



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS – PUC-Goiás
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

**PLANEJAMENTO SEXUAL E REPRODUTIVO:
fatores intervenientes e ações do Enfermeiro**

KAMYLLA TEIXEIRA ROCHA
MAYARA SILVA COTRIM

Goiânia-GO
2020

KAMYLLA TEIXEIRA ROCHA

MAYARA SILVA COTRIM

**PLANEJAMENTO SEXUAL E REPRODUTIVO:
fatores intervenientes e ações do enfermeiro**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Ciências Sociais e da Saúde e ao Curso de Enfermagem para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Linha de Pesquisa: Promoção da Saúde

Eixo: Saúde Pública

Orientadora: Profa. Ms. Silvia Rosa de Souza Tolêdo

Goiânia-GO

2020

KAMYLLA TEIXEIRA ROCHA

MAYARA SILVA COTRIM

**PLANEJAMENTO SEXUAL E REPRODUTIVO:
fatores intervenientes e ações do enfermeiro**

Aprovado em:

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª Ms. Silvia Rosa de Souza Toledo – Orientadora
Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Prof^ª Ms Vanusa Claudete Anastácio Usier Leite
Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Prof^ª Ms Elisângela Euripedes Resende
Pontifícia Universidade Católica de Goiás

DEDICATÓRIA

Dedicamos este estudo primeiramente a Deus, por ser sempre essencial em nossas vidas, autor dos nossos destinos.

A todos os nossos familiares pela força que serviu como uma mola propulsora que permitiu nosso avanço, mesmo durante os momentos difíceis, sempre nos apoiaram sem medir esforços para que chegássemos até aqui.

Dedicamos também à nossa orientadora Profa. Ms. Silvia Rosa de Souza Tolêdo, cuja cautela e paciência serviram como pilares de sustentação para a conclusão deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

Gostaríamos de agradecer primeiramente a Deus por sempre zelar por nós em momentos de desespero e inúmeras vontades de desistir.

À nossa família, pela confiança e motivação.

À Profa. Ms. Silvia Rosa de Souza Toledo, orientadora do nosso trabalho, pelo braço amigo durante todas as etapas deste estudo.

Aos amigos e colegas, pela força e pela vibração em relação a esta jornada. A experiência de uma produção compartilhada na comunhão com amigos, foi incrível.

Aos Professores e colegas de Curso, pois juntos trilhamos uma etapa importante de nossas vidas.

Agradecemos também a todos que, com boa intenção, colaboraram para a realização e finalização deste trabalho, de forma direta ou indireta e que enriqueceu nosso processo de aprendizado.

EPÍGRAFE

“A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!”

Florence Nightingale

RESUMO

Introdução: o planejamento reprodutivo reforça os direitos sexuais e reprodutivos das pessoas independente do desejo de constituir famílias. As decisões baseadas em informações seguras sobre fecundidade, conhecimento sobre o corpo e o acesso aos recursos, são prerrogativas vinculadas ao planejamento reprodutivo (BRASIL, 2013; FIOCRUZ, 2018). **Objetivo:** descrever o perfil das publicações científicas sobre planejamento sexual e reprodutivo, fatores intervenientes e ações do enfermeiro, com foco na atenção primária em saúde. **Metodologia:** revisão narrativa da literatura, considerada apropriada para descrever e discutir o desenvolvimento ou o "estado da arte" de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou contextual. A busca de artigos foi por meio das bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe de Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde/Base de dados de Enfermagem (BVS/BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), com a utilização dos descritores em Ciências da Saúde (DeCS): enfermagem; planejamento sexual; planejamento reprodutivo, planejamento familiar, articulados pelo operador booleano AND. Incluíram-se os estudos em língua portuguesa, completos, gratuitos e disponíveis em meio eletrônico, que abrangeram como tema central gravidez não planejada; saúde sexual e reprodutiva na atenção primária e enfermagem, no período de 2015 a 2020. Excluíram-se artigos incompletos, indisponíveis em meio eletrônico; relatos de experiência; dissertações de mestrado e teses de doutorado, bem como as publicações fora do período estabelecido e com temáticas incompatíveis aos objetivos pretendidos. **Resultados e Discussão:** Encontrou-se 84 artigos, sendo 70 excluídos por não serem pertinentes aos objetivos pretendidos e 6 por estarem incompletos ou indisponíveis gratuitamente. Ao final foram selecionados 08 estudos, por atenderem na íntegra os critérios de inclusão, sendo 05 na BVS/BDENF/LILACS e 3 na SciELO. Notou-se que a maior parte dos títulos enfatizaram os saberes das mulheres acerca do Planejamento Reprodutivo, destacaram o conhecimento e uso de métodos contraceptivos. Parte dos estudos fizeram menções sobre a participação efetiva do profissional de saúde na escolha dos métodos. Os artigos apontaram influência das relações de gênero nas ações do Planejamento Reprodutivo, evidenciado pela menor participação dos homens em relação às mulheres, que ainda são responsabilizadas pelo papel reprodutivo. Os principais fatores intervenientes foram a falta de informação das usuárias, 6 artigos (26%); dificuldade de adesão aos métodos contraceptivos em 5 estudos (22%); responsabilidade reprodutiva em torno das mulheres e condições socioeconômicas em 4 artigos, respectivamente (17%); a indisponibilidade dos métodos contraceptivos e a falta de preparação profissional para a

efetivação do planejamento reprodutivo em 3 (13%), cada; a dificuldade de utilização dos métodos contraceptivos por medo ou vergonha da família em saber sobre a vida sexual ativa e o alto número de abortos relacionados ao não planejamento da gravidez apareceram em 2 artigos (9%). **Considerações finais.** o estudo destacou a Política Nacional de Planejamento Sexual e Reprodutivo, os fatores intervenientes na adesão aos métodos contraceptivos e a importância das ações do enfermeiro nessa área de atenção à saúde. Observou-se que a desinformação da população sobre a importância do uso correto dos métodos contraceptivos, é um fator agravante para a ocorrência de gravidez não planejada. Houve destaque para o papel do enfermeiro, com relevância no âmbito da implementação das estratégias pertinentes à saúde sexual e reprodutiva nos espaços de atendimento.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1. Caracterização das publicações científicas sobre planejamento sexual e reprodutivo, na atenção primária e ações do enfermeiro, conforme estudos incluídos, no período de 2015 a 2020.	26
QUADRO 2: Categorização dos fatores intervenientes quanto ao uso dos métodos contraceptivos em destaque nos artigos incluídos no período de 2015 a 2020.....	32
GRÁFICO 1: Principais fatores intervenientes quanto ao uso de métodos contraceptivos citados nos artigos analisados, categorizados no Quadro 2, no período de 2015 a 2020.....	35

SUMÁRIO

1 -INTRODUÇÃO.....	11
2 -OBJETIVOS.....	14
2.1- Objetivo Geral.....	14
2.2- Objetivos específicos	14
3- JUSTIFICATIVA.....	15
4- REFERENCIAL TEÓRICO.....	16
4.1 - Direitos Sexuais Reprodutivos	17
4.1.1- Métodos contraceptivos	19
4.2- Atuação do enfermeiro na saúde sexual e reprodutiva no âmbito da atenção primária em saúde (APS).....	20
5- METODOLOGIA.....	23
5.1 Tipologia.....	23
5.2 Identificação e localização das fontes.....	23
5.3 Seleção do Material.....	23
5.3.1. Critérios de inclusão.....	24
5.3.2. Critérios de exclusão.....	24
5.4 Técnicas de Leitura do Material.....	24
5.5 Análise do material selecionado.....	25
6- RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	26
7- CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	39
8- REFERÊNCIAS.....	40
APÊNDICE.....	45

1- INTRODUÇÃO

A decisão sobre se e quando engravidar, assim como quantos filhos ter e como tê-los é um direito garantido a todo cidadão. Assim, a garantia de acesso voluntário ao planejamento sexual e reprodutivo potencializa a autonomia das mulheres e contribui significativamente para a redução das mortes maternas e infantis. O planejamento reprodutivo reforça os direitos sexuais e reprodutivos das pessoas independente do desejo de constituir famílias. As decisões baseadas em informações seguras sobre fecundidade, conhecimento sobre o corpo e o acesso aos recursos, são prerrogativas vinculadas ao planejamento reprodutivo (BRASIL, 2013; FIOCRUZ, 2018).

Nessa perspectiva, as decisões das pessoas devem ser respeitadas pelos profissionais de saúde, independente das suas condições sociais e econômicas. A proposição de políticas públicas que contemplem as diferentes necessidades da sociedade, necessita reconhecer na totalidade, os direitos sexuais e reprodutivos das pessoas. É dever do Estado garantir o direito de todos à maternidade e/ou paternidade, assim como também o direito à prática sexual segura, por meio de ações e estratégias que proporcionem o compromisso e a responsabilidade dos cidadãos de modo saudável e livres de riscos (BRASIL, 2010; LEMOS, 2014).

Com vistas a ampliar essas possibilidades interventivas em saúde, o sistema conta com a estrutura das Redes de Atenção à Saúde (RAS), as quais são definidas como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Dentre as ações propostas pela RAS incluem-se as diretrizes contidas na Política de Planejamento Sexual e Reprodutivo, com destaque para a ampliação do acesso dos cidadãos às informações em saúde e atendimentos nessa área (BRASIL, 2010; MENDES, 2010)

Nessa ótica, a organização dos serviços de saúde visa ampliar o escopo de direitos pertinentes à saúde sexual e reprodutiva. No que tange à disponibilização de métodos contraceptivos pelos diferentes pontos de atenção à saúde e para que haja uma adequada adesão dos usuários a tais recursos, é necessário a implementação de capacitação dos profissionais. Essa necessidade abrange a implementação de estratégias educativas e assistenciais e envolvem conhecimentos capazes de auxiliar a mulher e o homem quanto às decisões pertinentes à saúde sexual e reprodutiva, bem como favorece o empoderamento destes na escolha sobre o uso do

contraceptivo. Nesse cenário, faz-se importante que métodos estejam disponíveis na rede pública de saúde (BRASIL, 2002; 2010).

Cabe salientar que a saúde sexual e sexualidade são fatores centrais da vida das pessoas. A sexualidade é um fenômeno complexo e constitui-se por múltiplos aspectos, conforme contexto social, cultural e religioso (VIEIRA *et al.*, 2016). Engloba sexo, papéis sexuais, orientação sexual, erotismo, prazer, envolvimento emocional, amor e reprodução. A sexualidade é vivida e demonstrada através de pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, comportamentos, práticas, papéis e relacionamentos (BRASIL, 2009).

