



UNILAB

**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU GESTÃO EM SAÚDE**

RENATA MARIA LIMA BRAÚNA

**GESTÃO E AUTONOMIA DE MULHERES NA CONTRACEPÇÃO:
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

REDENÇÃO

2018

RENATA MARIA LIMA BRAÚNA

GESTÃO E AUTONOMIA DE MULHERES NA
CONTRACEPÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA DA
LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao Curso de Pós- Graduação Lato Sensu em Saúde da Família/Gestão em Saúde 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.

Orientadora: Prof.^a. Emília de Alencar Andrade

REDENÇÃO

2018

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

Brauna, Renata Maria Lima.

B835g

Gestão e autonomia de mulheres na contracepção: revisão integrativa da literatura / Renata Maria Lima Brauna. - Redenção, 2018.

22f: il.

Monografia - Curso de Especialização em Gestão Em Saúde, Instituto De Ciências Da Saúde, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, 2018.

Orientadora: Profa. Dra. Emília de Alencar Andrade.

1. Contracepção. 2. Sexualidade. 3. Mulher. I. Título

CE/UF/BSCL

CDD 613.94

LISTA DE TABELAS

Tabela 01. Famílias residentes em domicílios e número de componentes familiares.

Tabela 02. Famílias conviventes residentes em domicílios com classe de rendimento mensal familiar *per capita*.

Tabela 03. Tabela de dados do uso de contraceptivos no país por mulheres de 15 a 49 anos de idade.

Tabela 4. Mulheres de 10 anos ou mais de idade que tiveram filhos e grau de instrução.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Distribuição do método de pesquisa para a seleção de artigos segundo título, operador booleano, título, resumo e assunto e resultado quantitativo de artigos no período de 10 anos.

Quadro 2 – Distribuição dos estudos incluídos na revisão segundo primeiro autor, ano de publicação, objetivos, método e principais resultados.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

BVS - Biblioteca Virtual em Saúde

DST's: Doenças Sexualmente Transmissíveis

IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

IBGE – Instituto Brasileiro Geográfico Estatístico

LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MAC – Métodos Anticoncepcionais

SIDA - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. MÉTODO	15
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO	16
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	22

GESTÃO E AUTONOMIA DE MULHERES NA CONTRACEPÇÃO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

**Renata Maria Lima
Braúna¹**

**Prof^ª. Emília de
Alencar Andrade²**

RESUMO

INTRODUÇÃO: Hoje no Brasil a maior parte da população feminina encontra-se em situação de exclusão, pobreza ou vulnerabilidade social. Os dados do IBGE mostram que 55,6% das famílias monoparentais chefiadas por mulheres, vivem em situação de pobreza. Estudos demográficos e de saúde revelam que a contracepção se destaca como fator para melhoria das condições de vida feminina. Diante da relevância do tema torna-se essencial discutir as razões encontradas na literatura que revelam as causas para a opção por praticas sexuais desprotegidas em detrimento da condição social de saúde da mulher. **OBJETIVO:** O estudo pretende identificar as razões que determinam a escolha do método contraceptivo e os fatores influenciam no exercício da sexualidade na perspectiva de gênero e saúde. Pretende-se apontar as razões que interferem na negociação da escolha contraceptiva. **MÉTODO:** Revisão integrativa da literatura, Revisão integrativa da literatura, utilizando a base de dados, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) por meio da BVS. Os critérios de inclusão foram responder a pergunta norteadora, considerar apenas artigos publicados entre o período de 01/01/2008 a 30/09/2018. Os estudos deveriam abordar assuntos sobre métodos contraceptivos e a questão de gênero e sexualidade com pesquisas voltadas para a mulher. Como critérios de exclusão utilizou-se revisões de literatura e artigos que não abrangem ambos os temas, publicações em outros idiomas e indisponíveis. **RESULTADO:** Foram selecionados três artigos que atenderam aos critérios de inclusão. Este estudo revela que há uma complexidade de fatores sociais, históricos e culturais que se relacionam com a sexualidade e relação de gênero que se interpõem como razões que contribuem no processo de decisão e de gestão das relações sexuais. Os estudos identificaram a necessidade de implementar estratégias que possam subsidiar a autonomia feminina no exercício da sua sexualidade. **DESCRITORES:** Contracepção, Sexualidade, Gênero, Mulher e Autonomia.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Today, in Brazil, most of the female population is in a situation of exclusion, poverty or social vulnerability. Demographic and health studies show that contraception stands out as a factor for improving the female's living conditions. Given the relevance of the topic, it is essential to discuss the reasons found in the literature that reveal the causes for the option for unprotected sexual practices to the detriment of women's social status. **OBJECTIVE:** The study aims to identify the reasons that determine the choice of contraceptive method and the factors that influence the exercise of sexuality from a gender and health perspective. It is intended to indicate the reasons that interfere in the negotiation of the contraceptive choice. **METHOD:** Integrative literature review, Integrative literature review, using the database, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) through the VHL. The inclusion criteria were to answer the guiding question, to consider only articles published between the period 01/01/2008 to 09/30/2018. The studies should address issues about contraceptive methods and the issue of gender and sexuality with research on women. Exclusion criteria included revisions of the literature and articles that do not cover both themes, publications in other languages and unavailable. **RESULTS:** Three articles were selected that met the inclusion criteria. This study reveals that there is a complexity of social, historical and cultural factors that relate to sexuality and gender relations that interpose as contributing factors in the decision making and management of sexual relations. The studies identified the need to implement strategies that can subsidize female autonomy in the exercise of their sexuality. **DESCRIPTORS:** Contraception, Sexuality, Gender, Women and Autonomy.

1 Estudante do Curso de Especialização em Gestão em Saúde pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil, polo Redenção.

2 Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual do Ceará - UECE, Brasil. praticas sexuais mais seguras em detrimento de sua condição socioeconômica e de saúde.

1. INTRODUÇÃO

A elevação das taxas de inserção feminina no mercado de trabalho, além do crescimento no número de famílias chefiadas por mulheres sugerem uma situação propícia ao empoderamento da mulher. Ademais, observa-se em nosso país um aumento da escolaridade feminina e de sua inserção no mercado de trabalho e expectativa de vida. Contudo, percebe-se que as mulheres continuam sendo as principais indivíduos que se encontram em situação de vulnerabilidade social e pobreza da população. (IBGE, 2010)

Um dos fatores que se destaca como fundamental para a melhoria das condições de vida e desenvolvimento pessoal e social feminino foi a expansão do acesso aos meios de contracepção. A pílula anticoncepcional foi considerada até mesmo uma solução para os problemas sociais do planejamento familiar. (Santos, 2018)

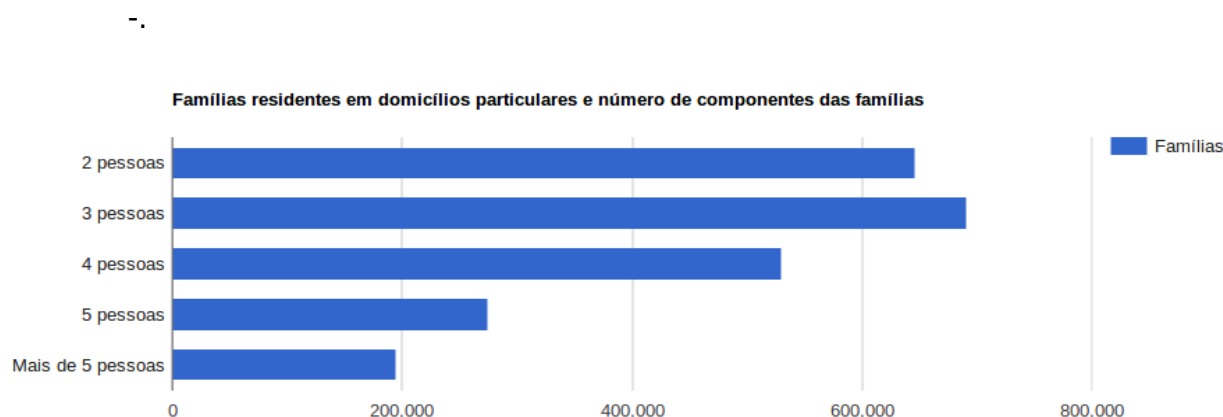
Percebe-se entretanto que muitos profissionais de saúde possuem um modo “simplista” de compreender e portanto tornam-se ineficientes ao lidar com os desdobramentos que o exercício da sexualidade ocasionam. (Brandão, 2017)

Faz-se necessário ainda apropriar-se das causas discutidas na literatura e da realidade da população, no intuito de subsidiar a elaboração de estratégias que poderiam contribuir para autonomia feminina e para processo de empoderamento na negociação da contracepção e da sua proteção nas relações sexuais. (Costa, 2006)

Desse modo importa investigar: Quais são as razões que estão por trás deste processo decisório e que fatores fazem com que a mulher não venha a aderir a práticas sexuais mais seguras em detrimento de sua condição socioeconômica e de saúde?

A crescente diminuição na taxa de fecundidade em virtude do crescimento no uso de contraceptivos no país revela em um novo perfil de famílias no Brasil. As famílias tem diminuído o número de membros e apresentam diversos arranjos os quais já são amplamente abordados na literatura científica e pelas instituições que implementam as políticas públicas nacionais. (Tabela 1. IBGE 2010)

Tabela 01. Famílias residentes em domicílios e número de componentes familiares:



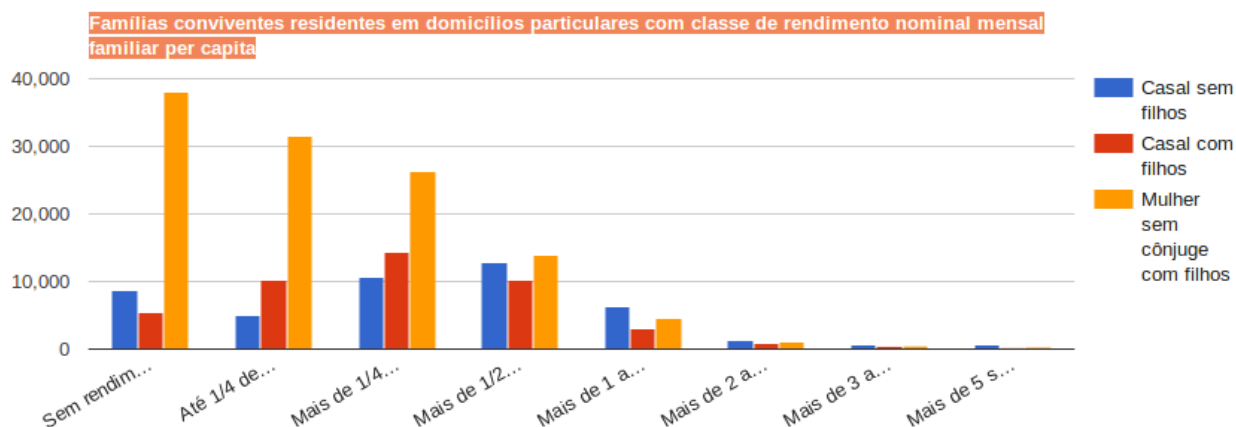
Os dados do censo 2010 realizado pelo IBGE mostram que quando se trata de responsáveis do sexo feminino, há uma maior incidência na Região Nordeste de unidades domésticas com apenas um responsável.

Tal acontecimento relaciona-se ao fato do elevado número de mulheres que se responsabilizam sozinhas pelos filhos e pelos meios de vida. É um número expressivo de mulheres que chefiam as famílias no Brasil, quase 50% das famílias são monoparentais, ou seja, formadas por mulheres e filhos. (IPEA, 2011, p13)

Segundo o *Retrato das desigualdades de gênero e raça, 4ª Edição*, o aumento relativo das famílias cujas pessoas de referência são mulheres acarretou a diminuição da renda e relacionou a pobreza ao indivíduo feminino. (IPEA, 2011)

Os dados do IBGE mostram que 55,6% das famílias que se constituem por mulheres sem cônjuge, com filhos até 14 anos, vivem em situação de pobreza. A tabela abaixo reafirma esta perspectiva e aponta os desafios a serem enfrentados no âmbito das desigualdades:

Tabela 02. Famílias conviventes residentes em domicílios com classe de rendimento mensal familiar *per capita*:



Apesar de muitas conquistas femininas no campo da sexualidade e da contracepção, o aumento progressivo das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's) entre as mulheres. Somado a isto o Brasil convive com uma progressiva epidemia de doenças sexualmente transmissíveis, como a SIDA (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida). As consequências deste problema tem sido de alto custo para as mulheres.

A busca frequente pela esterilização cirúrgica e a pratica de abortos revelam contradições e tornam relevantes o estudo da sexualidade feminina e do processo reprodutivo. A questão do acesso é apontada como uma das principais causas para o não uso de contraceptivos no Brasil. Os dados apontam que, por exemplo, o diafragma não é oferecido por 79,5% de 5.358 municípios do país. (COSTA, 2006). Mas a questão do acesso não revela todas as razões envolvidas na gestão e negociação da contracepção. (Brandão, 2017)

Portanto, faz-se necessário compreender os fatores que colocam estas mulheres, em situação de desvantagem, bem como as razões que interferem no processo de tomada de decisões em relação à proteção de sua saúde e de sua integridade física.

A Tabela 3 a seguir apresenta os dados do uso de contraceptivos no país. O dado fornecido pelo IBGE encontra-se desatualizado mas é o que permanece

disponível na base de dados de indicadores sociais para consulta. Os artigos citados nesta pesquisa, embora atuais e com dados diferenciados observam um perfil similar.

Tabela 3 – Tabela de dados do uso de contraceptivos no país por mulheres de 15 a 49 anos de idade:

Brasil e Grande Regiões	Uso atual de anticoncepcionais entre mulheres (de 15 a 49 anos de idade) que vivem em união - 1996 (1)				
	Algum Método	Esterilização Feminina	Esterilização Masculina (2)	Pílula	Não usa Métodos
Brasil	76,7	40,1	2,4	20,7	23,3
Nordeste	78,2	43,9	0,4	12,7	31,8

Fonte: Brasil: Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde de 1996. Rio de Janeiro: Sociedade Civil Bem-Estar no Brasil, 1997. (1) Permanecem os dados de 1996.

Cabe salientar que conforme os dados apresentados pelo IBGE, o uso da esterilização cirúrgica feminina por mais de 40% das mulheres o tornava um dos principais métodos de prevenção da gravidez no país.

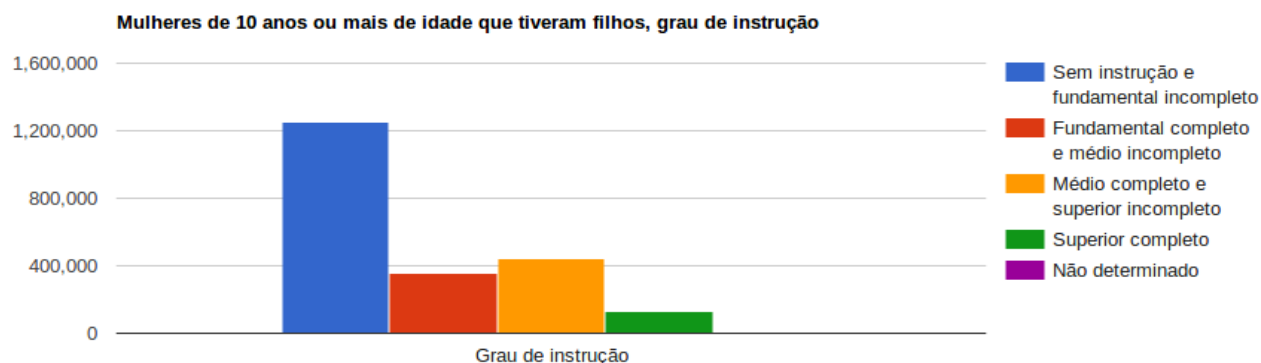
A Pesquisa Nacional de Saúde realizada pelo IBGE em 2013 mostra que mais de 2 milhões de mulheres entre 18 e 49 anos de idade já tiveram aborto provocado. Sendo que a prática foi 50% maior entre as residentes em área urbana.

Desse modo, torna-se importante o estudo e discussão como a sexualidade e as decisões reprodutivas são exercidas, diante da situação de desvantagem em que muitas brasileiras se encontram visto que implica em consequências sobre sua qualidade de vida. (Prates, 2009)

A interferência da gravidez imprevista sobre interrupção educacional e o emprego afetam sobremaneira as condições de vida e de saúde da mulher tanto no plano individual quanto social. Assim se explicam o quadro de exclusão e vulnerabilidade. (Santos, 2008)

Embora haja um aumento significativo dos níveis de escolaridade feminino no país nos últimos anos nota-se com clareza a relação inversamente proporcional da escolaridade com fecundidade no quadro abaixo:

Tabela 04. Mulheres de 10 anos ou mais de idade que tiveram filhos e grau de instrução:



Compreender as dimensões que interferem na autonomia em relação à escolha do meio contraceptivo torna-se o passo inicial e essencial para promover o desenvolvimento de ações focalizadas que proporcionem soluções efetivas ao planejamento familiar e a melhoria da saúde da mulher bem como de sua condição social. (Costa, 2006)

Este trabalho tem como objetivo geral identificar as razões que determinam a escolha do método contraceptivo e os fatores que influenciam sua autonomia no exercício da sexualidade na perspectiva de gênero e saúde.

Pretende-se apontar as razões que interferem na negociação da escolha contraceptiva ou de sua ausência visto que tem sérias consequências no planejamento familiar e nas condições de vida das mulheres.

O processo investigativo que aqui se delineia teve como objetivo final subsidiar a proposição de estratégias que possam o empoderamento feminino no exercício da sua sexualidade e possibilitar a autonomia feminina no processo de negociação da contracepção nas relações sexuais.

MÉTODO

Para este estudo optou-se por uma revisão integrativa da literatura com definição descrita abaixo. Segundo Souza (2010) a revisão integrativa é um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática.

A revisão integrativa é uma metodologia de pesquisa que consiste na pesquisa bibliográfica sobre determinado tema nas bases de dados disponíveis no intuito de sintetizá-lo a fim de obter uma compreensão mais profunda de um determinado tema com base em estudos anteriores.

Conforme Souza (2010) a revisão integrativa possui 6 fases: a primeira fase é elaboração da pergunta norteadora. A segunda: busca ou amostragem na literatura. A terceira : coleta de dados. A quarta: análise crítica dos estudos incluídos. A quinta: discussão dos resultados e a sexta fase: apresentação da revisão integrativa

A pergunta norteadora deste estudo é: Quais são as razões que estão por trás deste processo decisório que fazem com que a mulher não se proteja em detrimento de sua condição social e de saúde?

A busca foi realizada nos meses de setembro e outubro de 2018, utilizando a base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Entre os descritores utilizou-se Contracepção, Sexualidade, Gênero, Mulher e Autonomia.

Os critérios de inclusão foram: responder a pergunta norteadora, os artigos publicados entre o período de 01/01/2008 a 30/09/2018 e os estudos deveriam abordar assuntos sobre métodos contraceptivos e a questão de gênero e sexualidade com pesquisas voltadas para a mulher.

Como critérios de exclusão utilizou-se revisões de literatura e artigos que não abrangem ambos os temas, publicações em outros idiomas e indisponíveis.

Quadro 1: Distribuição do método de pesquisa para a seleção de artigos segundo título, operador booleano, título, resumo e assunto e resultado quantitativo de artigos no período de 10 anos.

Título	Operador booleano	Título, resumo e assunto	Resultado quantitativo de artigos (no período de 10 anos)
Contracepção	AND	Sexualidade e Saúde	12
Contracepção	AND	Sexualidade e Gênero	8
Contracepção	AND	Sexualidade e Mulher	7
Contracepção	AND	Gênero e Autonomia	1
Contracepção	AND	Autonomia e Sexualidade	2
Total de artigos			30

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Entre os 30 estudos encontrados na busca das bases de dados , 3 foram selecionados que contemplaram os critérios de inclusão definidos para a pesquisa. Os demais estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão.

O Quadro 2 abaixo relaciona os artigos selecionados conforme o autor, ano de publicação, objetivos, método e principais resultados.

Quadro 2 – Distribuição dos estudos incluídos na revisão segundo primeiro autor, ano de publicação, objetivos, método e principais resultados.

Autor e ano da publicação	Objetivos	Método	Principais resultados e conclusões
Santos, 2008	Levantar o perfil sociodemográfico das adolescentes com histórico de gravidez anterior assistidas nas unidades de saúde. Identificar os motivos da reincidência da gravidez entre as adolescentes.	Estudo descritivo exploratório com abordagem quantitativa realizado com gestantes adolescentes, com gestação anterior, assistidas nas unidades de saúde. Os dados foram coletados por meio de uma entrevista semiestruturada.	As adolescentes apresentaram baixo nível de escolaridade e alto índice de evasão escolar e situação financeira vulnerável. O principal motivo para a recente gestação foi o uso irregular dos métodos anticoncepcionais, principalmente por sentir-se mal com o uso de anticoncepcional oral e não gostar do uso do preservativo masculino.
Brandão, 2009	Discute dificuldades dos jovens na gestão da vida afetivo-sexual, e na prevenção de gravidez imprevista. Identificar situações propensas à não utilização de métodos contraceptivos.	Pesquisa qualitativa que agrupa entrevistas com adultos jovens de três capitais do país e dos segmentos sociais popular e médio que passaram por pelo menos uma gravidez na adolescência.	Os resultados foram agrupados em eixos temáticos: contexto do relacionamento; relação com a família no que tange à sexualidade; efeitos colaterais dos métodos hormonais; descuido com a contracepção; dificuldades dos serviços de saúde; uso incorreto dos métodos anticoncepcionais e a concepção da paternidade nos segmentos populares;
Prates, 2009	Problematizar as experiências de anticoncepção de múltiparas, considerando a influência do gênero na sua autonomia. Discutir as estratégias de resistência na busca de autonomia na escolha da contracepção.	Trata-se de um estudo qualitativo-exploratório, em que as informações foram coletadas por meio de grupos focais.	O número elevado de filhos se deve à autonomia reduzida para o exercício da contracepção, por sua situação de pobreza e por desigualdades de gênero. A pesquisa contribui para compreensão da multiparidade entre mulheres pobres e para uma análise crítica das ações de planejamento familiar.

Os três estudos tratam da contracepção e gravidez imprevista e mostram que os participantes dos estudos em diferentes contextos, urbano ou rural, classes sociais e médias com diferentes faixas etárias afirmam ter conhecimento acerca de meios contraceptivos mas com dificuldade na adesão em seu cotidianos. Os estudos de BRANDÃO (2009) e Prates citam fatores presentes em diversos outros estudos sobre sexualidade e contracepção. (CABRAL 2017)

Referente à pergunta norteadora que trata das razões para não contracepção a BRANDÃO (2009) elenca razões apresentadas pelos entrevistados como justificativas das interrupções, trocas ou falhas no uso de métodos contraceptivos: o contexto dos relacionamentos, a relação com a família referente à sexualidade; os efeitos colaterais dos métodos hormonais; descuido com a contracepção e as dificuldades dos serviços de saúde. (BRANDÃO, 2009)

O estudo de Santos (2008) deteve-se adicionalmente e caracterizar o perfil socioeconômico e cultural da população-alvo, adolescentes com reincidência de gravidez imprevista, em relação à BRANDÃO, que o faz com menor profundidade.

O contexto do relacionamento se referiu principalmente à descontinuidade do uso de métodos devido à interrupções no relacionamento e a imprevisibilidade dos encontros sexuais, nos quais se percebeu que os MAC não estão presentes cotidiano por não haver rotina sexual ou relação conjugal estabelecida;

A relação com a família no que se refere à sexualidade dificulta a gestão da contracepção principalmente para os jovens. Os entrevistados por BRANDÃO (2009) e SANTOS (2008) relatam não buscar os métodos contraceptivos por ter medo de expor sua prática sexual a familiares. A falta de diálogo com a família sobre sexualidade foi indicado em ambos estudos como motivo para não utilização dos MACs.

As pesquisas relataram ainda que efeitos colaterais como motivo de não fazerem o uso contínuo dos métodos hormonais, como alterações físicas, aumento no peso, enjoos, cefaleias e alterações de humor. (SANTOS, 2008; BRANDÃO, 2009; PRATES, 2009)

Em seguida o descuido com a contracepção foi apontado como fator para descontinuidade dos MAC, que envolve o esquecimento da ingestão ou de comprar a pílula. O não-uso de preservativo nos momentos de intervalos para troca de contraceptivos e após as primeiras relações sexuais foi indicado como causa de

gestações indesejadas, contudo, nas pesquisas predomina a não adesão por não gostar do uso do preservativo masculino. (SANTOS, 2008).

Dificuldades dos serviços de saúde refere o despreparo dos profissionais de saúde no atendimento aos jovens e capacidade de acolhida e identificação das demandas relativas à sexualidade e contracepção foram identificados em todos os estudos.

Além disso a interrupção na distribuição dos métodos pelas instituições que prestam serviços público de saúde proporciona a descontinuidade no usos dos que não tem meios para adquiri-los.

SANTOS (2008) relata não buscar os métodos contraceptivos por ter medo de expor sua prática se aponta em seu estudo com adolescentes e gravidez imprevista, o fato acreditarem na baixa possibilidade de engravidar e a falta de informação sobre seu próprio corpo e o ciclo reprodutivo estimulam a baixa adesão ao uso de contraceptivos.

A autora apresenta dados de que aproximadamente 70% das adolescentes com reincidência na gravidez usaram incorretamente os métodos. (SANTOS, 2008). O desconhecimento da forma de uso correto dos métodos diminui a efetividade e confiabilidade por parte das usuárias nos MAC.

No que tange as relações de gênero atuam sobre as escolhas das mulheres PRATES (2009) observou a interferência dos homens nas decisões sobre o tipo de método anticoncepcional.

Essa contradição não raro interfere na autonomia da mulher, considerando que as pesquisas confirmam que responsabilidade pela contracepção é atribuída predominantemente às mulheres. (CABRAL, 2017)

SANTOS (2008) cita que a vergonha frente ao seu parceiro foi apontada as adolescentes para não solicitar o uso de preservativo. No caso de PRATES (2009) a resistência masculina ao uso do preservativo aparece com destaque nos depoimentos. Já o estudo de Brandão (2009) mostra que o uso de preservativo é abandonado à medida que as relações se estabilizam.

Este estudo apresenta uma perspectiva das relações de poder entre gêneros como razão que pode interferir na gestão da fertilidade pela mulher, como a influência dos parceiros na escolha do método anticoncepcional. As consequências são

precárias condições financeiras das mulheres que 'condicionam sua autonomia para planejar suas gravidezes'. (PRATES, 2009)

Apesar de as mulheres serem responsabilizadas pela reprodução, como vemos frequentemente na literatura científica, sua autonomia para decidir o método contraceptivo é cerceada pelo companheiro. Prates(2009) revela uma submissão da fertilidade feminina refletida no processo decisório de contracepção e ressalta a ausência de autonomia da mulher em relação a sua sexualidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atualmente os estudos a cerca da influencia da sexualidade e da questão de gênero na saúde tem assumido um novo direcionamento que vai além da dimensão reprodutiva e da maternidade.

Este estudo revela que há uma complexidade de fatores sociais, históricos e culturais que se relacionam com a sexualidade e relação de gênero que se interpõem como fatores que contribuem no processo de decisão e de gestão das relações sexuais.

Entretanto, o comportamento sexual não deve ser generalizado, visto que não há apenas a dimensão reprodutiva sexualidade, mas aspectos culturais, psicológicos, sociais e históricos que o influenciam. Entre este fatores existem construções simbólicas da relação sexual que se articulam com convenções culturais e de gênero que podem ser reconstruídos com investimento educacional e profissional.

Além dos fatores que influenciam internamente a escolha da contracepção, ou da não contracepção, ressaltam-se os fatores externos, como os aqui apresentados. Os três autores selecionados nesta revisão denunciam a precariedade na oferta tanto em qualidade como em quantidade de meios anticoncepcionais. Portanto, a má gestão publica de saúde reprodutiva acaba por restringir a autonomia das mulheres.

Verifica-se que a maior parte das literaturas pesquisadas defendem a necessidade de ampliação das opções de métodos de contracepção e de proteção à saúde feminina. A ampliação na proteção à saúde da mulher e a dificuldade de adesão

a novos métodos são citados como o principal desafio a ser enfrentado pelos gestores da saúde.

Todavia, a política de planejamento familiar deve garantir a liberdade de decisão do casal. A responsabilidade dos gestores da política de saúde é suprir de recursos educacionais e viabilizar os meios de escolha dos usuários do SUS.

A busca de estratégias que possibilitem o uso dos meios de proteção disponíveis a fim de reduzir a vulnerabilidade feminina frente aos danos à saúde resultantes da exposição sexual desprotegida deve ser priorizada.

Atualização e efetivação das ações socioeducativas e culturais que promovam a compreensão da sexualidade e das consequências da prática sexual desprotegida, a promoção do amplo acesso aos métodos contraceptivos pelas mulheres e a estruturação de um sistema de planejamento familiar mais acessível, são propostos como possíveis estratégias de suplantar o desafio da gestão da saúde sexual e reprodutiva do país.

Assim, é imprescindível dar atenção à questão do método de contracepção visto que contribui de modo contundente para o planejamento familiar e para a condição de vida e saúde da mulher.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Vítor Manuel de. Gênero e Pobreza: Impactos e Determinantes da Pobreza no Feminino. **Ex aequo**, Vila Franca de Xira , n. 21, p. 182-185, 2010 . Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-55602010000100014&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 31 ago. 2018.

Brandão, Elaine Reis e Cabral, Cristiane da Silva. Da gravidez imprevista à contracepção: aportes para um debate. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2017, v. 33, n. 2 [Acessado 5 Outubro 2018] , e00211216. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00211216>>. Epub 09 Mar 2017. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00211216>.

BRANDAO, Elaine Reis. Desafios da contracepção juvenil: interseções entre gênero, sexualidade e saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 14, n. 4, p. 1063-1071, Aug. 2009 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000400013&lng=en&nrm=iso>. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000400013>. Acesso em 17 Outubro 2018.

CABRAL, Cristiane da Silva. Articulações entre contracepção, sexualidade e relações de gênero. **Saude soc.**, São Paulo , v. 26, n. 4, p. 1093-1104, Dec. 2017 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010412902017000401093&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 28 agosto de 2018 <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902017000001>.

COSTA, Ana Maria; GUILHEM, Dirce; SILVER, Lynn Dee. Planejamento familiar: a autonomia das mulheres sob questão. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife , v. 6, n. 1, p. 75-84, Mar. 2006 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292006000100009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 28 agosto de 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292006000100009>.

GOLDENBERG, P., MARSIGLIA, RMG and GOMES, MHA., orgs. O Clássico e o Novo: tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003. 444 p. ISBN 85-7541-025-3. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>. Acesso em 28 de agosto de 2018.

HEILBORN, Maria Luiza et al . Assistência em contracepção e planejamento reprodutivo na perspectiva de usuárias de três unidades do Sistema Único de Saúde no Estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 25, supl. 2, p. s269-s278, 2009 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009001400009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 28 agosto de 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009001400009>.

IBGE. Censo 2010/resultados. Brasília: IBGE, 2010: <<http://ibge.gov.br/apps/mapa/>> Acesso em 6 de setembro de 2018.

IPEA. Retrato das desigualdades de gênero e raça / Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada ...[et al.]. - 4a ed. - Brasília: Ipea, 2011. 39 p. : il. h<<http://www.ipea.gov.br/retrato/>> Acesso em 31 de agosto de 2018.

PRATES, Cibeli de Souza; Abib, Gilda Maria de Carvalho; Oliveira, Dora Lúcia Leidens Correa de. - Poder de gênero, pobreza e anticoncepção: vivências de múltiplas - Gender power and contraception: poor multiparae women's experiences - Rev Gaucha Enferm;29(4): 604-611, dez 2009. Acesso em 16 de outubro de 2018.

SANTOS, Ananda Cerqueira Aleluia dos. '**Adeus, hormônios**': concepções sobre corpo e contracepção na perspectiva de mulheres jovens. 2018. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018. doi:10.11606/D.6.2018.tde-15052018-092501. Acesso em: 28 de agosto de 2008.

SANTOS, Jaqueline de Oliveira; Silva, Cleide Ferreira dos Santos; Petenão, Edilene; Soster, Fernando César Bernardo; Berard, Maria Beatriz; Silva, Suellen Regina da. Perfil das adolescentes com reincidência de gravidez assistidas no setor público de Indaiatuba (SP) 2009. <http://portal.revistas.bvs.br/transf.php?xsl=xsl/titles.xsl&xml=http://catserver.bireme.br/cgi-bin/wxis1660.exe/?lsl=script=../cgi-bin/catrevistas/catrevistas.xis>. Acesso em 17 de outubro de 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, p. 102-106, Mar. 2010. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en&nrm=iso>. <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>. Acesso em 17 de outubro de 2018.