de qualidade e o acesso a alternativas contraceptivas, ofertados as mulheres em idade fértil são os fatores que mais ganham destaque no programa. A falta de esclarecimento das informações ou conhecimento inadequado relacionado aos métodos contraceptivos pode interferir na escolha e no uso do mesmo (MARTINS et al. 2006).

Alguns obstáculos são encontrados na prática do planejamento familiar, é possível se deparar com determinados profissionais enfermeiros que não estão capacitados para orientar os usuários sobre o uso dos métodos contraceptivos, podendo ocasionar uma gravidez não planejada, falhando assim no objetivo de planejar uma família (SANTOS e FREITAS, 2009).

Outro desafio que os enfermeiros enfrentam no Planejamento Familiar está relacionado à participação homens no programa, pelo fato deles subestimarem a importância de participar de atividades da atenção primária à saúde, e especialmente dos serviços de planejamento familiar ofertados por estas unidades, isso ocorre pela percepção de que as unidades básicas de saúde é um ambiente, basicamente formado, por profissionais do sexo feminino e com uma clientela formada basicamente por mulheres (CESARIN e SIQUEIRA, 2014). A ausência dos

homens no planejamento tende a tornar falho esse processo, por ele não participar da escolha dos métodos e conhecer os seus efeitos quando se fala em contracepção, e na concepção decisão de ter filho e quantos.

Na maioria das vezes a mulher participa sozinha dessas reuniões de orientação do Planejamento Familiar, não havendo a presença do seu companheiro ou parceiro, o que leva a centralização do Planejamento Familiar na figura feminina. Se tornando de total responsabilidade da mulher fazer a escolha do método contraceptivo e a decisão da quantidade de filhos.

Na Lei de nº 9.263 de 1996, aprovada pelo Congresso Nacional e sancionada pelo Presidente da República, o Planejamento Familiar se tornou um direito de todo o cidadão, garantindo a mulher, ao seu companheiro ou ao casal, assistência na concepção ou anticoncepção no cuidado integral a saúde, sendo dever de o Estado promover condições e recursos informativos, educacionais, técnicos e científicos que assegurem o livre exercício do Planejamento Familiar, onde serão oferecidos todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas (BRASIL, 1996). Compete aos enfermeiros responsáveis pelo Planejamento Familiar, a responsabilidade pela qualidade das informações sobre os métodos contraceptivos e de promover a essas mulheres e usuárias do programa o acesso aquele que foi escolhido pela mesma.

Osis et al. (2006, p. 2481) comenta sobre a assistência a saúde da mulher, afirmando que:

Desde o lançamento do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), em 1983, o governo brasileiro tem atuado nas questões relativas ao planejamento familiar, adotando políticas e medidas para permitir o acesso da população aos meios de contracepção. Os primeiros esforços para implementar o PAISM incluíram a provisão de insumos contraceptivos para os serviços públicos de saúde e a capacitação dos profissionais para proverem atenção em planejamento familiar com qualidade.

Para uma vida sexual saudável a assistência prestada no Planejamento Familiar é de fundamental importância, principalmente na faixa etária mais jovem onde há uma maior exposição ao “sexo sem compromisso” e a “relação sexual desprotegida”, o que os tornam mais vulneráveis as doenças sexualmente transmissíveis e/ou gravidez não-desejada. Em virtude disso, é necessário introduzi-

los precocemente no serviço do Planejamento Familiar, para que possam ter a capacidade de prevenir tais consequências e controlar sua fecundidade quanto ao número de filhos que pretendem ter, estando essas crianças inseridas em contexto socioeconômico favorável para seu nascimento e desenvolvimento (MOURA e GOMES, 2013).

No Planejamento Familiar, devem ser efetivadas as seguintes atividades: Informar a mulher e/ou seu parceiro de maneira clara e objetiva sobre os métodos contraceptivos em geral, o bom relacionamento entre a paciente e o profissional, a competência profissional, o acompanhamento desses usuários, em parceria com uma rede apropriada de serviços e a oferta de métodos contraceptivos. Diante desse contexto, o que mais se destaca é a competência profissional, avaliado desde as habilidades técnicas e profissionais, até o atendimento e apoio prestado aos usuários desse serviço (MOURA e SILVA, 2005).

Todas as pessoas têm o direito de escolha em relação a ter ou não filhos, e o Estado têm o dever de oferecer recursos para isso, que o faz através do Planejamento Familiar, por meio de práticas preventivas e educativas, acesso igualitário as informações, métodos e técnicas disponíveis para o controle da fecundidade. Visando que o Planejamento Familiar além da assistência à concepção e contracepção, objetiva o controle das doenças sexualmente transmissíveis e da redução do número de abortos clandestinos e gestações de riscos, questões essas que causam um impacto na saúde pública, contribuíram para a escolha do tema da pesquisa, visto que o enfermeiro tem um papel fundamental para que o Planejamento Familiar seja eficiente.

2 REVISÃO DE LITERATURA

O Planejamento Familiar, programa ofertado pelo Ministério da Saúde nas Unidades de Saúde da Família, foi conceituado segundo Santos e Freitas (2011, p. 1815):

Como instrumento da assistência materno-infantil e advém de um processo de informação e de educação aos casais e à população em geral, sobre a reprodução, a importância da família na comunidade, o papel da mulher, do homem e do filho dentro desse contexto e, finalmente, sobre as repercussões de tudo isso na comunidade.