Atualmente a forma de expressar a sexualidade ainda é objeto de normas morais, religiosas ou científicas, que são enraizadas nas comunidades e está relacionada com o corpo, nossa história, nossos costumes, nossas relações afetivas e nossa cultura (BRASIL, 2009). O acesso às informações e educação relacionadas à sexualidade e saúde sexual são essenciais para permitir às pessoas protegerem sua saúde e torná-las informadas facilita as decisões sobre suas vidas sexuais e reprodutivas. As evidências mostram que o acesso a tais informações, bem como uma educação sexual abrangente que fornece não apenas informações, mas também cria habilidades de comunicação pessoal, está diretamente associado a resultados positivos para a saúde (WHO, 2015).

Nesse sentido, saúde sexual possibilita que homens e mulheres usufruam de sua sexualidade, com um menor risco de adquirir infecções sexualmente transmissíveis, gestações não desejadas e livre de exigências, ou sofrer violência e discriminações. A educação em saúde proporciona uma vida sexual agradável, segura e com informações amplas, o que estimula o aumento da autoestima. Portanto, faz-se relevante uma abordagem positiva da sexualidade humana e o encorajamento ao respeito entre as partes nas relações sexuais. A saúde sexual valoriza a vida, as relações pessoais e a liberdade de cada pessoa de forma singular (BRASIL, 2009).

A Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996 que trata do planejamento familiar refere no destaca que para o exercício do direito ao planejamento familiar, 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, garantida a liberdade de opção (BRASIL, 1996). Para garantir o direito mencionado, o Ministério da Saúde disponibiliza nos serviços de saúde que compõe a rede pública, alguns métodos anticoncepcionais reversíveis como a pílula combinada de baixa dosagem; minipílula; pílula anticoncepcional de emergência; injetável mensal; injetável trimestral; preservativo masculino; diafragma e DIU de cobre. Nesse contexto de atendimento, a população pode ter acesso a tais métodos por meio de consultas médicas, de

enfermagem e alguns sendo disponíveis de forma educativa nos locais públicos (BRASIL, 2013).

Destaca-se que o primeiro nível de atenção à saúde, o qual contempla a Estratégia Saúde da Família, abrange em suas competências e atribuições, o papel educativo e assistencial na oferta de cuidados para a promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde das famílias, também é responsável por um importante papel no que se refere às ações do planejamento familiar. Nesse cenário o papel da enfermagem se dá através de ações educativas orientadas pelos princípios da promoção à saúde, promovendo melhoria dos indicadores de saúde e qualidade de vida da comunidade (SOUZA; TYRRELL, 2016).

O desenvolvimento de ações preventivas, educativas e estratégias para mitigar a ocorrência de uma gravidez indesejada é papel fundamental do enfermeiro. Sua atuação nessa área contribui para a sensibilização da comunidade, sobre a importância da participação nas ações de saúde, como oportunidade na aquisição de conhecimento em relação ao planejamento familiar, o que possibilita a promoção do autocuidado e decisão consentida para a concepção. Com participação imprescindível no processo de planejamento familiar, o profissional enfermeiro detém informações potencializadoras de busca ativa e identificação dos problemas enfrentados pela população, além de intervenções educativas de prevenção à gravidez não planejada e o uso correto de métodos contraceptivos (RIBEIRO *et al.*, 2016).

Diante das fundamentações científicas disponíveis sobre a implementação das ações de planejamento familiar nos espaços de saúde, principalmente no âmbito do primeiro nível de atenção, bem como a gravidez não planejada como um indicador de vulnerabilidade social com consequências econômicas, familiares e culturais importantes, e o impacto das ações dos profissionais enfermeiros nesse contexto, pretende-se neste estudo, responder a seguinte questão norteadora: qual a efetividade do planejamento sexual e reprodutivo, seus fatores intervenientes e as ações do enfermeiro no âmbito da Atenção Primária em Saúde (APS)?

2- OBJETIVOS

2.1- Objetivo Geral

Descrever as publicações científicas sobre planejamento sexual e reprodutivo, fatores intervenientes e ações do enfermeiro, com foco na atenção primária em saúde, nos últimos cinco anos.

2.2- Objetivos específicos

Caracterizar as publicações científicas, sobre planejamento sexual e reprodutivo no âmbito da atenção primária e ações do enfermeiro, conforme estudos incluídos, no período de 2015 a 2020.

Categorizar os fatores intervenientes quanto ao uso dos métodos contraceptivos, conforme estudos incluídos no período de 2015 a 2020.

3- JUSTIFICATIVA

Este estudo se justifica ao destacar que as ações de saúde devem ser planejadas de forma a considerar os condicionantes e determinantes sociais em saúde, visto que há um grande desafio para os serviços, em implementar ações que atendam às especificidades das populações. Há preconizado pela legislação estruturante dos serviços de saúde no Brasil, que tais ações devem acontecer de modo universal, integral e equânime, além de apresentar capacidade de resposta às demandas ligadas às diferentes situações de vida e saúde vivenciadas pelos indivíduos e coletividades.

No que tange à ocorrência de gravidez não planejada, observou-se nos cenários de prática durante o curso de graduação em enfermagem, que ocorre de forma descontrolada, principalmente entre a população jovem, apesar das políticas de saúde atualmente instituídas no País. Observou-se que a falta de planejamento dos pais sobre a gravidez, tem interferência na vida produtiva, econômica, social e familiar dos mesmos.

De acordo com Brasil (2009) a gravidez indesejada é considerada um indicador da falha no controle do processo reprodutivo, sendo usado por programas de planejamento reprodutivo para avaliar a demanda não satisfeita de anticoncepção. A avaliação inclui a falta de informações e de acesso a todos os métodos contraceptivos, a falha de métodos e a não-disponibilidade, na rede pública de saúde, de todos os anticoncepcionais.

Assim, notou-se que o profissional enfermeiro desempenha função essencial no desenvolvimento de ações de planejamento familiar e no manejo de orientações qualificadas quanto ao uso dos métodos contraceptivos. Tais fundamentações argumentativas revelam a importância do estudo, pois poderá contribuir para melhor compreensão dos fatores que predisõem a ocorrência da gravidez indesejada, bem como destacar o papel da Atenção Primária em Saúde nessa realidade. Pode ser relevante ainda, para a implementação de estratégias que favoreçam a modificação desse cenário no contexto Brasileiro.

Espera-se ainda, que as informações pesquisadas tenham alcance no âmbito da comunidade e possa fortalecer ações e condições para se efetivar os direitos sexuais e reprodutivos, conforme descritos na Política Nacional dos Direitos Sexuais e dos Direitos Reprodutivos, contemplada de forma transversal na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM). Portanto, busca-se contribuir efetivamente para a adoção de práticas colaborativas em saúde e também para o aprimoramento da práxis educativa e assistencial desenvolvidas pelos profissionais enfermeiros.

4- REFERENCIAL TEÓRICO

O Ministério da Saúde define Atenção Primária em Saúde, como um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico e o tratamento dos problemas de saúde mais comuns e relevantes da população, a reabilitação e a manutenção da saúde (BRASIL, 2017).

A APS encontra-se como o nível preferencial de acesso aos serviços de saúde, que garante a entrada no sistema para todas as novas necessidades e problemas, fornece atenção sobre a pessoa, de forma não direcionada para a enfermidade, no decorrer do tempo, e atenção para todas as condições, exceto aquelas muito incomuns ou raras. Este nível coordena ou integra a atenção fornecida em outro lugar ou por terceiros (STARFIELD, 2002; PORTELA, 2017).

Sendo assim, a APS configura-se como locus favorável para o desenvolvimento de ações no âmbito da saúde sexual e reprodutiva. Assim, vale destacar a conceituação de gravidez indesejada, objeto deste estudo. De acordo com Coelho *et al* (2012), na perspectiva dos direitos reprodutivos, a escolha de uma gravidez passa pelo plano da racionalidade, sendo resultado do exercício de autonomia e liberdade reprodutiva, sendo considerada como não planejada a gravidez resultante de um processo em que inexistiu a decisão consciente da mulher ou do casal para sua ocorrência.

Nessa perspectiva o estudo de Coelho *et al* (2012) ressalta que para as mulheres que apresentam condições socioeconômicas desfavoráveis e não conhecem seus direitos sobre a reprodução, a contracepção apresenta-se como problema. Inserida nesse contexto, a gravidez não planejada decorre da falta de informações e dificuldade de acesso aos métodos contraceptivos, do uso inadequado dos mesmos, descontinuidade na oferta do contraceptivo pelo serviço, oferta limitada na variedade dos métodos e efeitos colaterais adversos que levam ao abandono e ao limite de eficácia

A gravidez não planejada é resultante de uma insatisfação com uma concepção indesejada naquele momento. De acordo com as consequências que essa falta de planejamento acarreta, é considerado um dos principais problemas de saúde pública, principalmente para as mulheres mais jovens e em famílias em situação de vulnerabilidade social. O alto índice de gravidezes não planejadas é importante para avaliação de falha no controle do processo reprodutivo e também da assistência às famílias (BRASIL, 2009).

Estudos mostram que mesmo com a diminuição da taxa de adolescentes no país, há aumento da taxa de fecundidade nas mulheres mais jovens. No Brasil, essa realidade vem sendo

confirmada pelo crescimento no número de jovens nos serviços de pré-natal e maternidade. A maior incidência é observada nas populações de baixa renda e maior associação entre alta fecundidade e baixa escolaridade. Apesar de um grande número de mulheres acharem importante o uso de métodos contraceptivos para evitar uma gravidez, é visto que mais da metade delas engravidam por falta de cuidado, má utilização ou até a não utilização dos contraceptivos (BRASIL, 2007; ROGRIGUES; LOPES, 2016).

Conforme estudo de Campos *et al* (2018), os direitos sexuais de adolescentes ainda não se consolidaram como direitos humanos na sociedade brasileira e há contradições que perpassam o livre exercício da sexualidade que ora é vista como um caminho de autonomia e ora interdita com impedimentos a uma discussão aberta. O estudo concluiu também, que os direitos sexuais e reprodutivos, enquanto direitos humanos fundamentais embora tenham alcançado avanços na legislação internacional e nacional, ainda necessitam de medidas integradoras entre a família, escola e sistema de saúde, para serem efetivados na prática.

4.1- Direitos Sexuais e Reprodutivos

No Brasil, destacam-se como marcos referenciais em relação aos direitos sexuais e aos direitos reprodutivos, o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) de 1984; a Constituição Federal de 1988; a Lei nº 9.263/1996, que regulamenta o planejamento familiar; a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) 2004 e a Política Nacional dos Direitos Sexuais e dos Direitos Reprodutivos/MS/2005.

