

# MÉTODOS DE CONCEPÇÃO E CONTRACEPÇÃO VERSUS PLANEJAMENTO FAMILIAR NA ATENÇÃO BÁSICA

Vitória Régia Rêgo da Costa\*

Monaliza Ribeiro Mariano Grimaldi\*\*

## RESUMO

**Objetivo:** Identificar na literatura científica os métodos e ações utilizados pelos profissionais de saúde na atenção básica acerca do Planejamento Familiar. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa tendo como questão mediadora: Os profissionais de saúde na atenção básica estão utilizando métodos e ações para orientar mulheres acerca do Planejamento Familiar ou estão se limitando à escolha do método contraceptivo? A busca dos trabalhos foram através das bases de dados SciELO, LILASC e MEDLINE. A amostra final totalizou em sete, sendo abordados individualmente por título, autor, ano, base de dados, objetivo(s) e principais resultados. **Resultados e Discussão:** O Planejamento Familiar deverá possuir abordagem por todos os profissionais de forma integral elencando atividades educativas em todas as oportunidades que forem circunscritas; há necessidade de requerer autonomia ao cliente por meio do Planejamento Familiar na Estratégia Saúde da Família para escolha do método adequado ao casal, tendo em vista que todas as questões envolvidas devem ser elencadas levando em consideração não apenas o oferecimento dos métodos. Assim, no contexto da Atenção Primária à Saúde o Planejamento Familiar possui relevância e a partir disso vêm-se limitações para que o mesmo seja executado com êxito e gerar impactos, pois envolve aspectos correlacionados. **Conclusão:** Os profissionais devem respeitar a individualidade dos indivíduos, elencando atualizações sobre o assunto e trazendo todos os métodos com segurança e beneficência, elencando seus riscos e as situações para seu uso levando em consideração que o planejamento familiar requer quesitos informativos e de acompanhamentos.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde. Concepção. Contracepção. Planejamento Familiar.

## ABSTRACT

**Objective:** To identify in the scientific literature the methods and actions used by health professionals in primary care about Family Planning. **Method:** This is an integrative review with the mediating question: Are health professionals in primary care using methods and actions to guide women about Family Planning or are they limited to the choice of contraceptive method? The search for works was carried out through the SciELO, LILASC and MEDLINE databases. The final sample totaled seven, being addressed individually by title, author, year, database, objective (s) and main results. **Results and Discussion:** Family Planning should have a comprehensive approach by all professionals, listing educational activities in all the opportunities that are circumscribed; there is a need to require autonomy from the client through Family Planning in the Family Health Strategy to choose the appropriate method for the couple, considering that all the issues involved must be listed taking into account not only the offer of the methods. Thus, in the context of Primary Health Care, Family Planning has relevance and from this there are limitations for it to be successfully executed and generate impacts, as it involves correlated aspects. **Conclusion:**

Professionals must respect the individuality of individuals, listing updates on the subject and bringing all methods safely and beneficently, listing their risks and situations for their use taking into account that family planning requires informational and follow-up questions.

**Keywords:** Primary Health Care. Conception. Contraception. Family planning.

---

\* Estudante do Curso de Especialização em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil, polo Aracoiaba.

\*\* Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (2014), com estágio de doutorado sandwich na Escola Superior de Enfermagem do Porto-Portugal (2013). Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (2010). Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Universidade Estadual do Ceará. (2007). Graduada em Enfermagem Universidade Federal do Ceará (2007). Atualmente é Professora Adjunto na Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB). Pesquisadora e líder no Grupo de Pesquisa (CNPq): Promoção da Saúde, Comunicação e Tecnologias Educativas: Assistência à Pessoa com/sem Deficiência. Tem experiência na área de Enfermagem, com ênfase em Promoção da Saúde, Tecnologia Assistiva, Tecnologias em Saúde, Pessoa com Deficiência, Acessibilidade, Fundamentos de Enfermagem, Saúde do Adulto, Centro cirúrgico e Semiologia e Semiotécnica.

## 1 INTRODUÇÃO

A portaria Nº 2.436/2017 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) dispõe sobre a Atenção Básica como “o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária” (BRASIL, 2017).

Considerando os aspectos que envolvem a atenção à saúde da mulher e ainda que estas vivem com maior vulnerabilidade a dano devido fatores biológicos e sociais, como: raça/etnia, discriminação nas relações de trabalho, sobrecarga com as responsabilidades e trabalhos domésticos, condições financeiras, dentre outros; o Ministério da Saúde lançou em 2004 como proposta de humanização e qualidade do atendimento as mulheres a Política Nacional de Atenção integral à saúde da mulher.

Dentre os objetivos adstritos na política que possui relação com o papel da atenção básica seria “estimular a implantação e implementação da assistência em planejamento familiar, para homens e mulheres, adultos e adolescentes, no âmbito da atenção integral à saúde” que envolve ações acerca da infertilidade, informações e oferta de métodos contraceptivos e inclusão de homens e adolescente nesse contexto de Planejamento Familiar (PF) (BRASIL, 2004).

O PF exprime ações que dinamizam o processo de fecundidade por métodos de auxílio e controle em relação às gerações familiares, este tipo de planejamento pode envolver pessoas de qualquer faixa etária que já iniciaram uma vida sexual, como também aqueles que estão se preparando para dar início. A Lei nº 9.263/1996 dispõe sobre ações, penalidades e outras providências acerca do PF (BRASIL, 2016).

