LITERATURE SYSTEMATIC REVIEW ARTICLE

FAMILY PLANNING AND REPRODUCTION RIGHTS: SCIENTIFIC PRODUCTION OF NURSING

PLANEJAMENTO FAMILIAR E OS DIREITOS REPRODUTIVOS: A PRODUÇÃO CIENTÍFICA DA ENFERMAGEM

PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS: LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA DEL ENFERMERIA

Sidnéia Tessmer Casarin¹, Hedi Crecencia Heckler de Siqueira²

ABSTRACT

Objective: to identify nursing scientific output related to Family Planning and Reproductive Rights. **Methodolgy:** the Virtual Health Library (VHL) bibliography database was researched: International Literature in Health Sciences (MEDLINE), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and Nursing Database (BDNF). Publications related to family planning themes, reproductive rights and nursing, classified as scientific articles and published in the 2000-2008 period nationwide were selected. Data collection was performed in October 2008. Results: twenty-three articles were selected. It was found that nursing articles on family planning and reproductive rights encompassing four areas (expertise and professional practice related to Family Planning, use of contraceptive methods, health education in Family Planning, and gender and Family Planning) have been published since 2000. **Conclusion:** it was concluded that nursing has sought to participate in the family planning and reproductive rights fields; however, further advances as to technical qualification towards discussions which can go beyond a controlling discourse in this area need to be implemented. **Descriptors:** nursing; family planning (public health); reproductive rights.

RESUMO

Objetivo: identificar a produção científica da enfermagem frente ao Planejamento Familiar e aos Direitos Reprodutivos. **Metodologia:** realizou-se uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e Base de Dados Enfermagem (BDNF). Foram selecionadas as publicações que: relacionavam-se com a temática planejamento familiar, direitos reprodutivos e enfermagem, indexados como artigo científico, publicados entre os anos de 2000 e 2008 e realizados em território nacional. O levantamento dos dados foi realizado no mês de outubro de 2008. **Resultados:** selecionou-se vinte e três trabalhos. Identificou-se que, a partir do ano 2000, a enfermagem publicou trabalhos sobre planejamento familiar e direitos reprodutivos que englobaram quatro temáticas: conhecimento e prática profissional frente ao Planejamento familiar; utilização de métodos anticoncepcionais; educação em saúde no Planejamento familiar e gênero e Planejamento familiar. **Conclusão:** foi possível identificar que a enfermagem tem buscado inserção no campo do planejamento familiar e dos direitos reprodutivos, porém necessita avançar em relação à capacitação técnica na área, assim como nas discussões para além do discurso controlista. **Descritores:** enfermagem, planejamento familiar, direitos reprodutivos.

RESUMEN

Objetivo: objetivó identificar la producción científica de la enfermería frente a la Planificación Familiar y a los Derechos Reproductivos. **Metodología:** se realizó una investigación bibliográfica en las bases de datos de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS): Literatura Internacional en Ciencias de la Salud (MEDLINE), (Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) y Base de Datos Enfermería (BDNF). Fueron seleccionadas las publicaciones que: se relacionaban con la temática planificación familiar, derechos reproductivos y enfermería, indexados como artículo científico, publicados entre los años de 2000 y 2008 y realizados en territorio nacional. El levantamiento de los datos fue realizado en el mes de octubre de 2008. **Resultados:** se seleccionó veintitrés trabajos. Se identificó que, a partir del año 2000, la enfermería publica trabajos sobre planificación familiar y derechos reproductivos que englobaron cuatro temáticas: conocimiento y práctica profesional frente a la Planificación familiar; utilización de métodos anticonceptivos; educación en salud en la Planificación familiar y género y Planificación familiar. **Conclusión:** fue posible identificar que la enfermería está buscando inserción en el campo de la planificación familiar y de los derechos reproductivos, sin embargo necesita avanzar en relación a la capacitación técnica en el área de las discusiones para mas allá del discurso controlista. **Descritores:** enfermería; planificación familiar; derechos reproductivos.

¹Enfermeira, Especialista em Saúde Pública, Saúde da Família e em Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande/FURG. Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa Gerenciamento Ecológico em Enfermagem Saúde/GEES. Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: stcasarin@gmail.com; ²Enfermeira, Administradora Hospitalar, Professora Doutora do Programa de Pós-Graduação do Curso de Mestrado e Doutorado em Enfermagem, da Universidade Federal do Rio Grande/FURG e do Curso de Graduação em Enfermagem da Anhanguera. Líder do Grupo de Estudo e Pesquisa Gerenciamento Ecológico em Enfermagem Saúde/GEES. Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: hedihs@terra.com.br

INTRODUÇÃO

Os direitos reprodutivos (DR) são entendidos como o direito à decisão sobre o se quer na vida reprodutiva, direito de escolha em ter ou não filhos, a quantidade destes, acesso aos métodos contraceptivos vigentes, acesso à assistência a infertilidade, direito à orientação profissional a respeito da sexualidade e reprodução e assistência integral.¹ O planejamento familiar (PF), por sua vez, é considerado um direito inalienável de um casal determinar livre e responsavelmente o número de filhos e o espaçamento entre as gravidezes. Esse direito deve ser acompanhado de atividades educativas e do fornecimento de meios necessários, para que os casais possam exercê-lo de forma consciente.