A Lei 9.263/96 estabelece como planejamento familiar o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal. Destaca que o planejamento deve ser exercido de forma livre e responsável sobre a escolha de ter filhos, bem como a quantidade e em qual momento da vida. Orienta-se por ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade (BRASIL, 1996; 2013).

Nessa perspectiva, compete ao Estado prover, através do Sistema Único de Saúde (SUS), condições e recursos informativos, educacionais, técnicos e científicos que assegurem o livre exercício do planejamento reprodutivo. A PNAISM contempla o compromisso com a implementação de ações de saúde que contribuam para a garantia dos direitos das mulheres para a redução da morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis. Enfatiza a atenção obstétrica, o planejamento familiar, a atenção ao abortamento inseguro e às mulheres e às

adolescentes em situação de violência doméstica e sexual. Amplia as ações para grupos historicamente alijados das políticas públicas nas suas especificidades e necessidades (BRASIL, 2004; LEMOS, 2014).

A atenção em saúde sexual e em saúde reprodutiva compõem as áreas de atuação prioritárias da Atenção Primária em Saúde e deve ser ofertada observando-se como princípio o respeito aos direitos sexuais e aos direitos reprodutivos. Tais direitos inserem-se nos direitos humanos fundamentais incluindo a educação, alimentação, saúde, dentre outros. É um desafio promover os princípios da cidadania e respeito no aspecto sexual e reprodutivo, mas para que haja promoção da vida em sociedade e igualdade dos direitos, faz-se necessário haver respeito sem nenhum tipo de discriminação (BRASIL, 2010; 2013; TELO; WITT, 2018).

Entre as diretrizes e ações propostas pela Política Nacional dos Direitos Sexuais e Reprodutivos, no âmbito do SUS, estão a ampliação da oferta de métodos anticoncepcionais reversíveis, incentivo à implementação de atividades educativas em saúde sexual e saúde reprodutiva; capacitação dos profissionais da APS; ampliação do acesso à esterilização cirúrgica voluntária; implantação e implementação de redes integradas para atenção às mulheres e aos adolescentes em situação de violência doméstica e sexual; ampliação dos serviços de referência para a realização do aborto previsto em lei e garantia de atenção humanizada e qualificada às mulheres em situação de abortamento; entre outras ações (BRASIL, 2013).

É importante ressaltar que a sexualidade não se restringe apenas a parte reprodutiva, mas é constituída por relações amorosas e afetivas. Engloba diversas dimensões da vida relacionados à aspectos biológicos, psíquicos, sociais, culturais e históricos. Entre os direitos reprodutivos estão o de decisão das pessoas, livre e responsavelmente, se querem ou não ter filhos, quantos filhos desejam ter e em que momento de suas vidas acontecerá a concepção (BRASIL, 2010; 2013).

Historicamente, a maioria das ações de saúde estão voltadas para a saúde sexual da mulher e o planejamento reprodutivo é visto como uma atribuição feminina, enquanto aos homens, não se veem responsáveis nesse contexto (CARRARA; RUSSO; FARO, 2009). Poucas iniciativas envolvem o companheiro nesse processo ou são voltadas para o sexo masculino. Contudo, conforme Brasil (2010), mesmo num cenário direcionado às mulheres, existe um déficit em tais ações no que se refere a sexualidade e reprodução, pois dentre todas as atividades realizadas predominam aquelas voltadas ao ciclo gravídico puerperal e à prevenção do câncer de colo de útero e de mama. É necessário evoluir em relação a ampliação

da abordagem também para os homens, com um enfoque na promoção do envolvimento efetivo, em mais ações de planejamento familiar.

Nesse sentido, o estudo de Ribeiro; Gomes; Moreira (2017) concluiu que o espaço da Atenção Primária em Saúde, favorece a interlocução de ações de pré-natal, do planejamento reprodutivo e da promoção da saúde do homem, porém essa realidade ainda inexistente em sua totalidade. Os autores referem dificuldades no alcance do princípio da integralidade, sendo observado que quando existe um programa de planejamento reprodutivo, não existe a percepção do homem-pai como sujeito de cuidado e de direito à saúde. E quando existe um programa em que o homem-pai é assistido conforme suas necessidades de saúde durante o pré-natal, não existe o planejamento reprodutivo. Esse destaque evidencia o paradigma do homem como auxiliar no cuidado e promoção da saúde da díade mãe-bebê, e não como sujeito de direito em saúde.

O planejamento reprodutivo além de ser um direito de todos, auxilia para que ocorra a prática sexual mais saudável. Nesse sentido, compreende-se a importância dos serviços de saúde na implementação de ações educativas que envolva o indivíduo e o casal, bem como amplie o acesso a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade, que não comprometam a vida e a saúde das pessoas, garantindo direitos iguais para a mulher, para o homem ou para o casal, num contexto de escolha livre e informada. A implementação de ações relacionadas ao planejamento reprodutivo não é percebida na realidade, pois de acordo com alguns estudos os próprios profissionais não se sentem capacitados para realizar tais ações e na prática não são consideradas como uma ação básica de saúde (BRASIL, 2010; RODRIGUES; LOPES, 2016)

4.1.1 - Métodos contraceptivos

A anticoncepção corresponde ao uso de métodos e técnicas, cuja finalidade é impedir que o relacionamento sexual resulte em gravidez. Compõe-se como recurso utilizado no Planejamento Familiar, para programação consciente da concepção. Os métodos anticoncepcionais podem ser classificados de várias maneiras e situam-se em dois grupos principais, sendo o grupo dos métodos reversíveis e dos definitivos. Os métodos reversíveis são os comportamentais; de barreira; dispositivos intrauterinos; hormonais e de emergência. Os métodos definitivos ou cirúrgicos, incluem: esterilização cirúrgica feminina e esterilização cirúrgica masculina (FINOTTI, 2015).

Para o manejo das situações que envolvem a anticoncepção faz-se necessário considerar a *eficácia* do método, a qual abrange a capacidade deste de proteger contra a gravidez não desejada e não programada; a *segurança*, sendo verificada quando apresenta menor probabilidade de efeitos indesejáveis e complicações de saúde de quem faz seu uso; a *escolha do método*, considerado o critério mais importante, sendo a escolha ou eleição de um método anticoncepcional feita pelo usuário, devidamente, orientado e acompanhado pelo médico assistente e os *critérios de elegibilidade*, definidos pelo conjunto de características apresentadas pelo(a) candidato(a) ao uso de um determinado método e indicam se aquela pessoa pode ou não utilizá-lo (BRASIL, 2013; FINOTTI, 2015).

Na Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS), realizada em 2006, observou-se ressalva quanta à ampliação do uso de anticoncepcionais no país em relação à pesquisa anterior de 1996, com redução significativa da laqueadura tubária, entre mulheres de 15 a 44 anos, em união conjugal. Entretanto, os métodos mais prevalentes são a esterilização feminina (25,9%) e a pílula oral (27,4%). O uso de preservativo masculino cresceu (13,0%), e o quinto método mais usado por mulheres em idade reprodutiva é a contracepção de emergência. Há destaque, porém, para a provável transformação desse cenário e novas alterações significativas nas práticas contraceptivas femininas na última década (BRASIL, 2009; WONG; PERPÉTUO, 2009; BRANDÃO, 2019).

De acordo com Brandão (2019), a discussão sobre o tipo de método contraceptivo, hormonal ou não, é apropriado a cada mulher, em cada fase de seu ciclo de vida e em condições específicas de parceria sexual, seja esta ocasional, estável ou múltiplas, é circunstancial e precisa ser ponderada em cada contexto cultural particular. Assim, a autora ressalta a importância das ações de aconselhamento, orientação, avaliação clínica e acompanhamento de saúde às usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), de forma favorecedora às suas escolhas e enfatiza que a obtenção do acesso aos métodos seja em tempo oportuno.

4.2 - Atuação do enfermeiro na saúde sexual e reprodutiva no âmbito da atenção primária em saúde.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é reconhecida internacionalmente como um método que organiza e direciona o trabalho profissional do enfermeiro, que objetiva sistematizar e qualificar o atendimento ao paciente, família e comunidade. Por esse método o enfermeiro aplica seus conhecimentos técnicos e científicos

para organizar, planejar, executar ações e instrumentalizar a equipe responsável pela assistência de enfermagem (BARRETO *et al.*, 2020; COFEN, 2009).

A Resolução nº 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem regulamentou a SAE no Brasil, preconizando sua implantação em todas as unidades de atendimento à saúde que ofereçam assistência de enfermagem. Esta ferramenta orientadora e gerenciadora do cuidado da enfermagem é composta por cinco etapas, sendo: o histórico de enfermagem ou coleta de dados; diagnóstico de enfermagem; planejamento de enfermagem; implementação da assistência e avaliação de enfermagem (COFEN, 2009).

As responsabilidades fundamentais dos profissionais de enfermagem, abrangem a pessoa, a sociedade, o exercício profissional, a equipe de saúde e a própria profissão. Assim, o cuidado realizado por enfermeiros, se fundamenta no que dispõe o Código de Ética de Enfermagem, que a expõe como uma ciência, arte e uma prática social, indispensável à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde e que tem como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento. Refere que a enfermagem proporciona cuidados à pessoa, à família e à coletividade, organiza suas ações e intervenções de modo autônomo, ou em colaboração com outros profissionais da área (COFEN, 1986; 2017; OGUISSO *et al.*, 2019).

Nesse contexto, a atuação do enfermeiro se faz coerente com as atribuições destacadas na Política Nacional de Atenção Básica, ao destacar que a este profissional, compete de forma específica, dentre outras, realizar consulta de enfermagem, procedimentos, solicitar exames complementares, prescrever medicações conforme protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão” (BRASIL, 2017).

Nesse contexto, insere-se a Atenção Primária em Saúde, fortalecida pelos preceitos da Estratégia Saúde da Família, como orientadora da prática assistencial e da produção de cuidados de saúde, dentre os quais incluem as ações de saúde sexual e reprodutiva e o Planejamento Familiar. A atuação do enfermeiro, se insere nesse campo, por meio das ações assistenciais e educativas individuais e grupais, orientadas pelos princípios da promoção à saúde, para que, de forma integrada e articulada interprofissionalmente, realize intervenções capazes de melhorar os indicadores de saúde e de qualidade de vida da população (SOUZA; TYRRELL, 2016).