Segundo Ferreira, Costa e Melo (2014) em 1984 o Ministério da Saúde (MS) lançou o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), o qual assegura que o estado deverá oferecer recursos tanto de cunho científico como educacional para firmar o direito ao PF, e ainda proíbe o estado a execução de ações que ofereça domínio populacional. Dessa forma, fica estipulado o direito à assistência seja na concepção ou contracepção.

Para a anticoncepção podemos destacar inúmeros métodos, ressaltando que,

independente da escolha, eles devem ser sugeridos tendo como pressuposto a saúde como todo e para todos os envolvidos. Segundo dados de 2013 da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), 61,1% das mulheres brasileiras entre 18 e 49 anos fazem uso de métodos anticoncepcionais (BRASIL, 2016).

Em obstante aos índices elevados das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) surge a necessidade de contrapor a dupla proteção, ao mesmo tempo em que se estipula ações de contracepção oferecer ações de prevenção das infecções, com o uso de preservativos feminino e masculino (BRASIL, 2010).

Conforme sugere Vieira et al. (2016) os métodos contraceptivos são mecanismos usados como forma de impedir a gravidez, eles são apresentados em medicamentos, como os anticoncepcionais orais combinados, minipílulas, anticoncepcionais injetáveis mensal e trimestral, entre outros; também em forma de objetos, entre eles: o Dispositivo Intrauterino (DIU) de cobre e o diafragma; ainda temos as técnicas cirúrgicas, por exemplo, a esterilização feminina e esterilização masculina.

É válido ressaltar que nenhum dos métodos é de total confiança existindo neles percentuais de falha, pois cada um possui particularidades acerca dos benefícios e malefícios. Nesse contexto surge a necessidade de serem oferecidos esclarecimentos e informações para que as escolhas sejam feitas de maneira consciente e de acordo com as particularidades de cada indivíduo.

Em contrapartida a contracepção o Planejamento Reprodutivo (PR) abrange também ações de concepção, esta envolve a ação de proporcionar fatores que possibilitem gerar um ser vivo. Nesta fase surge avaliação pré-concepção que é essencial para o casal, nela busca-se identificar fatores de risco ou doenças que possam alterar a evolução normal de uma futura gestação. A partir desta investigação inicial é que surgem as primeiras recomendações para manter a vontade do casal ou podem surgir outras condições que impossibilitem essa fase, como a infertilidade (BRASIL, 2010). Para isso é necessário que o profissional promova informações através das ferramentas de aconselhamento, de acompanhamento clínico, e a variedades de métodos e técnicas anticoncepcionais.

Diante do contexto, faz-se o seguinte questionamento: Os profissionais de saúde na atenção básica estão utilizando métodos e ações para orientar mulheres acerca do PF ou estão se limitando à escolha do método contraceptivo? Dessa forma o estudo irá subsidiar avaliações acerca de como está sendo instituído o que está previsto pelo ministério da saúde

com foco no cuidado integral a saúde da mulher.

A proposta inicial deste estudo se dá pela necessidade de conhecer os meios e/ou forma que as mulheres obtiveram as informações acerca dos métodos contraceptivos ou de concepção para designar sua escolha final.

Tivemos como objetivo identificar na literatura científica os métodos e ações utilizados pelos profissionais de saúde na atenção básica acerca do Planejamento Familiar.

## 2 MÉTODO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura sendo que esta permite sintetizar o conhecimento e a prática com ênfase na compreensão íntegra do que está sendo analisado, assim permite ao pesquisador dentre os estudos encontrados enfatizar aqueles que possuem maior contribuição para seu objetivo final (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Assim a revisão integrativa é composta por cinco etapas (GARUZI et al., 2014), descritas a seguir:

### 2.1 ESTABELECIMENTO DO PROBLEMA

Inicialmente levantaram-se hipóteses do tema tendo em vista vivências, dessa forma estabeleceu-se o que seria elencado como questão norteadora da pesquisa.

Foi escolhido como cenário a atenção básica levando em consideração que este deve ser a porta de entrada dos usuários ao SUS e assim um dos meios mais usual para os profissionais de saúde estabelecer orientações acerca de métodos contraceptivos e de concepção e vínculos com as mulheres e familiares.

Desta maneira a questão estabelecida para nortear o estudo foi: “Quais os métodos e ações utilizados pelos profissionais de saúde na atenção básica para orientar mulheres sobre a escolha do método contraceptivo ou no PF?”.

### 2.2 SELEÇÃO DA AMOSTRA

Posteriormente a delimitação do tema, iniciou-se as buscas de estudos acerca da temática que em seguida seriam analisados buscando atender a proposta inicial da pesquisa.