As discussões a respeito do PF no Brasil oficializam-se, em 1996, com a regulamentação da lei nº 9263², a qual desvincula o PF de ações voltadas ao controle demográfico e integra as mesmas às ações de atenção à mulher, ao homem ou ao casal, dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde.

Realizar o PF está entre as ações principais das atividades de prevenção e promoção da saúde e tem como objetivos reduzir a morbidade e a mortalidade materna e infantil resultantes de um abortamento provocado ou de uma gestação de alto risco.³ Cabe lembrar, também, que as atividades de PF estão atreladas a outros temas, como prevenção de DST/AIDS, o que contribui ainda mais no enfoque preventivo e promotor da saúde.³

A produção nacional destaca que a enfermagem, em alguns momentos da história profissional, manteve um discurso descontextualizado frente ao PF⁴, com poucas produções de caráter religioso, nas décadas de 60 e 70⁴, marcadas pelo discurso feminista, na década de 80⁴, ou ainda com um discurso voltado para o social, na década de 90⁴. Na década de 90, a literatura consultada aponta que a orientação sobre métodos contraceptivos é centrada na figura do profissional médico⁴, cabendo à enfermagem um papel secundário.

A enfermagem encontra-se em uma posição importante para atuar frente ao PF⁵, principalmente com a incorporação do discurso de prática multiprofissional e interdisciplinar, incorporado pelos profissionais de saúde na última década. Além da atividade educativa, o enfermeiro pode realizar atividades voltadas ao aconselhamento e à clínica, através da consulta de enfermagem, sendo esta a forma

de atuação mais efetiva para exercer com autonomia a atividade profissional e registrar o cuidado de enfermagem.⁶

Identificar a produção científica da enfermagem brasileira nas questões referentes aos DR e ao PF proporciona identificar como a enfermagem está engajada na busca por uma melhor qualidade de vida da população. Fato este que pode se dar pela busca da diminuição da mortalidade materna e infantil ou, simplesmente, pelo fato de proporcionar a sua clientela informação ao direito de controlar sua fecundidade e exercer livremente sua sexualidade.

Tendo em vista a contextualização da produção científica da enfermagem a partir do ano 2000, este estudo teve por objetivos identificar e analisar a produção científica da enfermagem frente ao planejamento familiar e aos direitos reprodutivos.

METODOLOGIA

Este trabalho possui abordagem qualitativa⁷ e consta de uma pesquisa bibliográfica⁸ que se utilizou de estudos indexados nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e Base de Dados Enfermagem (BDENF).

Os critérios para seleção das publicações foram: relacionar-se com a temática PF, direitos reprodutivos e enfermagem, estar indexado como artigo científico, ter sido publicado entre os anos de 2000 e 2008 e ter sido realizado em território nacional. As teses e/ou dissertações não fizeram parte deste estudo, pois os resultados destas podem constar como artigos científicos.

O levantamento dos dados foi realizado no mês de outubro de 2008. Todas as bases de dados foram acessadas através do endereço eletrônico da BVS (<http://www.bireme.br>).

Nos bancos de dados, utilizou-se o formulário avançado, com os descritores da ciência da saúde (DECS) em três buscas sistematizadas. Foi empregado como descritor o “Planejamento Familiar” na primeira e na segunda busca, seguindo-se na primeira busca do descritor “Enfermagem” na segunda linha (descritor de assunto) e na segunda busca do descritor “Saúde da Família” (descritor de assunto). O descritor “Direito Reprodutivo” foi utilizado na terceira busca, seguindo-se do descritor “Enfermagem” na segunda linha (descritor de assunto).

Para facilitar a compreensão dos resultados, foi realizada a análise temática⁷.

Primeiramente, foi realizada a leitura compreensiva e exaustiva do material selecionado, visando buscar uma visão geral do conjunto, identificar as particularidades do material que fora analisado, assim como os pressupostos iniciais, a escolha das formas de classificação inicial e a determinação dos conceitos teóricos que nortearam a análise final.⁷

Após o processo de pré-análise, foi realizada a exploração do material, identificando e classificando os núcleos de

sentido na busca de eixos e temáticas.⁷ Como etapa final, foi elaborada a síntese interpretativa dos dados.⁷

RESULTADOS

Após a busca, foram encontrados quarenta e nove referências, sendo que destas, dezoito apresentavam duplicação nas bases de dados e oito constavam de teses e/ou dissertações. Dessa forma foram selecionados vinte e três trabalhos que atendiam a todos os critérios de seleção (tabela 1).