Assim, vale destacar as contribuições do estudo de Lemos (2014) ao reforçar que as atividades de educação permanente em saúde, a partir de situações cotidianas pode ser uma alternativa para fazer com que o tema direito sexuais e reprodutivos tenha concretude e reconhecimento pelos profissionais, com a incorporação às suas práticas de atenção à saúde. A

prática educativa e colaborativa dos profissionais de saúde, nos diferentes níveis de atenção, requer a busca constante por inovações e posturas ativas que sejam capazes de intervir de maneira segura, efetiva e transformadora, em coerência com as realidades de vida das pessoas e de forma impactante para a sociedade.

5- METODOLOGIA

5.1- Tipologia

Estudo do tipo revisão narrativa da literatura, considerada apropriada para descrever e discutir o desenvolvimento ou o "estado da arte" de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou contextual. As revisões narrativas propõem-se à análise da literatura publicada em livros, artigos de revista impressas e/ou eletrônicas e na interpretação e análise crítica pessoal do autor. O objetivo da revisão narrativa é mapear o conhecimento sobre uma questão ampla por meio de análise da literatura (ROTHER, 2007; MARTINS, 2018).

Em atendimento à relevância da temática, às questões éticas e metodológicas, necessárias para o desenvolvimento do estudo, citam-se as fontes utilizadas no corpo do trabalho.

5. 2 Identificação e localização das fontes

O levantamento de dados foi realizado por leitura minuciosa e interpretativa de títulos, resumos, resultados e discussões, a fim de facilitar o fichamento com vistas a selecionar os artigos relevantes ao tema proposto.

Com vistas a ampliar a capacidade interpretativa e a identificação dos materiais de maior interesse à pesquisa, realizou-se a leitura seletiva, considerada mais profunda que a exploratória, a qual possibilitou selecionar informações coerentes com a questão norteadora da pesquisa.

Posteriormente a leitura seletiva possibilitou extrair o essencial dos artigos explorados e o estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, permitiu a seleção correta e eficaz do material de pesquisa. Finalmente, realizou-se a leitura crítica dos estudos coerentes ao objeto de pesquisa.

5.3 Seleção do Material

Para a seleção do material procedeu-se a busca de artigos nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe de Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde/Base de dados de Enfermagem (BVS/BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), com a utilização dos descritores em Ciências da Saúde (DeCS): enfermagem; planejamento sexual; planejamento reprodutivo, planejamento familiar, articulados pelo operador booleano AND.

Foram realizadas três buscas nas bases de dados, sendo a primeira com o descritor planejamento reprodutivo, a segunda com os descritores planejamento sexual AND enfermagem AND planejamento familiar, e a terceira com os DeCs planejamento sexual AND enfermagem.

A fim de ampliar a argumentação temática sobre o problema de pesquisa, foi realizada a leitura analítica considerando a abordagem do indicador social, gravidez não planejada disponível em ferramentas documentais do Ministério da Saúde, por meio do Departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil/Sistema de Acompanhamento da Gestante (DATASUS-SIS-PRÉ NATAL).

A fim de contemplar os critérios de inclusão definidos abaixo, foram realizados os fichamentos dos artigos encontrados e utilizadas a releitura interpretativa e analítica, as quais possibilitaram selecionar os artigos em definitivo.

5.3.1 Critérios de Inclusão

Estudos publicados em língua vernácula e que contemplaram o tema central práticas assistenciais do planejamento sexual e reprodutivo, no âmbito da atenção primária, que contribuem para a redução da gravidez não planejada. Estudos cujas temáticas ressaltaram mulheres jovens e famílias em situação de vulnerabilidade social. Artigos completos, gratuitos, disponíveis em meio eletrônico nos últimos cinco anos.

5.3.2 Critérios de Exclusão

Estudos incompletos, indisponíveis em meio eletrônico, relatos de experiência, teses de doutorado, dissertações de mestrados e monografias; publicados fora do período estabelecido e com temáticas discordantes dos objetivos pretendidos. Foram excluídos também artigos publicados em idiomas estrangeiros.

5.4 Técnicas de Leitura do Material

Para coletar as informações válidas com veracidade, foi feita uma busca de estudos com argumentos e outras informações pertinentes aos objetivos pretendidos, a fim de responder a questão norteadora. Inicialmente, realizou-se uma pré-leitura para permitir uma visão global do assunto exposto, analisando a existência ou não de informações úteis para o estudo.

A leitura informativa, permite uma primeira aproximação com o tema da pesquisa. Posteriormente, uma leitura seletiva foi realizada com o objetivo de buscar as informações mais importantes e detalhadas capazes de agregar na elaboração do trabalho em tela. Em seguida, a

leitura crítica possibilitou avaliar as informações de forma mais clara e abrangente, o que subsidiou a reflexão crítica das ideias contidas nos textos. A leitura interpretativa, permitiu o estudo aprofundado das ideias principais e possibilitou correlacionar as afirmações do autor com o problema em questão (CAVALCANTE FILHO, 2011; MOTA, 2016).

5.5 Análise do material selecionado

A análise permitiu destacar as contribuições dos artigos incluídos de forma objetiva, clara, coesa, a fim de serem discutidas para maior aprofundamento dos conhecimentos almejados. Com vistas a responder aos objetivos deste estudo, os resultados seguem apresentados com respaldo e foco na reflexão crítica, e após avaliação do formato de apresentação dos resultados obtidos, optou-se por descrevê-los por meio de quadros e gráfico.

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram realizadas buscas nas bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde/Base de Dados de Enfermagem (BVS/BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). O levantamento de dados foi realizado nos meses de agosto e setembro de 2020, de acordo com os descritores planejamento Sexual; planejamento reprodutivo; enfermagem, planejamento familiar; articulados pelo operador booleano AND. Para a primeira busca utilizou-se o descritor planejamento reprodutivo e foram encontrados 33 artigos, sendo 26 na LILACS e 17 na BDENF. Na segunda busca foram articulados os descritores planejamento sexual AND enfermagem AND planejamento familiar, onde se obteve 18 estudos, sendo 17 na BDENF e 11 na LILACS. E a terceira busca com os DeCs planejamento sexual AND enfermagem, foram encontrados 33 artigos, sendo 25 na BDENF e 20 na LILACS e 04 na base de dados (SciELO). A busca totalizou 84 artigos.

Em seguida, foi feita a seleção dos estudos elegíveis de acordo com os critérios estabelecidos. Após esta análise, 70 foram excluídos por não estarem pertinentes aos objetivos pretendidos e 6 por estarem incompletos ou indisponíveis gratuitamente. Ao final foram incluídos 08 estudos, por atenderem na íntegra os critérios de inclusão, sendo 05 na BVS/BDENF/LILACS e 3 na SciELO.

Para apresentação dos resultados, optou-se pela utilização de quadros e gráficos alinhados aos objetivos do estudo.

QUADRO 1. Caracterização das publicações científicas sobre planejamento sexual e reprodutivo, na atenção primária e ações do enfermeiro, conforme estudos incluídos, no período de 2015 a 2020.

Nº	Base dados	Autores	Título	Objetivos	Resultados	Ano Pub.
01	Arq. ciências saúde UNIPAR LILACS	Ediana de Jesus Bezerra; Tatiane Santos Couto Almeida; Núbia Cristina Rocha Passos; Camila Torres Paz; Larissa Rolim Borges-Paluch	Planejamento reprodutivo na estratégia saúde da família: estudo qualitativo sobre a dinâmica do atendimento e os desafios do programa	Analisar a dinâmica do atendimento e desafios em planejamento reprodutivo na ESF	Adoção de estratégias para captação de usuárias e organização da demanda na unidade; Os atendimentos de planejamento reprodutivo ficam mais concentrados no profissional enfermeiro; Importância do acompanhamento por meio de consultas; A escolha do método contraceptivo possui participação direta do profissional.	2018

02	Rev Fund Care Online/ LILAC S/ BDEFN	Isabela Lima Nogueira Simone Mendes Carvalho Florence Romijn Tocantins Mary Ann Menezes Freire	Participação do homem no planejamento reprodutivo: revisão integrativa	Descrever o conhecimento científico sobre a participação do homem no planejamento familiar.	Pouco enfoque na participação masculina reduzida no Planejamento Reprodutivo ; Métodos definitivos foram bem aceitos. Necessidade dos serviços de saúde atuarem de forma ampla a saúde reprodutiva.	2018
03	BVS/ HU Revistas LILAC S	Marcília Gonçalves Dias Juliana Silva dos Santos Danielle Rodrigues Almeida Fernanda Cardoso Rocha Gregório Ribeiro de Andrade Neto Dina Luciana Batista Andrade	A participação Masculina no planejamento familiar	Conhecer os motivos pelos quais a população masculina não participa do Planejamento Familiar e compreender o significado do Planejamento Familiar para homens.	Deficiência dos programas em direcionar o planejamento familiar ao público masculino. Feminização dos cuidados em saúde.	2017
04	<u>Rev. enferm. UFSM</u> BDEFN	Gabriela Tavares Flores; Maria Celeste Landerdahl; Laura Ferreira Cortes.	Ações de enfermeiras em planejamento reprodutivo na Atenção primária à saúde.	Conhecer as ações em planejamento reprodutivo realizadas por enfermeiras na atenção primária à saúde em um município no interior do estado do Rio Grande do Sul.	A necessidade de preparar e apoiar as usuárias no desenvolvimento do pensamento crítico que lhes permita compreender sua própria saúde; o trabalho da enfermagem em Planejamento Reprodutivo deve envolver atividades educativas e aconselhamento não se restringindo apenas à anticoncepção e sim ampliando à saúde integral dos usuários.	2017
05	Cogitare enferm scielo	Anna Karolina Lages de Araújo Inez Sampaio Nery	Conhecimento sobre contracepção e os fatores associados ao planejamento de gravidez na adolescência.	Avaliar o conhecimento de adolescentes sobre práticas contraceptivas e sua associação com gravidez não planejada.	Baixo conhecimento das práticas contraceptivas está associado ao planejamento de gravidez, com aumento das chances de uma gravidez não planejada.	2019
06	Cogitare	Larissa de Andrade Silva	Uso de métodos anticoncepcionais por mulheres	Identificar o uso de métodos contraceptivos por	Adolescentes, referiram possuir informações sobre métodos contraceptivos, que	2018

	enferm scielo	Ramos Eliel dos Santos Pereira Kelvya Fernanda Almeida Lago Lopes Augusto Cezar Antunes de Araujo Filho Naiara Coelho Lopes	adolescentes de escola pública.	adolescentes de uma escola pública	foram obtidas principalmente com as mães, Jovens mais instruídas relataram conhecer a camisinha masculina. Adolescentes com vida sexual precoce referiram não ter utilizado qualquer método, apesar das informações, jovens relataram ter utilizado a camisinha masculina.	
07	<u>Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)</u> LILACS	Jaqueline Miranda Barros Silva, Maryelle Alves Nunes	Planejamento familiar: uma base de dados.	Descrever as características reprodutivas, socioeconômicas e demográficas de mulheres na faixa etária de 15 a 49 anos	A maioria das mulheres relataram que a gravidez não foi planejada, mas apesar de não foi planejada, passou a ser desejada. Apesar de ter conhecimento sobre o planejamento familiar um número baixo de mulheres já utilizou esse serviço; Há necessidade de melhor intervenção no planejamento familiar, apesar do serviço de saúde ofertar atendimento gratuito e de fácil acesso, mas ainda pouco aderido pela população.	2017
08	Cogitare enferm SCIELO	Marielle Jeani Prasnievski da Silva Janete Tamami Tomiyoshi Nakagawa Ana Luiza Rabello da Silva Mariano Martinez Espinosa	Planejamento da gravidez na adolescência	analisar o planejamento da gravidez de adolescentes segundo a classificação do <i>London Measure of Unplanned Pregnancy (LMUP)</i> .	verificou-se que 63,9% das gravidezes na adolescência foram classificadas como ambivalentes, seguido por não planejada, embora tenham sido desejadas, destacando-se que 63,7% não utilizaram método anticonceptivo no mês em que engravidaram.	2019

