PLANEJAMENTO FAMILIAR E SAÚDE REPRODUTIVA: PERCEPÇÃO E USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS POR MULHERES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Bárbara Rachel da Silva Medeiros

Prof. Me. Mona Lisa Lopes dos Santos Caldas

PATOS – PB
2026.1

BÁRBARA RACHEL DA SILVA MEDEIROS

PLANEJAMENTO FAMILIAR E SAÚDE REPRODUTIVA: PERCEPÇÃO E USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS POR MULHERES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário de Patos – UNIFIP, como requisito para a obtenção do grau de Bacharel em enfermagem.

Orientadora: Prof. Me. Mona Lisa Lopes dos Santos Caldas

PATOS – PB
2026.1

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados de Acordo com AACR2, CDU e CUTTER
Biblioteca Central - UNIFIP

Medeiros, Barbara Rachel da Silva.
M488p PLANEJAMENTO FAMILIAR E SAÚDE REPRODUTIVA: Percepção e Uso de Métodos Contraceptivos por Mulheres na Atenção Primária à Saúde. / Barbara Rachel da Silva Medeiros. – Patos PB: UNIFIP, 2026.
19 fls.

Orientador (a): Profª. Meª. Mona Lisa Lopes dos S. Caldas.
Artigo, Graduação Bacharelado em Enfermagem.

1. Planejamento Familiar. 2. Saúde Reprodutiva. 3. Métodos Contraceptivos. 4. Atenção Primária à Saúde. I. Título. II. Centro Universitário de Patos – UNIFIP.

UNIFIP/BC CDU: 616-083
Yasmim Caroline Andrade Nóbrega. CRB 15/1086

BÁRBARA RACHEL DA SILVA MEDEIROS

PLANEJAMENTO FAMILIAR E SAÚDE REPRODUTIVA: PERCEPÇÃO E USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS POR MULHERES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Monografia apresentado ao Curso de Bacharelado em enfermagem do Centro Universitário de Patos – UNIFIP, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem
Orientadora: Prof. Me. Mona Lisa Lopes dos Santos Caldas

Aprovado em 25 de maio de 2026

BANCA EXAMINADORA:

Mona Lisa Lopes dos S. Caldas
Prof. Me. Mona Lisa Lopes dos Santos Caldas
Orientadora
Centro Universitário de Patos – UNIFIP

José Mateus Bezerra da Graça
Prof. Dr. José Mateus Bezerra da Graça
Examinador
Centro Universitário de Patos – UNIFIP

Tayná Martins de Medeiros
Prof. Me. Tayná Martins de Medeiros
Examinadora
Centro Universitário de Patos – UNIFIP

Dedico este trabalho aos amores que me deram a vida: meu pai José Ferreira que, debaixo de sol, dirigiu um caminhão dia após dia para que eu, na sombra, pudesse dirigir a minha vida no caminhão dos meus sonhos. E minha mãe Maria que, mesmo partindo do pouco, me ensinou a construir muito com força e amor. Obrigada por acreditarem em mim nos momentos em que eu não consegui.

AGRADECIMENTOS

Em português a gente diz “Eu consegui”, mas biblicamente, dizemos “Para que todos vejam, e saibam, e considerem, e juntamente entendam que a mão do Senhor fez isto.” (Isaias 42:20), então, diante disso, agradeço primeiramente ao homem que me deu a capacidade de escrever e sonhar, um galileu que sofreu uma dívida que não era sua, para limpar o meu nome. Sem ele, não haveria eu. Ele quem me sustentou nos dias de deserto e incertezas, mas eu sabia que ele não disse que seria fácil, mas sim que seria possível.

