



BARREIRAS PARA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PLANEJAMENTO REPRODUTIVO: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Dhébora Rhanny Ribeiro Escorel Barros¹; José Antonio da Silva Júnior²; Sabrina Scarlet Veras Pires³; Tayná da Silva Brito⁴; Sheila Milena Pessoa dos Santos⁵

(1) Discente de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande. dheb.escorel@hotmail.com

(2) Discente de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande. joseantonio.030@hotmail.com

(3) Discente de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande. sabrinna.pires@hotmail.com

(4) Discente de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande. tayna_pb@hotmail.com

(5) Docente de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande. sheila.milena@gmail.com

Resumo: Introdução: Como parte integrante dos direitos humanos, o planejamento reprodutivo envolve o exercício da sexualidade sem constrangimento, da contracepção autodecidida e da maternidade/paternidade voluntária. Nessa direção, reconhecendo o papel do enfermeiro na atenção à saúde, esse estudo objetiva identificar a abordagem da enfermagem no planejamento reprodutivo, focalizando as principais dificuldades do(a) enfermeiro(a) para assistência. produzido. Metodologia: Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura, constituída por 6 etapas (elaboração de questão norteadora, seleção de amostra, coleta de dados, análise, interpretação dos resultados e apresentação da revisão), que teve como questão norteadora “Quais os entraves para realização do planejamento familiar pelo(a) enfermeiro(a)?”. Os descritores utilizados foram “Cuidados de enfermagem”, “Assistência de enfermagem”, “Atendimento de enfermagem”, “Planejamento familiar”, “Nursing care” e “Family planning”. A organização foi realizada por meio de um instrumento, contendo informações relevantes para posterior análise e categorização, como o título do artigo, revista, idioma, país, características metodológicas, ano de publicação e conclusões do estudo. Após leitura completa dos estudos selecionados, foram identificadas 3 categorias: importância da presença masculina durante o planejamento familiar, escassez de recursos (materiais e estruturais) para o planejamento familiar, importância de capacitações para os enfermeiros com enfoque no planejamento familiar. **Resultados e Discussão:** Após leitura, foi realizada a seleção de artigos, quantificados num total de 17, os quais foram lidos na íntegra e vista a sua adequabilidade para o objetivo da pesquisa. Constatou-se que, a presença do homem durante as atividades referentes ao planejamento reprodutivo, na maioria das vezes, é escassa, e isso influencia de modo importante na eficiência da assistência de enfermagem nesse âmbito, fazendo com que as mulheres assumam esse planejamento como de sua responsabilidade. A falta de materiais (para os profissionais e usuários), tempo e de uma estrutura física adequada são alguns dos fatores que dificultam e parecem desestimular as(os) enfermeiras(os) à realização do planejamento. As lacunas existentes no conhecimento sobre o planejamento reprodutivo fazem com que os (as) enfermeiros (as) não tenham segurança em exercer o seu papel como educador em saúde, para a prescrição de métodos anticoncepcionais, sejam hormonais ou comportamentais. Sendo assim, carecem de capacitações permanentes como ferramenta de apoio para realização do planejamento reprodutivo. **Conclusões:** O papel do (a) enfermeiro (a) é considerado como de extrema importância para que haja a promoção de uma assistência de saúde sexual e planejamento reprodutivo de qualidade e com a maior eficiência possível. A ausência do homem durante as atividades referentes ao planejamento reprodutivo, à escassez de recursos (materiais e estruturais) e a falta de capacitação de enfermeiros (as) nesse contexto, foram os três pontos problemáticos identificados através do estudo e, quando resolvidos, são fundamentais para uma assistência eficaz.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Assistência de enfermagem; Atendimento de enfermagem; Planejamento familiar.



INTRODUÇÃO

No âmbito dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos, a atenção integral compreende o cuidado à mulher e o homem em diferentes contextos e ciclos de vida. Como parte integrante dos direitos humanos, o planejamento reprodutivo envolve o exercício da sexualidade sem constrangimento, da contracepção autodecidida e da maternidade/paternidade voluntária.

No contexto do SUS, o planejamento reprodutivo possui importante inserção na atenção básica. Neste cenário, dotado de recursos humanos e materiais, é de responsabilidade do profissional de saúde a disponibilização das informações mais completas possíveis acerca da assistência concepcional e anticoncepcional. De acordo com a Lei nº. 9.263/96, as ações são pautadas na escolha feita pelo usuário ou casal, a partir das informações recebidas e de acordo com as suas individualidades, de forma livre e consciente (BRASIL, 1996).

Como reflexo da maior oferta de métodos contraceptivos, observou-se nas últimas décadas a expressiva redução da taxa de fecundidade, passando de 6,3 filhos por mulher em 1960, para 1,81 filhos por mulher, em 2012 (IBGE, 2013). Todavia, ressaltam-se as dificuldades para a efetiva implantação do planejamento reprodutivo, quanto à oferta de métodos e informação, em alguns municípios brasileiros (BRASIL, 2013). Desse modo, o planejamento reprodutivo segue negligenciado, enquanto a assistência ocorre de forma controladora, restrita em variedade de métodos ofertados e com foco apenas na assistência à mulher (SAUTHIER; GOMES, 2011).

Uma prática comum nos serviços consiste em limitar a atenção em planejamento reprodutivo à população feminina, concebida sobretudo para a mulher que não deseja gestar. Medeiros *et al* (2016), enfatizam a necessidade do desenvolvimento de estratégias e ações integradas para a efetivação do direito à livre escolha por meio da superação dos estereótipos de gênero que delimitam, diferentemente para mulheres e homens, a vivência da sexualidade na adolescência e vida adulta.

No estudo realizado por Santos *et al* (2015), constatou-se que a assistência em planejamento reprodutivo na atenção primária não é prioridade para os profissionais enfermeiros e médicos. Essa prática se reflete na assistência restrita à contracepção e ao uso de contraceptivos orais, que por sua vez não oportuniza espaço para a escuta qualificada e o aconselhamento de usuárias e usuários.

Considerando a prática assistencial do enfermeiro, estudos apontam que a falta de conhecimento sobre a legislação e/ou o receio do profissional de enfermagem sobre a



prescrição dos métodos, assim como a falta de capacitação/atualização dos profissionais em geral e a escassez de métodos acessíveis para a população, dificultam a implantação de uma assistência à saúde sexual e reprodutiva de qualidade (DOMBROWSKI *et al*, 2013; PIERRE; CLAPIS, 2010). A enfermagem tem importante papel nas ações de planejamento reprodutivo, sobretudo na diminuição dos índices de arrependimento na escolha por métodos definitivos. Assim, as ações devem envolver todas as condutas necessárias para uma escolha anticoncepcional segura e informada, satisfazendo as metas reprodutivas das parcerias sexuais (NICOLAU, 2013).

Diante disso, compreende-se a importância de estudos que evidenciem as principais saliências das práticas de atenção em planejamento reprodutivo. Nessa direção, reconhecendo o papel do enfermeiro na atenção à saúde, esse estudo objetiva identificar a abordagem da enfermagem no planejamento reprodutivo, focalizando as principais dificuldades do(a) enfermeiro(a) para assistência.

METODOLOGIA

O presente artigo trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura (RIL), cujo método, segundo Roman (1998), tem como função condensar resultados provenientes de pesquisas anteriores relacionadas a algum tema de interesse, de modo sistemático e ordenado, colaborando para maior conhecimento desse tema. Ainda afirma que esse método permite fazer generalizações sobre determinados assuntos estudados por vários pesquisadores, em diferentes lugares e momentos, mantendo os interessados atualizados e facilitando as modificações da prática cotidiana como consequência da pesquisa.

De acordo com Ganong (1987), para a realização de uma Revisão Integrativa de Literatura, devem-se seguir seis etapas: 1) Seleção ou elaboração de hipóteses ou questão norteadora, onde será definido o tema em questão, facilitando e sistematizando a seleção de estudos prévios; 2) Seleção de amostra, deve estar relacionada à fase anterior e incluir todos os estudos encontrados em diferentes bases de dados, onde a representatividade da amostra deve ser garantida, sendo um indicador importante de confiabilidade; 3) Coleta de dados, onde são extraídas as informações consideradas importantes pelos autores; 4) Análise, de forma crítica; 5) Interpretação dos resultados, comparando os dados apontados na análise dos artigos; 6) Apresentação da revisão, os resultados devem conter informações pertinentes e detalhadas para oferecer ao leitor maior compreensão de todo o estudo.

De acordo com o método descrito, a questão norteadora escolhida para o estudo foi: “Quais os entraves para realização do planejamento familiar pelo(a) enfermeiro(a)?”

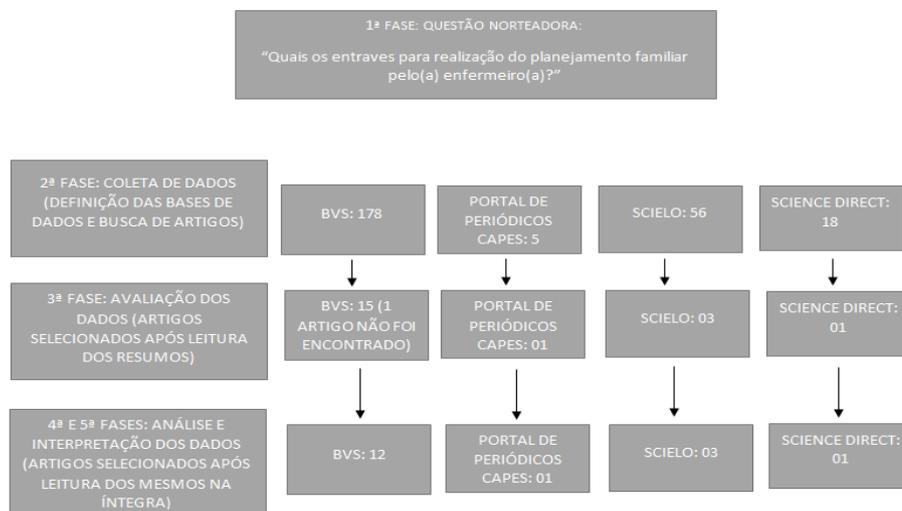
Os critérios de inclusão utilizados para seleção da amostra foram artigos completos, incluindo ensaio, resultado de pesquisa, reflexão ou revisão de literatura, produzidos entre 2007 e 2016, nos idiomas português e inglês hospedados nos portais Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e as bases de dados Scientific Library Online (SciELO) e Science Direct. Foram excluídos artigos em duplicata ou que não correspondessem ao objetivo do estudo. Ao fim da seleção, totalizaram-se 17 artigos.

O levantamento bibliográfico foi realizado online no mês de abril de 2017 utilizando a plataforma Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Desse modo, foram selecionados e utilizados como os descritores de busca: *Cuidados de enfermagem; Assistência de enfermagem; Atendimento de enfermagem*, combinado como descritor *Planejamento familiar*, e seus sinônimos em inglês, *Nursing care* e *Family planning*. Vale ressaltar que o descritor *Planejamento reprodutivo* não foi utilizado, pois o mesmo não existia no DeCS.

Para síntese qualitativa todos os títulos e resumos foram lidos, sendo excluídos os artigos que não atendessem aos critérios de inclusão. A organização foi realizada por meio de um instrumento, contendo informações relevantes para posterior análise e categorização, como o título do artigo, revista, idioma, país, características metodológicas, ano de publicação e conclusões do estudo.

A análise quantitativa dos dados foi feita de forma simples, utilizando frequência absoluta (n) e percentual (%). Na última etapa da coleta de dados foi realizada a segunda fase da síntese qualitativa, na qual os artigos foram lidos na íntegra, sendo mais uma vez excluídos quando necessário, conforme figura 1.

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos artigos. Campina Grande, PB, Brasil, 2017.





O resultado da síntese qualitativa foi organizado por similaridade de conteúdo, a partir dos quais foram construídas categorias temáticas que correspondiam ao objetivo do estudo: **a) Importância da presença masculina durante o planejamento familiar; b) Escassez de recursos (materiais e estruturais) para o planejamento familiar; c) Importância de capacitações para os enfermeiros com enfoque no planejamento familiar.** Posteriormente, as categorias foram analisadas e discutidas de acordo com a literatura pertinente.

Ressalta-se que o presente estudo dispensou análise por Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos por se tratar de pesquisa documental de fonte secundária.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As publicações selecionadas a partir da estratégia de busca utilizada constam no Quadro 1.

Quadro 1 – Artigos publicados sobre planejamento familiar e enfermagem por título, revista, ano e conclusões do estudo. Campina Grande, PB, Brasil, 2017.

Título	Revista	Ano	Conclusões do estudo
Participação masculina em grupos educativos de contraceção: o olhar da enfermagem	Revista de Pesquisa: cuidado é fundamental Online	2009	No estudo destacou-se a falta de capacitação das profissionais de saúde relacionada a masculinidade, como um problema que tem origem na graduação. Aponta uma mudança na visão da enfermagem sobre a presença masculina no planejamento familiar.
Percepção das puérperas quanto aos cuidados prestados pela Equipe de Saúde no puerpério	Revista Rene	2012	O estudo trata da assistência prestada às puérperas, de modo a comparar a equipe hospitalar a equipe da atenção básica. O planejamento reprodutivo é orientado na atenção básica. Foi referido pela maioria das mulheres que o tema não era amplamente abordado no hospital. As orientações ofertadas pelos profissionais da atenção básica foram relativas ao retorno à fertilidade, que também depende da prática do aleitamento materno.
Planejamento familiar de mulheres com transtorno mental: o que profissionais do CAPS têm a dizer	Revista da Escola de Enfermagem da USP	2012	O estudo inicia-se com a problemática de que profissionais da atenção básica parecem pouco informados sobre as especificidades do planejamento familiar de mulheres com transtorno mental, tomando-o pouco abrangente e pouco eficaz para esse público, além disso, os profissionais do CAPS parecem pouco informados a respeito. Durante o discurso dos profissionais, são apresentadas vulnerabilidades no acompanhamento relacionado ao planejamento familiar, onde ações da equipe se configuram como assistemáticas e esporádicas, sendo mal definidos os papéis das equipes de saúde envolvidas.
Nursing, sexual health and youth with disabilities: a critical ethnography	Journal of Advanced Nursing	2013	Foram apontadas como dificuldades para abordagem do tema: a rapidez na consulta, a dificuldade em encontrar um ambiente privado, sem estabelecer confiança paciente-profissional para tal. Os participantes chamaram a atenção para a falta de recursos de saúde sexual para os profissionais de saúde, pacientes e famílias, o que dificulta a abordagem do tema. Os participantes relatam que a sociedade continua a considerar a expressão sexual como desviante para os indivíduos com deficiência.
Planejamento familiar e a saúde do homem na visão das enfermeiras	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	2014	As enfermeiras relataram que os homens dificilmente procuram a Unidade Básica de Saúde para as questões de planejamento familiar, saúde reprodutiva e sexual. As questões de gênero construídas pela sociedade ao decorrer do tempo contribuem de modo significativo nessa limitação do acesso dos homens aos serviços de planejamento familiar.
Participação do companheiro no planejamento familiar sob a ótica feminina: estudo descritivo	Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa	2013	O estudo mostra a grande dificuldade de inserção dos homens no planejamento familiar. Foi observado que as mulheres assumem a anticoncepção como sendo de sua responsabilidade, referindo que o cuidado com a utilização de um método para evitar a gravidez tem que partir dela. As mulheres enfrentam dificuldades para negociar o uso do preservativo masculino, sendo as tentativas de uso um motivo para desentendimento do casal, diante disso, a mulher se vê na responsabilidade de procurar um método para não engravidar.
Planejamento familiar em Unidade de Saúde da Família	Revista Latino-Americana de Enfermagem	2010	O estudo mostra que a capacitação em planejamento familiar ocorre de forma desigual e ineficiente. Os profissionais realizam ações educativas, prioritariamente, de forma individual, distanciando-se do enfoque coletivo, bem como, realizam ações mais para o público feminino, retirando os homens da participação do planejamento familiar.
Aconselhamento em doenças sexualmente transmissíveis na atenção primária: percepção e prática profissional	Acta Paulista de Enfermagem	2015	Constatou-se que na percepção dos profissionais participantes da pesquisa, o aconselhamento em doenças sexualmente transmissíveis na APS é reduzido à orientação do usuário para minimização dos riscos de determinação da doença, porém ainda é considerada prática relevante. O tratamento é conduzido sem convocar as parcerias sexuais, associando-se terapêutica medicamentosa e de preservativo. Na comunicação dos resultados de DST e HIV, constatou-se o medo devido às consequências da revelação do resultado e o despreparo dos profissionais, principalmente na comunicação de resultado de DST às mulheres e a não aceitação do diagnóstico pelos parceiros.
Pathways to unsafe abortion in Ghana: the role of male partners, women and health care provider	Contraception	2013	Observou-se que a assistência prestada pelos profissionais às mulheres que sofreram um abortamento, principalmente por parte dos(as) enfermeiros(as) de planejamento familiar, eram repletos de julgamento. Conclui-se também que esse tipo de encontros negativos com os prestadores de cuidados de saúde *na maioria das vezes enfermeiros (as) podem desencorajar as mulheres com complicações pós-aborto de procurar serviços de planejamento familiar futuramente.



Don't Miss Preconception Care Opportunities for Adolescents	MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing	2010	É de extrema importância que o aconselhamento pré-conceitual esteja integrado aos serviços de planejamento familiar; É necessário que os enfermeiros abordem o desejo da gravidez entre os adolescentes e falem sobre os fatores de risco que os predispõem a resultados adversos da gravidez, mesmo que essas gravidezes não sejam iminentes; 95% das adolescentes grávidas nesta amostra que desejavam a gravidez e tinham visitas domiciliares anteriores não estavam tomando ácido fólico ou vitaminas pré-natais; É de extrema importância que os enfermeiros aproveitem as oportunidades disponíveis para fornecer cuidados pré-concepcionais à população adolescente.
Política de saúde do planejamento familiar na ótica do enfermeiro	Revista de Enfermagem UFPE On Line	2010	O estudo tem o objetivo de investigar as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros para efetivação da Política de Saúde do Planejamento Familiar. Os enfermeiros assistem com satisfação ao planejamento familiar facilitando o vínculo com a comunidade, porém, possuem dificuldades em oferecer assistência integral pela falta de adesão das mulheres ao programa, visto o pouco tempo das mesmas, restrição na oferta dos métodos contraceptivos, limitação da autonomia para prescrição de enfermagem, visto que não possuem protocolos, escassez de capacitações profissionais e resistência dos parceiros quanto aos métodos escolhidos, bem como a falta de inclusão dos mesmos no planejamento familiar.
Should Home-Based Contraceptive Dispensing become a Routine part of Public Health Nurse Practice? Review of Nurse Perceptions	Public Health Nursing	2014	O artigo sugere a dispensação de contraceptivos em casa, como uma forma mais eficaz de evitar a gravidez. A pesquisa mostra que é possível adicionar essa nova atribuição. Porém, para garantir o sucesso, as enfermeiras precisam de confiança e capacidade de dispensar contraceptivos hormonais dentro de casa e os programas devem apoiar formação nesta nova prática. Recomendações relacionadas com a formação, protocolos clínicos, e o apoio logístico são necessárias para replicar a prática em outros lugares.
Reproductive health in women with serious mental illnesses	Journal of Clinical Nursing	2013	O artigo mostra que as mulheres portadoras de doenças mentais, possuem mais problemas com relação à saúde reprodutiva. Mostrando assim, uma necessidade de maior atenção a esse público alvo que muitas vezes são negligenciadas, por parte dos enfermeiros, por esquecerem que acima de qualquer problema mental, continuam sendo mulheres e precisam de maior atenção com relação ao planejamento familiar.
Behavioral Interventions for Improving Contraceptive Use Among Women Living with HIV: Cochrane Nursing Care Field – Cochrane Review Summary	Journal of the Association of Nurses in AIDS Care	2016	Mulheres com HIV que utilizam serviço de planejamento familiar têm maior propensão de utilizar métodos contraceptivos modernos e têm uma menor incidência de gravidez indesejada; Constatou-se também que os prestadores de cuidados recebiam treinamentos acerca de planejamento familiar e aconselhamento; O(A) enfermeiro(a) tem papel fundamental na compreensão no contexto social na promoção da saúde e prevenção das infecções, promovendo bem-estar e reduzindo a infecção por HIV.
Sexual counselling of cardiac patients: Nurses' perception of practice, responsibility and confidence	European Journal of Cardiovascular Nursing	2009	Os enfermeiros desempenham um papel importante no aconselhamento sexual dos pacientes com doença cardíaca que podem ter problemas com a atividade sexual, decorrente da doença, medicação e/ou ansiedade; A maioria dos enfermeiros que participou da pesquisa sentiu-se responsável por discutir preocupações sexuais com seus clientes. No entanto, na prática, a maioria dos entrevistados raramente abordava questões sexuais. Alguns enfermeiros entrevistados relataram que não se sentem preparados e podem precisar de mais conhecimento e treinamento prático específico para fornecer informações sobre preocupações sexuais e aconselhamento sexual a pacientes cardíacos.
Health education: strategy for sexual and reproductive care for women in custody	Procedia - Social and Behavioral Sciences	2014	O enfermeiro (a) tem o papel de educador em saúde sexual e reprodutiva de mulher em situação de cárcere, dando-las as devidas informações e promovendo diálogo nesse processo de cuidado.
Lactação com amenorreia: experiência de enfermeiros e a promoção dessa opção contraceptiva		2011	Constatou-se que dentre as (os) enfermeiras (os) que tiveram a experiência de serem pais, a maioria proporcionou o aleitamento materno aos seus filhos; Em contra partida, poucos dos profissionais que amamentaram seus filhos, colocaram em prática o método contraceptivo da Lactação com amenorreia (LAM), mesmo tendo conhecimento prévio sobre o mesmo; Evidenciou-se que houve descrença dos profissionais quanto à eficiência do método; A falta de confiança dos profissionais quanto ao método, é um fator que influencia a não recomendação do mesmo para as usuárias na atenção básica; Concluiu-se que há a necessidade do aperfeiçoamento dos profissionais de enfermagem, para que entendam melhor sobre a eficiência do método, para que assim possa recomendá-lo aos usuários.

Após análise, verificou-se que os estudos foram publicados entre os anos de 2009 e 2016. Os países de origem foram Brasil (10), Estados Unidos (3), Suécia(1), Gana(1), Canadá (1), em um trabalho não foi possível identificar a origem. Quanto a abordagem metodológica, os estudos foram identificados como qualitativo (10), quantitativo (4), quali-quantitativo (1), não sendo identificada a abordagem em dois artigos. As técnicas de coleta de dados foram: entrevista (11), grupo focal e entrevista (2), questionário (1), análise de registros (1), e em dois artigos não foi identificada a técnica utilizada. A técnica de análise de dados, quando mencionada, foi análise de conteúdo (3), categorização através do discurso (3), análise temática (1), análise descritiva e análise de conteúdo (1), análise descritiva de variâncias (1), análise temática de Minayo (1), codificação e desenvolvimento de categorias e análise crítica do discurso (1), análise estatística de variâncias (1), os demais artigos não especificavam a técnica de análise em sua metodologia.

Com base nos dados analisados foram identificadas as principais saliências apontadas pelos estudos, conforme explicitado nas categorias a seguir.

Importância da presença masculina durante o planejamento familiar

O planejamento familiar é o direito que as pessoas têm de ter acesso à informação, à assistência especializada e aos recursos que permitam uma escolha livre e consciente, da mulher, do homem ou do casal por ter ou não filhos (SILVA *et al*, 2013). Porém, a presença



do homem durante as atividades referentes ao planejamento familiar, na maioria das vezes, é escassa, isso influencia de modo importante na eficiência da assistência de enfermagem nesse âmbito, fazendo com que as mulheres assumam o planejamento familiar como de sua responsabilidade (PIERRE; CLAPIS, 2010; CASARIN; SIQUEIRA, 2014; SILVA *et al*, 2013; DUTRA; PEREIRA, 2009).

Um dos problemas levantados referentes à presença masculina, foi a baixa procura dos homens com relação a assistência ao planejamento familiar nos serviços de saúde, o que dificulta o alcance dessa população pela equipe de saúde (CASARIN; SIQUEIRA, 2014). As questões de gênero, construídas historicamente também têm um papel influenciador, afastando os homens dos serviços de saúde para fins de planejamento reprodutivo, tornando-se a responsabilidade total, no tocante ao assunto, voltada para a mulher (CASARIN; SIQUEIRA, 2014; SILVA *et al*, 2013). Outro problema encontrado remete à predominância de ações de saúde voltadas para as mulheres, descartando os homens do serviço, fazendo com que eles achem que não pertencem aquele espaço (PIERRE; CLAPIS, 2010; CASARIN; SIQUEIRA, 2014). Compreende-se assim que os profissionais que compõem o serviço não oferecem oportunidades e não incentivam a participação masculina.

Faz-se necessária uma assistência em planejamento familiar que inclua os homens (COSTA; CRISPIM, 2010), como a criação de Grupos Educativos de Contraceção (GEC) e planejamento reprodutivo, para homens e mulheres, de responsabilidade dos(as) enfermeiros(as), os quais são importantes incentivadores para que ocorra uma maior participação masculina, buscando mostrar a importância do parceiro nessa tomada de decisão e a importância do conhecimento dos métodos contraceptivos, abordando também questões de gênero e sexualidade (DUTRA; PEREIRA, 2009). Também deve-se buscar uma maior inserção dos homens nos serviços e programas de saúde. Os enfermeiros são importantes incentivadores para realizar ações de educação em saúde e criar maneiras para inserir os homens nos serviços de saúde de forma efetiva (SILVA *et al*, 2013).

Escassez de recursos (materiais e estruturais) para o planejamento familiar

A falta de materiais (para os profissionais e usuários), tempo e estrutura física adequada são alguns dos fatores que dificultam e parecem desestimular as(os) enfermeiras(os) à realização do planejamento familiar, refletindo o atual cenário do ambiente de saúde. Nesse sentido, ainda repousam nas barreiras institucionais para os cuidados nesse contexto, os problemas organizacionais do ambiente clínico (MCCABE; HOLMES, 2013; COSTA; CRISPIM, 2010).



A escassez de subsídios, juntamente com a falta de capacitação adequada dos profissionais levam à uma assistência em saúde deficitária, descumprindo o que o Ministério da Saúde tem preconizado para o trabalho assistencial na área da saúde sexual e reprodutiva (BRASIL, 2013).

Em um dos estudos, relatou-se a criação de grupos onde eram discutidos assuntos referentes à saúde sexual e o planejamento familiar incluindo a população masculina, porém falta de estratégias para atrair essa população ao grupo foi explicitada, o que infere não apenas a falta de treinamento por parte dos profissionais de saúde, mas, também a falta de insumos que auxiliem e deem suporte aos profissionais e usuários, dinamizando e estimulando a participação dos mesmos (DUTRA; PEREIRA, 2009).

Para concretização das ações de planejamento reprodutivo, os gestores devem garantir infraestrutura adequada ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde (UBS), como também de outras instâncias de saúde. Fornecer recursos materiais, tecnologias apropriadas, equipamentos e insumos suficientes são elementos essenciais para prestar uma assistência eficaz (BRASIL, 2013).

Sob essa ótica, observa-se que é necessário que haja um maior interesse por parte da gestão em investir em recursos materiais e estruturais para que possa ser oferecida uma assistência mais completa a homens e mulheres, recursos esses que vão embasar a assistência em saúde sexual e reprodutiva, dando-a de um caráter além de apenas anticoncepção, mas de uma assistência mais ampla nesse âmbito da saúde.

Capacitações para os enfermeiros da APS com enfoque no planejamento familiar

Os(As) enfermeiros(as) que atuam tanto na atenção primária em saúde (APS) como em hospitais carecem de capacitações permanentes como ferramenta de apoio para realização do planejamento familiar. Essas lacunas no conhecimento sobre o assunto fazem com que os profissionais não tenham segurança de exercer o seu papel como educador em saúde, para a prescrição de métodos anticoncepcionais, sejam hormonais ou comportamentais (MOURA, *et al.*, 2011; OLIVEIRA; QUIRINO; RODRIGUES, 2012; COSTA; CRISPIM, 2010; JACOB-FILES *et al.*, 2014). Outra situação que leva a um déficit na assistência é a falta de conhecimento sobre populações específicas (como pacientes cardiopatas e com problemas de saúde mental), o que gera insegurança e a falta de um acompanhamento completo e contínuo do(a) usuário(a) (OZCAN, 2013; MOURA, *et al.*, 2012).

Outro ponto que foi abordado como consequência do déficit na capacitação dos profissionais, diz respeito ao momento de informar o diagnóstico de algum tipo de infecção sexualmente transmissível (IST) ao usuário. Alguns profissionais relataram “medo” devido às



consequências, para o usuário, de receber o resultado. Através disso, percebe-se a necessidade de haver uma abordagem das infecções de modo tão rotineiro quanto é abordada a anticoncepção (PIERRE; CLAPIS, 2010; BARBOSA *et al*, 2015).

A falta de capacitação provoca nos profissionais atitudes de silenciar assuntos que geram conflitos, como por exemplo, o aborto. Em uma pesquisa demonstrou-se que algumas pacientes pós-aborto atendidas em hospitais de Gana relataram a falta de respeito e o julgamento da equipe, principalmente da equipe de enfermagem, para com elas que já estavam passando por um momento difícil. Isso muitas vezes cria uma barreira para que a mulher procure um serviço de planejamento familiar futuramente (SCHWANDT *et al*, 2013).

Na década de 80, com a criação do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), o planejamento familiar ganhou destaque nas questões referentes à acessibilidade da população aos meios reversíveis de contracepção. Foi disponibilizado grande número de métodos contraceptivos e desenvolvida, a nível nacional, a capacitação de profissionais de saúde para promover assistência qualificada durante o planejamento familiar (OSIS, 1998). Além disso, trabalhos mostram que havendo a capacitação dos profissionais no que concerne o planejamento familiar e a saúde sexual, há uma melhora significativa na assistência dos mesmos com os usuários do sistema de saúde, capacitação essa que deve ser feita de forma equânime para toda equipe de saúde (ROURKE; FARLEY; ATKINSON, 2016).

CONCLUSÕES

O papel do(a) enfermeiro(a) é considerado como de extrema importância para que haja a promoção de uma assistência de saúde sexual e planejamento reprodutivo de qualidade e com a maior eficiência possível. Por ter uma formação baseada na visão da pessoa como um ser completo, o(a) enfermeiro(a) tem a capacidade de assistir à pessoa de forma a contemplá-la em seus diversos aspectos, principalmente no que se refere ao planejamento familiar, pois esse profissional possui diversas ferramentas para alcançar a plenitude da assistência. Contudo, reforça-se a necessidade que esse profissional permaneça em educação continuada para que seja alcançada a qualidade desse tipo de atendimento.

Neste intento, a abordagem do presente estudo permitiu a identificação de três pontos problemáticos na assistência de enfermagem em planejamento reprodutivo. Inicialmente destacou-se a ausência masculina durante as atividades dirigidas à essa temática. Tal ausência é fomentada por práticas de saúde que desconsideram o homem como responsável pelas escolhas (contra)conceptivas. Ressaltou-se que a escassez de recursos materiais e estruturais dificultam práticas importantes de educação em saúde e oferta de maior variedade de métodos. Por fim, apontou-se a falta de capacitação de enfermeiros(as) nesse contexto,



quando o(a) enfermeiro deve ser o(a) grande mediador(a) de conhecimento à população. Tal vazio gera insegurança e abre lacunas na assistência.

Observou-se a necessidade de mais estudos na área para que possam ser detectadas outras lacunas que podem existir na assistência sexual e reprodutiva, no que se diz respeito principalmente à enfermagem. Além disso, é necessário que sejam delineadas metas para que se alcance os objetivos traçados para uma assistência integral.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei n. 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. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9263.htm>.

_____. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica. **Saúde Sexual e Reprodutiva.** Brasília, Ministério da Saúde, 2013.

_____. Ministério da Saúde. **Assistência integral á saúde da mulher: bases de ação programática.** Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1984. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/assistencia_integral_saude_mulher.pdf>.

BARBOSA, T. L. A.; *et al.* **Aconselhamento em doenças sexualmente transmissíveis na atenção primária: percepção e prática profissional.** *Acta paul. enferm.* [online], v.28, n.6, p. 531-538, 2015. ISSN 0103-2100. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500089>>.

CASARIN, S. T.; SIQUEIRA, H. C. H. **Planejamento familiar e a saúde do homem na visão das enfermeiras.** *Esc. Anna Nery* [online], v.18, n.4, p. 662-668. 2014. ISSN 1414-8145. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140094>>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução n. 311, de 09 de fevereiro de 2007.** Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. 2007. Disponível em: <<http://se.corens.portalcofen.gov.br/codigo-de-etica-resolucao-cofen-3112007>>.

COSTA, M. M.; CRISPIM, Z.M. **Política de saúde do planejamento familiar na ótica do enfermeiro.** *Rev enferm UFPE on line*, v.4, n.2, p.568-76. 2010.

DOMBROWSKI, J. G., *et al.* **Atuação do enfermeiro na prescrição de contraceptivos hormonais na rede de atenção primária em saúde.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.66, n.6, p. 827–832. 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/s0034-71672013000600003>>.

DUTRA, A.; PEREIRA, A. L. **A participação masculina em grupos educativos de contracepção: o olhar da enfermagem.** *Rev. de Pesq.: cuidado é fundamental Online*. v.1, n.2, p. 360-371, set-dez. 2009. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2009.v1i2.%25p>>.

GANONG, L. H. **Integrative reviews of nursing research.** *Res Nurs Health*, v.10, n.1, p.1-11, mar.1987. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nur.4770100103/full>>.



GUEDES, T. G., *et al.* **Health Education: Strategy for Sexual and Reproductive Care for Women in Custody.** *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, v.174, n.81, p. 821–825. 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.01.668>>.

HEAVEY, E. **Don't miss preconception care opportunities for adolescents.** *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*, Estados Unidos, p. 213-219, ago. 2010. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20585211>>.

IBGE, **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Diretoria de Pesquisas,** Coordenação de população e indicadores sociais. Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=250830&search=||infoogr%Elficos:-informa%E7%F5es-completas>>.

JAARSMA, T.; *et al.* **Sexual counselling of cardiac patients: nurses' perception of practice, responsibility and confidence.** *European Journal of Cardiovascular Nursing*, Suécia, p. 24-29, dez. 2010. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20005178>>.

JACOB-FILES, E. *et al.* **Should home-based contraceptive dispensing become a routine part of public health nurse practice? Review of nurse perceptions.** *Public Health Nursing* v. 32, n.6, p. 702–710, 2014.

MCCABE, J.; HOLMES, D. **Nursing, sexual health and youth with disabilities: a critical ethnography.** *Journal of Advanced Nursing*, v.70, n.1, p. 77–86. 2013. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23627581>>.

MEDEIROS, T. F. R. *et al.* **Vivência de mulheres sobre contracepção na perspectiva de gênero.** *Rev. Gaúcha de Enferm*, v.37, n.2, jun. 2016. e57350. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.57350>>.

MOURA, E. R. F., *et al.* **Lactação com amenorréia: experiência de enfermeiros e a promoção dessa opção contraceptiva.** *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, v.45, n.1, p. 40–46, 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000100006>>.

MOURA, E. R.; *et al.* **Planejamento familiar de mulheres com transtorno mental: o que profissionais do CAPS têm a dizer.** *Rev. Esc. Enferm. USP*, v.46, n.4, p. 935-43. 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000400022>>.

NICOLAU, A. I. O., *et al.* **Laqueadura tubária: caracterização de usuárias laqueadas de um serviço público.** *Rev Esc Enferm USP*, v.45, n.1, p. 55-61, 2011.

OLIVEIRA, J. F. B. de; QUIRINO, G. S.; RODRIGUES, D. P. **Percepção das puérperas quanto aos cuidados prestados pela Equipe de Saúde no puerpério.** *Rev Rene*, v.13, n.1, p.74-84. 2012. Disponível em: <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/19>>.

OSIS, M. J. M. D. **Paism: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil.** *Cad. Saúde Públ.*, Rio de Janeiro, p. 25-32, 1998. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0734.pdf>>.

OZCAN, N. K. *et al.* **Reproductive health in women with serious mental illnesses.** *Journal of Clinical Nursing*, p.1283–1291, 2013.



PIERRE, L. A. dos S.; CLAPIS, M. J. **Planejamento familiar em Unidade de Saúde da Família.** *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, v.18, n.6, p. 8, 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000600017>>.

ROMAN A. R.; FRIEDLANDER M. R. **Revisão integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem.** *Cogitare Enferm.* jul-dez. 1998. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>>.

ROURKE, S.; FARLEY, L. T.; ATKINSON, D. **Behavioral Interventions for Improving Contraceptive Use Among Women Living with HIV: Cochrane Nursing Care Field – Cochrane Review Summary.** *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, p.1–3. 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.jana.2016.12.003>>.

SANTOS, S. M. P. *et al.* **Práticas Profissionais em Planejamento Reprodutivo na Estratégia de Saúde da Família.** *Rev enferm UFPE [online]*., Recife, v.9(Supl. 7):9046-52, ago. 2015. Disponível em:<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/10696/11762>>.

SAUTHIER, M.; GOMES, M. L. B. **Gênero e planejamento familiar: Uma abordagem ética sobre o compromisso profissional para integração do homem.** *Rev. bras. Enferm.*, Brasília, v.64, n.3, maio-jun. 2011.

SCHWANDT, H. M., *et al.* **Pathways to unsafe abortion in Ghana: The role of male partners, women and health care providers.** *Contraception*, v.88, n.4, p. 509–517. 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.contraception.2013.03.010>>.

SILVA, G.S *et al.* **Participação do companheiro no planejamento familiar sob a ótica feminina: estudo descritivo.** *Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa*, v.12, n. 4, p. 882-891. 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.20134224>>.