O Quadro 1, mostra nos resultados que o perfil das produções científicas incluídas em coerência com os objetivos pretendidos. Incluíram-se estudos dos anos de 2018 e 2017 com 03 artigos cada, seguidos por 2019 com 02 artigos. Notou-se que a maior parte dos títulos dos estudos enfatizaram os saberes das mulheres acerca do Planejamento Reprodutivo, parte dos estudos destacaram o uso de métodos contraceptivos, a utilização desses métodos e conhecimentos sobre a temática. Obteve-se ainda que parte dos estudos incluídos fez menções sobre a participação efetiva do profissional na escolha desses métodos.

Quanto às ações assistenciais e educativas, obteve-se que há regularidade na execução das mesmas, sendo as educativas mais frequentes em datas comemorativas e menos usuais nas consultas ou salas de espera. Os estudos referem que o aproveitamento desses momentos é importante para maior conciliação da assistência e das orientações sobre o planejamento sexual e reprodutivo. O estudo de Bezerra *et al* (2018) destacou que há lacunas no desenvolvimento de atividades grupais importantes para a participação dos usuários dos serviços de saúde. Ressaltou que tais espaços são relevantes para a troca de experiências singulares, são capazes de enriquecer vínculos e independentemente da metodologia utilizada no momento, compõe-se como significativos na troca de informações e fortalecimento da ligação entre as usuárias e a equipe de saúde.

Os resultados apresentados, corroboram com o que destaca Santos *et al* (2015) ao referir sobre a lacuna entre o recomendado pela Política Nacional de Planejamento Sexual e Reprodutivo e o que de fato é realizado. Destaca-se nesse cenário o papel do profissional de saúde, principalmente na realização de atividades em grupos ou individuais, a todos os públicos e na realização do repasse das informações de quais métodos são disponibilizados, maneira correta de utilização, prós e contras destes, além de ser necessário sempre considerar o desejo individual quanto a concepção ou contracepção.

Os artigos apontaram uma grande influência das relações de gênero nas ações do Planejamento Reprodutivo, evidenciado pela menor participação dos homens em relação às mulheres, que ainda são responsabilizadas pelo papel reprodutivo. Nogueira *et al* (2018) referiu nos resultados de seu estudo que essa participação mínima necessita ser mudada, para uma responsabilidade compartilhada, por meio de orientações aos indivíduos para que façam suas escolhas e participem de forma igualitária no planejamento familiar.

Nessa perspectiva nota-se convergência com o estudo de Nasser *et al* (2017) ao enfatizar aspectos relevantes da atenção à saúde sexual e reprodutiva na atenção primária. A implementação de ações voltadas para a saúde sexual e reprodutiva é considerada um desafio, apesar de compor o rol de atribuições do primeiro nível de atenção. A comunicação, interdisciplinaridade e intersetorialidade ainda é identificada como frágil na rotina dos atendimentos em saúde, embora sejam considerados atributos requeridos para se efetivar os atendimentos de forma qualificada e equânime.

O estudo de Nasser *et al* (2017) destacou ainda que há dificuldade, pelos profissionais de saúde, em abordar os usuários, discorrer sobre seus direitos, vulnerabilidades e relações de gênero. A centralidade do atendimento com foco na mulher, ainda prioriza o pré natal e a contracepção, enquanto que as atividades desenvolvidas ao público masculino, enfatiza

principalmente a prevenção do câncer de próstata. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem faz referência à importância de incluir o homem nos atendimentos de saúde e destaca que é necessário conscientizar os homens do dever e do direito à participação no planejamento reprodutivo (BRASIL, 2008).

O estudo de Flores; Landerdahl; Cortes (2017) em destaque no Quadro 1, enfatizou que há carência no aconselhamento ao usuário dos serviços de saúde, com abordagens temáticas de concepção e contracepção de forma integral à saúde da mulher e do homem, considerando seus contextos de vida e cidadania. Os resultados descritos ressaltaram que as ações do planejamento reprodutivo apresentam lacunas quanto ao predomínio de atividades que enfatizem a promoção da saúde, a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, bem como apresentam fragilidades quanto à garantia dos direitos sexuais e reprodutivos.

Esses achados estão coerentes com a pesquisa de Fernandes *et al* (2016) ao afirmar o fortalecimento da atenção primária como fundamental na qualidade da assistência em saúde, o que inclui as ações de saúde sexual e reprodutiva. Tais ações abrangem atividades de educação continuada aos profissionais, a fim de possibilitar a realização de abordagens holísticas ao casal, que independentemente da sua composição, tem garantido o direito de acesso à saúde estabelecido na Constituição Federal de 1988.

O estudo de Fernandes *et al* (2016) reforça os destaques apresentados nos resultados deste estudo, ao referir que o serviço de planejamento familiar no âmbito das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e na Estratégia de Saúde da Família, tornou-se inerente à enfermagem e em especial ao profissional enfermeiro, cuja participação efetiva inclui como atribuições as atividades de planejamento, organização, execução e avaliação das ações. Nessa ótica a implementação do planejamento sexual e reprodutivo, possibilita a disseminação de conhecimentos para mulheres e homens de forma assistida e permite que as escolhas reprodutivas sejam respeitadas.

Quanto à escolha e uso de métodos contraceptivos, os resultados obtidos mostraram no estudo de Silva; Nunes (2017) que ocorrem falhas no repasse de informações aos usuários, o que interfere na adesão dos mesmos ao Planejamento Reprodutivo. Segundo o estudo, essa realidade pode ser evidenciada pela alta incidência de concepções não planejadas e salienta que as informações sobre o assunto e o acesso a oferta dos recursos são oferecidas de modo a promover a escolha livre e consciente.

Esse resultado aborda as responsabilidades do enfermeiro frente ao desenvolvimento das ações de planejamento familiar. Tal resultado é similar ao referido no estudo de Moura; Gomes (2014) ao enfatizar que é preciso que o serviço atenda às necessidades das mulheres,

dentro de sua realidade, fornecendo, de maneira consistente, os métodos escolhidos pelas usuárias, para que elas possam ter garantida a fácil aquisição e a continuidade do uso.

Sobre a compreensão das mulheres a respeito dos tipos e uso dos métodos contraceptivos, pode-se notar nos resultados que há conhecimento significativo das usuárias e que o aumento no grau de entendimento sobre o assunto está relacionado com o maior nível de escolaridade e com a melhoria na qualidade do atendimento. Assim, destacou-se que a adesão ao método e uso correto do mesmo, pode estar associado de forma mais direta à qualidade da assistência ofertada e menos relacionada com o tipo de método utilizado.

O estudo de Araújo; Nery (2019) destacou que fatores como a baixa renda, idade, sexarca e escolaridade estão ligados diretamente ao não planejamento da gravidez. O estudo apontou que o baixo conhecimento sobre o Planejamento Sexual e Reprodutivo favorece de forma mais significativa a ocorrência da gravidez não planejada pois o fato de não saber utilizar o método da forma correta aumenta as chances da mesma ocorrer.

Considerando esses achados, notou-se a importância da atuação das equipes profissionais de saúde no enfrentamento das dificuldades que permeiam o planejamento reprodutivo, tanto quanto as falhas de desinformação e desconhecimento pela população, bem como pela própria equipe de saúde. Nesse aspecto evidencia-se que não há um método ideal para a contracepção e sim o melhor método para cada situação apresentada. Essa assertiva realça o papel do enfermeiro educador em saúde que encontra terreno fértil no diálogo, avaliação e acompanhamento da saúde sexual e reprodutiva de usuários dos serviços de saúde (BRANDÃO; CABRAL, 2017).

Observou-se, portanto, nos resultados descritos neste estudo, que o Planejamento Sexual e Reprodutivo não está sendo realizados de forma integral. Nessa abordagem, tais observações, podem ser discutidas de forma ampla pelo estudo de Grein *et al* (2017) ao enfatizar a importância do autoconhecimento, autocuidado e sua relação com a melhoria da qualidade de vida, com escolhas sexuais e reprodutivas. Os autores enfatizam que a promoção de oportunidades que permitem o autocuidado, reduz a ocorrência de falhas no Planejamento Reprodutivo e que a equipe de saúde possui habilidades e competências capazes de promover o empoderamento social.

O estudo de Silva *et al* (2019) mostrou que o uso de métodos contraceptivos entre as adolescentes e jovens ainda é reduzido e que há uma grande descontinuidade. O estudo concluiu que vários fatores parecem influenciar o planejamento da gravidez, como o contexto de vida pessoal, afetiva e a realidade social, tornando-o um evento de complexa compreensão, principalmente na adolescência.

O estudo de Moraes *et al* (2018) e Sehnem *et al* (2019) sobre o desafio da saúde sexual e reprodutiva dos jovens ratifica as dificuldades de adesão destes aos métodos contraceptivos. O estudo sugere intervenções flexíveis e integradas à realidade e ao contexto sociocultural da usuária. Reforça a adoção de estratégias criativas, capazes de aproximar os usuários dos serviços de saúde, facilitar o acesso, articular os serviços de atenção primária com o ambiente escolar e família.

Assim, o desenvolvimento de informações confiáveis, educativas e motivacionais que rompem com as barreiras do indivíduo em procurar a instituição de saúde para assegurar seus direitos sexuais e reprodutivos de maneira integral, pode ser potencializada por meio da articulação, serviço e comunidade.