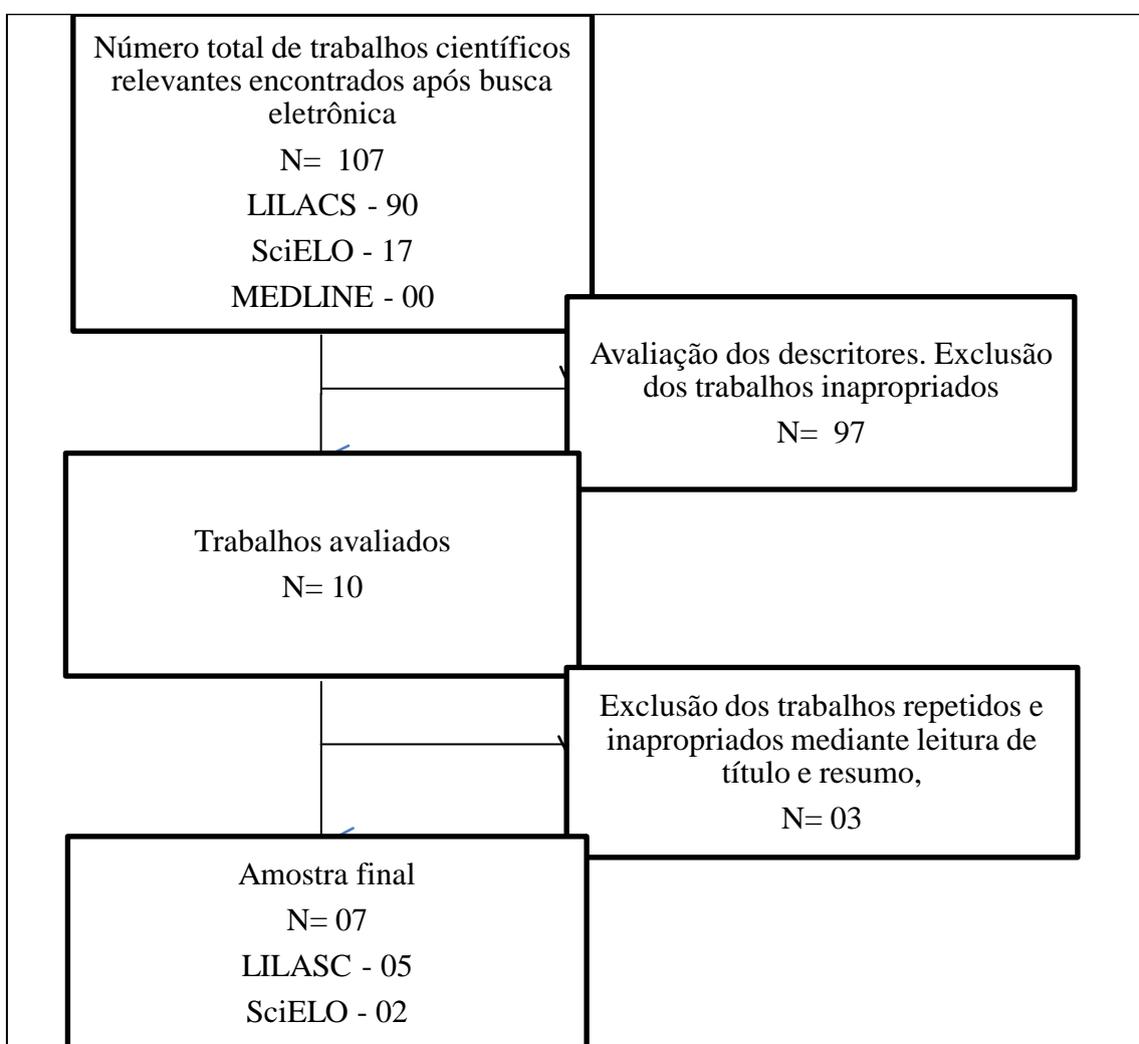
Para a busca dos trabalhos científicos foram usadas bases eletrônicas: Scielo, LILACS e MEDLINE. A partir disso, utilizou-se os critérios seletivos de inclusão: trabalhos científicos publicados nos últimos cinco anos (2014 a 2019), em português realizadas no Brasil que discorressem sobre PF e/ou orientações sobre os métodos de concepção e contracepção na atenção básica estando com acesso livre, este levantamento foi feito no mês de novembro de 2019.

Foram utilizados os seguintes descritores: Atenção Primária à Saúde, concepção,

contraceção e Planejamento Familiar. Sendo que dentre os trabalhos encontrados levou-se em consideração àqueles que possuíam pelo menos dois descritores listados anteriormente. Neste caso foi utilizado o cruzamento entres os descritores para melhor idealizar as buscas por meio do operador booleano “AND”, utilizou-se atenção primária em saúde AND planejamento familiar, contraceção AND concepção, planejamento familiar AND contraceção AND concepção.

Entre os filtros utilizados para as buscas estiveram o de ano, idioma (português) e texto completo. A seleção dos trabalhos encontrados para assim definir quais seriam apresentados na pesquisa usando os critérios de elegibilidade estão apontados a seguir:

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos artigos. Redenção-Ceará-Brasil, 2019.



### 2.3 CARACTERIZAÇÃO DOS ESTUDOS

Para esta etapa utilizou-se um instrumento de elaboração própria como base para extração de informações essenciais ao estudo. O instrumento permite coletar como dados: título, autor, ano, base de dados, objetivos e principais resultados (APÊNDICE A).

#### 2.4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

A partir das pesquisas encontradas e a dispersão dos dados buscou-se manter a linha científica do atual estudo atendendo seus preceitos iniciais, para isso foi estabelecido uma análise criteriosa dos estudos antepostos. Após serem analisados alguns trabalhos foram classificados como contribuintes para pesquisa e outros foram considerados inválidos para a mesma e assim foram excluídos.