Tabela 1. Resultados da Busca nas Bases Eletrônicas

Ano	Autor	Base de Dados	Título
2000	Araujo LM, Baptista SS	LILACS, BDENF	A participação das enfermeiras na implantação das propostas de contracepção do CPAIMC: 1975-1978
2000	Barbieri M, Friedlander MR	LILACS	O enfermeiro, a educação de adultos e o planejamento familiar
2000	Camia GEK, Marin HF, Barbieri M	LILACS, BDENF	Consulta de enfermagem em planejamento familiar: uma proposta de ação
2001	Camia GEK, Marin HF, Barbieri M	LILACS, MEDLINE, SCIELO, BDENF	Diagnósticos de enfermagem em mulheres que freqüentam serviço de planejamento familiar
2001	Carvalho, MLO; Pirota KCM, Schor N	SCIELO	Participação masculina na contracepção pela ótica feminina
2001	Marcolino C, Galastro EP	SCIELO	As visões feminina e masculina acerca da participação de mulheres e homens no planejamento familiar
2004	Marcolino C	MEDLINE	Representações de uma equipe de saúde acerca de planejamento familiar e esterilização feminina
2004	Marcolino C	SCIELO	Planejamento familiar e laqueadura tubária: análise do trabalho de uma equipe de saúde
2004	Ferreira AF, et al	LILACS	Mudança de atitude das mulheres do grupo de planejamento familiar e DST, da Unidade de Saúde da Família do Alto Santo Antônio
2005	Coelho EBS	LILACS, MEDLINE, SCIELO, BDENF	Enfermagem e o planejamento familiar: as interfaces da contracepção
2005	Moura ERF, Silva RM	SCIELO, LILACS, SCIELO	Competência profissional e assistência em anticoncepção
2005	Carvalho MLO, Schor N	SCIELO	Motivos de rejeição aos métodos contraceptivos reversíveis em mulheres esterilizadas
2006	Lindner SR et al	LILACS, BDENF	Direitos reprodutivos: o discurso e a prática dos enfermeiros sobre planejamento familiar
2006	Camia GEK, Barbieri M, Marin HF	LILACS, MEDLINE, BDENF	Fenômenos de enfermagem identificados em consultas de planejamento familiar segundo a ICNP - Versão Beta 2
2006	Costa AM, Guilhem D, Silver LD	SCIELO	Planejamento familiar: a autonomia das mulheres sob questão
2006	Souza JMM, et al	SCIELO	Utilização de métodos contraceptivos entre as usuárias da rede pública de saúde do município de Maringá-PR
2006	Berlofi LM, et al	SCIELO	Prevenção da reincidência de gravidez em adolescentes: efeitos de um Programa de Planejamento Familiar
2006	Osis MJD, et al	LILACS, SCIELO	Atenção ao planejamento familiar no Brasil hoje: reflexões sobre os resultados de uma pesquisa
2007	Dias CN, Spindola T.	LILACS, BDENF	Conhecimento e prática das gestantes acerca dos métodos contraceptivos
2007	Pereira QLC, Silva CBDCA, Pelzer MT	SCIELO	Processo de (Re)construção de um grupo de planejamento familiar: uma proposta de educação popular em saúde
2007	Moura ERF, Silva RM; Galvão MTG	SCIELO	Dinâmica do atendimento em planejamento familiar no Programa Saúde da Família no Brasil
2007	Souza KV, Tyrrel MAR	SCIELO	Os fatos & atos relacionados ao (difícil) exercício dos direitos sexuais e reprodutivos: em recortes o processo de viver
2008	Ferrari Thomson RAP, Z, Melchior R	SCIELO	Adolescência: ações e percepção dos médicos e enfermeiros do Programa Saúde da Família

Fonte: Casarin e Siqueira, 2009

DISCUSSÃO

Observou-se que nos anos pesquisados, o número de publicações anuais oscilou entre um e seis trabalhos, sendo que a média ficou

Casarin ST, Siqueira HCH de.

em três publicações anuais, e o ano de 2006 foi o que mais concentrou trabalhos na temática.

Na análise dos dados identificou-se que, a partir do ano 2000, as publicações da enfermagem indexadas nas bases de dados da BIREME, frente ao PF e aos DR, englobaram basicamente quatro temáticas: conhecimento e prática profissional frente ao PF^{1,4,5,9-19}; utilização de métodos anticoncepcionais^{3,20-23}; educação em saúde no PF²⁴⁻²⁶ e gênero e PF.^{27,28} Dessa forma, os dados foram agrupados para facilitar a compreensão e a discussão.

• **Conhecimento e Prática Profissional frente ao PF e/ou DR**

Nesta temática, foram reunidos todos os trabalhos que abordavam questões referentes à atividade profissional no PF. Assim, observou-se que muitos são os motivos pelos quais os enfermeiros publicam artigos: análise histórica da participação do enfermeiro no PF⁹; direitos reprodutivos na prática do enfermeiro¹⁴; consulta e diagnóstico de enfermagem¹⁰⁻¹; repercussões no trabalho em equipe¹²⁻³; competência profissional¹⁴; ações e serviços de PF oferecidos à população adolescente^{16,19} e acolhimento.¹⁷

Se nas décadas anteriores ao ano 2000 a enfermagem mantinha um discurso descontextualizado frente ao que acontecia no Brasil em relação ao PF⁴, as publicações posteriores a esse período mostram que a enfermagem está engajada no assunto, colaborando com o desenvolvimento das discussões e das novas tecnologias. A enfermagem, assim como as outras profissões da área da saúde, no que se refere à assistência contraceptiva, ainda discursa a favor de uma ideologia controlista, a qual gera no profissional uma postura coercitiva e autoritária frente à clientela, reproduzindo na prática os princípios e diretrizes dos programas, que visavam o controle de natalidade como solução para a miséria, empregados em meados do século 20.⁹

A consulta de enfermagem foi preocupação de três estudos.^{6,10-1} Nas atividades do enfermeiro em PF, é importante a utilização do Processo de Enfermagem, concretizado através da consulta de enfermagem, a qual deve ser um recurso utilizado para que o profissional possa atuar de maneira independente e direta.¹¹ Identificar os diagnósticos de enfermagem nas ações de PF é fundamental para a obtenção de melhor qualidade no atendimento, pois contribuiu para o planejamento e execução de um plano de cuidados direcionado a cada cliente.¹¹

Family planning and reproduction rights: scientific...