Seguindo ainda os estudos de Santos e Freitas (2011), o Planejamento Familiar quando utilizado para evitar a gravidez, é composto de alguns processos como: encaminhamento dessas mulheres a um médico ginecologista, participação das mesmas nas reuniões desse programa e aquisição do contraceptivo escolhido. Se destacando que “a presença da mulher nas reuniões tem como objetivo obter o contraceptivo”.

Os serviços de Planejamento Familiar tradicionais atuam em função da vida reprodutiva com responsabilidade exclusivamente feminina e prioridade social. As opções contraceptivas mais utilizadas pelas mulheres são sugeridas pelos serviços de saúde e requerem desenvolvimento tecnológico e monitoramento médico, consolidando o processo de medicalização da população (SANTOS e FREITAS, 2011).

A ação educativa em saúde é uma das atividades inerentes a enfermagem, e com isso o profissional deve empenhar-se nas informações precisas aos usuários, para que tenham o conhecimento sobre todas as alternativas de anticoncepção e possam participar livre e ativamente da escolha do método contraceptivo (DOMBROWSKI, 2013).

3 MÉTODO

O método escolhido foi à revisão integrativa da literatura, que trata de uma abordagem extensa metodológica referente às revisões, com abrangência de estudos com relato de experiência ou não, para uma análise ampla do tema escolhido (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A seguir estão às fases do desenvolvimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008) usadas para a confecção dessa revisão integrativa.

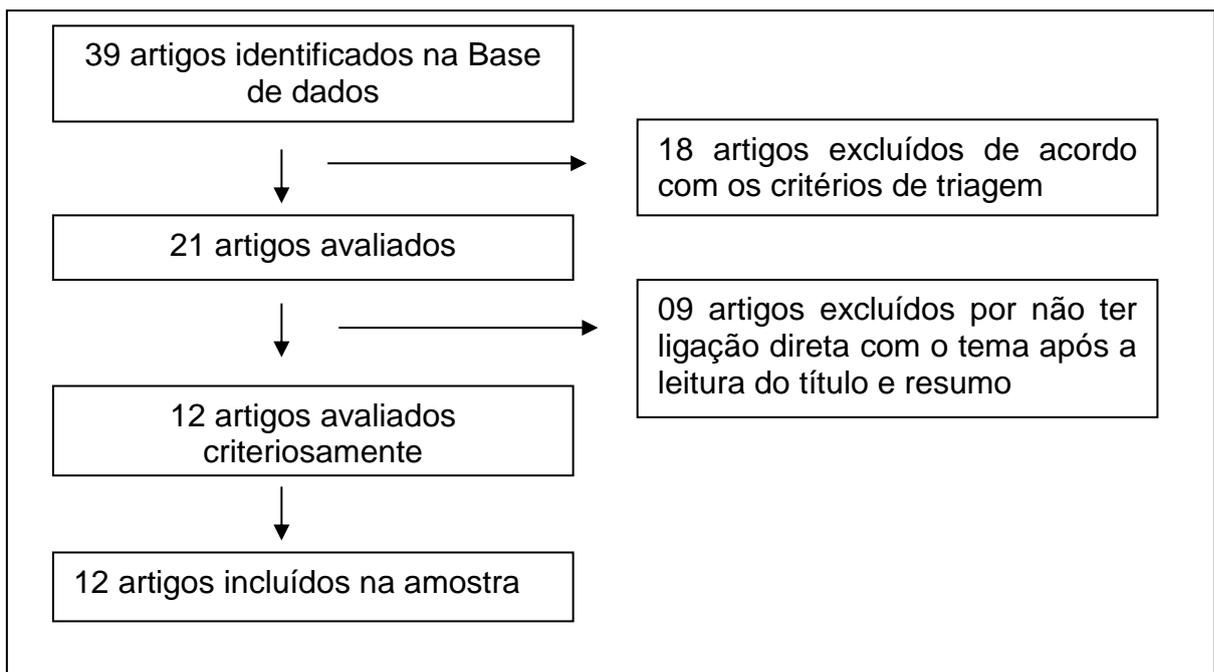
3.1 DEFINIÇÃO DO TEMA E ELABORAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

Após a escolha do tema, a pesquisa passou a ser elaborada através da seguinte questão: “Qual o papel do enfermeiro no Planejamento Familiar dentro do Programa de Saúde da Família acessível na literatura?”

3.2 ESTABELECIMENTO DE CRITÉRIOS PARA INCLUSÃO DA REVISÃO

Escolhido o tema da revisão integrativa, foi realizada uma busca dos artigos nas bases de dados da Scientific Eletronic Library Online (SCIELO). Sendo utilizados os seguintes Descritores: Métodos contraceptivos, Papel do enfermeiro no planejamento familiar, Políticas do planejamento familiar. Programa de saúde da família. Os critérios de inclusão foram artigos com texto completo, publicados em português e inglês, publicados entre os anos 2005 e 2017, sendo a pesquisa realizada entre os meses de julho e novembro de 2018. Foram excluídos todos os artigos que não estavam relacionados ao tema da pesquisa para a revisão integrativa.

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos artigos. São Francisco do Conde-Bahia-Brasil, 2018



3.3 ANÁLISE DE DADOS

Os artigos selecionados por meio de instrumentos de pesquisa foram primeiramente avaliados por meio do exame títulos e resumos e quando os mesmos eram insuficientes para concluir a seleção primária, foi realizada a leitura completa dos mesmos.

3.4 INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

A amostra final desta revisão foi constituída por 12 artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Após a organização desses artigos através da busca bibliográfica para a confecção da revisão integrativa, foi realizada a interpretação dos resultados para discussão.

3.5 APRESENTAÇÃO DA REVISÃO/SÍNTESE DO CONHECIMENTO

A apresentação da revisão deve ser realizada de maneira clara e completa para que o leitor possa avaliar criteriosamente os resultados apresentados, para evidenciar a importância do Planejamento Familiar dentro da Estratégia de Saúde da Família e pontuar o papel do enfermeiro no Programa de Planejamento Familiar.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A assistência direcionada ao Planejamento Familiar mantém-se em evidência, pelas promoções educativas e preventivas que garantem informações sobre os métodos, técnicas e meios disponíveis para o mecanismo da fecundação, da saúde sexual do casal e as características gerais dos métodos contraceptivos.

O quadro 1 apresenta os artigos usados na amostra por título, objetivo, metodologia e população. Percebe-se neste quadro que o método mais utilizado foi o descritivo em 5 artigos. Os estudos foram realizados tanto com a clientela quanto com profissionais.

Quadro 1 - Apresentação dos artigos incluídos na amostra da Revisão Integrativa. São Francisco do Conde-Bahia-Brasil, 2018.

	Título	Objetivo(s)	Metodologia	População
01	Práticas do enfermeiro no contexto da atenção básica: artigo de revisão.	Identificar e categorizar as práticas exercidas pelos enfermeiros junto às Unidades Básicas e às Equipes de Saúde da Família, à luz das atribuições previstas pelos marcos legal e programático da profissão e do Sistema Único de Saúde.	Revisão da literatura com o método artigo de revisão, nas bases LILACS, IBECs, BDNF, CINAHL e MEDLINE, e nas bibliotecas Cochrane e SciELO. Incluíram-se artigos de pesquisa original.	Enfermeiros.
02	Planejamento familiar e a saúde do homem na visão das enfermeiras	Conhecer a visão das enfermeiras sobre a busca das ações e serviços de planejamento familiar pelos homens.	Estudo qualitativo realizado, entre julho e outubro de 2009, através de entrevista semi-estruturada.	Enfermeiras.
03	Atuação do enfermeiro na prescrição de contraceptivos hormonais na Rede de Atenção Primária em Saúde.	Conhecer e analisar a atuação do enfermeiro na prescrição dos contraceptivos hormonais reversíveis na Rede de Atenção Primária a Saúde.	Estudo transversal, realizado no período de setembro a novembro de 2010 no município de Rio Branco.	Enfermeiros assistenciais.
04	Conhecimento sobre métodos anticoncepcionais por estudantes adolescentes.	Comparar o conhecimento sobre métodos anticoncepcionais e identificar os fatores associados ao conhecimento adequado dos adolescentes de escolas públicas e privadas.	Estudo transversal, realizado com adolescentes através de questionário sobre características sócio-demográficas, reprodutivas e métodos anticoncepcionais.	Adolescentes de escolas públicas e privadas.
05	O papel do enfermeiro no Planejamento Familiar: um relato de experiência.	Revisar a literatura sobre a atuação do enfermeiro no planejamento familiar e associá-la a vivência realizada durante o Estágio Supervisionado I em Enfermagem na Atenção Primária em Saúde.	Estudo descritivo, tipo relato de experiência, a partir das consultas de planejamento familiar, oportunizadas durante a disciplina Estágio Supervisionado I, na Atenção Primária em Saúde.	Usuárias do Programa de Saúde da Família.
06	Competência profissional e assistência em anticoncepção.	Avaliar a competência técnica de profissionais que atuam no cuidado em anticoncepção.	Pesquisa do tipo avaliativa, na área da saúde, em oito municípios do Estado do Ceará, de julho a setembro de 2003.	Enfermeiros e usuários do Programa Saúde da Família.
07	Dinâmica do atendimento em Planejamento Familiar no Programa Saúde da Família no Brasil.	Averiguar a dinâmica do serviço de Planejamento Familiar, na perspectiva de se encontrar respostas para	Pesquisa avaliativa. O estudo foi realizado nos municípios cearenses, de julho a setembro de 2003, incluindo áreas urbanas e	Enfermeiros e usuários do Programa Saúde da Família.

		as questões práticas do cotidiano.	rurais.	
08	Planejamento Familiar: uso dos serviços de saúde por jovens com experiência de gravidez.	Analisar o uso de serviços de planejamento familiar por jovens com experiência de gravidez.	Estudo transversal realizado em seis maternidades de Teresina. Os dados foram coletados em 2008, por meio de formulário pré-codificado e pré-testado.	Jovens com experiência de gravidez.
09	Atenção ao Planejamento Familiar no Brasil hoje: reflexões sobre os resultados de uma pesquisa.	Avaliar a disponibilidade de métodos anticoncepcionais nas Unidades Básicas de saúde de municípios brasileiros, e características da atenção ao Planejamento Familiar e a articulação com a Estratégia de Saúde da Família.	Estudo com abordagem quantitativa e qualitativa, com a primeira etapa descritiva, de corte transversal, e segunda etapa de estudo de casos.	Gestores e profissionais de saúde.
10	Planejamento Familiar na perspectiva do desenvolvimento.	Analisar criticamente as limitações atuais do Planejamento Familiar aplicado na saúde pública e propor mudanças considerando o modelo das ciências sociais aplicadas à saúde e a perspectiva do desenvolvimento familiar.	Estudo descritivo realizado através da análise das variáveis e dos métodos envolvidos no Planejamento Familiar.	Mulheres que solicitara o auxílio maternidade.
11	Planejamento Familiar: significado para mulheres em idade reprodutiva.	Compreender o significado do Planejamento Familiar dado por mulheres em idade reprodutiva, identificar suas percepções sobre a assistência recebida e a participação do parceiro nas decisões do uso do método anticoncepcional.	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvido com as informações contidas nas entrevistas gravadas, organizadas em temáticas e analisadas com base no conceito de significado do interacionismo simbólico.	Mulheres que participavam do Programa de Planejamento Familiar.
12	Necessidade insatisfeita por métodos anticoncepcionais no Brasil.	Apresentar a magnitude da necessidade insatisfeita por método anticoncepcional entre mulheres no Brasil, assim como identificar os fatores a ela associados.	Estudo descritivo, para identificar os determinantes associados com a necessidade insatisfeita por anticoncepção foi utilizado o modelo multinomial, em que a variável resposta tem três categorias: necessidade para espaçar, necessidade para limitar e sem necessidade.	Mulheres entre 15 e 49 anos.

Quadro 2 - Apresentação do autor, ano e resultados dos artigos incluídos na Revisão Integrativa. São Francisco do Conde-Bahia-Brasil, 2018

	Autor	Ano	Resultado(s)
01	BARBIANI, Rosângela; NORA, Carlise Rigon Dalla; SCHAEFER, Rafaela.	2016	A consulta de enfermagem foi a prática que mais se destacou nos estudos. É na consulta que os enfermeiros baseiam sua atividade na identificação das necessidades do usuário, definindo as prioridades das ações em saúde. As práticas compartilhadas com os demais profissionais da equipe, dentre outras atividades, a fim de garantir atenção à saúde na perspectiva da integralidade e proceder a ações programáticas e coletivas e de vigilância à saúde também apareceram pontualmente nos processos de trabalho dos enfermeiros.
02	CASARIN, Sidneia Tessmer; SIQUEIRA, Hedi Crecencia Heckler de.	2014	Quando se discute a participação masculina na contracepção, é preciso levar em consideração que existe um limitado número de métodos disponíveis exclusivamente à decisão dos homens; ou seja, ou o homem se utiliza do coito interrompido, ou se submete à vasectomia. A literatura consultada aponta para o fato de que a participação masculina na contracepção é mais frequente no apoio às mulheres, sendo nos métodos de abstinência periódica ou no estar de acordo com o uso de métodos considerados de alta eficácia (hormonais, Dispositivo Intrauterino e laqueadura tubária).
03	DOMBROWSKI, Jamille Gregório; PONTES, Jéssika Abrantes; ASSIS, Walédya Araújo Lopes de Melo e.	2013	Um total de 96,9% das mulheres afirmou que utilizariam, pois teriam mais respaldo legal e segurança na escolha e prescrição dos contraceptivos, além de ser uma Sistematização da Assistência em Enfermagem; e 3,1% disseram que não utilizariam, pois já existia a Lei nº 7.498/1986 e não havia necessidade da criação de mais um documento.
04	MARTINS, Laura B Motta et al.	2006	Quanto ao conhecimento sobre métodos anticoncepcionais, verificou-se que quase todos os adolescentes dos dois tipos de instituições (95%) disseram conhecer algum tipo de contraceptivo, sendo a camisinha masculina, a pílula e a camisinha feminina, os mais conhecidos. Um percentual maior de estudantes das escolas privadas relatou conhecer maior número de métodos anticoncepcionais do que os das escolas públicas, com diferenças estatisticamente significantes para todos os métodos, exceto para o injetável e para a tabelinha
05	MENEZES, Maynne Leticia Gomes; LEITÃO, CristhianePatricia Lima Santiago.	2017	O Planejamento Familiar baseia-se em ações que visem às informações e orientações relevantes para o ajuste da fecundidade de homens e mulheres, de modo que atuem de forma igualitária e que atendam todos os usuários conforme suas necessidades. Durante o estágio, foram observados nas consultas de Planejamento Familiar, que esses relatos fogem um pouco do que deveria ser abordado de fato durante os atendimentos realizados pelo enfermeiro.
06	MOURA, Escolástica Rejane Ferreira; SILVA, Raimunda Magalhães da.	2005	Apesar da maioria dos enfermeiros já ter tido acesso a cursos sobre a temática em estudo, quase a totalidade afirmou alguma debilidade no desempenho de suas atividades. A capacitação é um dos meios para melhorar a competência técnica, entretanto, não é sinônimo de qualidade. Propõe-se uma modalidade de capacitação com base em competências, com monitoramento periódico em serviço, no qual o instrutor avalia o nível de aprendizagem e de realização do participante e não o tempo gasto na capacitação ou o que foi assimilado pelo aluno. Ampliando essa discussão, a falta de preparo dos profissionais decorre, em parte, da

			formação profissional que não possibilita o desenvolvimento de competências para ampliar a capacidade de solucionar os problemas do cotidiano, de forma criativa, valorizando o aprender e o trabalho em equipe
07	MOURA, Escolástica Rejane Ferreira; SILVA, Raimunda Magalhães da; GALVAO, Marli Teresinha Gimenez.	2007	São sugeridas ações de Planejamento Familiar no contexto do Programa de Saúde da Família rompam com o simples ato de entrega de anticoncepcionais e promovam relações familiares, comunitárias e sociais mais saudáveis, com espaços para conversarem e trocarem experiências sobre as condições de vida (sociais, econômicas, políticas), visando à participação comunitária e de todos os membros da equipe.
08	MOURA, Lais Norberta Bezerra de; GOMES, Keila Rejane Oliveira.	2014	A análise multivariada apontou que jovens de menor renda, maior número de gestações, que têm como fonte de informação profissionais de saúde, família e parceiro, e que usaram método contraceptivo nas últimas relações sexuais eram mais propensas a serem usuárias dos serviços de Planejamento Familiar. Aproximadamente 55% das jovens afirmaram que buscariam um serviço especializado para sua faixa etária, ainda que distante de sua residência. Constatou-se a necessidade de investimentos em serviço especializado para jovens, com características próprias que facilitam o acesso precoce, bem como atendam aos anseios das jovens que mesmo tendo vivenciado uma gravidez na adolescência, não utilizam os serviços de Planejamento Familiar disponíveis.
09	OSIS, Maria José Duarte et al.	2006	Os gestores municipais mencionaram a realização de capacitações em Planejamento Familiar tanto para profissionais de Unidades Básicas de Saúde quanto de Equipes de Saúde da Família. Entretanto, os profissionais disseram que as capacitações, em geral, apenas incluíam o Planejamento Familiar dentro de outro tema, principalmente o pré-natal, e eles não se consideravam capacitados para atuarem em Planejamento Familiar. Em geral, os profissionais das Equipes de Saúde da Família não percebiam o Planejamento Familiar como parte da atenção básica, de caráter preventivo para a saúde da mulher e da criança.
10	SANTOS, Júlio César dos; FREITAS, Patrícia Martins de.	2011	O Planejamento Familiar, na perspectiva do desenvolvimento, acrescenta variáveis organizadoras do sistema, permitindo um planejamento baseado na sustentabilidade e no ciclo de vida da família. As falhas do programa de Planejamento Familiar para essa população demonstram consequências de alto impacto para a população como um todo. O Planejamento Familiar é um método de prevenção e de intervenção na saúde da família, portanto deve considerar a unidade familiar e não apenas a mulher. A fase do ciclo de vida da família deve ser avaliada, bem como suas crenças, valores e tradições. O planejamento deve ser conduzido na forma de programa, passo a passo, com tarefas para tornar o processo ativo para os usuários.
11	SILVA, Raimunda Magalhães da et al .	2011	O Planejamento Familiar deve ser um elemento essencial na prevenção primária de saúde, auxiliando as pessoas que procuram os serviços, oferecendo-lhes informações necessárias para a escolha e o uso efetivo dos métodos anticoncepcionais que melhor se adaptem às condições atuais de saúde. De acordo com o Ministério da Saúde, o Planejamento Familiar é o direito que toda pessoa tem à informação e ao acesso aos recursos que permitam optar livre e conscientemente por ter ou não ter filhos.
12	TAVARES, Luciane Santiago;	2007	A insatisfação da usuária e o acesso restrito aos diferentes métodos

	LEITE, Iuri da Costa; TELLES, Fernando Salgueiro Passo.	contraceptivos podem resultar em elevada taxa de descontinuação de métodos anticoncepcionais no Brasil (43% das usuárias descontinuam nos primeiros 12 meses), contribuindo assim para o aumento no número de mulheres com necessidade insatisfeita por métodos anticoncepcionais, principalmente quando a descontinuação não resulta em uma troca imediata de métodos. Assim, há necessidade de se avaliar a adequabilidade dos métodos contraceptivos, pois estar usando um método não necessariamente significa estar satisfeita com o mesmo.
--	---	--

O Quadro 2 apresenta os principais resultados dos artigos selecionados, que no geral apontou que proporcionar informações à mulher sobre os métodos contraceptivos é um dos pontos determinantes para que o Planejamento Familiar seja efetivo ou não para essa usuária, o uso inadequado desses métodos poderá causar uma gravidez inesperada ou até mesmo alguma consequência irreversível, como esterilidade permanente. Sabendo que a qualificação do serviço é baseada na realização de atendimento individual ou em grupo e atividades educativas para a comunidade.

4.1 PLANEJAMENTO FAMILIAR

O Planejamento Familiar permite aos seus usuários limitarem as gestações de acordo com suas vontades e ou retardarem o momento de ter um filho, envolvendo o cuidado direto com a saúde e bem-estar da família. Reduzindo as taxas de gravidez não-planejada, o Planejamento Familiar diminui a necessidade de abortos inseguros, que corresponde a 13% da mortalidade materna global. Repercutindo no aspecto social, haja vista a maternidade na juventude estar relacionada com educação precária, baixa inserção no mercado de trabalho, baixa auto-estima e falta de perspectiva de vida, fatores que contribuem para a perpetuação do ciclo de pobreza (MOURA e GOMES, 2013).