#### 2.5 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS ACHADOS

Após a busca na literatura, a seleção dos trabalhos e a organização dos dados dissiparam a interpretação e a discussão dos resultados encontrados para encaminhamento da revisão. Ao que confere aos resultados e discussão do estudo os mesmo foram apresentados em quadros de maneira descritiva expondo as informações que foram coletadas por meio do instrumento citado anteriormente. Ao atender aos questionamentos e objetivos iniciais da revisão está poderá visar que o leitor contemple a necessidade de haver um PF em circunstâncias essenciais seja ele contemplando a concepção ou a contracepção e que os profissionais estejam rotineiramente se atualizando e abordando o assunto de maneira pontual.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os artigos selecionados para compor a amostra final da pesquisa foram analisados e estão apresentados no QUADRO 1 por titulação, base de dados encontrada e seu objetivo(s), como também denotou-se o qualis da revista que o mesmo foi publicado. De acordo com a temática percorrida entre os trabalhos apresentados elencaram-se assuntos desde a maneira como a assistência está sendo desenvolvida, como também relacionado a contracepção de emergência e ainda sobre a participação masculina.

**QUADRO 1:** Apresentação da síntese dos trabalhos incluídos na amostra total da revisão integrativa. Redenção-Ceará-Brasil, 2019.

	<b>TÍTULO</b>	<b>BASE DE DADOS</b>	<b>QUALIS DA REVISTA</b>	<b>OBJETIVO(S)</b>
<b>1</b>	Planejamento reprodutivo na clínica da família de um Teias: condições facilitadoras e limites à assistência	LILACS	B1	Analisar a assistência ao PF de uma clínica da família inserida em um Território Integrado de Atenção à Saúde
<b>2</b>	Características da oferta de contracepção de emergência na rede básica de saúde do Recife, Nordeste do Brasil	LILACS	A1	Descrever as características da utilização da CE em unidades de saúde da família (USF) da cidade do Recife entre março e setembro de 2011.
<b>3</b>	A participação masculina no planejamento familiar	LILACS	B3	Conhecer os motivos pelos quais a população masculina não participa do PF; Compreender o significado do PF para homens adultos em idade reprodutiva, casados ou em união consensual.
<b>4</b>	Ações de educação em saúde e o planejamento familiar: um relato de experiência	LILACS	B4	Relatar a experiência diante da interação ensino-serviço para a formação de futuros profissionais de saúde, a partir da construção de espaços de Educação Popular em

				Saúde, abordando a temática do PF.
5	Barreiras organizacionais para disponibilização do dispositivo intrauterino nos serviços de atenção básica à saúde (macrorregião Sul de Minas Gerais)	LILACS	DISSERTAÇÃO	Identificar barreiras organizacionais para disponibilização do DIU nos serviços de atenção básica; Elaborar uma síntese das barreiras organizacionais identificadas, destinadas aos gestores de saúde, como produto desta dissertação, com as respectivas implicações e recomendações.
6	Determinantes do não uso da anticoncepção de emergência entre mulheres com gravidez não planejada ou ambivalente	SciELO	A3	Analisar os determinantes do não uso da anticoncepção de emergência entre mulheres com gravidez não planejada ou ambivalente
7	Satisfação com o uso de métodos contraceptivos entre usuárias de unidades básicas de saúde da cidade de São Paulo	SciELO	B1	Avaliar a satisfação com o método contraceptivo em uso entre usuárias de unidades básicas de saúde da cidade de São Paulo/SP.

Em seguida no QUADRO 2 expomos o autor, ano de publicação e os principais resultados. Observa-se que as pesquisas possuem cunho de publicação recente sendo expresso principalmente a figura da mulher como protagonista e os profissionais médicos e enfermeiros como principais idealizadores de orientações, como também tendo que reaver sua abordagem no que tange ao assunto principal.

**QUADRO 2:** Apresentação do autor, ano e principais resultados dos artigos incluídos na amostra total da revisão integrativa. Redenção-Ceará-Brasil, 2019.

	AUTOR	ANO	PRINCIPAIS RESULTADOS
1	LUIZ, M. S.; NAKANO, A. R.;	2015	A assistência ao PR na clínica não possui um padrão de abordagem pré-estabelecido possui 'grupos de PF' com frequência maior das mulheres com idade média de 30 anos, nestes grupos vê-se um maior enfoque de assuntos voltados à contracepção