Agradeço ao meu pai: José Ferreira, o homem que em todo lugar que eu chego tenho orgulho de dizer em voz alta que sou sua filha, meu maior apoiador, que sempre acreditou em mim, mesmo quando eu mesma duvidava. Sua dedicação incansável aos meus sonhos, seu amor e cuidado deixaram marcas inesquecíveis em minha vida, revelada em gestos e ensinamentos que vão muito além do que as palavras podem expressar. As lições de resiliência, coragem e fé que me transmite são um legado eterno, visível em cada conquista que alcancei até aqui. Sou imensamente grata por ser sua filha e por carregar comigo cada valor que me ensinou, obrigada por nunca desistir de mim e da nossa família, obrigada por pegar em minha mão e me ensinar o caminho, obrigada por me ensinar a ser quem eu sou hoje, com você aprendi a dar valor no pouco e no muito, e hoje, estamos aqui mesmo diante de tantas atribulações, você vai formar sua filha!

A minha mãe Maria Eudinice, minha mãezinha, meu maior motivo de orgulho e inspiração de bondade. Durante esse finalzinho de curso, estamos enfrentando um deserto, um diagnóstico devastador, que foi e está sendo doloroso vê-la enfrentando tudo isso e lidar com a tristeza que isso trouxe assombrando a nossa família, com dias incertos, mas, em cada instante difícil, lembro-me de todo o amor e apoio que a senhora sempre me deu, ensinando-me a nunca desistir. É esse exemplo de força, coragem e dedicação que me impulsiona a continuar, mesmo quando chego a duvidar de mim mesma. Se hoje estou aqui, é graças à senhora, e quero que saiba que esta conquista é uma homenagem à sua vida e à sua luta, tenho certeza de que a senhora está orgulhosa, e sinto orgulho todos os dias de poder ser sua filha. Obrigada por ser minha guia, minha inspiração e minha fonte infinita de amor e apoio, obrigada por nunca soltar a minha mão e por me ensinar a ser essa menina mulher, por me ensinar a ter responsabilidade e direção na vida, por cuidar tão bem de mim e da nossa família,

antes de me ter a senhora já sabia o que era uma vida sem mim, mas eu não sei o que é uma vida sem a senhora, então passaremos por tudo de mãos dadas, juntas, até o dia que Deus quiser. E lembre-se: por mais que pareça, ‘Ele não nos abandonou.

Aos meu irmãos: Bruna e Cauê, do nosso jeitinho bruto e ignorante de ser, mas é o nosso jeitinho de demonstrar que nos amamos, por vocês tenho cuidado, zelo e carinho, saibam que eu sempre defendo e movo mundo por vocês e se eu vencer vocês vencem também, porque essa conquista não é só minha. Obrigada por entenderem e compreenderem minha ausência em certos momentos, os frutos dos esforços estão sendo colhidos.

Ao meu noivo e futuro marido, José Damião, que chegou para completar não somente a mim, mas a minha família, você, meu amor, é presente do céu direto pra mim, a tua paciência e bondade são reflexo do cuidado de Deus comigo, obrigada por caminhar ao meu lado e sonhar os meus sonhos, em você eu encontro tudo o que eu preciso, obrigada por me amar com calma, da forma mais bonita que existe, que Deus nos abençoe e nos conceda a graça de formar a nossa família.

À minha sogra de coração, Dona Zinha, agradeço por todo carinho, acolhimento e pelas palavras positivas, sua presença, mesmo as vezes silenciosa é fonte de conforto e força. Assim como David, meu cunhadinho, obrigada por me acolher como irmã e torcer tanto pela minha felicidade e a do seu irmão, nós amamos vocês.

Andrew, Thaisa, Júlia e Valentina, meu agradecimento também se estende a vocês, que em tão pouco tempo se tornaram também a nossa família, que cuidam e zelam pela minha mãe e nos acolhem tão bem, obrigada por serem casa, amparo, resiliência e sabedoria, Deus sabia a hora certa de entrarmos na vida um dos outros.

Agradeço as minhas parceiras de curso, estágios, lutas, como costumamos dizer, somente a matrícula foi individual, Isa e Cintia são mais do que amigas, elas são acolhimento, escuta, ombro amigo. Obrigada por aguentarem meus momentos de desespero, de achar que não conseguiria, obrigada por muitas vezes segurarem na minha mão e me guiar, obrigada por deixarem a caminhada mais leve, sem vocês teria sido mais difícil.