Os diagnósticos de enfermagem mais frequentes encontrados nas análises dos estudos, foram: comportamentos para elevar o nível de saúde, potencial para o aumento do bem-estar espiritual, manutenção da saúde alterada, distúrbio do padrão do sono, risco para controle ineficaz do regime terapêutico, risco para infecção, padrões de sexualidade alterados, estratégias ineficazes de resolução individual, nutrição alterada.¹⁰⁻¹

Outro trabalho⁴ identificou juntamente com o diagnóstico de enfermagem, os fenômenos que estimulavam a consulta e, assim, foi verificado: comportamento de busca da saúde; risco para comportamento de saúde ausente e comportamento de saúde ausente em razão da ausência de recursos financeiros para aquisição do método anticoncepcional e, também, pela não adoção de hábitos saudáveis como a realização de autoexame das mamas e exame de Papanicolau; interação sexual alterada e/ou prejudicada em razão das alterações orgânicas, preocupações; e conhecimento deficiente em relação ao método contraceptivo escolhido e à prática de autoexame das mamas.⁶

A questão da desigualdade e violência de gênero, assim como a violência sexual, foram assuntos identificados nos trabalhos analisados¹⁸, mostrando assim, que existe uma lacuna que necessita ser trabalhada e discutida, ou seja, as incoerências entre a legislação hoje vigente em relação ao PF e DR e as reais condições de vida da população, principalmente a feminina, onde a desigualdade entre homens e mulheres ainda é um fator que condiciona o difícil exercício dos direitos sexuais e reprodutivos entre as mulheres.¹⁸

Os trabalhos analisados mostram também, que o discurso dos enfermeiros frente ao PF e aos DR é confuso e não integral, havendo uma dissonância entre o discurso e a prática, sugerindo que o enfermeiro tem trabalhado apenas com a demanda espontânea, não trazendo impacto sobre a sua prática e, também, não concretizando o que é evidenciado como importante para a saúde da mulher, ou seja, sua autonomia como sujeito capaz de escolher e decidir por si mesma.¹

Por outro lado, também se evidencia que o profissional enfermeiro valoriza as vivências sexuais e reprodutivas da clientela assistida, mas ele é limitado pelo modelo biomédico.¹⁴ E, mesmo que o conjunto de ações frente ao PF seja desenvolvido por uma equipe, ele não é desempenhado em equipe e, dessa forma, reproduz as relações de poder presentes na construção do saber médico. Isso leva à perda

Casarin ST, Siqueira HCH de.

da oportunidade de construir um saber coletivo, com base nos saberes multiprofissionais e, também, nos saberes da mulher que frequenta o serviço de saúde.¹²⁻⁴

Assim, os estudos analisados corroboram com a reflexão de que o exercício dos DR e do PF está prejudicado, pois o acesso aos meios para regulação da fecundidade não vêm, concretamente, ocorrendo. Mesmo apontando para mudanças, estas ainda são quantitativamente insuficientes para provocar um salto de qualidade na diversidade do uso de métodos contraceptivos no contexto da atual regulação do planejamento familiar.¹²⁻³

Quanto à orientação sobre métodos anticoncepcionais, foi observado que as publicações não apresentam consenso quanto aos resultados. Destas, dois estudos mostram que existem falhas técnicas no que envolve as indicações quanto aos métodos anticoncepcionais^{15,17}, onde informações inexatas sobre os efeitos colaterais dos métodos anticoncepcionais eram fornecidas e os profissionais enfermeiros apresentavam dificuldades em prestar orientação correta, principalmente, sobre o DIU, anticoncepcional injetável e diafragma. Essa falta de habilidade dos profissionais em orientar sobre anticoncepção contribui com a descontinuidade do uso e interfere, erroneamente, na livre escolha dos métodos.^{15,17} No entanto, um dos estudos analisados identificou que as mulheres que solicitavam métodos anticoncepcionais recebiam informações completas dos enfermeiros e médicos sobre os métodos contraceptivos e, não apenas, sobre os métodos desejados.²²

Em relação à população adolescente, os artigos analisados identificaram que as ações e serviços oferecidos frente ao PF constam de ações programáticas e preventivas desenvolvidas, na maioria das vezes, pelo profissional enfermeiro¹⁹, sendo que, apenas numa das capitais brasileiras, apresentava programa específico para adolescentes, apoiado por cartilhas educativas e distribuição de preservativos nas escolas.