QUADRO 2. Categorização dos fatores intervenientes quanto ao uso dos métodos contraceptivos em destaque nos artigos incluídos no período de 2015 a 2020.

Categorias	n.º dos Artigos	Classificação dos fatores por categoria					Fatores intervenientes/métodos contraceptivos
		A	B	C	D	E	
A- Acesso ao método B- Condições socioeconômicas C- Desinformação D- Abordagem Profissional/Educação em Saúde E- Organização de Serviços	1	A	E				Falta de determinados métodos contraceptivos nas USF
		A		C	D	E	A principal dificuldade relatada pelas adolescentes era a vergonha/medo da família saber sobre a vida sexual ativa;
		C	D		B		Falta de adesão ao uso de preservativo pelas pacientes;
		B		D			Baixo grau de instrução das usuárias.
A- Acesso ao método B- Condições socioeconômicas C- Desinformação D- Abordagem Profissional/Educação em Saúde E- Organização de Serviços	2	B	D		E		A mulher assume sozinha a responsabilidade de ter filhos evidenciado pela procura na UBS sozinha fazendo a escolha do seu próprio método contraceptivo;
		C	D		E		A vasectomia é referenciada como método anticoncepcional muito usado, seguro, simples, rápido e permanente;
		E	C		D		A responsabilidade apenas em torno das mulheres se evidencia pela quantidade de métodos contraceptivos dedicados em sua maioria às mulheres;

		C	D	E	B; A	Dificuldade de adesão masculina aos métodos contraceptivos.	
A- Acesso ao método B- Condições socioeconômicas C- Desinformação D- Abordagem Profissional/Educação em Saúde E- Organização de Serviços	3	E	D	C		Desconhecimento das ações de planejamento, expuseram que visitam as unidades poucas vezes, mencionando maior preocupação com a prática curativa.	
		C	A	B	D		Alguns participantes referiram procurar o serviço de saúde somente para conhecimento do método de esterilização permanente e a indicação sobrevém usualmente através de amigos e conhecidos.
		D	C	B			Os dados coletados revelaram pouco ou nenhum conhecimento dos entrevistados quanto à participação masculina no planejamento Familiar.
		C	D	E			As políticas estão voltadas exclusivamente ao público feminino.
A- Acesso ao método B- Condições socioeconômicas C- Desinformação D- Abordagem Profissional/Educação em Saúde E- Organização de Serviços	4	E				A falta de profissionais nas equipes impede a aplicação do planejamento reprodutivo de forma grupal gerando sobrecarga e dificulta a realização de um trabalho mais sistematizado de educação em saúde.	
		C	D	E			A maioria das enfermeiras se sente capacitada para trabalhar o Planejamento reprodutivo, algumas pela experiência adquirida e outras pelo aprendizado no curso de graduação, mas quando questionadas não souberam discorrer sobre o que é preconizado.
A- Acesso ao método B- Condições socioeconômicas C- Desinformação D- Abordagem Profissional/Educação em Saúde E- Organização de Serviços	5	B	C	D		Os resultados demonstram que o fato de a jovem não ter união estável, aumenta a chances de uma gravidez não planejada;	
		C	D				O não saber utilizar a pílula do dia seguinte aumentou as chances de a jovem ter uma gravidez não planejada quando comparada às jovens que sabem utilizar essa medida de contracepção;

		B	C	D			Não desejar engravidar aumenta as chances de a adolescente não planejar sua gestação, em relação às jovens que possuíam o desejo da Gravidez
		B	C	D			Quanto à classificação do conhecimento, a jovem com baixo conhecimento dos métodos possui mais chances de ter uma gravidez não planejada que as de conhecimento médio/alto.
A- Acesso ao método B- Condições socioeconômicas C- Desinformação D- Abordagem Profissional/Educação em Saúde E- Organização de Serviços	6	A	D				Verificou-se o predomínio da existência de informação, em todas as idades, sobre algum método contraceptivo mas com relação ao uso dos métodos, grande parte relatou não terem utilizado nenhum método contraceptivo;
		D					Das adolescentes que referiram ter informação sobre métodos contraceptivos, a maioria relata receber essas informações, principalmente, das mães;
		C	D				Das adolescentes que já tinham iniciado a vida sexual, observou-se que a camisinha masculina foi o método mais utilizado.
A- Acesso ao método B- Condições socioeconômicas C- Desinformação D- Abordagem Profissional/Educação em Saúde E- Organização de Serviços	7	B	D				Em relação à gestação praticamente a maioria, possui mais de dois filhos, dado este preocupante ao considerar a crise financeira-econômica;
							Os achados desta pesquisa revelaram também um percentual de 31,0% de aborto sendo este valor considerado com alto índice;
		B	C				Baixa da procura do atendimento que é ofertado pela rede pública de saúde.
A- Acesso ao método B- Condições socioeconômicas C- Desinformação D- Abordagem Profissional/Educação em Saúde E- Organização de Serviços	8	C	D				o planejamento da gravidez não se mostrou comum na adolescência, mas a gravidez foi desejada para muitas delas. Isto indica que a constituição familiar é importante para as jovens no contexto estudado

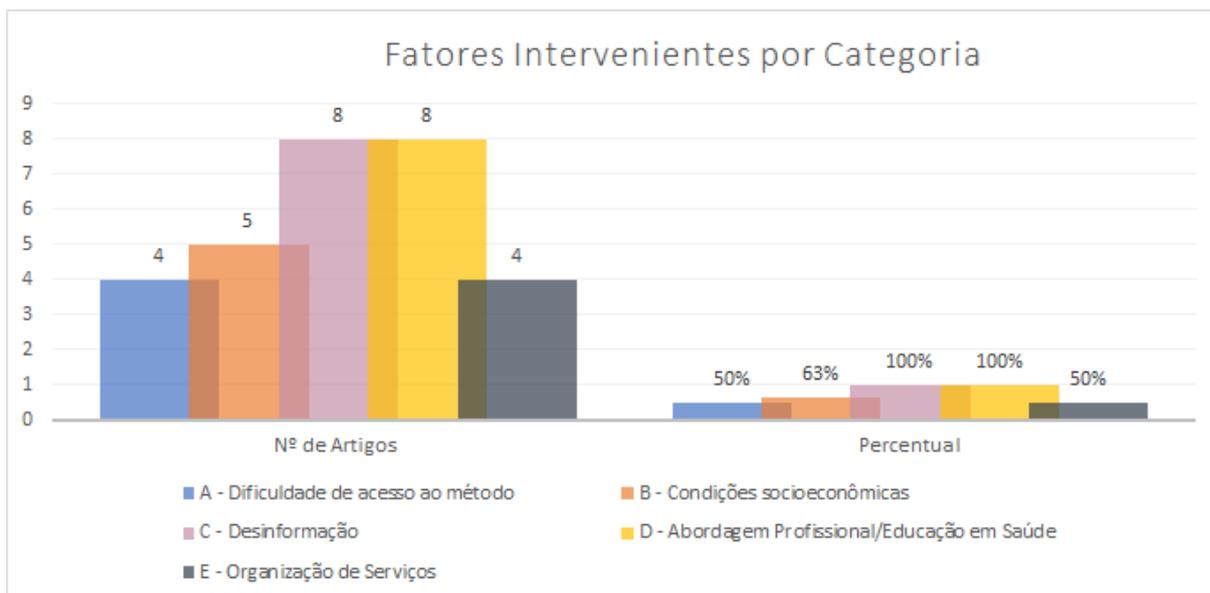


GRÁFICO 1. Principais fatores intervenientes quanto ao uso de métodos contraceptivos citados nos artigos analisados, categorizados no Quadro 2, no período de 2015 a 2020.

A representação gráfica descreve a categorização dos principais fatores intervenientes ao uso dos métodos contraceptivos, conforme artigos analisados, inseridos no Quadro 2. Foram criadas cinco (05) categorias com finalidade de destacar os principais fatores encontrados, melhor agrupá-los e possibilitar a compreensão dos resultados. As categorias abrangeram: (A) dificuldade de acesso ao método com 4 (50%) estudos; (B) condições socioeconômicas 05 (63%); (C) desinformação em 8 (100%) estudos; (D) abordagem profissional/educação em saúde 08 (100%); (E) organização de serviços em 4 (50%) dos artigos.

Quanto à categoria dificuldade de acesso ao método, foi ressaltada em 4 estudos (50%), sendo observado a falta de determinados métodos contraceptivos em Unidades de Saúde da Família (USF) e a principal dificuldade relatada pelas adolescentes foi referente à vergonha/medo da família saber sobre a sua vida sexual ativa. Alguns dos estudos inseridos destacaram que há usuários que procuram o serviço de saúde somente para conhecimento do método de esterilização permanente e a indicação sobrevém usualmente através de amigos e conhecidos.

Verificou-se ainda o predomínio da existência de informação, em todas as idades, sobre algum método contraceptivo, mas com relação ao uso dos métodos, grande parte relatou não terem utilizado nenhum método contraceptivo. O estudo de Nogueira *et al* (2018) apontou a dificuldade da adesão masculina aos métodos, por acreditarem que o método provoca a diminuição do prazer, relação de confiança entre o casal, e responsabilização da mulher pelo uso dos métodos.

Os resultados obtidos são consistentes com produções científicas que citam a dificuldade de adesão aos métodos contraceptivos, relacionados a diferentes fatores como acesso à informação sobre as variedades dos métodos, a dificuldade dos homens em se adaptar aos métodos como o preservativo masculino/feminino. O preservativo masculino apesar de ser o método mais conhecido, o seu uso está ligado a diminuição da sensação de prazer, relacionamento estável e confiança no parceiro. Os autores referem também sobre a eficiência das ações de planejamento familiar que objetiva sensibilizar e conscientizar sobre a importância da diminuição de comportamentos de risco e vida sexual responsável (SCHÖNHOLZER *et al.*, 2017).

A categoria condições socioeconômicas, foi destacada em cinco (05) dos artigos incluídos. Pode-se notar que a falta de adesão ao uso de preservativo pelas pacientes pode estar associada à vulnerabilidade social e fragilidade econômica. Outro resultado enfatizado foi o baixo grau de instrução das usuárias, o que intensifica a baixa compreensão do uso correto do método. Destacou-se no estudo de Nogueira *et al* (2018) que a mulher assume sozinha a responsabilidade de ter filhos, evidenciado pela procura à UBS e escolha do método contraceptivo. Observou-se nos artigos a dificuldade de adesão masculina aos métodos contraceptivos e que prevalece a procura dos homens pelos métodos de esterilização permanente e nenhum conhecimento quanto ao planejamento familiar. Araújo; Nery (2019) enfatizaram que o fato de a jovem não ter união estável, aumenta as chances de gravidez não planejada.

Os resultados dessa categoria abrangeram que não desejar engravidar aumenta as chances da adolescente não planejar sua gestação. Outro destaque importante é que a jovem com baixo conhecimento dos métodos possui mais chances de ter uma gravidez não planejada do que as de conhecimento médio ou alto. Os resultados enfatizados nos artigos incluídos, principalmente por Araújo; Nery (2019), mostraram que a maioria possui mais de dois filhos, sendo este um dado preocupante frente à crise financeira-econômica e a realidade vivenciada por famílias de baixa renda. Uma questão relevante e pertinente a condições socioeconômicas, no contexto de acesso à educação, pode influenciar no atendimento à saúde sexual e reprodutiva pela rede pública de saúde.

Nesse sentido, observou-se similaridade com os achados do estudo de Araújo *et al* (2015) ao referir a situação socioeconômica como fator agravante para adolescentes que vivenciam a gestação neste ciclo de vida. Essa realidade interfere nas necessidades dessa gestante, muda o contexto de vida da adolescente, tanto no âmbito afetivo quanto no seu crescimento profissional. A desigualdade social é preocupante e influencia adolescentes pobres

a priorizarem o desejo de constituir família, em detrimento de planejamentos profissionais. Essa situação favorece a ocorrência da gravidez precoce e a recorrência da gravidez na adolescência.

As categorias C desinformação e D Abordagem Profissional/Educação em Saúde, foram evidenciadas em 100% dos estudos incluídos. Notou-se destaque sobre a percepção da adolescente quanto à vida sexual precoce e a dificuldade destas em abordar o assunto com a família, por medo ou vergonha. Outros aspectos pertinentes às categorias supracitadas nos estudos, estavam relacionados à falta de adesão ao uso de preservativos pelas pacientes; à vasectomia como opção segura e bem aceita; a feminilização da responsabilidade pelo uso dos métodos contraceptivos, inclusive com ações de saúde predominante para esse público, bem como a dificuldade de adesão masculina aos métodos contraceptivos.

Observou-se ainda, que a maioria das enfermeiras se sentem capacitadas para trabalharem no Planejamento Sexual e Reprodutivo. Algumas pela experiência adquirida no serviço e outras pelo aprendizado agregado durante a graduação, porém os estudos referiram que quando questionadas, estas apresentaram dificuldades em discorrer sobre as estratégias preconizadas pela Política Nacional de Planejamento Sexual e Reprodutivo.

Outro resultado a ser considerado quanto a desinformação, enfatizou que o fato de a jovem não ter união estável, aumenta a chances de gravidez não planejada e destacou a predominância da utilização do preservativo masculino por adolescentes com vida sexual precoce em detrimento de outros métodos, o que pode estar associado, segundo estudos incluídos, ao baixo grau de instrução das usuárias e à baixa da procura do atendimento de Planejamento Sexual e Reprodutivo ofertado pela rede pública de saúde. O acesso restrito aos atendimentos nessa área contribui para a descontinuidade do uso do método de contracepção ou troca equivocada do método.

Os resultados obtidos neste estudo, estão congruentes com a pesquisa de Grein *et al* (2017) e Gonzaga *et al* (2017), principalmente ao mencionarem que há maior responsabilização da mulher pelo Planejamento Sexual e Reprodutivo, mesmo quando estão em relação estável e também pela lacuna existente nos atendimentos prestados pelos serviços de saúde, negando ao usuário um direito constitucional e influenciando a adesão a métodos que estão disponíveis. Destaca que há necessidade de equivalência no acolhimento de homens e mulheres nas unidades de saúde, com vistas a atingir a integralidade, respeito à individualidade e sexualidade. A abordagem qualificada amplia o estabelecimento de relações saudáveis entre profissionais e usuários e possibilita a corresponsabilização pela saúde sexual e reprodutiva.

Pertinente à categoria E sobre organização do serviço, foi ressaltado que há falta de determinados métodos contraceptivos na rede de saúde. O estudo de Dias *et al* (2017) abordou

em seus resultados que o desconhecimento das ações de planejamento por parte da população, evidenciam-se durante os atendimentos voltados com maior preocupação à prática curativa. Os estudos de Silva; Nunes (2017) e Bezerra *et al* (2018) enfatizaram que as políticas de saúde, ainda estão voltadas ao público feminino e a falta de profissionais nas equipes impedem a aplicação das estratégias do Planejamento Sexual e Reprodutivo gerando sobrecarga e dificuldade na sistematização do trabalho, com fragilização na adoção de medidas de educação em saúde.

O estudo de Grein *et al* (2017) referiu que a preparação profissional para que o Planejamento Sexual e Reprodutivo seja realizado de forma efetiva, depende de conhecimento e vivência e que a abordagem deve sempre ser baseada no respeito, cuidado individual, vulnerabilidades existentes e estabelecimento de confiança e vínculo entre o profissional e usuário. Tal aproximação contribui diretamente para com a adoção do autocuidado guiado, conforme Projeto Terapêutico Singular elaborado pelo profissional de saúde. Isso permite manutenção da autonomia, fortalecimento da adesão às recomendações do Planejamento Sexual e Reprodutivo e potencialização da independência dos sujeitos.

7- CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo destacou a Política Nacional de Planejamento Sexual e Reprodutivo, os fatores intervenientes na adesão aos métodos contraceptivos e a importância das ações do enfermeiro nessa área de atenção à saúde. Possibilitou aprofundar conhecimentos sobre familiaridade dos usuários quanto ao uso correto dos métodos contraceptivos no âmbito da atenção primária em saúde e refletir sobre os obstáculos existentes para a efetivação da Política nos serviços de saúde.

Ficou evidenciado que a desinformação da população sobre a importância do uso correto dos métodos contraceptivos, é um fator agravante para a ocorrência de gravidez não planejada; comprometimento da saúde sexual e reprodutiva; interveniente na estrutura familiar e na rotina de vida dos usuários. Pode-se concluir sobre a necessidade de melhoria da abordagem profissional quanto a temática, com vistas a garantir a autonomia e independência dos usuários, bem como permitir o alcance de melhores resultados em saúde.

Pôde-se concluir ainda, que houve destaque para o papel do enfermeiro com relevância no âmbito da implementação das estratégias pertinentes à saúde sexual e reprodutiva nos espaços de atendimento. Sua participação na adoção de práticas colaborativas em saúde, possibilita a busca de engajamento da equipe na abordagem qualificada e integrada.

8- REFERÊNCIAS

ARAÚJO, RLD *et al.* Gravidez na adolescência: consequências voltadas para a mulher. **INTESA** Pombal - PB, v. 9, n. 1, p. 15-22 Jan. - Jun., 2015. Disponível em: <<https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/INTESA/article/view/3189/2727>>. Acesso em: 24 Set 2020.

BARRETO, Mayckel da Silva *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem: a práxis do enfermeiro de hospital de pequeno porte. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, e20200005, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000400211&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 13 Dez. 2020. Epub June 29, 2020. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0005>.

BRANDAO, Elaine Reis. Métodos contraceptivos reversíveis de longa duração no Sistema Único de Saúde: o debate sobre a (in)disciplina da mulher. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 875-879, Mar. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000300875&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 11 Dez. 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.10932017>.

BRANDAO, Elaine Reis; CABRAL, Cristiane da Silva. Da gravidez imprevista à contracepção: aportes para um debate. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 2, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000200301&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 13 Set. 2020. Epub Mar 09, 2017. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00211216>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. Cadernos de Atenção Básica, n. 26, 1. ed., 1. reimpr. p300. Brasília, 2013. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf>. Acesso em 10 Dez 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança**. Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. Brasília, 2009. p.300 (Série G. Estatística e Informação em Saúde). Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_crianca_mulher.pdf>. Acesso em 20 Set 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 2436, de 31 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em 20 Set 2020.

BRASIL. **Lei 9.263 de janeiro de 1996**. Lei de Regulamentação do Planejamento Familiar. Brasília, 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9263.htm>. Acesso em 20 de Out. de 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Assistência em Planejamento Familiar**, 4a ed. Brasília, 2002, p 150. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0102assistencia1.pdf>>. Acesso em 21 Out 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. **Marco legal: saúde, um direito de adolescentes**, p 60. Brasília, 2007. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf>. Acesso em 08 Mar 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 4.279 de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2010. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.htm>. Acesso em: 04 Mar. 2020.

CAMPOS, Helena Maria *et al* . Diálogos com adolescentes sobre direitos sexuais na escola pública: intervenções educativas emancipatórias! **Pesqui. prá. psicossociais**, São João del-Rei , v. 13, n. 3, p. 1-16, set. 2018 . Disponível em <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/3107>. Acesso em 11 Dez. 2020.

CARRARA, Sérgio; RUSSO, Jane A; FARO, Livi. A política de atenção à saúde do homem no Brasil: os paradoxos da medicalização do corpo masculino. **Physis**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 3, p. 659-678, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312009000300006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 11 Dez. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312009000300006>.

CAVALCANTE FILHO, U. Estratégias de leitura, análise e interpretação de textos na universidade: da decodificação à leitura crítica. **Cadernos do CNFL**, Rio de Janeiro v. XV, n. 5, p. 1722. 2011. Disponível em: <http://www.filologia.org.br/xv_cnlf/tomo_2/144.pdf>. Acesso em 10 Dez. 2020.

COELHO, Edméia de Almeida Cardoso *et al* . Associação entre gravidez não planejada e o contexto socioeconômico de mulheres em área da Estratégia Saúde da Família. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 25, n. 3, p. 415-422, 2012 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000300015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 11 Dez. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000300015>.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n.º 564 de 06 de novembro de 2017 **Aprova o novo código de ética dos profissionais de enfermagem**. Brasília, 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em 06 Out 2020.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Lei n.º 7498 de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Brasília, 1986. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html>. Acesso em 06 Out 2020.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução n.º 358 de 15 de outubro de 2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 2009. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009_4384.htm>. Acesso em 10 Dez 2020.

FINOTTI, Marta. **Manual de anticoncepção**. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), São Paulo, 2015. Disponível em: <<https://central3.to.gov.br/arquivo/494569/>>. Acesso em 10 Dez 2020.

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. Ministério da Saúde. **Planejamento Reprodutivo: o que há de novo e além do planejamento familiar?**, Rio de Janeiro, jun. 2018. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/29862/2/PLANEJAMENTO%20REPRODUTIVO_O%2>

[OQUE%20H%c3%81%20DE%20NOVO%20E%20AL%c3%89M%20DO%20PLANEJAMENTO%20FAMILIAR.pdf](#)>. Acesso em 30 Set. 2020.

GONZAGA, Vanderléa Aparecida Silva *et al.* Barreiras organizacionais para disponibilização e inserção do dispositivo intrauterino nos serviços de atenção básica à saúde. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 51, e 03270, 2017. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342017000100465&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 09 Set. 2020. Epub Dec 18, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2016046803270>.

GREIN, TAD *et al.* Saberes de puérperas sobre o planejamento reprodutivo. **Semina: Ciências biológicas e da saúde**, v. 38, n. 2, , p. 145-154, jul./dez.Londrina, 2017. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/semnabio/article/view/28244/23155>>. Acesso em 09 Set. 2020.

LEMOS, A. Direitos sexuais e reprodutivos: percepção dos profissionais da atenção primária em saúde, *Saúde Debate*, v.38, n. 101, p.244-253, Rio de Janeiro, 2014.. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38n101/0103-1104-sdeb-38-101-0244.pdf>>. Acesso em 06 Out. 2020.

MARTINS, Maria de Fátima M. **Estudos de revisão de literatura**. FIOCRUZ/ICICT. 1-37. Rio de Janeiro, set, 2018. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/29213/2/Estudos_revisao.pdf >. Acesso em: 17 de Nov. 2020.

MENDES, Eugênio Vilaça. As redes de atenção à saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 15, n. 5, p. 2297-2305, Ago. 2010 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000500005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 13 Dec. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000500005>.

MOTA, S. Leitura: técnica de estudo. **Trabalhos acadêmicos, metodologia e apresentação gráfica**. 2016. Disponível em: <<https://www.recantodasletras.com.br/artigos/4652573>>. Acesso em 10 Nov. 2020.

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, p. 853-863, mar. 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000300853&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 09 dez. 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.10902013>.

NASSER, Mariana Arantes *et al.* Avaliação na atenção primária paulista: ações incipientes em saúde sexual e reprodutiva. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 51, 77, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102017000100265&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 Dez. 2020. Epub Aug 17, 2017. <http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2017051006711>.

OGUISSO, Taka *et al.* Primeiro código internacional de ética de enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 28, e20180140, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100351&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 13 Dez. 2020. Epub July 18, 2019. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0140>.

MORAES, AAS *et al.* Representações sociais de discentes sobre o preservativo feminino, **Rev enferm UFPE on line**, v.12, n. 10, Recife, outubro, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236590>>. Acesso em: 15 Set. 2020.

PORTELA, Gustavo Zoio. Atenção Primária à Saúde: um ensaio sobre conceitos aplicados aos estudos nacionais. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 255-276, jun. 2017. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312017000200255&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 11 Dez. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312017000200005>.

RIBEIRO, Cláudia Regina; GOMES, Romeu; MOREIRA, Martha Cristina Nunes. Encontros e desencontros entre a saúde do homem, a promoção da paternidade participativa e a saúde sexual e reprodutiva na atenção básica. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 41-60, jan. 2017. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312017000100041&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 11 dez. 2020. <https://doi.org/10.1590/s0103-73312017000100003>.

RIBEIRO, VCS *et al.* Papel do enfermeiro da estratégia de saúde da família na prevenção da gravidez na adolescência. **Rev. Enferm. Cent.O.Min**, v. 6, n.01, jan-abr, 2016. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/881/1006>>. Acesso em: 04 Mai. 2020.

RODRIGUES, Clícia Dias da Silva.; LOPES, Arianna Oliveira Santana. A gravidez não planejada de mulheres atendidas no pré-natal das unidades básicas de saúde. **Multidisciplinary and Psychology Journal**, v. 10, n.32, 2016. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/579/0>>. Acesso em 19 Set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.14295/idonline.v10i32.579>

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. v-vi, Jun 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000200001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 17 Nov. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>.

SANTOS, JDO *et al.* Perfil obstétrico e neonatal de puérperas atendidas em maternidades de São Paulo. **Rev Pesquisa: Cuidado é Fundamental on line**, v. 7, n. 1, p 1936-1945, Mar, 2015. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750945018.pdf>>. Acesso em 20 Set 2020.

SCHÖNHOLZER, TE *et al.* Planejamento reprodutivo de mulheres climatéricas usuárias da Atenção Primária à Saúde Mutirão. **Jornal of Nursing and health**, v.7, n.1, p58-66, 2017. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/bdenf/2017/bde-31754/bde-31754-614.pdf>>. Acesso em 18 Set. 2020.

SEHNEM DG *et al.* Saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes: percepções dos profissionais em enfermagem. **Av Enferm**, v. 37, n. 3, p 343-352, 2019. Disponível em: <<http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v37n3/0121-4500-aven-37-03-343.pdf>>. Acesso em 27 Set 2020. <http://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n3.78933>

SOUZA, MD; TYRRELL, MAR. Direitos sexuais e reprodutivos na atenção básica: educação em saúde grupal sob a ótica da enfermeira. **Rev. iberoam. educ. investi. Enferm**, v 6, n. 3, p.49-58, 2016. Disponível em: <<https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/213/direitos-sexuais-e-reprodutivos-na-atencao-basica-educacao-em-saude-grupal-sob-a-otica-da-enfermeira/>>. Acesso em: 04 Mai 2020.

STARFIELD, Barbara. Atenção primária: equilíbrio entre necessidade de saúde, serviços e tecnologia. UNESCO. Brasília, Ministério da Saúde, 2002. 726p.

TELO, Shana Vieira; WITT, Regina Rigatto. Saúde sexual e reprodutiva: competências da equipe na Atenção Primária à Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 11, p. 3481-3490, Nov. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018001103481&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 11 Dez. 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.20962016>.

VIEIRA, Kay Francis Leal *et al.* Representação Social das Relações Sexuais: um Estudo Transgeracional entre Mulheres. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 36, n. 2, p. 329-340, Jun 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932016000200329&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 09 Dez. 2020. <https://doi.org/10.1590/1982-3703001752013>.

WHO, W. H. O. Sexual health, human rights and the law, Geneve, 2015. Disponível em: <<https://popdesenvolvimento.org/saude-sexual-e-reprodutiva/saude-sexual-e-reprodutiva-e-direitos/171-organizacao-mundial-de-saude-apresenta-relatorio-sobre-saude-sexual-direitos-humanos-e-legislacao.html>>. Acesso em: 30 set. 2020.

WONG LLR; PERPÉTUO IHO. Desigualdade socioeconômica na utilização de métodos anticoncepcionais no Brasil: uma análise comparativa com base nas PNDS 1996 e 2006. In: Brasil. Ministério da Saúde (MS). *Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança*. Brasília: MS; 2009. p. 87-104. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_crianca_mulher.pdf>. Acesso em 20 Set 2020.

APÊNDICE - Termo de autorização de publicação de produção acadêmica



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL
Av. Universitária, 1069 | Setor Universitário
Caixa Postal 86 | CEP 74605-010
Goiânia | Goiás | Brasil
Fone: (62) 3946.3081 ou 3089 | Fax: (62) 3946.3080
www.pucgoias.edu.br | prodin@pucgoias.edu.br

RESOLUÇÃO n°038/2020 – CEPE

ANEXO I

APÊNDICE ao TCC

Termo de autorização de publicação de produção acadêmica

O(A) estudante Kamylla Teixeira Rocha
do Curso de Enfermagem, matrícula 20161002412583
telefone 62 98559-2987 e-mail Kamyllate1@gmail.com, na
qualidade de titular dos direitos autorais, em consonância com a Lei n° 9.610/98 (Lei dos Direitos
do autor), autoriza a Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) a disponibilizar o
Trabalho de Conclusão de Curso intitulado
Desenvolvimento intelectual e reprodutivo: fatores intervenientes e
ações do enfermeiro,
gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, por 5 (cinco) anos, conforme permissões
do documento, em meio eletrônico, na rede mundial de computadores, no formato especificado
(Texto (PDF); Imagem (GIF ou JPEG); Som (WAVE, MPEG, AIFF, SND); Vídeo (MPEG,
MWV, AVI, QT); outros, específicos da área; para fins de leitura e/ou impressão pela internet, a
título de divulgação da produção científica gerada nos cursos de graduação da PUC Goiás.

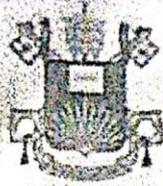
Goiânia, 07 de Dezembro de 2020.

Assinatura do(s) autor(es): Kamylla Teixeira Rocha

Nome completo do autor: Kamylla Teixeira Rocha

Assinatura do professor-orientador: [Assinatura]

Nome completo do professor-orientador: Silvia Rosa de Souza Toledo



**PUC
GOIÁS**

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE DESENVOLVIMENTO
INSTITUCIONAL
Av. Universitária, 1120 | Setor Universitário
Cidade Postal 05 | CEP 74005-410
Goiânia | Goiás | Brasil
Fones: (62) 3246.3041 ou 3029 | Fax: (62) 3246.3040
www.pucgoias.edu.br | pucgoias@pucgoias.edu.br

RESOLUÇÃO n°038/2020 – CEPE

ANEXO I

APÊNDICE ao TCC

Termo de autorização de publicação de produção acadêmica

O(A) estudante Mayara Helena Brito
do Curso de Arquitetura, matrícula 2016.1.0194.1064.0,
telefone: 62 99940-2155 e-mail mayara.helena.brito@pucgoias.edu.br, na
qualidade de titular dos direitos autorais, em consonância com a Lei n° 9.610/98 (Lei dos Direitos
do autor), autoriza a Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) a disponibilizar o
Trabalho de Conclusão de Curso intitulado
Projeto de Arquitetura para a recuperação de áreas urbanas degradadas
de Goiânia,
gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, por 5 (cinco) anos, conforme permissões
do documento, em meio eletrônico, na rede mundial de computadores, no formato especificado
(Texto (PDF); Imagem (GIF ou JPEG); Som (WAVE, MPEG, AIFF, SND); Vídeo (MPEG,
MWV, AVI, QT); outros, específicos da área; para fins de leitura e/ou impressão pela internet, a
título de divulgação da produção científica gerada nos cursos de graduação da PUC Goiás.

Goiânia, 09 de dezembro de 2020.

Assinatura do(s) autor(es): Mayara Helena Brito

Nome completo do autor: Mayara Helena Brito

Assinatura do professor-orientador: [Assinatura]

Nome completo do professor-orientador: Silvia Rosa de Souza Toledo