Agradeço também aos meus filhos de coração, como assim os chamo, Deus me concedeu vocês e sou eternamente grata pela parceria, apoio e amizade, como

falamos serei sempre um elo entre o céu e vocês. Assim como também aos meus trevos que dividimos momentos tão especiais e únicos juntos, obrigada por se tornarem não apenas amigos, mas sim família, ‘Ele sabia o quanto eu precisava de vocês.

A minha orientadora, Mona Lisa, nada disso seria possível sem a sua ajuda, sua escuta, seu acolhimento e compreensão ao entender que a vida acadêmica não é fácil, sabendo que nós conseguimos quando estamos dispostos. Obrigada por confiar em mim e por me dizer palavras tão bonitas que levarei para sempre comigo.

Aos meus avaliadores Mateus e Silvia, obrigada pelas contribuições e disponibilidade ao trabalho, não tenho palavras para agradecer tamanha confiança em mim. Esse trabalho não teria ficado tão bom quanto sem vocês, que Deus em sua infinita bondade abençoe cada dia mais a vida de vocês.

E a todos que não conseguir citar aqui com mais palavras, alguns amigos que se distanciaram no meio do caminho, outros que sem nem saber com apenas uma palavra melhoraram o meu dia, mas sabem que direta ou indiretamente contribuíram para que essa realização acontecesse hoje, essa conquista é nossa, minha, de quem veio antes de mim, de quem está ao meu lado e d’Aquele que vai adiante, porque tudo que sou é graça e tudo que tenho é amor.

RESUMO

O presente projeto de pesquisa tem como objetivo analisar o nível de conhecimento e o padrão de uso de métodos contraceptivos por mulheres atendidas na Atenção Primária à Saúde (APS) no município de Patos – PB. Parte-se do entendimento de que o planejamento familiar é um direito humano, social e reprodutivo, assegurado pela Constituição Federal e regulamentado pela Lei nº 9.263/96, sendo fundamental para a promoção da autonomia feminina e para a redução de gestações não planejadas. A pesquisa foi conduzida por meio de uma abordagem qualitativa, de natureza exploratória e descritiva, utilizando entrevistas semiestruturadas como principal instrumento de coleta de dados. As participantes são mulheres entre 18 e 36 anos, usuárias da Estratégia Saúde da Família, que possuem experiências relacionadas à saúde sexual e reprodutiva. Os dados obtidos foram analisados segundo a técnica de análise de conteúdo temática, proposta por Bardin. Espera-se identificar o nível de conhecimento das mulheres sobre os métodos contraceptivos, compreender os fatores que influenciam sua escolha e uso adequado, bem como apontar lacunas na assistência ofertada. Os resultados poderão subsidiar estratégias de educação em saúde, fortalecer a atuação da equipe multiprofissional e contribuir para a consolidação de um modelo de cuidado integral, equitativo e centrado na saúde sexual e reprodutiva.

Palavras chaves: Planejamento familiar. Saúde Reprodutiva. Métodos contraceptivos. Atenção primária à saúde.

INTRODUÇÃO

O planejamento familiar é um direito social fundamental, assegurado pela Constituição Federal de 1988, que garante aos casais e indivíduos a livre decisão sobre ter filhos ou não, bem como o acesso a informações, métodos e serviços para a regulação da fecundidade (BRASIL, 1996). Nas últimas décadas, o tema ganhou relevância no campo da saúde pública, sendo incorporado às políticas de atenção integral à saúde da mulher e tornando-se um dos principais eixos da Estratégia Saúde da Família (ESF), anteriormente denominada Programa Saúde da Família (MOURA; SILVA, 2006).