É importante refletir que não se devem dispor os métodos contraceptivos sem antes apresentar os fatores que estão relacionados a cada um, como exemplos: a eficácia (que irá determinar se o procedimento é reversível), o uso desse método (para não prejudicar a mulher na hora de decidir parar, para poder engravidar, revelar os efeitos colaterais e secundários que poderão ocorrer como alterações hormonais, à acessibilidade e disponibilidade, são as causas determinantes para que se tenha garantia no acesso e alcance do uso, conseqüentemente poderá se

irreversível por mau uso se não houver atenção nestes fatores e na proteção contra doenças sexualmente transmissíveis, pois não basta apenas utilizar um anticoncepcional para evitar uma gravidez e ausentar o uso do preservativo, podendo assim contrair alguma doença.

Percebemos que, apesar de na teoria o Planejamento Familiar ter grande abrangência desde a anticoncepção até a contracepção, na prática não é isso que acontece de fato, o foco é apenas nas gestantes e naquelas mulheres que engravidaram recentemente, o cuidado com mulheres que desejam engravidar quase não é identificado, e muitas vezes essas clientes não tem nenhum conhecimento sobre o seu direito de procurar o programa na busca de planejar uma gravidez. O uso de métodos contraceptivos é importante na determinação dos níveis de fecundidade, é necessário observar alguns fatores como: eficácia, reversibilidade, efeitos secundários, acessibilidade, facilidade de uso, disponibilidade e proteção contra as doenças sexualmente transmissíveis (TAVARES et al, 2007).

A partir daí observamos que o cuidado em proporcionar um programa diferenciado não é apenas ter elementos disponíveis para a construção da fecundidade, o planejamento familiar tem como objetivo, à diminuição de número de gestações e dos riscos, de poder planejar seu filho no momento desejado, na diminuição dos abortos, e mortalidade materna e infantil, na redução do número de doenças sexualmente transmissíveis.

4.2 PAPEL DO ENFERMEIRO NO PLANEJAMENTO FAMILIAR

O Ministério da Saúde (MS), tomando por base o dispositivo da lei do Planejamento Familiar (Lei nº. 9.263/96), determina, como competência dos profissionais de saúde, prestar assistência em concepção e contracepção, empenhando-se em informar os indivíduos sobre as opções para as duas finalidades (MOURA et al, 2007).

As atribuições gerenciais do enfermeiro envolvem a supervisão e treinamento da equipe, suprimento de insumos e educação continuada. Já as práticas dos enfermeiros pertinentes à atenção à saúde nos demais espaços comunitários consistem em planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos agentes comunitários de saúde, contribuir, participar e implementar atividades de educação permanente e participar no gerenciamento dos insumos necessários ao

adequado funcionamento da unidade de saúde. Dentre as práticas de gestão, o planejamento é descrito como fundamental para a elaboração do plano de ação das atividades a serem desenvolvidas pelos enfermeiros, no cotidiano dos serviços de saúde, com ênfase na ideia de que o enfermeiro deve ser capaz de desempenhar atividades de assistência e de gerência, de forma simultânea (BARBIANI; NORA; SCHAEFER, 2016).

Na assistência de enfermagem no Planejamento Familiar, as atribuições do enfermeiro estão alistadas nas consultas de enfermagem como prescrição de métodos contraceptivos, realização de procedimentos como a coleta de material para prevenção de câncer do colo de útero e de atividades de grupo, a solicitação de exames complementares, a prescrição de medicações, o encaminhamento de usuários para outros serviços, a realização de atividades programadas e de atenção à demanda espontânea. No planejamento familiar, a enfermeira faz orientação individual, consulta de enfermagem, inserção de DIU, prevenção de câncer de colo e mamas, atende retornos e revisões de DIU, de laqueadura e de outros métodos (FREITAS et al, 2009).

O profissional de enfermagem deve estar capacitado quanto a todo o conhecimento técnico e científico que abrange o Planejamento Familiar, ressaltando que o profissional esteja atento a cultura daquela comunidade, incluindo confiabilidade para participar e apoiar diretamente quanto à tomada de decisões relacionadas à vida sexual da usuária, criando um laço de confiança com a cliente, e ela lhe permita autonomia de poder participar da vida íntima dessa família sem nenhum tipo de restrição (DOMBROWSKI et al, 2013).

Faz-se necessário que os usuários do serviço compreendam que a vontade de ter filhos também se insere em um planejamento, devendo o enfermeiro operar em todas as esferas, por meio da utilização de planos de educação em saúde e da efetivação de buscas ativas de pessoas que tenham a carência de orientações, bem como de informações, para que, assim, se alcance êxito em uma maior adesão desses usuários. Dessa forma, torna-se possível que consigamos certo controle em relação ao número de nascimentos, sobretudo em comunidades que carecem de subsídios necessários para uma boa qualidade de vida, como moradia, alimentação e saneamento básico adequado (MENEZES e LEITÃO, 2017).

4.3 QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA PRESTADA PELO ENFERMEIRO

Uma gestão do cuidado de qualidade dentro do Planejamento Familiar deve ser composta de conhecimentos técnicos, científicos e culturais atualizados, voltados para a atenção à saúde sexual e reprodutiva dos usuários do programa, incluindo capacidade para se comunicar diretamente com os pacientes, orientando e contribuindo para a escolha de métodos contraceptivos (DOMBROWSKI et al, 2013).

Um serviço de Planejamento Familiar de qualidade ficou caracterizado, na visão das usuárias, como aquele que presta orientação/informação envolvendo o casal e que divulga para as pessoas tomarem conhecimento para procurar o serviço; que não deixa os métodos faltarem e oferece os métodos anticoncepcionais que as mulheres desejam; que leva o serviço para mais próximo de onde as pessoas vivem; que facilita a entrega; que trata bem a clientela; que a equipe de saúde é duradoura; e que se preocupa com as mulheres de risco. Na dimensão da orientação/informação, as usuárias ressaltaram o aspecto de oferecer orientação aos clientes já inseridos nos serviço de Planejamento Familiar, a incluir informações sobre os métodos anticoncepcionais, modo de uso, funcionamento e outros; e a divulgação ou a propaganda do serviço para a captação daqueles usuários que ainda estão sem assistência (MOURA e SILVA, 2006).

O zelo pelo bom relacionamento entre o enfermeiro e o paciente é imprescindível para que haja um elo de confiança, e que o usuário não se intimide em fazer perguntas e esclarecer dúvidas sobre o uso dos métodos, descartando falsas interpretações sobre o assunto e a mesma não tenha vergonha de expor a sua intimidade relacionada à vida sexual, sendo de fundamental relevância a interação do companheiro nessas atividades, para que a responsabilidade não esteja apenas a cargo dela.

De acordo com Silva et al (2009) as ações educativas no Planejamento Familiar são processos que objetivam habilitar a mulher ou a comunidade na participação do programa, de modo que possam ajudar na evolução das condições de saúde dos mesmos. Para a realização de uma assistência no Planejamento Familiar de qualidade na realização dessas atividades, é necessário que os profissionais sejam capacitados, estrutura física e, a participação das mulheres com ou sem a presença dos seus companheiros.

Compreendemos que a mulher está sendo bem assistida no

Planejamento Familiar, desde a consulta ginecológica até a escolha e aquisição do método contraceptivo, já que a mulher é a protagonista na decisão de ter filhos e quantidade dos mesmos, e na opção do método mais adequado à situação, depois de ser informada sobre os pontos positivos e negativos de cada um e como utilizá-lo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As análises de literaturas citadas por diferentes autores que abordam o tema proposto sobre o Planejamento Familiar e o papel do enfermeiro no atendimento desse serviço nos fazem refletir sobre a importância de uma assistência diferenciada para que o programa tenha resultados positivos. A consulta de enfermagem no Planejamento Familiar é baseada na ligação entre profissional e o cliente, fundamentada nas orientações passadas pelo enfermeiro levando em consideração os fatos mencionados e necessários para que todos os profissionais de enfermagem tenham convicção da influência de seu papel dentro do programa do Planejamento Familiar, tendo noção que a sua figura é o elemento de fator importante para ofertar um serviço de condições favoráveis e de qualidade a população.

O presente estudo busca contribuir com a melhoria das atividades desenvolvidas pelo enfermeiro no Planejamento Familiar, sendo necessário para isso que haja mais treinamento, e que este seja qualificado, desses profissionais, para que atuem de maneira mais sensível à realidade dos sujeitos que necessitam do seu auxílio. Para tanto, reforçamos a importância de que o atendimento seja feito de maneira empática, com o profissional se atentando às subjetividades da pessoa a quem está atendendo. Nesse sentido, salientamos que esses profissionais devem evitar a utilização de termos técnicos nas conversas/orientações com os pacientes, buscando garantir que haja a efetivação do diálogo com estes. Além disso, outras medidas devem ser implementadas, como o reforço da realização de buscas ativas, de modo a atrair mais mulheres para o planejamento familiar, e a promoção da educação em saúde, pois não basta entregar métodos contraceptivos na unidade de saúde e supor que aquele indivíduo necessariamente saiba como utilizá-lo.

Considerando-se que o Planejamento Familiar se constitui enquanto uma prática que deve ser voltado tanto para homens quanto para mulheres, o

presente trabalho apresenta como limitação o fato de ser embasado majoritariamente em estudos que direcionam a sua aplicação ao público feminino, devido à dificuldade em encontrar trabalhos que incluam o público masculino nesta atividade.

Concluimos que a maioria dos usuários procura o Planejamento Familiar, apenas no intuito de ter poucos filhos, e para isso deve ter uma assistência à anticoncepção bem efetiva, a partir de sua escolha do método contraceptivo e o profissional de saúde com uma gestão do cuidado dentro do Planejamento Familiar deve ser combinada de conhecimentos técnicos/ específicos, culturais e atuais, direcionados a atenção a saúde sexual e reprodutiva das pessoas que fazem parte do programa, buscando incluir o maior número possível de usuários, e assim tendo habilidade para que as informações cheguem aos pacientes, orientando e contribuindo para a escolha de métodos contraceptivos, agindo e esclarecendo todas as dúvidas, apresentando o modo de uso, efeitos adversos, indicações e contra-indicações dos mesmos.

Sabendo que as informações incompletas ou não passadas irão refletir no uso incorreto, levando a uma gravidez não planejada, o que seria constrangedor visto que o cliente procurou o programa objetivando não ter filho no momento. Esse atendimento pode ser realizado individualmente ou em conjunto no próprio local de atendimento no caso o posto de saúde ou até mesmo nos domicílios se o usuário não estiver em condições de ir até o local de origem, e que as atividades sejam realizadas de maneira contínua e educativas na comunidade.

Entendemos que na prática, o Planejamento Familiar preconizado pelo Ministério da Saúde não é compatibilizado com as ações alcançadas na Estratégia de Saúde da Família, uma vez que, embora seja estimado como prioritário, o Planejamento Familiar sustenta um plano essencial no programa de saúde da família, onde o maior destaque é oferecido ao ciclo grávido-puerperal, ou seja, o encaminhamento ao Planejamento Familiar é feito, sobretudo para mulheres que estão no período do pré-natal ou do pós-parto, observamos que não se tem o mesmo comprometimento para encaminhar as mulheres em idade reprodutiva que ainda não têm antecedente gestacional ou que não estejam sexualmente ativas, e as que tenham dificuldade para engravidar. Mostrando assim que na realidade, os serviços não são prioritários em oferecer às usuárias a possibilidade de trilhar sua trajetória sexual sem risco de gravidez inesperada ou até mesmo ter a quantidade de

filhos que realmente almejam como é recomendado.

REFERÊNCIAS

- BARBIANI, Rosângela; NORA, Carlise Rigon Dalla; SCHAEFER, Rafaela. Práticas do enfermeiro no contexto da atenção básica: artigo de revisão. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 24, e2721, Agost. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100609>. Acesso em: 13 Nov. 2018.
- BRASIL, Lei Nº 9.263 de 12 de janeiro de 1996. **Trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências**. Diário Oficial da União, 15 jan. 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9263.htm>. Acesso em: 28 Agost. 2018.
- BRASIL, Portaria Nº 2.436 de setembro de 2017. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica**. Diário Oficial da União, 22 Set. de 2017. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em 17 de Set. 2018.
- CASARIN, Sidneia Tessmer; SIQUEIRA, Hedi Crecencia Heckler de. **Planejamento familiar e a saúde do homem na visão das enfermeiras**. *Esc. Anna Nery* [online]. 2014, vol.18, n.4. Dez. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452014000400662&script=sci_arttext_plus&tlng=en>. Acesso em: 13 Nov. 2018.
- DOMBROWSKI, Jamille Gregório; PONTES, Jéssika Abrantes; ASSIS, Walédya Araújo Lopes de Melo e. Atuação do enfermeiro na prescrição de contraceptivos hormonais na rede de atenção primária em saúde. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 66, n. 6, Dez. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000600003>. Acesso em: 18 Agost. 2018.
- MARTINS, Laura B Motta et al. Conhecimento sobre métodos anticoncepcionais por estudantes adolescentes. **Rev. Saúde Pública** [online]. 2006, vol.40, n.1, pp. 57-64. ISSN 0034-8910. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40n1/27116.pdf>> Acesso em: 16 Set. 2018.
- MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 4, Dez. 2008 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018>. Acesso em: 12 Nov. 2018.
- MENEZES, Maynne Leticia Gomes; LEITÃO, Cristhiane Patricia Lima Santiago. **O papel do enfermeiro no planejamento familiar: um relato de experiência**. In: Anais da Mostra de Pesquisa em Ciência e Tecnologia 2017. Disponível em: <<https://www.even3.com.br/anais/mpct2017/47223-O-PAPEL-DO-ENFERMEIRO-NO-PLANEJAMENTO-FAMILIAR--UM-RELATO-DE-EXPERIENCIA>>. Acesso em: 02 Out. 2018.

MOURA, Escolástica Rejane Ferreira; SILVA, Raimunda Magalhães da. Competência profissional e assistência em anticoncepção. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 5, Out. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102005000500015>. Acesso em: 10 Agost. 2018.

MOURA, Escolástica Rejane Ferreira; SILVA, Raimunda Magalhães da; GALVAO, Marli Teresinha Gimenez. Dinâmica do atendimento em planejamento familiar no Programa Saúde da Família no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, Abr. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n4/22.pdf>>. Acesso em: 29 Agost. 2018.

MOURA, Laís Norberta Bezerra de; GOMES, Keila Rejane Oliveira. Planejamento familiar: uso dos serviços de saúde por jovens com experiência de gravidez. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, Mar. 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2014.v19n3/853-863/pt/>>. Acesso em: 30 Agost. 2018.

OSIS, Maria José Duarte et al . Atenção ao planejamento familiar no Brasil hoje: reflexões sobre os resultados de uma pesquisa. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 11, Nov. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006001100023>. Acesso em: 18 Set. 2018.

SANTOS, Júlio César dos; FREITAS, Patrícia Martins de. Planejamento familiar na perspectiva do desenvolvimento. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, Mar. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000300017>. Acesso em: 23 Set. 2018.

SILVA, Raimunda Magalhães da et al . Planejamento familiar: significado para mulheres em idade reprodutiva. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 5, Mai. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000500010>. Acesso em: 29 Set. 2018.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 8, n. 1, Mar. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf>. Acesso em: 12 Nov. 2018.

TAVARES, Luciane Santiago; LEITE, Iuri da Costa; TELLES, Fernando Salgueiro Passo. Necessidade insatisfeita por métodos anticoncepcionais no Brasil. **Rev. Bras. Epidemiol.**, São Paulo, v.10, n. 2, Jun 2007 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2007000200002>. Acesso em: 02 Out. 2018.