A baixa adesão e procura por parte da clientela adolescente foi identificada em três estudos^{16,19,22}, os quais concluíram que somente há procura dos serviços de PF, quando a adolescente já está grávida²² ou quando já vivenciou ao menos uma gestação, tendo esta evoluído ou não, para o parto.^{19,22} Porém, foi possível observar, nesta análise, que a adesão a algum programa de PF pela adolescente ocorre, em média, por um período de 12 meses, onde os métodos de maior escolha são o condon e os

Family planning and reproduction rights: scientific...

anticoncepcionais hormonais.¹⁶ Dessa forma, torna essencial que se estabeleçam políticas públicas e programas voltados para a saúde sexual e reprodutiva, envolvendo ações de educação e acompanhamento médico e de enfermagem.¹⁶

• Conhecimento, Utilização e Acesso a Métodos Anticoncepcionais

Os trabalhos que abordaram a anticoncepção e a utilização de métodos englobaram questões referentes a: conhecimento e prática da anticoncepção²³; rejeição e utilização de contraceptivos^{3,20} e acesso aos métodos anticoncepcionais.²¹⁻²

A literatura analisada confirmou que, quanto maior a escolaridade, maior o conhecimento a respeito dos métodos contraceptivos e a adoção destes.²³ Porém, ainda existe um inadequado uso dos métodos anticoncepcionais, como consequência da desinformação da população, associada à dificuldade de acesso aos serviços de saúde e aos próprios métodos.³

Foi observado nas publicações analisadas que os métodos comportamentais, como o de Billings e de Ogino-Knaus, os métodos hormonais injetáveis, o diafragma e o DIU sofrem mais rejeição pelas usuárias^{20,28}. Em relação ao método de Billings, existe um grande desconhecimento sobre a utilização; já em relação ao método de Ogino-Knauss, este é conhecido amplamente pela população, porém sua utilização é rara²⁰, e foi considerado como falho, por necessitar de disciplina rigorosa e regularidade nas relações sexuais, desestimulando os casais²⁸, assim como a baixa eficácia e a falta de orientação adequada.²⁰

O método hormonal injetável é rejeitado devido a pouca segurança que transmite às usuárias, além do medo de sentir dor durante o procedimento para aplicação.²⁸

O diafragma sofre rejeição pelas usuárias devido às dúvidas quanto à eficácia, possibilidade de deslocamento e à forma correta da inserção.²⁰ O DIU é rejeitado devido ao aumento do fluxo menstrual e em relação à dependência ao serviço de saúde para a interrupção do uso, assim como, em decorrência dos mitos e tabus que permeiam o imaginário da população como a possibilidade de o DIU causar câncer ou pela ideia de ser um “corpo estranho” abortivo e pouco eficaz.^{20,28}

O condon (um dos mais antigos métodos contraceptivos de uso masculino) tem pouca aceitabilidade entre os homens e são as mulheres que procuram os serviços de saúde para buscar o preservativo para seus

Casarin ST, Siqueira HCH de.

companheiros.²⁸ A análise dos dados chama a atenção para o fato de que a não aceitação do uso do condon pelos homens é vista pelas mulheres como uma atitude do companheiro em não participar e colaborar na contracepção.²⁸

A pílula é utilizada e também mais aceita pelas usuárias, devido a sua baixa inocuidade e pelo impacto negativo dos efeitos colaterais na qualidade de vida.²⁰ É importante considerar que os profissionais que orientam sobre anticoncepção e PF devem estar bem esclarecidos sobre o fato de que a pílula sendo um método transitório de uso disseminado e grande aceitação, não necessita ser um evento positivo ou negativo, mas sim, qualquer que seja o método anticoncepcional, o importante é avaliar se mulheres ou homens podem ou não utilizá-los.³

Dentre os métodos definitivos, a laqueadura aparece nas publicações como o método cirúrgico mais utilizado e o terceiro método dentre os demais³, fato este que evidencia algumas preocupações como: os critérios para a eleição do método definitivo; o momento da realização do procedimento, que muitas vezes ocorre no evento da cesariana, assim como os altos custos hospitalares, sociais e econômicos.³

Em relação aos motivos para a interrupção do uso dos métodos anticoncepcionais, a literatura consultada aponta para variáveis, de acordo com o método previamente utilizado. Dessa forma, o desejo de uma gravidez é o fator de abandono naquelas mulheres que se utilizam de métodos naturais.³ Nas mulheres que se utilizam de condon, os motivos para a suspensão do método remetem à submissão ao procedimento de laqueadura.³ Já nas usuárias de pílula anticoncepcional, os motivos são os efeitos colaterais e a realização de laqueadura.³

Em relação ao acesso aos métodos e serviços de PF, é necessário considerar que devido às restrições no acesso aos serviços de PF no Brasil e à carência na garantia dos serviços oferecidos, o tema PF como objeto das políticas públicas não é assunto superado.²¹ O processo de implantação do PF no SUS requer a superação de problemas relativos à oferta de métodos contraceptivos, assim como o aperfeiçoamento das atividades e da organização dos serviços no que diz respeito às práticas educativas; às consultas clínicas e, especialmente, à oferta de atenção à infertilidade.²¹

A assistência ao PF nos municípios ainda está distante do que se considera como aceitável. As ações destinadas a esse tema são

Family planning and reproduction rights: scientific...

executadas de forma isolada e não priorizadas como os demais componentes da atenção básica.²² A organização dos serviços ainda tem um longo caminho a percorrer e a autonomia feminina frente ao planejamento familiar é refém da oferta limitada de ações e serviços oferecidos pelos serviços de saúde.²¹

As ações voltadas à anticoncepção têm como pressupostos a oferta dos métodos anticoncepcionais aprovados no país, para garantir à mulher, homem ou casal a possibilidade de livre escolha.¹⁵ Porém consideramos que a oferta dos métodos anticoncepcionais, a informação ao cliente, o relacionamento interpessoal, a competência profissional, o acompanhamento dos usuários e a disposição de uma rede apropriada de serviços são ações e serviços necessários a uma assistência de qualidade em planejamento familiar.