	BONAN, C.		principalmente ao que se refere à laqueadura tubária e colocação do DIU. A clínica interage com parcerias da atenção básica como Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), Unidade de Pronto Atendimento (UPA), centro de saúde, maternidade de referência e convênio com unidade de atenção secundária. Em relação à infraestrutura e a provisão de insumos nota-se avanços consideráveis, no entanto há ainda aspectos que deverão ser considerados.
2	SPINELLI, M. B. A. S et al.	2014	Um percentual de 90,6% dos profissionais da USF alegou ter liberdade no que se trata a CE; dentre este 73,9% seriam médico e/ou enfermeiro. Apenas 8,5% consideram a CE como direito da mulher, porém 77,4% estabelecem informações sobre e ainda metade dos profissionais fazem prescrição quando a situação diz respeito a relação desprotegida, estupro e falha do método contraceptivo. Aos participantes da pesquisa 51,3% deles possuíam conhecimento acerca do mecanismo de ação.
3	DIAS, M. G et al.	2017	De acordo com a pesquisa a participação masculina no PF com suas parceiras ainda possui falhas devido à inexistência de atividades com abordagem nessa temática, como também ao fato de que assunto ainda é recente e desconhecida.
4	BEZERRA, I. N. M et al.	2018	As ações foram idealizadas com a participação de profissionais e usuários das comunidades, através de movimentações resultando em uma peça de Teatro Fórum e de um Quiz realizados nas Unidades de Saúde.
5	GONZAGA, V. A. S.	2016	Entre os municípios da pesquisa 55,7% possuem protocolo de atenção à saúde da mulher, 77,3% elaboraram protocolo próprio, entretanto não houve treinamento para a equipe de aplicabilidade (29,6%). Ao oferecimento do DIU 15,2% dos municípios não o mantém, já aqueles que disponibilizam o dispositivo 68,7% não estabelecem protocolo para inserção. No que se refere ao procedimento de inserção os médicos são os mais citados e em contrapartida os enfermeiros não foram citado em nenhum momento. Os grupos de PR possuem adesão em 43,0% dos municípios.
6	SANTOS, O. A et al.	2014	O uso da anticoncepção de emergência se torna menos comum entre aqueles que moram juntos, sendo que esse parecer se dá devido à prevenção de não interromper uma possível gravidez.
7	BORGES, A. L. V et al.	2017	Os métodos contraceptivos que causam maior contentamento são: DIU (94,7%), laqueadura (93,5%) e vasectomia (91,7%). E aqueles com menor satisfação foram entre usuárias de coito interrompido (52,9%). Dessa forma, os métodos irreversíveis ao ser comprados com os de barreiras e os tradicionais possuem maior satisfação.

### 3.1 ABORDAGEM DO PLANEJAMENTO FAMILIAR PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA

O PF deverá possuir abordagem por todos os profissionais de forma integral elencando atividades educativas em todas as oportunidades que forem circunscritas devendo ainda abranger todos os aspectos inerentes à saúde da mulher e não apenas ao que se refere à anticoncepção (BONUTTI et al., 2018).

A grande maioria das mulheres que procuram os serviços de saúde prefere serem atendidas pelos profissionais de medicina e/ou enfermagem se justificando por estes apresentarem maior capacidade de resolubilidade. No entanto este fato não supre as críticas elencadas, tendo ênfase no que se refere à marcação de consultas, atendimento e numerosas filas. Diante disso, criaram-se estratégias visando melhorias como a marcação de consultas por telefone ou por Agente Comunitária de Saúde (ACS). A demanda expressiva de procura para atendimento das mulheres se refere mais ao que tange a busca dos métodos principalmente ao que se refere a comprimidos e camisinha do que a consulta de Planejamento Reprodutivo (PR) (PORTELLA et al., 2015).

Geralmente as consultas de saúde da mulher se constituem na prescrição do anticoncepcional oral ou injetável, na realização do exame papanicolau e exame clínico das mamas. Há um percentual considerável de mulheres que acabam fazendo escolhas próprias sem orientação do método que irão usar e a até mesmo a troca destes, além de relatarem as dificuldades em adquirir o método que não são oferecidos nos serviços de saúde (LUIZ; NAKANO; BONAN, 2015).

Sendo as UBS a principal porta de entrada dos serviços de saúde pública deverão está localizadas em pontos estratégicos que possuam fácil acesso. Em contrapartida cada UBS devem possuir protocolos próprios adequados ao seu público, tendo em vista que alguns problemas requerem maior ênfase de abordagem devido ao percentual e gravidade dos atingidos, com isso os profissionais carecem de capacitações para assim desenvolverem uma assistência integral aos clientes (BONUTTI et al., 2018).

Ainda Bonutti et al. (2018) em sua pesquisa relata a sobrecarga vivida pelos ACS, devido as fragilidades quanto a comunicação e divulgação dos serviços. Sendo que o ACS é considerado uma peça fundamental para explanação em relação ao PF, fortalecimento e vínculos. Além disso, há o encaminhamento de mulheres para os ginecologistas em detrimento de adquirir as pílulas do dia seguinte ou aquelas que realizaram cirurgias, e as mesmas são orientadas a retornarem a UBS para acompanhamento. Assim como especificou o trabalho da psicologia como amenizador dos conflitos familiares, contribuindo assim na organização e na autonomia dos indivíduos.

Ao se deparar com um caso de gravidez na adolescência que acaba resultados

diversos problemas pessoais e sociais, este pode se relacionar também a falta de uma abordagem eficiente sobre questões de concepção e contracepção, desse modo o enfermeiro da ESF adjunto aos demais profissionais devem produzir estratégias visando prevenir e diminuir os índices de gestação, entre as temáticas que podem ser elencadas estão: sexualidade, riscos e complicações da gestação e do aborto, acesso a contracepção, e ampla política de PF, trabalho com estratégia grupal, ações intersetoriais e interdisciplinares, junto as famílias e escola (LÉLIS et al., 2019).

Os enfermeiros estabelecendo seu papel no que tange o PR tende a atuar frente à dispensação dos métodos contraceptivos, ações educativas dos usuários, assimilar problemas e intervir diante do que está comprometendo o método escolhido. Porém ainda é visto com frequência a não prescrição desta classe medicamentosa por estes profissionais justificando-se por haver legislação modificável e os receios da formação sobre essa temática (ALMEIDA et al., 2016).

Silva et al. (2016) em sua pesquisa aponta que a equipe de enfermagem frente aos outros profissionais devem exercer a maior parcela contributiva como educador em saúde a cerca do contexto do PR principalmente ao público jovens e adolescentes incentivando a participação nos programas, pois constata-se que o processo educacional possui maior índices de envolvimento dos usuários enaltecendo ao que tange a consciência crítica e reflexão sobre o conceito saúde.