Historicamente, o planejamento familiar passou por diferentes concepções e disputas de interesse. No período pós-guerra, sob influência da teoria malthusiana, o controle da natalidade foi associado ao desenvolvimento econômico, com incentivo de organismos internacionais que defendiam a redução do crescimento populacional como forma de combater a pobreza (COSTA et al., 2013). No Brasil, tais políticas resultaram em queda expressiva das taxas de fecundidade, sobretudo nas regiões Sul e Sudeste, enquanto o Nordeste apresentou redução mais lenta, mantendo marcantes desigualdades regionais, como barreiras de acesso, déficit de informações e assistência na saúde reprodutiva. (SANTOS; FREITAS, 2011). No contexto nordestino, especialmente em municípios do interior, essas desigualdades refletem diretamente as limitações enfrentadas na Atenção Primária à Saúde (APS), como dificuldades de acesso aos serviços, insuficiência de ações educativas, baixa oferta de métodos contraceptivos e acompanhamento reprodutivo ainda fragmentado. Esses fatores contribuem para a manutenção de vulnerabilidades sociais e reprodutivas, evidenciando a necessidade de fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde da mulher e ao planejamento reprodutivo na realidade local.

A Lei nº 9.263/96 estabelece que cabe ao Estado garantir não apenas o acesso aos métodos contraceptivos, mas também informações claras, acompanhamento multiprofissional e liberdade de escolha, assegurando que as decisões sejam conscientes (BRASIL, 1996). Entretanto, estudos apontam que o planejamento familiar no Sistema Único de Saúde (SUS) ainda enfrenta desafios, como falhas nos processos educativos, baixa participação masculina, restrições de acesso a determinados métodos e oferta irregular de insumos (REIS et al., 2020; MOURA; SILVA, 2006).

Dados recentes indicam que cerca de 55% das gestações no Brasil não são planejadas, evidenciando fragilidades na assistência em saúde sexual e reprodutiva (MELO et al., 2022). Entre os métodos disponíveis, destaca-se o dispositivo intrauterino (DIU), considerado um contraceptivo reversível de longa duração e de alta eficácia, mas a falta de informação e de orientação adequada, por exemplo, permanece como um dos principais motivos para o abandono. (ANDRADE et al., 2022). Essa realidade reforça a necessidade de ampliar a educação em saúde e fortalecer a atuação dos profissionais, especialmente da enfermagem, que desempenha papel central na orientação e acompanhamento das usuárias, atuando no acolhimento, aconselhamento, escuta qualificada, orientação sobre os métodos, identificação de dúvidas, acompanhamento e promoção da autonomia reprodutiva.

Além do acesso físico aos métodos, é imprescindível considerar fatores socioculturais e de gênero. Muitas mulheres ainda desconhecem os objetivos do planejamento familiar, associando-o apenas à prevenção da gravidez, sem relacioná-lo ao exercício da autonomia e ao direito reprodutivo (REIS et al., 2020). Em diversos casos, o atendimento permanece centrado exclusivamente na mulher, sem inclusão do parceiro ou estratégias educativas que promovam corresponsabilidade conjugal e reflexão crítica sobre o número de filhos e o momento ideal para a gestação (SILVA et al., 2011).

Diante desse contexto, o presente estudo parte da seguinte problemática…qual é o nível de conhecimento e de utilização dos métodos contraceptivos entre mulheres atendidas na Atenção Primária à Saúde no município de Patos – PB? Compreender esse cenário é essencial para subsidiar estratégias que ampliem a adesão ao planejamento familiar e promovam escolhas informadas.

A justificativa desta pesquisa apoia-se em sua relevância social, científica e profissional. Do ponto de vista social, o planejamento familiar relaciona-se diretamente à qualidade de vida das famílias, ao empoderamento feminino e à prevenção de agravos à saúde materno-infantil. Na perspectiva científica, o estudo contribuirá para o fortalecimento das práticas de enfermagem na atenção primária, fornecendo dados locais capazes de orientar políticas públicas e intervenções educativas. Além disso, a pesquisa apresenta originalidade, uma vez que há escassez de estudos voltados para a percepção de mulheres usuárias da rede pública de saúde em Patos-PB. Assim, espera-se colaborar para a consolidação de um modelo de cuidado humanizado,

equitativo e centrado nas necessidades das usuárias, fortalecendo a saúde sexual e reprodutiva de forma integral.

Nesse contexto o estudo apresenta como objetivo geral: analisar o nível de conhecimento e o uso de métodos contraceptivos entre mulheres atendidas na Atenção Primária à Saúde no município de Patos – PB.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo, com abordagem qualitativa, de natureza exploratória e descritiva. A escolha pela abordagem qualitativa justifica-se pela possibilidade de compreender significados, percepções, experiências e vivências das participantes acerca do planejamento familiar, da saúde reprodutiva e do uso de métodos contraceptivos. Segundo Minayo (2014), a pesquisa qualitativa trabalha com o universo dos significados, valores, crenças e atitudes, sendo adequada para investigar fenômenos relacionados às experiências humanas e sociais.

A pesquisa foi realizada na Unidade Básica de Saúde José Oliveira Pio, localizada no município de Patos-PB, no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Esse cenário foi escolhido por representar um espaço de cuidado, acompanhamento e orientação às mulheres em relação à saúde sexual e reprodutiva, incluindo ações de planejamento familiar e acesso a métodos contraceptivos.

Participaram do estudo 10 mulheres atendidas na Unidade Básica de Saúde José Oliveira Pio durante o período da coleta de dados. As participantes foram selecionadas por conveniência, considerando sua disponibilidade, vínculo com o serviço e vivências relacionadas à saúde sexual e reprodutiva.

Foram incluídas mulheres com idade igual ou superior a 18 anos, que buscaram atendimento na unidade durante o período da coleta, que possuíam vivências relacionadas ao planejamento familiar, saúde reprodutiva ou uso atual ou anterior de métodos contraceptivos, e que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Foram excluídas mulheres menores de 18 anos, aquelas que não apresentaram condições de responder à entrevista no momento da coleta ou que desistiram de participar da pesquisa em qualquer etapa do estudo.

A amostra foi composta por 10 mulheres. Por se tratar de um estudo qualitativo, o número de participantes não teve como finalidade a representatividade estatística, mas sim a profundidade das informações obtidas. A definição da amostra considerou a possibilidade de compreender as percepções e experiências das participantes sobre o planejamento familiar e o uso de métodos contraceptivos no contexto da Atenção Primária à Saúde.

A coleta de dados ocorreu no período de fevereiro a abril de 2026, por meio de entrevista semiestruturada, conduzida a partir de um roteiro com perguntas abertas relacionadas ao conhecimento, às experiências, às dificuldades e às percepções das mulheres sobre planejamento familiar, saúde reprodutiva e métodos contraceptivos.

O roteiro contemplou questões norteadoras, tais como: “Conte-me sobre suas experiências com o uso de métodos contraceptivos”; “Quais fatores mais influenciaram na sua escolha pelo método contraceptivo atual?”; “Como você avalia as orientações recebidas dos profissionais de saúde sobre planejamento familiar?”; “Quais facilidades ou dificuldades você encontrou para acessar os métodos contraceptivos na unidade de saúde?”; e “De que forma você acredita que o planejamento familiar pode contribuir para a sua saúde e a de sua família?”.

As entrevistas foram realizadas em local reservado, garantindo privacidade aos participantes, e foram gravadas em áudio mediante autorização prévia. Posteriormente, as falas foram transcritas na íntegra para organização e análise dos dados. Para preservar o anonimato, as participantes foram identificadas por códigos alfanuméricos, como M1, M2, M3, e assim sucessivamente.

Os dados foram analisados por meio da Análise de Conteúdo, com categorização das falas das participantes. Inicialmente, foi realizada a leitura flutuante do material transcrito, buscando aproximação com os conteúdos expressos nas entrevistas. Em seguida, procedeu-se à exploração do material, com identificação de núcleos de sentido relacionados ao conhecimento, às percepções, às experiências e às dificuldades vivenciadas pelas mulheres quanto ao planejamento familiar e ao uso de métodos contraceptivos.

Após essa etapa, as informações foram organizadas em categorias temáticas, permitindo a interpretação dos achados à luz da literatura científica sobre saúde

sexual e reprodutiva, planejamento familiar, métodos contraceptivos e Atenção Primária à Saúde.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Patos — CEP/UNIFIP, em conformidade com as Resoluções nº 510/2016 e nº 580/2018 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado sob CAAE nº 96141226.6.0000.5181.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram do estudo mulheres com idade entre 18 e 35 anos, atendidas em uma Unidade Básica de Saúde do município de Patos-PB. Observou-se predominância de participantes com baixa escolaridade, renda de até um salário mínimo, desempregadas ou donas de casa. Em relação à raça/cor, houve maior frequência de mulheres pardas e, quanto à religião, a maioria declarou-se católica.

A caracterização das participantes permite compreender o contexto social em que estão inseridas, considerando que fatores como escolaridade, renda, ocupação, idade e acesso à informação podem influenciar diretamente o conhecimento, a escolha e a continuidade do uso dos métodos contraceptivos.

Para preservar o anonimato, as mulheres foram identificadas pela letra “M”, seguida da numeração correspondente à ordem das entrevistas.

A partir da análise das entrevistas, emergiram três categorias temáticas: Experiências com os métodos contraceptivos: segurança, adaptação e efeitos adversos; Fatores que influenciam a escolha contraceptiva: praticidade, eficácia e orientação profissional; e Planejamento familiar: autonomia, decisão reprodutiva e compreensão parcial do cuidado.

Categoria 1. Experiências com os métodos contraceptivos: segurança, adaptação e efeitos adversos. A primeira categoria reúne relatos sobre as experiências das participantes com o uso de métodos contraceptivos. As falas evidenciam que a vivência com esses métodos não ocorre de forma uniforme, sendo atravessada por aspectos como adaptação, sensação de segurança, efeitos colaterais e impacto na qualidade de vida. Algumas mulheres relataram experiências positivas com os métodos utilizados, associando-os à segurança e à prevenção de uma gravidez não

planejada:

“Uso comprimido anticoncepcional há alguns anos já, mas estou acostumada e me sinto mais segura.” (M7)

“Minha experiência é boa, já tomei injeção trimestral e comprimido, não sinto nada diferente...” (M1)

Essas falas indicam que, para algumas participantes, o uso do método contraceptivo foi incorporado à rotina de cuidado de maneira satisfatória. A ausência de desconfortos importantes e a percepção de segurança parecem favorecer a continuidade do uso e contribuir para maior tranquilidade em relação à vida reprodutiva. No entanto, outras participantes relataram experiências negativas, especialmente relacionadas aos efeitos adversos dos métodos hormonais:

“Na minha parte, eu detestei... senti dor de cabeça, enjoos, dores abdominais e cada dia que se passa é terrível...” (M6)

“...acho ruim por causa dos efeitos como falta de libido, minha menstruação é muito irregular...” (M3)

Esses relatos revelam que os efeitos colaterais podem comprometer a satisfação com o método e interferir no bem-estar físico, emocional e sexual das mulheres. Dessa forma, a escolha contraceptiva precisa considerar não apenas a eficácia do método, mas também a experiência subjetiva da usuária, seus sintomas, suas preferências e sua qualidade de vida.

Categoria 2. Fatores que influenciam a escolha contraceptiva: praticidade, eficácia e orientação profissional. A segunda categoria evidencia os fatores que influenciam a escolha do método contraceptivo. Entre os elementos mais mencionados pelas participantes, destacaram-se a praticidade, a segurança, a eficácia percebida e as orientações recebidas dos profissionais de saúde.

“Escolhi a injeção por ser mais fácil... se fosse comprimido eu esqueceria.” (M5)

“Segurança, porque é o método com mais segurança atual e é uma coisa que não precisa tá lembrando de tomar todo mês...” (M4)

As falas demonstram que a praticidade ocupa lugar importante na escolha contraceptiva, especialmente diante da possibilidade de esquecimento no uso diário da pílula. Métodos que exigem menor frequência de administração tendem a ser percebidos como mais adequados à rotina das mulheres, contribuindo para maior sensação de segurança. A orientação profissional também foi mencionada como fator relevante:

“A praticidade e a orientação médica foram fundamentais. Também considerei a eficácia...” (M8)

“Eu uso anticoncepcional, mas não entendo muito. Uso mais por indicação mesmo...” (M10)

Embora a orientação profissional apareça como elemento importante para a escolha, a fala de M10 sugere que o uso do método pode ocorrer sem compreensão plena sobre suas indicações, alternativas, benefícios e possíveis efeitos adversos. Esse achado aponta para a necessidade de fortalecer o aconselhamento contraceptivo na Atenção Primária à Saúde, garantindo uma comunicação clara, acessível e centrada nas necessidades das mulheres.

Categoria 3. Planejamento familiar: autonomia, decisão reprodutiva e compreensão parcial do cuidado. A terceira categoria aborda a compreensão das participantes sobre o planejamento familiar. Algumas mulheres demonstraram entendimento ampliado sobre o tema, relacionando-o à organização da vida familiar, à estabilidade financeira e emocional e à possibilidade de decidir o melhor momento para ter filhos.

“Acredito que ajudando a evitar uma gravidez não planejada e permite que o casal se organize melhor, emocionalmente, financeiramente [...]” (M7)

“O planejamento familiar contribui muito, pois permite decidir o melhor momento para ter filhos, garantindo melhores condições financeiras, emocionais e de saúde. Isso traz mais qualidade de vida tanto para mim quanto pra minha família.” (M8)

Esses relatos demonstram que, para algumas participantes, o planejamento familiar é compreendido como uma estratégia de cuidado que ultrapassa a prevenção da gravidez, estando relacionado à autonomia, à qualidade de vida e à organização do projeto familiar. Entretanto, também foram identificadas compreensões mais restritas, nas quais o planejamento familiar aparece associado principalmente à prevenção da gravidez ou à decisão de ter ou não outro filho:

“Acredito que sim, me ajuda na decisão de ter outra criança ou não...” (M1)

“Acho que ajuda sim, porque evita gravidez indesejada, mas não sei muito além disso.” (M10)

Essas falas evidenciam que o conceito ampliado de planejamento familiar, envolvendo direitos reprodutivos, autonomia, informação qualificada e tomada de decisão consciente, ainda não é plenamente compreendido por todas as participantes. Isso revela a importância de ações educativas contínuas nos serviços de saúde, com

linguagem acessível e abordagem humanizada. Outro aspecto relevante apareceu na fala de uma participante ao relatar a influência do parceiro na decisão contraceptiva:

“Assim, meu esposo não queria que eu tomasse nada pois ele quer muito outro filho, mas eu já disse a ele assim não é só colocar filho no mundo, então prefiro continuar tomando e a gente se planejar no futuro, então sim contribui nessa decisão de poder escolher se quero agora ou não ter outro filho.” (M3)

Essa fala revela que o planejamento familiar também envolve negociações conjugais e relações de gênero. A participante expressa a necessidade de considerar as condições emocionais, financeiras e familiares antes de uma nova gestação, evidenciando uma busca por autonomia na tomada de decisão reprodutiva. Nesse sentido, as ações de planejamento familiar devem incluir não apenas a oferta de métodos contraceptivos, mas também espaços de escuta, diálogo e orientação que fortaleçam o protagonismo das mulheres e a corresponsabilidade do casal.

De modo geral, os resultados indicam que o conhecimento e o uso de métodos contraceptivos entre as participantes são influenciados por experiências individuais, efeitos adversos, praticidade, orientação profissional e compreensão sobre planejamento familiar. Embora algumas mulheres demonstrem autonomia e entendimento ampliado sobre o tema, outras ainda apresentam conhecimento limitado, reforçando a necessidade de qualificar as ações educativas e o aconselhamento contraceptivo na Atenção Primária à Saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se com o presente estudo que a amostra de mulheres entrevistadas apresenta um conhecimento em sua grande maioria deficiente sobre o planejamento familiar. Observou-se que o conhecimento das participantes acerca do planejamento familiar é predominantemente restrito à dimensão contraceptiva, revelando fragilidades na compreensão de seus aspectos mais amplos, como autonomia reprodutiva, tomada de decisão informada e promoção da saúde.

A escolha e o uso dos métodos contraceptivos mostraram-se diretamente influenciados por fatores individuais e contextuais, incluindo experiências prévias, efeitos adversos e nível de informação. Entretanto, a presença da orientação profissional e da continuidade do cuidado aponta para a qualidade da assistência ofertada, o que pode ajudar na adesão adequada aos métodos e a prevenção de gestações não planejadas.

Adicionalmente, as dificuldades mencionadas relacionadas ao acesso e à disponibilidade de métodos reforçam a existência de barreiras estruturais e organizacionais nos serviços de saúde. Tais limitações, associadas à persistência de medos, crenças e desinformação, contribuem para a manutenção de práticas contraceptivas inseguras ou inconsistentes. Dessa forma, torna-se imprescindível o investimento em estratégias que qualifiquem a educação em saúde, ampliem o acesso aos métodos contraceptivos e promovam uma abordagem integral, centrada nas necessidades das usuárias.

Por fim, o estudo contribui para a compreensão das fragilidades e potencialidades do planejamento familiar na realidade investigada, oferecendo subsídios para o aprimoramento das políticas e práticas em saúde sexual e reprodutiva no contexto do Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, Mirene Santos *et al.* Planejamento familiar no Sistema Único de Saúde: uso do dispositivo intrauterino. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 3, p. 1–10, 2022.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.

BORGES, A. L. V. *et al.* Autonomia reprodutiva associada ao uso de métodos contraceptivos entre mulheres em idade reprodutiva. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direitos_sexuais_reprodutivos_metodos_anticoncepcionais.pdf. Acesso em: 8 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf. Acesso em: 5 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Nota técnica nº 31/2023 – COSMU/CGACI/DGCI/SAPS/MS*. Coordenação de Atenção à Saúde da Mulher. Brasília, DF, 2023.

COSTA, Alcione *et al.* História do planejamento familiar e sua relação com os métodos contraceptivos. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 37, n. 1, p. 74–86, jan./mar. 2013.

EVANGELISTA, J. S. *et al.* Eficácia e segurança dos anticoncepcionais hormonais orais combinados: revisão de literatura. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, Ano 7, Vol. VII, n.15, jul.-dez., 2024.

FERREIRA, A. L. C. G.; COSTA, A. M.; MELO, S. C. P. Escolha de métodos contraceptivos: entre o desejo e a prática. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 48, n. 5, p. 744-752, 2014.

FERREIRA, G. P.; RODRIGUES, M. S. P. Percepções sobre a efetividade do planejamento familiar na atenção básica: a visão dos profissionais de saúde. Humanidades & Inovação, 2021.

GIL, Antônio Carlos. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MELO, C. R. M. *et al.* Vulnerabilidade a vivenciar uma gravidez não intencional entre mulheres usuárias do Sistema Único de Saúde. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 35, p. 1–9, 2022.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). *Contracepção*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-mulher/saude-sexual-e-reprodutiva/contracepcao. Acesso em: 5 set. 2025.

OLIVEIRA, M. L. *et al.* Percepção das mulheres sobre o planejamento reprodutivo e o envolvimento dos seus parceiros. Revista Enfermagem Atual In Derme, v. 99, n. 4, e025149, 2025.

REIS, Angélica Cancio dos *et al.* Planejamento familiar: o conhecimento da mulher atendida no Sistema Único de Saúde sobre a saúde reprodutiva. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 8, p. 1–10, 2020.

SANTOS, Júlio César dos; FREITAS, Patrícia Martins de. Planejamento familiar na perspectiva do desenvolvimento. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 3, p. 1813–1820, 2011.

SANTOS, V. C.; FREITAS, C. L. Planejamento familiar na perspectiva do enfermeiro na estratégia saúde da família. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 32, n. 4, p. 763-770, dez. 2011.

SILVA, Raimunda Magalhães da *et al.* Planejamento familiar: significado para mulheres em idade reprodutiva. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 5, p. 2415–2424, 2011.

SILVA, D. D. M. *et al.* Efeitos adversos e a descontinuação do uso de anticoncepcionais orais. Revista Interdisciplinar Ciências Médicas, 6(2): 22-27, 2022.

TRINDADE, R. E. *et al.* Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, supl. 2, p. 1–9, 2021.