• Educação em Saúde no Planejamento Familiar

A educação é uma das estratégias mais importantes para fortalecer a capacidade das pessoas, especialmente a autoconfiança.¹⁸ Assim, as publicações da enfermagem frente à educação em saúde no PF englobaram as atividades em grupos de PF e a prevenção em gestação e DST e as atividades didáticas na temática.²⁴⁻⁶

É necessário que gestores valorizem e favoreçam a educação continuada em serviço, mobilizando seus funcionários para a formação de grupos de estudos locais, funcionando regularmente.¹⁵

Dois dos trabalhos analisados neste estudo remetem para experiências com grupos de usuários.^{24,25} Nestes trabalhos, identificou-se a importância deste tipo de trabalho, uma vez que é um método eficiente para orientação sobre PF e DST, trazendo como impacto mudança no comportamento frente a prática da atividade sexual segura.²⁴ É necessário lembrar, também, que as atividades de educação em saúde devem ampliar o enfoque e, não apenas, ficarem limitadas a palestras quanto ao uso dos métodos anticoncepcionais e distribuição dos mesmos, sendo necessárias abordagens mais coletivas que respeitem a individualidade das usuárias e auxiliem as mesmas em escolhas mais conscientes e responsáveis.²⁵

Dessa forma, corroboramos com a ideia de que é urgente a necessidade de se abordar a temática PF, tanto com as mulheres em idade fértil, como com os seus companheiros, principalmente, em atividades com grupos de discussão, atividades educativas nas escolas, com grupos formados ou já existentes, assim

Casarin ST, Siqueira HCH de.

como com orientações individuais durante as consultas de Enfermagem.²⁹

● Planejamento Familiar e Gênero

Neste estudo, identificou-se que os enfermeiros preocupam-se com as questões de gênero quando se trata das questões referentes ao PF, assim, foram encontradas publicações referentes à participação masculina na contracepção e também a participação feminina.²⁷⁻⁸

O anticoncepcional hormonal oral e a esterilização cirúrgica feminina são os métodos contraceptivos mais utilizados pelos casais. Estes estão dissociados do ato sexual e não necessitam de uma cumplicidade entre o homem e a mulher, sendo, dessa forma, a mulher quem arca ainda com a responsabilidade da contracepção em muitas vezes, sem a participação do homem.²⁸

A literatura analisada aponta a mulher como sendo a principal responsável pela implementação das atividades de planejamento familiar²⁷⁻⁸, sendo que, a grande maioria dos serviços e ações em saúde são oferecidas a elas predominantemente, apresentando, dessa forma, pouca oportunidade de participação masculina.²⁸

Há poucos estudos sobre o envolvimento dos homens no planejamento familiar, porém os estudos existentes mostram que por ignorar-se o interesse dos homens em planejar suas famílias, a sociedade acaba perpetuando estereótipos sexuais²⁸ e visualizando a participação masculina na contracepção como uma atividade acessória ou de apoio ao uso de métodos femininos de alta eficácia²⁷, influenciando na duração e continuidade de algum método anticoncepcional por parte das mulheres.²⁸ O apoio do parceiro pode desenvolver-se desde a ajuda para a aquisição da pílula, pela ação de lembrar a mulher de tomá-la ou pela opinião sobre o número de filhos desejados.²⁷

Em relação aos métodos definitivos, estes adquirem significados distintos para homens e mulheres.²⁸ Para as mulheres, significa o método mais seguro e eficaz, para limitar o número de filhos, assim como uma indisposição em continuar assumindo a contracepção, sem a colaboração do parceiro. Representa, também, a possibilidade de participar de uma atividade econômica e, consequentemente, ser reconhecida pela sociedade. Para os homens, a busca pela vasectomia representa a busca pela liberdade sexual, acesso ao laser e convívio com os filhos.²⁸

Em relação aos serviços de PF oferecidos à população masculina, a literatura analisada

Family planning and reproduction rights: scientific...

explicitou que, em nenhuma das capitais brasileiras, havia um programa específico de saúde sexual e reprodutiva para homens.²² Porém, considera-se necessário que as instituições de saúde ofereçam ou ampliem os seus serviços e ações de planejamento familiar e esses devem ser convenientes também para os homens.²⁸ Estes serviços devem colaborar para que os homens assumam sua responsabilidade no comportamento reprodutivo e sexual.²⁸

CONCLUSÃO

Este estudo evidenciou que a enfermagem brasileira, nos últimos oito anos, tem se preocupado com a temática PF e DR, porém ainda de forma tímida. Em alguns dos artigos, identificou-se que o discurso dos enfermeiros frente ao PF não corresponde à vivência na prática profissional e em alguns casos, este profissional não consegue prestar orientação eficiente quanto ao uso dos métodos anticoncepcionais.