### 3.2 MÉTODOS CONTRACEPTIVOS E DE CONCEPÇÃO: ESCOLHA E DECISÃO

Lélis et al. (2019) em seu estudo expõe a necessidade de requerer autonomia ao cliente por meio do PF na ESF para escolha do método adequado ao casal. Dessa forma, os serviços devem por obrigatoriedade oferecer diversos meios e técnicas.

O PF segundo o protocolo de atenção à saúde da mulher “tem como objetivo facilitar às mulheres e aos homens em idade fértil o exercício dos seus direitos reprodutivos, principalmente o direito de escolher ter ou não filhos”. Ao impasse da escolha o casal deve está ciente dos riscos que poderão existir e, por conseguinte a isto deverá existir um acompanhamento com avaliações periódicas para determinar os limiares postos (BONUTTI et al., 2018).

Segundo Portella et al. (2015) existem dois limiares frequentes em sua maioria para decidir o método que será usado podendo haver ou não relação entre eles, inicialmente se embasar em orientações encontradas nos serviços de saúde, sendo que muitas vezes isso se dá

apenas por uma indicação médica e posteriormente atentar-se em experiências pessoais tidas por familiares, amigos ou até mesmo a opinião do parceiro.

A preferência da mulher, do homem ou do casal; as características dos métodos; os fatores individuais e o contexto de vida dos usuários são fatores que influenciam na escolha do método contraceptivo ainda deve ser considerada a eficácia, efeitos secundários, aceitabilidade, disponibilidade, facilidade de uso, reversibilidade e proteção contra doenças sexualmente transmissíveis e infecção por HIV, como também aspectos econômicos (MAUS, 2016).

Em sua pesquisa Bonutti et al. (2018) apresentou que a grande maioria dos entrevistados faziam uso dos CE (pílula do dia seguinte), métodos de barreira como a camisinha, contraceptivos orais como a pílula anticoncepcional. Sendo que os procedimentos que demandam maior acompanhamento e orientações com cautela seriam a inserção do DIU para as mulheres e a vasectomia nos homens. Ainda constatou que se comparar o uso dos métodos contraceptivos com os de concepção, o de contracepção possui maior evidência.

Entre os dispositivos de contracepção nota-se o uso da camisinha feminina com baixa adesão mesmo tendo em vista que é um meio que poderá denotar autonomia e prazer pelo seu aspecto de inserção, no entanto constatou-se que esse aspecto se dá ao fator da falta de informação e o próprio desconhecimento e ainda se tem a baixa disponibilização nos serviços de saúde devido ao custo. Ao retratar a CE, os profissionais enfermeiros infligem não orientar o seu uso devido ao receio de que a prática se torne corriqueira (ALMEIDA et al., 2016).

Quanto à taxa de eficácia dos métodos, está é calculada a partir do número de falhas ocorrido com o uso de determinado meio. Em relação à presença de efeitos secundários adversos ao uso dos anticoncepcionais ainda é características de todas as técnicas, mesmo tendo em vista que alguns possuem maiores efeitos, assim os profissionais precisam está prontamente hábitos a identificar e cuidar destes (SOUZA, 2014).

### 3.3 PLANEJAMENTO FAMILIAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

No contexto da APS o PF possui relevância e a partir disso vêm-se limitações para que o mesmo seja executado com êxito e gerar impactos, pois envolve aspectos correlacionados como: planejamento do casamento, da família; ter filhos; ser pai e mãe; pensar a sexualidade; a gravidez, ou ainda planejamento populacional. Julgar-se necessário algumas circunstâncias, a princípio se a gravidez é planejada minuciosamente, se o filho

representa constituir uma família de fato, presença de riscos na maternidade, a decisão de ter filho é única ou se é compartilhada, levantar questões econômicas, o cuidado como prioridade, inexistência de violência, e o meio emocional equilibrado (SANCHES; SIMÃO-SILVA, 2016).

A partir dessa visão de conjunto no que tange o PF Carvalho et al. (2018) em seu estudo de relato de experiência exprime que a participação dos parceiros nesta abordagem poderá existir a partir de estratégias de acolhimento baseada na criatividade e sensibilidade, pois nota-se ainda em evidência o desconhecimento, falta de entendimento acerca da saúde sexual e reprodutiva, métodos contraceptivos, além de tabus e preconceitos relacionados ao PF, reforçando ainda discussões acerca das questões de gênero.

Em contrapartida Lacerda, Portela e Marques (2019) abordam em seu estudo que o PF é protagonizado principalmente por a mulher, pois a mesma possui o poder de decidir em relação o melhor método contraceptivo e o início de consultas e exames para concepção. E ainda diz sobre a disponibilidade sobre oito tipos de contraceptivos ofertados pelos serviços de saúde de caráter reversível e gratuito, entre eles: os preservativos, o contraceptivo oral e de emergência, o DIU e o diafragma.

Ainda Lélis et al. (2019) diz em seu estudo que além de oferecer as ferramentas é de suma importância gerar informações e processos educativos aos casais e à população no contexto geral principalmente no que diz respeito ao âmbito da ESF, essas ações exprimem a redução da mortalidade materna e perinatal por causas evitáveis e garantia dos direitos humanos das mulheres assegurado pelo PNAISM.

Entretanto estudos exprimem que no Brasil um percentual considerável de mulheres não tem acesso ao PF, e estes condizem que as mulheres mais velhas devido ao fato de possivelmente trabalharem e serem estabilizadas tem maior acesso a este planejamento se comparadas com as jovens com início sexual antes dos 16 anos, em relação a estas jovens quando indagadas sobre o método usado antes da concepção indicaram o anticoncepcional oral (70,1%) e a camisinha; isso poderia ser explicado pelo fato de informações concebidas na escola e amigos (ARAÚJO; NERY, 2018).

#### 4 CONCLUSÃO

O estudo nos permitiu identificar na literatura científica entre os métodos e ações mais utilizados pelos profissionais de saúde na atenção básica acerca do planejamento familiar está o fator de orientações visando a resoluções de problemas existentes através de protocolos e grupos tendo como alvo principal as mulheres e os métodos contraceptivos, entre este o que estiveram com maior evidência foram o DIU e a CE. Com isso, concluímos que ainda há quesitos que requerem fortalecimentos como o fator dos profissionais se imporem diante de situações que corriqueiramente se fazem presente no âmbito do PF, e trabalhem de forma intersetorial dando destaque aquela área que necessita de efetividade para que as outras possam mostrar sua contribuição; pois por diversas entrelinhas a figura do médico aparece sozinha como mediador principal da assistência. Vemos também a necessidade de investirem com maior propriedade no que tange ações de educação em saúde para assim fazerem PF de fato acontecer dentro da atenção básica e não se restringir a entrega de métodos contraceptivos ou esperarem para assistir essa mulher quando a situação já estiver tomada por uma circunstância de risco.

Dentro dos limites que as pesquisas nos abordou podemos constatar que a mulher por diversas vezes surge como principal protagonista obscurecendo a figura pai (família), isso vem se justificando principalmente por o desconhecimento da importância do papel dos envolvidos para o tal de PF acontecer de fato com suas entrelinhas, possibilitando uma gravidez mais saudável, segura e harmoniosa e/ou elementos contraceptivos adequados ao caso.

O PF permite assegurar autonomia aos pacientes a partir de informações seguras e eficazes sobre meios para contracepção ou concepção através dos serviços de saúde como forma de garantir os direitos sexuais e reprodutivos. Na atenção básica o PR poderá ser desencadeado através de atividades de aconselhamento, educativas e clínicas tendo que serem inter-relacionada entre si.

Quanto aos profissionais denotou-se a necessidade de exercerem o seu papel de forma mais precisa respeitando a individualidade dos indivíduos, elencando atualizações sobre o assunto e trazendo todos os métodos com segurança e beneficência, sobretudo mencionando seus riscos e as situações evidenciadas para uso.

O estudo teve como limitações o número de artigos que possuíam dois ou mais descritores escolhidos, como também uma abordagem específica ao que se pretendia alcançar.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Maryla Pinto et al. Atenção em saúde no planejamento reprodutivo: atitudes e práticas de enfermeiros. **Revista de Enfermagem Ufsm**, v. 2, n. 6, p.270-280, abr./jun. 2016.

ALVES, Marcela de Oliveira et al. Uso de métodos contraceptivos e fatores relacionados ao planejamento da gravidez entre puérperas. **Revista Enfermagem Ufsm**, Uberaba, Mg, v. 3, n. 6, p.424-433, jul/set. 2016.

ARAÚJO, Anna Karolina Lages de; NERY, Inez Sampaio. Conhecimento sobre contracepção e fatores associados ao planejamento de gravidez na adolescência. **Cogitare Enfermagem**, [s.l.], v. 23, n. 2, 23 maio 2018. Universidade Federal do Paraná. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i2.55841>.

BEZERRA, Isaac Newton Machado et al. Ações de educação em saúde e o planejamento familiar: um relato de experiência. **Revista Ciência Plural**, v. 4, n. 3, p.82-90, ago. 2018.

BONUTTI, Bárbara et al. Planejamento familiar: particularidades e pluralidades nas ações em três cidades de minas gerais. **Revista da Graduação em Psicologia da Puc Minas**, v. 3, n. 5, jan./jun. 2018.

BORGES, Ana Luiza Vilela et al. Satisfaction with the use of contraceptive methods among women from primary health care services in the city of São Paulo, Brazil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, [s.l.], v. 17, n. 4, p.749-756, dez. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042017000400008>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: < [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nac\\_atencao\\_mulher.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf)>.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 300 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 26). Disponível em: < [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abcad26.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad26.pdf)>.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 2.436, de 21 de Setembro de 2017** / Ministério da Saúde, Política Nacional de Atenção Básica – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)>.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres** / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 230 p. Disponível em: <  
[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo\\_saude\\_mulher.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_saude_mulher.pdf)>.

CARVALHO, Maria Cristina de Melo Pessanha et al. Presença masculina no planejamento familiar: experiências e propostas de intervenções. **Revista Enfermagem Atual**, p.85, 2018.

DIAS, Marcília Gonçalves et al. A participação masculina no planejamento familiar. **Hu Revista**, Juiz de Fora, v. 43, n. 4, p.349-354, out/dez. 2017.

EVANGELISTA, Christiane Borges; BARBIERI, Márcia; SILVA, Patrick Leonardo Nogueira da. Unplanned pregnancy and the factors associated with the participation in the family planning program. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [s.l.], v. 7, n. 2, p.2464-2474, 1 abr. 2015. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i2.2464-2474>.

FERREIRA, Rebeca Viana; COSTA, Mônica Rodrigues; MELO, Delaine Cavalcanti Santana de. Planejamento Familiar: gênero e significados: Family Planning: gender and significance. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 13, n. 2, p.387-397, jul. 2014.

FIUZA, Erica Santana de Sá et al. Family planning: quality assessment on structure dimensions, organization and assistance. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [s.l.], v. 7, n. 4, p.3227-3238, 1 out. 2015. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i4.3227-3238>.

FRANZE, Ana Maria Alves Kubernovicz et al. Planejamento reprodutivo nas orientações em saúde: revisão integrativa. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, [s.l.], v. 7, n. 3, p.366-377, 1 jul. 2019. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. <http://dx.doi.org/10.18554/refacs.v7i3.3759>.

GARUZI, Miriane et al. Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa. **Rev Panam Salud Publica**, v. 35, n. 2, p.144-149, 2014.

GONZAGA, Vanderléa Aparecida Silva. **Barreiras organizacionais para disponibilização do dispositivo intrauterino nos serviços de atenção básica à saúde (macrorregião Sul de Minas Gerais)**. 2016. 151 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária em Saúde no Sistema Único de Saúde. São Paulo, 2016.

LACERDA, Jaciane Oliveira da Silva; PORTELA, Fernanda Santos; MARQUES, Matheus Santos. O Uso Indiscriminado da Anticoncepção de Emergência: Uma Revisão Sistemática da Literatura. **Id On Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 13, n. 43, p.379-386,

2019.

LÉLIS, Beatriz Dutra Brazão et al. Planejamento Familiar: Perspectiva de Ações a serem implementadas na Estratégia de Saúde da Família - ESF. **3 Id On Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, São Paulo, v. 13, n. 45, p.1103-1113, nov. 2019.

LUIZ, Marcia dos Santos; NAKANO, Andreza Rodrigues; BONAN, Claudia. Planejamento reprodutivo na clínica da família de um Teias: condições facilitadoras e limites à assistência. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 106, p.671-682, jul/set. 2015.

MATOS, Daionara Silva; RODRIGUES, Milene Silva; RODRIGUES, Tatiane Silva. Atuação do enfermeiro na assistência ao pré-natal de baixo risco na estratégia saúde da família em um município de Minas Gerais: Performance of nurses in prenatal care for low-risk strategy in family health in a municipality of Minas Gerais. **Enfermagem Revista**, Minas Gerais, v. 16, n. 01, p.18-33, jan/abr. 2013.

MAUS, Luciana Cristina dos Santos. **Atenção em anticoncepção: construção de propostas em conjunto com equipes de saúde da família**. 2016. 224 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Enfermagem Área de Concentração: Filosofia e Cuidado em Saúde e Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis/SC, 2016.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

PORTELLA, Ana Paula et al. Contracepção e Planejamento Reprodutivo na Percepção de Usuárias do Sistema Único de Saúde em Pernambuco. **Demografia em Debate**, v. 2, p.119-139, 2015.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA CASA CIVIL SUBCHEFIA PARA ASSUNTOS JURÍDICOS. Constituição (1996). Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. **Lei Nº 9.263, de 12 de Janeiro de 1996**. Brasília.

SANCHES, Mário Antônio; SIMÃO-SILVA, Daiane Priscila. Planejamento familiar: do que estamos falando? **Revista Bioética**, [s.l.], v. 24, n. 1, p.73-82, abr. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422016241108>.

SANTOS, Osmara Alves dos et al. Determinantes do não uso da anticoncepção de emergência entre mulheres com gravidez não planejada ou ambivalente. **Rev Esc Enferm Usp**, São Paulo, v. 48, p.16-23, abr/jul. 2014.

SILVA, Jaqueline Miranda Barros; NUNES, Maryelle Alves. Planejamento familiar: uma base de dados Family planning. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [s.l.], v. 9, n. 2, p.510-519, 11 abr. 2017. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.510-519>.

SILVA, Karla Rona da et al. Planejamento Familiar: importância das práticas educativas em saúde para jovens e adolescentes na Atenção Básica. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, v. 07, n. 01, p.327-342, nov. 2016.

SPINELLI, Maria Benita Alves da Silva et al. Características da oferta de contracepção de emergência na rede básica de saúde do Recife, Nordeste do Brasil. **Saúde e Sociedade**, [s.l.], v. 23, n. 1, p.227-237, mar. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902014000100018>.

SOUZA, Élide de Fátima Diniz. **A importância do planejamento familiar com uso adequado dos métodos anticoncepcionais na Estratégia de Saúde da Família**. 2014. 36 f. Monografia (Especialização) - Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, João Pessoa (PB), 2014.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p.102-106, 2010.

VIEIRA, Ellayne Lima et al. USO E CONHECIMENTO SOBRE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS DE ESTUDANTES DA REDE DE ENSINO PÚBLICA E PRIVADA DO MUNICÍPIO DE BACABAL-MA. **Revista Científica do Itpac**, Araguaína, v. 9, n. 2, p.1-88, ago. 2016.

ZANELLA, Liane Carly Hermes. **Metodologia de estudo e de pesquisa em administração**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2009.

**APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**

1. Título: \_\_\_\_\_

2. Autor:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. Ano:

\_\_\_\_\_

4. Base de dados: \_\_\_\_\_

5. Objetivo:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. Principais resultados:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_