



Planejamento familiar e saúde reprodutiva: Prevenção de gestações não planejadas

Geraldo Gilberto Raikkoner Silva Gadelha¹, Letícia Cezario Clarindo dos Santos², Érica da Silva Souza³, João Victor Sousa Freire⁴, Antonio Rafael Coelho Jorge⁵, Fabricy Fernandes Mota⁶



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n3p2135-2152>

Artigo recebido em 19 de Fevereiro e publicado em 29 de Março de 2025

REVISÃO INTEGRATIVA

RESUMO

O planejamento familiar e a saúde reprodutiva são fundamentais para garantir a autonomia das mulheres sobre suas escolhas reprodutivas e reduzir a incidência de gestações não planejadas. No Brasil, as políticas públicas buscam ampliar o acesso aos métodos contraceptivos e à educação sexual. No entanto, desafios como barreiras socioeconômicas, falta de informação e dificuldades no acesso aos serviços de saúde comprometem a efetividade dessas ações. Este estudo visa analisar o impacto das políticas de planejamento familiar na prevenção de gestações não planejadas e no aumento da adesão aos métodos contraceptivos entre mulheres em idade reprodutiva. Trata-se de uma revisão integrativa com análise qualitativa. Realizou-se a busca nas bases de dados, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed, utilizando Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados com operadores booleanos, resultando na coleta de 68 estudos, provenientes das bases de dados utilizadas. Os resultados indicaram que, apesar da existência de políticas públicas voltadas ao planejamento familiar, as limitações ao acesso à informação e os desafios estruturais ainda dificultam a redução das gestações não planejadas e abortos. Conclui-se que estratégias mais abrangentes são necessárias, indo além de uma simples distribuição de contraceptivos, incluindo a capacitação de profissionais de saúde e a ampliação da disseminação de informações acessíveis e contínuas.

Palavras-chave: Autonomia Pessoal, Mulheres, Políticas, Serviços de Saúde

Family planning and reproductive health: Preventing unplanned pregnancies

ABSTRACT

Family planning and reproductive health are essential to ensure women's autonomy over their reproductive choices and reduce the incidence of unplanned pregnancies. In Brazil, public policies seek to expand access to contraceptive methods and sex education. However, challenges such as socioeconomic barriers, lack of information and difficulties in accessing health services compromise the effectiveness of these actions. This study aims to analyze the impact of family planning policies on preventing unplanned pregnancies and increasing adherence to contraceptive methods among women of reproductive age. This is an integrative review with qualitative analysis. The search was carried out in the Scientific Electronic Library Online (SciELO), Virtual Health Library (VHL) and PubMed databases, using Health Sciences Descriptors (DeCS) combined with Boolean operators, resulting in the collection of 68 studies from the databases used. The results indicated that, despite the existence of public policies aimed at family planning, limitations on access to information and structural challenges still hinder the reduction of unplanned pregnancies and abortions. It is concluded that more comprehensive strategies are needed, going beyond the simple distribution of contraceptives, including the training of health professionals and the expansion of the dissemination of accessible and continuous information.

Keywords: Personal Autonomy, Women, Policies, Health Services

Instituição afiliada – Faculdade ViaSapiens (FVS)

Autor correspondente: *Geraldo Gilberto Raikkoner Silva Gadelha* gilbertosilvak06@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

O planejamento familiar integra ações do Sistema Único de Saúde (SUS) que têm como objetivo promover a saúde, monitorar os indicadores epidemiológicos, estimular comportamentos saudáveis, disponibilizar métodos contraceptivos, reduzir a incidência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), implementar ações voltadas ao ciclo gravídico-puerperal e prevenir gestações não planejadas (Brasil, 2013).

Nesse sentido, essas ações são essenciais para garantir o direito à saúde reprodutiva, além de proporcionar autonomia às mulheres. Entretanto, apesar dos avanços na oferta de contraceptivos e das iniciativas de educação sexual, a gravidez não planejada ainda se configura como um desafio expressivo para a saúde pública no Brasil. A prevalência de gestações não planejadas é principalmente elevada em mulheres em situações de vulnerabilidade, especialmente aquelas expostas a fatores de risco que aumentam as chances de desfechos adversos na gestação e parto (Lelis; Prietsch; Cesar, 2024).

No Brasil, o planejamento familiar foi regulamentado pela Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, a qual estabelece diretrizes para a oferta de métodos contraceptivos e ações educativas voltadas para a população. No entanto, mesmo com essa base legal e a existência de políticas públicas específicas, os desafios ainda persistem. As decisões políticas podem ter repercussões globais, impactando diretamente a saúde das mulheres (Pugh, 2019). Esses impactos podem ser observados na dificuldade de acesso a métodos contraceptivos e na insuficiência da implementação de políticas públicas eficazes.

Além disso, a saúde reprodutiva desempenha um papel essencial na promoção do bem-estar das mulheres. A falta de acesso a informações adequadas, a dificuldade de acesso a métodos contraceptivos e a precariedade dos serviços de saúde podem elevar a incidência de gestações não desejadas, impactando diretamente na qualidade de vida das mulheres. Ademais, gestações não planejadas estão associadas a um dos maiores riscos de complicações materno-infantis, interrupção da trajetória educacional e agravamento das condições socioeconômicas. Dessa forma, pesquisar sobre esse tema é fundamental para compreender os desafios enfrentados na implementação de políticas públicas e no acesso aos serviços de saúde.

Nesse sentido, a questão de pesquisa que norteia o estudo é: qual é o impacto das políticas de planejamento familiar na prevenção de gestações não planejadas entre mulheres em idade reprodutiva? O objetivo geral deste estudo é analisar o impacto das políticas de planejamento familiar na prevenção de gestações não planejadas e no aumento da adesão aos métodos contraceptivos entre mulheres em idade reprodutiva.

Ao examinar a literatura científica e identificar lacunas na abordagem atual, este estudo pode contribuir de diversas formas, primeiramente fornecendo dados e evidências que embasem o aprimoramento das políticas públicas, e identificando barreiras enfrentadas por diferentes grupos populacionais. Outro aspecto relevante diz respeito à promoção da educação sexual, incentivando o conhecimento sobre direitos reprodutivos e a relevância do planejamento familiar, o que pode contribuir para a redução da incidência de gestações não planejadas e seus impactos. Por fim, ao estabelecer a relação entre saúde reprodutiva e qualidade de vida, a pesquisa pode impulsionar mudanças culturais e sociais, fomentando o diálogo sobre o tema e promovendo a equidade de gênero, com vistas à construção de uma responsabilidade compartilhada entre homens e mulheres no planejamento familiar.

REVISÃO DA LITERATURA

O planejamento familiar é um direito garantido pela Constituição Federal, conforme o § 7º do artigo 226, e regulamentado pela Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Essa legislação o define como um conjunto de ações voltadas para a regulação da fecundidade, garantindo a homens, mulheres e casais o direito de decidir sobre a reprodução. Além disso, a lei estabelece diretrizes e recomendações para a implementação dessas ações (Planalto, 1996 *apud* Silva et al., 2023).

Desse modo, a assistência ao planejamento reprodutivo vai além da simples prevenção de gestações não planejadas. Ela abrange a disponibilização de informações sobre concepção e contracepção, possibilitando que as pessoas decidam quando e como ter filhos, independentemente de gênero e condição econômica (Ventura et al., 2022). A implementação eficiente do planejamento familiar gera impactos positivos para a saúde pública, incluindo a redução da morbimortalidade materna, a redução de ocorrências de abortos e a mitigação de transmissão de IST.

Além disso, um estudo conduzido em Rio Grande, por Lelis, Prietsch e Cesar (2024), revelou que os casos de gravidez não planejada estiveram mais associados a mulheres jovens, pretas, tabagistas, solteiras, residentes em domicílios com maior densidade populacional, com menor escolaridade, renda familiar reduzida e histórico de múltiplas gestações. Esses fatores indicam um quadro de vulnerabilidade social, que compromete o acesso aos serviços de saúde, incluindo o planejamento familiar, dificultando a adoção de estratégias contraceptivas eficazes.

A ampliação do acesso aos direitos reprodutivos contribuiria para a redução das taxas de mortalidade materna, perinatal e infantil, garantindo uma assistência à saúde mais eficaz e promovendo maior autonomia nos âmbitos social, econômico e de saúde. Isso ocorre porque

indivíduos bem-informados podem tomar decisões mais conscientes sobre a reprodução. A longo prazo, a ocorrência de gestações indesejadas pode impactar as dinâmicas familiares, aumentando o risco de exposição das crianças a situações de violência, o que pode resultar em traumas permanentes (Ferreira; Souza, 2018 *apud* Ramos *et al.*, 2022).

Os métodos contraceptivos podem ser classificados em reversíveis e definitivos. Os reversíveis incluem métodos comportamentais, de barreira, hormonais, o Dispositivo Intrauterino (DIU) e a contracepção de emergência, como a pílula do dia seguinte. Por outro lado, os métodos definitivos envolvem procedimentos cirúrgicos de esterilização, como a laqueadura e a vasectomia (Poli *et al.*, 2009).

A pílula de levonorgestrel, na dosagem de 1,5 mg, é o único anticoncepcional de emergência disponível no Brasil sem necessidade de prescrição médica, o que facilita seu acesso em farmácias. Para garantir maior eficácia, sua administração deve ocorrer o mais breve possível após a relação sexual desprotegida, sendo seu uso recomendado em até 120 horas (Borges *et al.*, 2021). Dessa forma, trata-se de uma medida emergencial que não deve substituir o uso corriqueiro de métodos contraceptivos como pílula anticoncepcional de uso contínuo, o DIU ou os preservativos. Além do mais, a pílula do dia seguinte não é recomendada para indivíduos com histórico de trombose, doenças hepáticas graves ou hipersensibilidade ao levonorgestrel. Seu uso pode ainda ser comprometido por interações medicamentosas, especialmente anticonvulsivantes e antibióticos.

A flexibilização dos critérios para a inserção do DIU, incluindo a eliminação da necessidade de agendamento prévio, da obrigatoriedade do procedimento durante o período menstrual e da exigência do exame citopatológico realizado no ano anterior, contribuiu para ampliar o acesso a esse método contraceptivo. Aliás, a adoção de estratégias de educação continuada e o envolvimento de toda a equipe de saúde, incluindo o Agente Comunitário de Saúde (ACS) no aconselhamento reprodutivo, resultaram em um aumento expressivo na inserção do dispositivo. Entre 2017 e 2018, o número de procedimentos passou de 13 para 45, representando um crescimento de 346%, enquanto entre 2018 e 2019 houve um novo aumento, de 45 para 80 inserções, correspondendo a uma elevação de 178% (Mendonça *et al.*, 2024).

Ademais, no que se refere ao uso do contraceptivo esteroide oral, sua indicação pode estar relacionada à redução do sangramento uterino. Nos Estados Unidos, essa formulação já foi aprovada para o tratamento de sangramento menstrual intenso. Embora todos os anticoncepcionais orais combinados apresentem eficácia na perda sanguínea durante a menstruação, essa versão específica pode oferecer benefícios adicionais quando comparada a formulações anteriores (Micks; Jensen, 2013 *apud* Sech; Mishell Jr, 2015). Ainda por cima,

uma pesquisa conduzida por Penaforte *et al.* (2010) revelou que a maioria das mulheres entrevistadas (86,7%) já havia utilizado algum método contraceptivo pelo menos uma vez. Conforme apresentado na Tabela 1, 36,7% fazem uso de contraceptivo oral, enquanto 26,7% combinam esse método com o preservativo masculino.

Tabela 1 – Métodos contraceptivos mais utilizados pelas mulheres

Métodos Utilizados	N	%
Anticoncepcional Oral	11	36,7
Anticoncepcional Oral + Preservativo Masculino	08	26,7
Preservativo masculino	04	13,3
Injetáveis	03	10
Minipílula	01	3,3
Não utilizar método	03	10

Fonte: Penaforte *et al.* (2010)

Além do mais, a adoção dos *Long-Acting Reversible Contraceptives* (LARC) é influenciada por diversos fatores, como a falta de conhecimento ou compreensão sobre essas opções, o alto custo inicial, as dificuldades de acesso, a resistência dos familiares e concepções equivocadas de obstetras e outros profissionais de saúde em relação à segurança desses métodos para determinadas faixas etárias (Pritt; Norris; Berlan, 2017 *apud* Oliveira; Rocha, 2023).

Os diferentes métodos contraceptivos apresentam elevada eficácia, cada um com suas vantagens e possíveis efeitos adversos. Por isso, é fundamental que a mulher, com devido acompanhamento médico, selecione o método mais adequado às suas necessidades individuais. Além disso, torna-se imprescindível considerar os efeitos a curto, médio e longo prazo no organismo, permitindo a adoção de medidas preventivas para mitigar eventuais complicações associadas ao seu uso (Narvaes *et al.*, 2024).

Elsayed e Zembe-Mkabile (2024), em suas pesquisas, identificaram que, em alguns países, a discussão sobre saúde reprodutiva e sexual antes do casamento é considerada indecente e inapropriada. Os pais ensinam que esse assunto não deve ser abordado e, caso percebam suas filhas conversando com homens da vizinhança sobre o tema, aplicam punições físicas. É evidente a influência de fatores sociais, econômicos e de saúde no planejamento familiar. Aspectos como nível de escolaridade, condições financeiras e acesso aos serviços de saúde impactam diretamente a escolha e a adesão aos métodos contraceptivos. Nesse contexto, as políticas públicas de saúde sexual e reprodutiva precisam levar essas barreiras em consideração, assegurando o acesso equitativo a métodos adequados e promovendo um cuidado de saúde mais inclusivo (Aldrighi *et al.*, 2024).

Ademais, muitas mulheres relataram dificuldades para acessar os serviços públicos a fim de realizar a laqueadura, enfrentando um percurso burocrático sem um fluxo padronizado para o procedimento. Frequentemente, procuraram a Unidade Básica de Saúde (UBS) da comunidade para obter o requerimento indicativo, que deveria ser apresentado na maternidade no momento do parto. No entanto, mesmo cumprindo os requisitos mínimos exigidos por lei, ter mais de 25 anos ou dois filhos vivos e apresentar o requerimento, a realização da contracepção definitiva não era garantida (Quadros; Santos, 2017).

Anualmente, cerca de 111 milhões de gestações não planejadas ocorrem em países de baixa e média renda, correspondendo a 49% do total de gestações nessas regiões (Bellizzi *et al.*, 2019 *apud* Sousa *et al.*, 2024). Esses índices estão associados não apenas a fatores econômicos, mas também à limitação de acesso a métodos contraceptivos e à carência de informação adequada sobre planejamento reprodutivo.

Para muitas pessoas, o termo política carrega uma conotação negativa, frequentemente associada ao mau uso do poder, à corrupção, às campanhas eleitorais e ao populismo. No entanto, a política vai além dessas questões, pois envolve a análise do exercício do poder, identificando seus agentes, contextos e objetivos (Pugh, 2019). Por meio das políticas públicas de planejamento familiar, é possível viabilizar a oferta de métodos contraceptivos gratuitos ou a preços reduzidos, além de garantir o acesso a informações, acompanhamento clínico, ações educativas e preventivas. Entretanto, essas iniciativas não são universalmente aplicadas e sua implementação varia entre os países.

Na Tunísia, o direito das mulheres à saúde reprodutiva foi incorporado a diversos planos e programas governamentais. No entanto, ainda não há uma estratégia abrangente para integrar os serviços reprodutivos essenciais no sistema de atenção primária à saúde, conforme preconizado pelo programa de ação da *International Conference on Population and Development* (CIPD). O *United Nations Population Fund* (UNFPA) destacou que a ausência de consenso sobre uma política básica acessível para a assistência primária constitui um obstáculo ao acesso universal aos cuidados de saúde reprodutiva no país (UNFPA, 2014 *apud* Amroussia; Goicolea; Hernandez, 2016).

Os mapuche são um povo indígena, conhecido por sua resistência histórica à colonização. Sua cultura é marcada por uma forte relação com a terra, tradições espirituais e uma organização social baseada em comunidades. A ausência de educação sexual nas comunidades e instituições de ensino frequentadas pelos jovens mapuche, aliada ao distanciamento e às dificuldades de acesso aos serviços de saúde, estimula a percepção de que a gravidez na adolescência é uma realidade comum entre jovens indígenas, especialmente em

áreas rurais. Esse cenário impacta diretamente a vida e o desenvolvimento pessoal das mulheres, que geralmente assumem a responsabilidade pela criação dos filhos (Carreño-Calderón; Obach; Correa-Matus, 2024).

Um estudo realizado por Elsayed e Zembe-Mkabile (2024) sobre o acesso das mulheres ao serviço de saúde familiar no Egito constatou que a maioria das participantes teve seus direitos fundamentais à saúde sexual e reprodutiva negados. Elas relataram experiências de opressão e discriminação de gênero, influenciadas pelas dinâmicas e estruturas de poder de uma sociedade patriarcal como a do Egito. As mulheres casadas entrevistadas afirmaram possuir um conhecimento limitado sobre saúde sexual e reprodutiva. Antes do casamento, desconheciam os diversos serviços disponíveis nessa área e só passaram a ter acesso a atendimentos básicos após a união, como consultas ginecológicas em unidades de saúde e clínicas particulares. Muitas também relataram a falta de informações sobre os diferentes métodos contraceptivos, incluindo suas vantagens e desvantagens, o que contribuiu para a baixa adesão a programas de planejamento familiar. Além disso, foi identificado que mulheres e jovens frequentemente enfrentam um atendimento precário por parte dos profissionais de saúde ao buscarem informações sobre saúde sexual e reprodutiva, fator que pode dificultar ainda mais o acesso a esses serviços essenciais.

No Brasil, o planejamento familiar é regulamentado pela Lei nº 9.263, de 1996, que estabelece o dever do estado em garantir o acesso da população a informações e serviços de saúde que disponibilizem todos os métodos de concepção e contracepção oferecidos no SUS. O objetivo central dessa política é assegurar que os cidadãos tenham autonomia para tomar decisões informadas sobre sua reprodução (Bezerra *et al.*, 2018 *apud* Ramos *et al.*, 2022).

Dessa forma, a regulação da fecundidade no Brasil ocorre por meio da adoção de métodos e técnicas orientados por profissionais de saúde. Nesse contexto, o diálogo aberto entre profissionais de saúde e a população, abrangendo tanto homens quanto mulheres, é essencial para que possam refletir sobre seus planos familiares a curto, médio e longo prazo. Essa abordagem possibilita que decidam se desejam ter filhos, quando pretendem concebê-los e quais métodos contraceptivos ou reprodutivos utilizarão para atingir seus objetivos. O planejamento familiar engloba tanto a prevenção de gestações indesejadas quanto a preparação para uma gravidez desejada. Esse processo inclui medidas como o uso de ácido fólico, a avaliação de condições de saúde pré-existentes, como anemia ou outras patologias, e a adequação do peso corporal, fatores que contribuem para uma gestação mais saudável (Silva *et al.*, 2023).

Embora haja diversos estudos sobre o planejamento familiar, a literatura científica

apresenta lacunas significativas na análise detalhada das políticas públicas voltadas para a saúde familiar no Brasil. A falta de pesquisas aprofundadas sobre a formulação dessas políticas, a efetividade dos programas governamentais, a equidade no acesso aos métodos contraceptivos e os desafios na implementação dessas iniciativas dificultam a compreensão do real impacto dessas iniciativas. Além disso, há uma carência de estudos que avaliem a percepção das mulheres sobre a qualidade dos serviços de saúde reprodutiva e sua influência na tomada de decisão quanto ao uso de contraceptivos. Nesse sentido, futuras investigações poderiam explorar a efetividade das políticas vigentes, identificar barreiras regionais e propor estratégias para aprimorar a cobertura e a acessibilidade dos serviços de planejamento familiar no país.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa com abordagem qualitativa, desenvolvida a partir da proposta de Mendes, Silveira e Galvão (2008), a qual estabelece 6 etapas metodológicas: (1) identificação do tema, definição do objetivo e formulação da questão de pesquisa para elaboração da revisão integrativa, (2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos estudos, (3) determinação das informações a serem extraídas das pesquisas selecionadas, (4) avaliação crítica dos estudos incluídos na revisão, (5) interpretação dos resultados obtidos e (6) apresentação da revisão de forma estruturada. Além disso, o estudo foi conduzido por discentes do curso de graduação em enfermagem e um professor da instituição, sob a orientação de uma enfermeira especializada em saúde da mulher, visando analisar o impacto das políticas de planejamento familiar na prevenção de gestações não planejadas e no aumento da adesão aos métodos contraceptivos entre mulheres em idade reprodutiva.

Além do mais, para elaborar a questão de pesquisa, foi utilizada a estratégia PICO, na qual: (P) *Patient/Problem* corresponde às mulheres em idade reprodutiva; (I) *Intervention/Exposure* refere-se ao planejamento familiar; (C) *Comparison* envolve mulheres sem acesso aos serviços de planejamento familiar e (O) *Outcome* está relacionado à redução de gestações não planejadas.

Como também, para embasar o estudo, foi realizada uma coleta de estudos no ano de 2024, através de algumas bases de dados, como *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), com as seguintes combinações de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e operadores booleanos: “Gestação” AND “Planejamento Familiar” e “Enfermagem” AND “Planejamento Familiar”, além de uma busca com um termo isolado “Gestantes”.

Adicionalmente, foi utilizada a base PubMed, usando a combinação “*Family Development Planning*” AND “*Women's Health*” OR “*Reproductive Health*”. A Biblioteca

Virtual em Saúde (BVS) também foi utilizada na busca, através das combinações “Planejamento Familiar” AND “Gestação Não Planejada” OR “Saúde Reprodutiva”. Assim como “Planejamento Familiar” AND “Enfermagem” OR “Enfermagem no Consultório” OR “Educação Sexual” OR “Gravidez”. Logo, essa busca resultou na coleta de 68 estudos, provenientes das 3 bases de dados utilizadas. Entretanto, somente 15 estudos foram selecionados.

Foram definidos os seguintes critérios de inclusão: (1) estudos que possuem texto completo, (2) estudos relacionados diretamente com o tema, (3) estudos nos idiomas português, inglês ou espanhol e (4) estudos com acesso gratuito. Bem como para a exclusão dos estudos, esclareceram-se os seguintes critérios: (1) estudos sem relação direta com o tema, (2) estudos com estrutura incompleta, (3) estudos que exigem pagamento para o acesso, (4) estudos de opinião ou editoriais e (5) relatos de caso isolados.

Quadro 1 – Estudos que passaram pelo processo de coleta e seleção

Autores e ano	Título	Tipo de estudo	Objetivo	Principais conclusões
Mendonça <i>et al.</i> (2024)	Acesso ampliado ao dispositivo intrauterino: impacto de um processo de trabalho promotor da autonomia na anticoncepção	Estudo transversal	Refletir a respeito do impacto da incorporação de estratégias de educação em saúde para divulgar o método dentro da própria equipe, de sua área de cobertura e da diminuição de barreiras para a inserção, na ampliação do acesso ao DIU, no quantitativo de dispositivos inseridos, no número de gestações não planejadas e no aumento do empoderamento feminino.	O DIU facilita o exercício dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, promovendo sua emancipação. A escolha por esse método aumenta quando há menos barreiras para sua inserção, especialmente quando ocorre por demanda espontânea na ESF. A educação continuada é uma ferramenta importante para ampliar o acesso ao DIU. Embora sejam necessários estudos de longa duração, há uma relação positiva entre esses fatores.
Elsayed e Zembe-Mkabile (2024)	Acesso das mulheres a serviços e informações sobre saúde sexual e reprodutiva em Ismailia, Egito	Artigo original	Abordar a lacuna e analisar a interseccionalidade do acesso das mulheres aos serviços e informações de SSR em Ismailia, Egito.	Há uma necessidade de construir relacionamentos parentais de qualidade para mulheres antes e depois do casamento, a fim de promover atitudes e comportamentos positivos de SRH. Há uma necessidade urgente de capacitar mulheres antes e depois do casamento com serviços e informações de SRH precisos, seguros e acessíveis que possam ter benefícios ao longo da vida para protegê-las.
Silva <i>et al.</i> (2023)	Planejamento familiar: conhecimento e aplicabilidade por enfermeiros na atenção primária à saúde	Pesquisa exploratória	Compreender o conhecimento dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde sobre o PF.	Reconhece-se a importância de que os gestores de saúde forneçam subsídios para que os profissionais de saúde elaborem estratégias em prol da população, como recursos materiais, recursos humanos e educação permanente.

Ramos <i>et al.</i> (2022)	Consulta de enfermagem em planejamento reprodutivo: validação de cenário e checklist para o debriefing	Estudo metodológico	Elaborar e validar um cenário e seu checklist para o debriefing sobre consulta de enfermagem em planejamento reprodutivo para a utilização em simulação clínica como estratégia de ensino na formação do enfermeiro.	O cenário desenvolvido neste estudo obteve valor de IVC satisfatório caracterizando-se então como validado, apto e confiável para a sua aplicação em simulações clínicas como método de ensino em enfermagem.
Sech e Mishell (2015)	Contraceção esteroide oral	Revisão da literatura	Destacar as formulações disponíveis de contraceptivos orais, juntamente com seus riscos e benefícios associados baseados em evidências.	As pílulas anticoncepcionais orais combinadas continuam a ser usadas com frequência por mulheres no mundo todo. Há muitos benefícios para a saúde associados ao uso de COCs. No entanto, esse método contraceptivo também foi associado a um risco aumentado de eventos arteriais e tromboembólicos.
Lelis; Prietsch e Cesar (2024)	Gravidez não planejada no extremo Sul do Brasil: prevalência, tendência e fatores associados	Artigo original	Estimar a proporção de puérperas que não planejaram a gravidez, avaliou tendência e identificou fatores associados à sua ocorrência no município de Rio Grande RS.	Houve aumento de gravidez indesejada no final do período principalmente entre aquelas com maiores riscos de eventos desfavoráveis na gestação e parto. Alcançar estas mulheres nas escolas, empresas, serviços e profissionais de saúde, além de meios de comunicação de massa, pode auxiliar na prevenção de gravidez.
Ventura <i>et al.</i> (2022)	O papel do enfermeiro no programa de planejamento reprodutivo: uma revisão integrativa	Revisão integrativa	Analisar a produção científica nacional e internacional sobre o papel do enfermeiro no programa de planejamento reprodutivo.	Os resultados do estudo poderão contribuir para a atuação do profissional de enfermagem, assim como da equipe multiprofissional, a partir da reflexão sobre o tema pautados nos princípios de humanização e integralidade da assistência.
Quadros e Santos (2017)	Obstáculos na procura pela esterilização feminina entre mulheres do Bolsa Família	Pesquisa etnográfica	Debater os obstáculos para a realização da esterilização feminina, vivenciados na trajetória reprodutiva de mulheres titulares do programa Bolsa Família, residentes em Recife.	O fato de ser titular do Bolsa Família auxilia as mulheres a reforçarem a sua condição de pobreza, por vezes contribuindo para o êxito em conseguir a esterilização.
Aldrighi <i>et al.</i> (2024)	Planejamento reprodutivo de mulheres em idade materna avançada: revisão integrativa	Revisão integrativa	Identificar o que tem sido publicado na literatura acerca da saúde sexual e reprodutiva de mulheres com 35 anos ou mais.	Há uma necessidade de políticas públicas de saúde que abordem fatores que influenciam o planejamento reprodutivo em mulheres com 35 anos ou mais, promovendo a equidade no cuidado.
Amroussia; Goicolea; Hernandez (2016)	Política de saúde reprodutiva na Tunísia: direito das mulheres à saúde reprodutiva e ao empoderamento de gênero	Estudo descritivo	Apresentar uma análise baseada em direitos humanos, sensível ao gênero, da política de saúde reprodutiva da Tunísia entre 1994 e 2014.	Finalmente o governo a falta de envolvimento significativo na promoção do empoderamento de gênero constitui um obstáculo, uma vez que é o principal desafio à igualdade de gênero na Tunísia.
Pugh (2019)	Política, poder e saúde e direitos sexuais e reprodutivos: impactos e oportunidades	Estudo descritivo	Analisar como o cenário político influencia os direitos à saúde sexual e reprodutiva (SDSR) globalmente.	O avanço de políticas conservadoras ameaça os direitos reprodutivos, dificultando o acesso a métodos contraceptivos e ao aborto seguro,

				especialmente para populações vulneráveis.
Hellwig <i>et al.</i> (2024)	Políticas para expandir a cobertura do planejamento familiar: lições de cinco países bem-sucedidos	Revisão de escopo	Identificar quais foram as principais estratégias adotadas que levaram ao sucesso, sejam elas específicas para um país ou comuns entre países.	Entre os cinco países selecionados, uma multidão de ações estava acontecendo simultaneamente, cada uma com seu próprio vigor e entusiasmo.
Sousa <i>et al.</i> (2024)	Representações sociais sobre o planejamento reprodutivo entre mulheres em gravidez não planejada	Estudo qualitativo	Conhecer as representações sociais sobre o planejamento reprodutivo entre mulheres em gravidez não planejada na Estratégia Saúde da Família.	As representações sociais nos discursos das mulheres em gravidez não planejada estavam pautadas no desconhecimento acerca do planejamento reprodutivo, dos anticoncepcionais disponíveis e seu uso correto.
Narvaes <i>et al.</i> (2024)	Uma revisão integrativa a respeito de métodos contraceptivos	Revisão integrativa	Descrever os benefícios e desvantagens dos principais anticoncepcionais presentes na atualidade.	Grande variedade de métodos contraceptivos e suas peculiaridades, que se adequam à necessidade da usuária, sendo, portanto, preciso uma análise cuidadosa do método a ser escolhido. Outro ponto de destaque, foi que apesar dos benefícios dos contraceptivos, também estão presentes os efeitos adversos e possíveis complicações, além das precauções em sua utilização.
Oliveira e Rocha (2023)	Uso de contraceptivo de cinco anos do sistema intrauterino liberador de levonorgestrel 52 mg em mulheres jovens, padrões menstruais e nova escolha de contraceptivo	Artigo original	Avaliar as taxas de continuação do sistema intrauterino liberador de levonorgestrel (SIU-LNG) de 52mg durante os primeiros 5 anos de uso, os motivos de sua descontinuação, os padrões de sangramento e a nova escolha de contraceptivo após o 5o ano, em adolescentes e mulheres jovens.	O LNG-IUS mostrou altas taxas de continuação em adolescentes e mulheres jovens nos primeiros 5 anos de uso. A maioria dos pacientes que concluíram o estudo escolheu um método LARC após o 5º ano.

Fonte: Elaboração dos autores (2025)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Brasil, os primeiros programas de destaque no planejamento familiar foram o Programa Materno-Infantil (PMI), lançado em 1975, e o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), implementado em 1983 e regulamentado em 1986 (Hellwig *et al.*, 2024). O feminismo criticava o modelo do PMI por reduzir a mulher à maternidade, ignorando outras dimensões de sua saúde e de seus direitos. Essa crítica foi uma das bases para a construção de políticas mais abrangentes como o PAISM, que foi considerado um marco histórico nos direitos sexuais e reprodutivos.

A política pública de saúde no Brasil esteve representada pelo Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS), com atuação limitada na melhoria das condições de saúde. Em 1986, o governo aprovou uma lei para oferecer serviços de planejamento familiar, reconhecendo o direito humano de decidir sobre a própria vida

reprodutiva (Planejamento Familiar no INAMPS, 1986 *apud* Hellwig et al., 2024). Esse achado complementa as pesquisas de Pugh (2019), pois é mencionado que o componente chave para garantir que a assistência da mulher seja realmente acessível não apenas no papel, mas no dia a dia de todas as mulheres e jovens, é a população cobrar os decisores políticos, gestores e prestadores de cuidados em saúde, tornando-se algo desafiador e complexo.

Além do mais, o acesso limitado a informações sobre contracepção e as dificuldades estruturais nos serviços de saúde são fatores determinantes para a alta prevalência de gestações não planejadas. A falta de conhecimento sobre métodos contraceptivos e suas formas de uso adequado ainda é uma barreira significativa no planejamento reprodutivo, especialmente entre mulheres atendidas pela Estratégia Saúde da Família (ESF) (Trindade et al., 2021 *apud* Sousa et al., 2024). Esse dado se alinha aos resultados de Lelis, Prietsch e Cesar (2024), que indicam que mulheres com menor nível de escolaridade e menor renda possuem maior probabilidade de vivenciar uma gestação não planejada, o que reforça a importância de políticas públicas que promovam educação sexual e reprodutiva acessível e contínua. Logo, isso significa que a falta de acesso a métodos contraceptivos está diretamente relacionada à baixa escolaridade e ao nível socioeconômico, já que indivíduos com menor escolaridade tendem a ter menos informação sobre planejamento familiar, uso correto dos contraceptivos e seus direitos em relação à saúde sexual. Além de que, condições socioeconômicas desfavoráveis dificultam o acesso a serviços de saúde de qualidade, tornando a obtenção de métodos contraceptivos mais limitada, especialmente em áreas com infraestrutura precária. Esse cenário contribui para a maior incidência de gestações não planejadas, perpetuando o ciclo de pobreza e desigualdade social.

Além da questão informacional, é identificado que a falta de acesso a métodos contraceptivos definitivos, como a esterilização, também é um entrave para a autonomia reprodutiva das mulheres. A burocracia excessiva e a ausência de infraestrutura nos serviços públicos de saúde dificultam a realização do procedimento, obrigando algumas mulheres a recorrerem a alternativas informais ou simplesmente desistirem da esterilização. Esse cenário reforça a necessidade de revisão das políticas de planejamento familiar para garantir que as mulheres tenham acesso real e descomplicado aos métodos contraceptivos de sua escolha (Alves; Cavenaghi, 2013 *apud* Quadros; Santos, 2017). Esse achado contribui para os estudos de Lelis, Prietsch e Cesar (2024), pois é mencionado em seus estudos que as mulheres mais jovens, com menor nível educacional e renda reduzida, apresentaram maior incidência de gestações não planejadas. Isso sugere que políticas de planejamento familiar devem considerar não apenas a oferta de métodos contraceptivos, mas também a promoção da equidade social e o fortalecimento de redes de apoio para mulheres em situação de vulnerabilidade.

Dessa forma, observa-se que a efetividade do planejamento familiar depende não apenas da disponibilidade de contraceptivos, mas também da implementação de estratégias educativas e da redução das barreiras de acesso aos serviços de saúde. A criação de campanhas educativas, a capacitação dos profissionais de saúde e a desburocratização dos processos relacionados à esterilização voluntária são medidas que podem contribuir significativamente para a redução das taxas de gravidez não planejada e para a promoção dos direitos reprodutivos das mulheres.

Na assistência de enfermagem no planejamento familiar, o enfermeiro pode realizar prescrições de métodos contraceptivos, realização de procedimentos invasivos como a coleta de material para a prevenção de câncer de colo do útero, atividades educativas em grupo, solicitação de exames complementares, prescrições de medicamentos, o encaminhamento de usuários para outros serviços de saúde, realização do programa de atenção à demanda espontânea, orientação individual, consulta de enfermagem, inserção do DIU, atender retornos e revisão do DIU, de laqueadura e outros métodos (Ouyang *et al.*, 2019). Esse resultado complementa os achados de Costa, Castro e Silva (2021), uma vez que mencionam em suas pesquisas que o enfermeiro possui como competência no planejamento familiar: assistir à concepção e contracepção, informar os pacientes sobre os métodos contraceptivos disponíveis na UBS e como adquirir, realizar práticas educativas, prevenção e tratamento para IST, acolhimento humanizado e escuta qualificada. Isso sugere que a enfermagem desempenha um papel fundamental, indo além de uma simples orientação. Essas ações mencionadas anteriormente devem ser executadas pelo enfermeiro em sua rotina na assistência para reduzir os impactos negativos, como gravidez indesejada e abortos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo evidenciam que, embora o planejamento familiar seja um direito garantido por lei no Brasil, sua implementação ainda enfrenta desafios. A falta de acesso a informações claras, aliada a limitações estruturais nos serviços de saúde, continua sendo um entrave para que muitas mulheres exerçam plenamente sua autonomia reprodutiva. Esses achados reforçam a necessidade de políticas públicas que vão além da simples disponibilização de métodos contraceptivos. É fundamental investir em ações educativas, ampliar o acesso a informações de qualidade e aprimorar o atendimento nos serviços de saúde. Tais medidas são essenciais para garantir que as mulheres possam tomar decisões informadas e tenham controle efetivo sobre sua saúde reprodutiva.

Além disto, é imprescindível reconhecer as limitações deste estudo, como a ausência de dados primários e a escassez de pesquisas que analisem, de forma aprofundada, os impactos

reais das políticas públicas na saúde das mulheres. Para futuras investigações, recomenda-se a realização de estudos baseados em dados primários, por meio de entrevistas e questionários com mulheres de diferentes contextos socioeconômicos. Também se sugere a exploração da percepção e capacitação dos profissionais de saúde em relação ao planejamento familiar, a fim de identificar possíveis barreiras no acolhimento e na orientação às mulheres.

REFERÊNCIAS

- ALDRIGHI, Juliane Dias; CHEMIM, Andressa Kachel; BRUSCATO, Isabela Laureanti; MARTINS, Rafaella Pereira; SANTOS, Bruna Piahui dos; LAPCHENSKI, Amanda Schanoski; TRIGUEIRO, Tatiane Herreira; WALL, Marilene Loewen. Planejamento reprodutivo de mulheres em idade materna avançada: revisão integrativa. **REVISA**, [S. I.], v. 13, n. 2, p. 406-419, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36239/revisa.v13.n2.p406a419>. Acesso em: 2 mar. 2025.
- AMROUSSIA, Nada; GOICOLEA, Isabel; HERNANDEZ, Alison. Política de saúde reprodutiva na Tunísia: direito das mulheres à saúde reprodutiva e ao empoderamento de gênero. **Health and Human Rights Journal**, [S. I.], v. 18, n. 2, p. 183-194, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28559685/>. Acesso em: 2 mar. 2025.
- BORGES, Ana Luiza Vilela; GONÇALVES, Renata Ferreira Sena; CHOFAKIAN, Christiane Borges do Nascimento; NASCIMENTO, Natália de Castro; FIGUEIREDO, Regina Maria Mac Dowell de; FUJIMORI, Elizabeth; SANTOS, Osmara Alves dos; DIVINO, Eveline do Amor. Uso da anticoncepção de emergência entre mulheres usuárias de Unidades Básicas de Saúde em três capitais brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. I.], v. 26, p. 3671-3682, 2021. Disponível em: 10.1590/1413-81232021269.2.32772019. Acesso em: 2 mar. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de atenção básica saúde sexual e saúde reprodutiva**. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf. Acesso em: 2 mar. 2025.
- CARREÑO-CALDERÓN, Alejandra; OBACH, Alexandra; CORREA-MATUS, Eliana. “Não conheci uma parteira até engravidar”: saúde sexual e reprodutiva de jovens mulheres mapuche, Chile. **Saúde e Sociedade**, [S. I.], v. 33, n. 3, p. 1-13, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/>. Acesso em: 2 mar. 2025.
- COSTA, Jessica Santos Passos; CASTRO, Alice Vasconcelos; SILVA, Carlos Magno Vitor da. Profissional de enfermagem no planejamento familiar na atenção básica: Revisão integrativa. **Revista Saúde.Com**, [S. I.], v. 16, n. 2, p. 1839-1847, 2021. Disponível em: 10.22481/rsc.v16i2.4786. Acesso em: 2 mar. 2025.
- ELSAYED, Reem; ZEMBE-MKABILE, Wanga. Acesso das mulheres a serviços e informações sobre saúde sexual e reprodutiva em Ismailia, Egito. **BMC Women's Health**, [S. I.], v. 24, n. 163, p. 1-11, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12905-024-02986-4>. Acesso em: 2 mar. 2025.
- HELLWIG, Franciele; MOREIRA, Laísa Rodrigues; SILVEIRA, Mariângela F.; VIEIRA,

Carolina Sales; RIOS-QUITUIZACA, Paulina Belén; MASABANDA, Marcela; SERUCACA, Joel; RUDASINGWA, Silas; NYANDWI, Aypio; MULU, Shegaw; RASHAD, Hoda; BARROS, Aluísio J. D. Políticas para expandir a cobertura do planejamento familiar: lições de cinco países bem-sucedidos. **Frontiers in Public Health**, [S. I.], v. 12, p. 1-26, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1339725>. Acesso em: 2 mar. 2025.

LELIS, Carlota de Fátima; PRIETSCH, Sílvio Omar Macedo; CESAR, Juraci Almeida. Gravidez não planejada no extremo Sul do Brasil: prevalência, tendência e fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. I.], v. 29, n. 5, p. 1-9, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024295.11122023>. Acesso em: 2 mar. 2025.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Acesso em: 27 jan. 2025.

MENDONÇA, Maria Olívia Lima de; NETO, Ernesto Faria; CORREIA, Isabel Brandão; SILVA, Rubens Cavalcanti Freire da. Acesso ampliado ao dispositivo intrauterino: impacto de um processo de trabalho promotor da autonomia na anticoncepção. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 46, p. 1-11, 2024. Disponível em: [https://doi.org/10.5712/rbmfc19\(46\)3975](https://doi.org/10.5712/rbmfc19(46)3975). Acesso em: 2 mar. 2025.

NARVAES, João Victor Rodrigues; LAVERDE, Laryssa Cano; PEGORARO, Karoline Audrian; ISHIWAKI, Alissa Miki; CHUEIRI, Guilherme de Almeida Fahel; MORETI, Ana Beatriz; ARRIEIRA, Rodrigo Leite; ADAMOWSKI, Eleniza de Victor. Uma revisão integrativa a respeito de métodos contraceptivos. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 28, n. 1, p. 412-434, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v28i1.2024-10947>. Acesso em: 2 mar. 2025.

OLIVEIRA, Eliane Cristina Fontes de; ROCHA, Ana Luiza Lunardi. Uso contraceptivo de Levonorgestrel 52 mg por cinco anos: liberação do sistema intrauterino em mulheres jovens, padrões menstruais e novas opções contraceptivas. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, [S. I.], v. 45, n. 11, p. 654-660, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0043-1776032>. Acesso em: 2 mar. 2025.

OUYANG, Menglu; PENG, Ke; BOTFIELD, Jessica R.; MCGEECHAN, Kevin. Treinamento e resultados sobre dispositivos contraceptivos intrauterinos para profissionais de saúde em países desenvolvidos: uma revisão sistemática. **PLOS ONE**, [S. I.], v. 14, n. 7, p. 1-14, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219746>. Acesso em: 2 mar. 2025.

PENAFORTE, Marta Cristina Lourdes Faria; SILVA, Leila Rangel da; ESTEVES, Ana Paula Vieira dos Santos; SILVA, Raquel Faria da; SANTOS, Inês Maria Meneses dos; SILVA, Máira Domingues Bernardes. Conhecimento, uso e escolha dos métodos contraceptivos por um grupo de mulheres de uma unidade básica de saúde em Teresópolis/RJ. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 15, n. 1, p. 124-130, 2010. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-543945>. Acesso em: 2 mar. 2025.

POLI, Marcelino Espírito Hofmeister; MELLO, Claudete Reggiani; MACHADO, Rogério

Bonassi; NETO, João Sabino Pinho; SPINOLA, Paulo Galvão; TOMAS, Geraldez; SILVEIRA, Maurício Machado da; FILHO, José Ferreira Nobre Formiga; FERRARI, Antonio Eugênio Mota; GIORDANO, Mário Vicente; ALDRIGHI, José Mendes; GIRIBELA, Arícia Helena Galvão; ARAÚJO, Fábio Fernando de; MAGALHÃES, Jarbas; BOSSEMEYER, Ronald Perret. Manual de anticoncepção da FEBRASGO. **FEMINA**, [S. I.], v. 37, n. 9, p. 459-492, 2009. Disponível em: https://dms.ufpel.edu.br/static/bib/manual_de_anticoncepcao_febrasgo_2009.pdf. Acesso em: 2 mar. 2025.

PUGH, Sarah. Política, poder e saúde e direitos sexuais e reprodutivos: impactos e oportunidades. **Sexual and Reproductive Health Matters**, [S. I.], v. 27, n. 2, p. 1-5, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/26410397.2019.1662616>. Acesso em: 2 mar. 2025.

QUADROS, Marion Teodósio de; SANTOS, Giselle Maria Nanes Correia dos. Obstáculos na procura pela esterilização feminina entre mulheres do Bolsa Família. **Cadernos de Saúde Pública**, [S. I.], v. 33, n. 4, p. 1-12, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00152515>. Acesso em: 2 mar. 2025.

RAMOS, Débora Figueira; MATOS, Mariane Pereira; VIDUEDO, Alecssandra de Fátima Silva; RIBEIRO, Laiane Medeiros; LEON, Casandra Genoveva Rosales Martins Ponce de; SCHARDOSIM, Juliana Machado. Consulta de enfermagem em planejamento reprodutivo: validação de cenário e checklist para o debriefing. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S. I.], v. 35, p. 1-9, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO0296345>. Acesso em: 2 mar. 2025.

SECH, Laura A.; MISHELL, Daniel R. Jr. Contracepção Oral Esteróide. **Women's Health**, [S. I.], v. 11, n. 6, p. 743-748, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.2217/whe.15.82>. Acesso em: 2 mar. 2025.

SILVA, Monique Pereira da; QUEIROZ, Ana Cláudia de; FONSECA, Andrielly Cavalcante; DANTAS, Maria Clara Soares; PIMENTEL, Edlene Régis Silva; SOUSA, Alana Tamar Oliveira de; AGRA, Glenda; NUNES, Elicarlos Marques. Planejamento familiar: conhecimento e aplicabilidade por enfermeiros na atenção primária à saúde. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. I.], v. 97, n. 2, p. 1-10, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.2-art.1602>. Acesso em: 2 mar. 2025.

SOUSA, Amanda Alcântara de; OLIVEIRA, Dayanne Rakelly de; DAMASCENO, Simone Soares; QUIRINO, Glauberto da Silva; PINTO, Antonio Germane Alves; CRUZ, Rachel de Sá Barreto Luna Callou. Representações sociais sobre o planejamento reprodutivo entre mulheres em gravidez não planejada. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, p. 1-8, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2024.79100>. Acesso em: 2 mar. 2025.

VENTURA, Hemmily Nóbrega; SANTOS, Carla Lidiane Jácome dos; FERREIRA, Josefa Danielma Lopes; ANDRADE, Lidiane Lima de; OLIVEIRA, Jacira dos Santos; COSTA, Marta Miriam Lopes. O papel do enfermeiro no programa de planejamento reprodutivo: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. I.], v. 96, n. 40, p. 1-10, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.40-art.1445>. Acesso em: 2 mar. 2025.