Considera-se que o PF é uma temática atual e se insere em um contexto mais amplo abrangendo o campo dos direitos reprodutivos e sexuais. Por esta perspectiva, foi possível observar que os trabalhos indexados nas bases de BVS ainda trazem como pondo central o enfoque em medidas controlistas, onde 21% das publicações analisadas descreveram a utilização, rejeição e acesso a métodos como ponto principal da discussão, deixando de lado temas atuais de grande relevância social como a investigação a respeito da infertilidade, e também a respeito do aborto, os quais não foram alvo principal de discussão em nenhum trabalho.

Aspectos referentes ao conhecimento e prática profissional para atuar no campo do PF e DR foram discutidos pela maioria dos artigos analisados, o que pode ser encarado como um ponto positivo da enfermagem brasileira, denotando, assim, que os enfermeiros têm interesse pela temática e querem compartilhar as experiências na área. A preocupação com a consulta de enfermagem qualificada mostrou-se como ponto marcante na análise dos dados.

Uma lacuna encontrada na análise dos artigos referiu-se ao PF na adolescência, uma vez que os artigos que abordaram a temática mostraram que as ações desenvolvidas, especificamente, para esta faixa etária, não atingiram a população alvo ou despertaram pouco interesse, refletindo na baixa adesão aos programas. Em relação aos grupos etários específicos, não foi encontrado nenhum estudo cujas discussões se centrassem no

Casarin ST, Siqueira HCH de.

direito à concepção/anticoncepção no período do climatério.

Outro fato que chama atenção foi o reduzido número de publicações que faziam referências às atividades de educação em saúde. Também, cabe salientar que, ainda que todos os artigos que compuseram este estudo tenham corroborado com o fato de que o PF constitui direito de acesso igualitário à informação, apenas dois artigos preocuparam-se em descrever e explorar os meios de educação como estratégia para que esse direito se consolide.

Ainda neste enfoque, é sabido que o direito ao PF é estendido ao casal e não se constitui um direito apenas da mulher. Dessa forma, muitas são as recomendações para que se explore o universo masculino e sua participação no PF, pois apenas dois estudos contemplaram o tema como foco principal, potencializando, assim, que novos estudos sejam desenvolvidos nesta área.

REFERÊNCIAS

1. Lindner SR, Coelho EBS, Büchele, F, Soares, C. Direitos reprodutivos: o discurso e a prática dos enfermeiros sobre planejamento familiar. *Cogitare Enfermagem*, 2006 set/out; 11(3):197-205.
2. Ministério da Saúde (BR). 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. 1996. [acesso em 2008 Set 19]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9263.htm.
3. Souza JMM, Pelloso SM, Uchimura NS, Souza F. Utilização de métodos contraceptivos entre as usuárias da rede pública de saúde do município de Maringá-PR. *Rev Bras Ginecol Obstet* [periódico na internet]. 2006 [acesso em 2008 Out 01]; 28(5):271-77. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v28n5/a02v28n5.pdf>
4. Coelho EBS. Enfermagem e planejamento familiar: as interfaces da contracepção. *Rev Bras Enfermagem*. 2005. 58(6):665-672.
5. Smeltzer SC, Bare BG. Brunner e Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
6. Camiá GEK, Barbieri M, Marin HF. Fenômenos de enfermagem identificados em consultas de planejamento familiar segundo a ICNP - Versão Beta 2. *Rev Latino-am Enfermagem*. [periódico na internet]. 2006 [acesso em 2008 Out 01];14(5). Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n5/pt_v14n5a06.pdf
7. Gomes R. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In: Minayo MCS (Org). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 26ª ed. Petrópolis: Vozes; 2007.
8. Marconi MA, Lakatos EM. Fundamentos de metodologia científica. São Paulo: Atlas; 2003.
9. Araujo LM, Baptista SS. A participação das enfermeiras na implantação das propostas de contracepção do CPAIMC: 1975-1978. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem* [periódico na internet]. 2000 [acesso em 2008 Out 01]; 4(2):187-95. Disponível em: http://www.eean.ufrrj.br/REVISTA_ENF/2000_vol04/2000_vol04no02.03AGOSTO.pdf
10. Camiá GEK, Marin HF, Barbieri M. Consulta de enfermagem em planejamento familiar: uma proposta de ação. *Acta Paul enferm* [periódico na internet]. 2000 [acesso em 2008 Out 01];13(2):66-9. Disponível em: http://www.unifesp.br/denf/acta/2000/13_esep2/pdf/pt13.pdf
11. Camiá GEK, Marin HF, Barbieri M. Diagnósticos de enfermagem em mulheres que freqüentam serviço de planejamento familiar. *Rev Latino-Am Enfermagem* [periódico na internet]. 2000 [acesso em 2008 Out 01];9(2): 26-34. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v9n2/11511.pdf>
12. Marcolino C. Planejamento familiar e laqueadura tubária: análise do trabalho de uma equipe de saúde. *Cad Saúde Pública* [periódico na internet]. 2004 [acesso em 2008 Out 01];20(3):771-79. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n3/14.pdf>
13. Marcolino C. Representações de uma equipe de saúde acerca de planejamento familiar e esterilização feminina. *Revista da escola de enfermagem da USP* [online] [periódico na internet]. 2004 [acesso em 2008 Out 01];38(4):422-28. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v38n4/08.pdf>
14. Coelho EAC, Fonseca RMGS. Atuação de enfermeiras no campo da regulação da fecundidade em um serviço público de saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [periódico na internet]. 2004 [acesso em 2008 Out 20];38(1):37-45. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v38n1/05.pdf>
15. Moura ERF, Silva RM. Competência profissional e assistência em anticoncepção. *Rev de Saúde Pública* [periódico na internet]. 2005 [acesso em 2008 Out 01];39(5): 795-801. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n5/26301.pdf>
16. Berlofi LM, Alkimi ELC, Barbieri M, Guazzelli CAF, de Araújo FF. Prevenção da reincidência de gravidez em adolescentes: efeitos de um Programa de Planejamento Familiar. *Acta Paulista Enfermagem*. [periódico na internet]. 2006 [acesso em 2008 Out 01];19(2):196-200. Disponível em:

Casarin ST, Siqueira HCH de.

<http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n2/a11v19n2.pdf>

17. Moura ERF, Silva RM, Galvão MTG. Dinâmica do atendimento em planejamento familiar no Programa Saúde da Família no Brasil. *Cad Saúde Pública* [periódico na internet]. 2007 [acesso em 2008 Out 01]; 23(4):961-970. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n4/22.pdf>

18. Souza KV, Tyrrell MAR. Os fatos & atos relacionados ao (difícil) exercício dos direitos sexuais e reprodutivos: em recortes, o processo de viver de um grupo de mulheres de classes populares. *Texto Contexto Enferm* [periódico na internet]. 2007 [acesso em 2008 Out 01];16(1):47-54. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n1/a06v16n1.pdf>

19. Ferrari RAP, Thomson Z, Melchior R. Adolescência: ações e percepção dos médicos e enfermeiros do Programa Saúde da Família. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [periódico na internet]. 2008 [acesso em 2008 Out 01];12(25):387-400. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v12n25/a13v1225.pdf>

20. Costa AM, Guilhem D, Silver LD. Planejamento familiar: a autonomia das mulheres sob questão. *Rev Bras Saúde Matern Infant* [periódico na internet]. 2006 [acesso em 2008 Out 01];6 (1):75-84. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v6n1/a09v6n1.pdf>

21. Osis MJD, Faúndes A, Makuch MY, Mello MB, de Souza MH, Araújo MJO. Atenção ao planejamento familiar no Brasil hoje: reflexões sobre os resultados de uma pesquisa. *Cad Saúde Pública*, [periódico na internet] 2006 [acesso em 2008 Out 01]; 22(11):2481-2490. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v22n11/23.pdf>

22. Dias CN, Spindola T. Conhecimento e prática das gestantes acerca dos métodos contraceptivos. *Revista de Enfermagem da UERJ*. 2007; 15(1):59-63.

23. Ferreira AF, dos Santos CP, de Santana C, de Santana J, Rodrigues L, Ribeiro RC et al. Mudança de atitude das mulheres do grupo de planejamento familiar e DST, da Unidade de Saúde da Família do Alto Santo Antônio. *Divulgação Saúde e Debate*. 2004;(31):40-3.

24. Pereira QLC, Silva CBDCA, Pelzer MT. Processo de (Re)construção de um grupo de planejamento familiar: uma proposta de educação popular em saúde. *Texto Contexto Enferm* [periódico na internet]. 2007 [acesso em 2008 Out 01];16(2):320-25. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n2/a16v16n2.pdf>

25. Carvaho MLO; Pirotta KCM, Schor N. Participação masculina na contracepção pela ótica feminina. *Rev Saúde Pública* [periódico na internet]. 2001 [acesso em 2008 Out 01];

Family planning and reproduction rights: scientific...

35(1):23-31. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v35n1/4132.pdf>

26. Barbieri M, Friedlander MR. O enfermeiro, a educação de adultos e o planejamento familiar. *Revista Paulista de Enfermagem*. 2000; 19(2):13-9.

27. Marcolino C, Galastro EP. As visões feminina e masculina acerca da participação de mulheres e homens no planejamento familiar. *Rev Latino-am Enfermagem* [periódico na internet]. 2001 [acesso em 2008 Out 01];9(3):77-82. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v9n3/11502.pdf>

28. Ceolin T, Casarin ST, Heck RM. Factors associated to failure of the family planning. *Rev Enferm UFPE On Line - REUOL* [periódico na internet]. 2008 [Acesso em 2008 Dez 12]; 2(4):329-34. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/enfermagem/article/viewFile/185/192>

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2009/08/05

Last received: 2009/10/26

Accepted: 2009/10/26

Publishing: 2010/01/01

Address for correspondence

Sidnéia Tessmer Casarin
Av. Duque de Caxias, 291 bloco O/301
CEP 96030-002 – Fragata, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil