

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS – UFSCar
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM – PPGENF

FLORIANE DARIUS

**DESAFIOS ENFRENTADOS POR ENFERMEIRAS(OS) NO
PLANEJAMENTO REPRODUTIVO NO CONTEXTO DA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO DE ESCOPO**

SÃO CARLOS - SP

2025

FLORIANE DARIUS

**DESAFIOS ENFRENTADOS POR ENFERMEIRAS(OS) NO PLANEJAMENTO
REPRODUTIVO NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA
REVISÃO DE ESCOPO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) como requisito parcial para obtenção do Título de Mestre em Ciências da Saúde.

Linha de pesquisa: Trabalho e Gestão em Saúde Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Flávio Adriano Borges

São Carlos - SP

2025

Darius, Floriane

Desafios enfrentados por enfermeiras(os) no planejamento reprodutivo no contexto da Atenção Primária à Saúde: uma revisão de escopo / Floriane Darius -- 2025.
52f.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de São Carlos, campus São Carlos, São Carlos
Orientador (a): Flávio Adriano Borges
Banca Examinadora: Natália Sevilha Stofel, Gabriela Rodrigues Bragagnollo
Bibliografia

1. Saúde sexual e reprodutiva. 2. Políticas Públicas. 3. Enfermeira(o). I. Darius, Floriane. II. Título.

Ficha catalográfica desenvolvida pela Secretaria Geral de Informática
(SIn)

DADOS FORNECIDOS PELO AUTOR

Bibliotecário responsável: Arildo Martins - CRB/8 7180

DEDICATÓRIA

Este trabalho é dedicado a todos que fizeram parte da minha caminhada acadêmica, especialmente minha família, cujo apoio incondicional foi fundamental para que eu chegasse até aqui.

Esta conquista, mais do que um simples ponto de chegada, é a prova de que os maiores sonhos nascem da coragem de seguir caminhos desconhecidos, de enfrentar desafios sem desistir, e de acreditar, ao final, que a persistência prevalecerá.

Que nunca percamos a capacidade de sonhar, de acreditar que o futuro é construído a partir da força do agora.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pelo sentido da vida e que sempre se faz presente dando força e coragem para enfrentar as adversidades ao longo do caminho. Obrigada, Senhor, pela concretização de mais um sonho!

À minha família, que sempre me incentivou ao longo dessa trajetória.

Ao meu namorado, Jean Jacques Gabriel B. Morisset, "que de longe, mas sempre perto", agradeço o amor incondicional, compreensão, apoio e incentivo, por acreditar no meu potencial e por me motivar nos momentos mais desafiadores, especialmente quando nem eu mesma acreditava em mim, ensinando-me o verdadeiro significado de perseverança apesar da sua ausência. Sou muito grata amor, te amo!

Ao Prof. Dr. Flávio Adriano Borges, agradeço por aceitar ser meu orientador, pelos valiosos ensinamentos, pelo estímulo, pela paciência, pela confiança depositada, pelo incentivo constante e pelas relevantes contribuições ao longo deste trabalho, cuja sabedoria e orientação foram essenciais e me mostraram que, mesmo diante das incertezas, é possível avançar com determinação.

Às professoras da banca examinadora, Profa. Dra Natália Sevilha Stofel, e Profa. Dra. Gabriele Bragagnollo, pelas relevantes contribuições para o aperfeiçoamento deste estudo. Gratidão!

Ao Carl-Edouard Darius, por todo apoio e incentivo na concretização deste sonho. À Bruna Luana, pelo apoio e por fazer parte desde o início dessa jornada. À Esperancia Helisma, Estevão Clavel, Rafaela Rodrigues Pietto pelo apoio e incentivo.

Ao José Francisco, pela ajuda, disponibilidade, por compartilhar do seu tempo na realização desta dissertação.

Aos docentes do PPGEnf pela compreensão e orientação; e aos colegas das disciplinas, obrigada pelo carinho de vocês.

Ao Grupo Estudos: Políticas e Práticas em Saúde (GEPPS) da UFSCar, pelas trocas de experiências e por contribuir com o meu crescimento na pesquisa.

Ao PPGEnf - UFSCar , à CAPES e ao GCUB-MOB, obrigada por contribuir na realização desse grande sonho.

A todos os amigos que sempre torceram por esta conquista e a todos que contribuíram para transformar este sonho em realidade, meu mais profundo agradecimento. E que este trabalho seja apenas o primeiro de muitos passos em uma jornada contínua de aprendizado e superação.

RESUMO

Introdução: O Planejamento Reprodutivo (PR) é um direito humano essencial para a saúde sexual, reprodutiva e a autonomia. No Brasil, apesar do arcabouço legal via SUS, milhões ainda não acessam métodos modernos, resultando em gestações não planejadas. Barreiras socioeconômicas, culturais e de serviços persistem, agravadas pela pandemia da COVID-19.

Objetivo: Sintetizar o conhecimento científico nacional sobre os desafios enfrentados por enfermeiras(os) na realização do Planejamento Reprodutivo na Atenção Primária à Saúde no Brasil.

Metodologia: Realizada revisão de escopo, baseada nas diretrizes do *Joanna Briggs Institute* e PRISMA-ScR. As buscas ocorreram entre Março-Abril de 2024; foram realizadas nas bases de dados BVS, Scopus, Web of Science, Periódico CAPES e ERIC, utilizando descritores em português, inglês e espanhol. Os critérios de inclusão abrangeram estudos primários, revisões sistemáticas e meta-análises sobre ações de PR desenvolvidas por enfermeiras(os) na Atenção Primária à Saúde (APS). Foram excluídos trabalhos incompletos ou que não apresentavam foco no tema em questão. De 1.524 produções inicialmente identificadas, 10 estudos foram selecionados para leitura completa após triagem por dois revisores independentes. A análise dos dados utilizou um resumo narrativo-descritivo e análise temática, focando em convergências e divergências.

Resultados e Discussão: Os estudos incluídos revelaram que a enfermagem é reconhecida como fundamental no PR, embora a efetividade de suas práticas varie entre estruturadas e fragmentadas. A necessidade de inclusão do(a) parceiro(a) no PR é consensual, mas sua implementação ainda é incipiente, refletindo uma visão limitada à responsabilidade feminina e pouca abordagem da diversidade de gênero. A formação continuada das(os) profissionais é vista como essencial, mas ainda se configura como uma barreira ou se mostra ineficaz frente a entraves organizacionais. Falhas estruturais nos serviços como escassez de insumos e burocracia para o acesso a métodos como o DIU e a predominância do uso de métodos contraceptivos orais foram identificadas como problemáticas. A educação em saúde, fundamental para a autonomia de usuários(as), é frequentemente relatada como esporádica. A atuação de enfermagem muitas vezes tende a ser individual e biologicista, divergindo dos princípios estabelecidos pelas políticas nacionais e recomendações da OMS, impactando diretamente no acesso e na adesão ao PR. Os achados indicam a urgência em reformular a organização dos serviços, fortalecer a Educação Permanente em Saúde (EPS) e ampliar a abordagem de gênero para construir uma APS mais eficaz e inclusiva.

Conclusões Finais: O PR, embora seja um direito fundamental, ainda enfrenta desafios persistentes para sua efetiva implementação na Atenção Primária à Saúde brasileira. A enfermagem desempenha um papel protagonista nesse cenário, mas sua atuação é limitada por barreiras organizacionais, formação insuficiente e práticas educativas fragmentadas. Faz-se relevante investir em EPS, reorganizar os serviços, ampliar o acesso a métodos contraceptivos diversos e promover a inclusão de parceiros(as) e outras identidades de gênero no PR. As políticas públicas devem garantir a equidade e a integralidade do cuidado, alinhando as práticas de saúde aos direitos sexuais e reprodutivos, visando a construção de uma APS mais justa e resolutiva.

Descritores: Saúde sexual e reprodutiva. Políticas Públicas. Enfermeira(o). Atenção primária à saúde.

ABSTRACT

Introduction: Reproductive Planning (RP) is a fundamental human right essential to sexual and reproductive health and autonomy. In Brazil, despite the legal framework provided by the Unified Health System (UHS), millions still lack access to modern contraceptive methods, resulting in unplanned pregnancies. Socioeconomic, cultural, and service-related barriers persist, further exacerbated by the COVID-19 pandemic. **Objective:** To synthesize national scientific knowledge regarding the challenges faced by nurses in implementing Reproductive Planning in Primary Health Care (PHC) in Brazil. **Methods:** A scoping review was conducted based on the Joanna Briggs Institute and PRISMA-ScR guidelines. Searches were performed between March and April 2024 in the BVS, Scopus, Web of Science, CAPES Journals, and ERIC databases, using descriptors in Portuguese, English, and Spanish. Inclusion criteria comprised primary studies, systematic reviews, and meta-analyses addressing RP actions carried out by nurses in PHC. Incomplete studies or those not focused on the topic were excluded. From 1,524 initially identified records, 10 studies were selected for full-text reading after screening by two independent reviewers. Data analysis included a narrative-descriptive synthesis and thematic analysis focusing on convergences and divergences. **Results and Discussion:** The studies revealed that nursing is recognized as playing a key role in RP, although the effectiveness of its practices varies between structured and fragmented approaches. The inclusion of partners in RP is a consensual need, but its implementation remains incipient, reflecting a limited view of female responsibility and little attention to gender diversity. Continuing professional education is considered essential, but it remains a barrier or proves ineffective in the face of organizational obstacles. Structural failures in services, such as shortages of supplies, bureaucratic hurdles to access methods like the DIU, and the predominance of oral contraceptive use, were identified as problematic. Health education, crucial for user autonomy, is often reported as sporadic. Nursing practice frequently tends to be individual and biologicist, diverging from national policy principles and WHO recommendations, directly impacting access to and adherence to RP. The findings highlight the urgent need to reorganize services, strengthen continuing health education, and expand the gender approach to build more effective and inclusive PHC. **Conclusions:** Although RP is a fundamental right, it still faces persistent challenges to its effective implementation in Brazilian PHC. Nursing plays a leading role in this context, but its performance is limited by organizational barriers, insufficient training, and fragmented educational practices. Investment in continuing health education, service reorganization, expanded access to diverse contraceptive methods, and the inclusion of partners and other gender identities in RP are essential. Public policies must ensure equity and comprehensive care, aligning health practices with sexual and reproductive rights, aiming to build fairer and more effective PHC.

Keywords: Reproductive health; Public policy; Nurse; Primary health care.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
DSR	Direitos Sexuais e Reprodutivos
DIU	Dispositivo Intrauterino
ESF	Estratégia Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ISTs	Infecções Sexualmente Transmissíveis
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
ONU	Organização das Nações Unidas
LARC	Métodos Contraceptivos de Longa Duração Reversíveis
PAISM	Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher
PNAISH	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem
PNAISM	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher
PR	Planejamento Reprodutivo
SUS	Sistema Único de Saúde
SSR	Saúde Sexual e Reprodutiva
UBS	Unidade Básica de Saúde

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	Fluxograma de seleção das produções científicas segundo PRISMA-ScR, 2025	34
Quadro 1	Sistematização dos artigos que compuseram a amostra final desta revisão	35
Quadro 2	Convergências e Divergências nos estudos sobre Planejamento Reprodutivo, 2025	39

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	13
INTRODUÇÃO.....	17
JUSTIFICATIVA.....	22
OBJETIVO.....	24
REFERENCIAL TEÓRICO.....	25
METODOLOGIA.....	31
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	34
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	44
REFERÊNCIAS.....	45

APRESENTAÇÃO

Sou Floriane Darius, enfermeira de profissão. Nasci em 6 de abril de 1993 em uma cidade da região grande sul do Haiti, país da América Central e Caribe, com clima tropical e cujas línguas oficiais são o crioulo haitiano e o francês.

Após concluir o ensino médio, candidatei-me à Faculdade de Ciências da Universidade do Estado do Haiti (UEH) na minha cidade, onde estudei de 2012 a 2015 e me formei. No ano seguinte à formatura, trabalhei durante um ano em um centro de saúde. Desde então, decidi me aventurar na Atenção Primária à Saúde (APS). Essa experiência foi enriquecedora, pois me aproximou de todos os serviços oferecidos pelo centro à comunidade. Em 2017, após o ciclone que devastou a região, tive a oportunidade de atuar como enfermeira em um projeto de saúde comunitária da CÁRITAS, cuidando das vítimas.

Entre 2018 e 2020, fui contratada por uma instituição como enfermeira responsável pelo programa de malária e supervisora dos agentes comunitários de saúde em um centro de saúde na comunidade de *Petite Rivière de Dame-Marie*. Ao término desse contrato, atuei em diversos projetos de pesquisas realizados pelo Ministério da Saúde e da População (MSPP).

Em 2021, iniciei uma especialização em Nutrição Humana e Dietética em uma escola superior de nutrição da capital, Porto Príncipe. Contudo, não a concluí, pois já havia sido aprovada no processo seletivo do mestrado da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar).

Durante minha formação, desenvolvi um olhar atento à saúde reprodutiva no âmbito da APS, acumulando experiências e competências importantes nessa área. Esse interesse, aliado à vontade de aprofundar meus conhecimentos, motivou a escolha do tema da minha pesquisa: “Desafios Enfrentados por Enfermeiras(os) no Planejamento Reprodutivo no Contexto da Atenção Primária à Saúde”.

Considero este estudo extremamente relevante e necessário. Sabendo que o Brasil é referência na formação de pós-graduandos(as) e na pesquisa científica e nutrindo o sonho de

visitá-lo por amor ao futebol — paixão que grande parte dos haitianos compartilha, eu inclusive — aproveitei o lançamento do edital GCUB-MOB (2022) para me inscrever no processo seletivo. Fui aprovada na UFSCar, instituição pela qual sou imensamente grata.

Após a aprovação, a coordenação do PPGEnf entrou em contato comigo, ainda em meu país, para confirmar o tema do meu projeto de pesquisa, a data da minha chegada ao Brasil e quem seria meu orientador. No entanto, toda comunicação era bastante difícil, pois eu não falava nem compreendia nada em português — só posso rir ao lembrar. Então, sugeri à coordenação que, como falo francês, verificassem se havia algum professor que pudesse passar as informações neste idioma. Após várias tentativas, inclusive em espanhol, fui apresentada ao professor Flávio, o único que conseguiu me ajudar a superar essa barreira linguística. Por sorte, ele se tornou definitivamente meu orientador no programa. Agradeço a Deus por ter colocado você no meu caminho como exemplo de pessoa e como orientador. Muito obrigada, Flávio, Serei eternamente grata!

Chegou o momento de desembarcar no Brasil, precisamente em São Carlos, para manter contato com o programa e realizar minha matrícula. Foi uma trajetória complicada: cheguei ao país no dia 4 de julho de 2023, mas, em vez de seguir diretamente para São Carlos - SP, acabei indo para Lavras, em Minas Gerais. Após enviar uma mensagem ao Flávio informando onde eu estava, ele me perguntou: “Floriane, o que você foi fazer em Lavras, que fica tão longe de São Carlos?” Expliquei que só em Lavras eu tinha alguém para me receber; não tinha como ir direto para São Carlos sem ter onde morar. Em seguida, Flávio me colocou em contato com a Bruna Luana, estudante do PPGEnf, que me ajudou a chegar em São Carlos e me acolheu com todo amor e carinho, pelo que sou profundamente grata.

Desde então, vim enfrentando diariamente os desafios de uma nova vida. Acredito que ter seguido esse caminho me permitiu concretizar um sonho tão significativo, tanto no âmbito pessoal quanto no meu aperfeiçoamento profissional.

Por ser estrangeira, uma das exigências do programa foi de apresentar o certificado de proficiência em língua portuguesa até um ano após a minha chegada. Essa prova e o respectivo certificado deviam ser emitidos pelo Instituto de Línguas (IL) da UFSCar. Segundo o responsável do IL, a organização desse exame exige um processo meticuloso e planejamento antecipado. A prova acontece durante um dia: pela manhã, a parte escrita; à tarde, a parte oral. Trata-se de um exame nacional, aplicado simultaneamente em todos os locais credenciados. Entretanto, a UFSCar nem sempre oferece vagas para estudantes estrangeiros(as), o que aconteceu no meu caso e me obrigou a solicitar a prorrogação do prazo para apresentação da proficiência ao programa, que havia expirado.

Quando soube da abertura das inscrições para a prova em outubro de 2024, acessei o site logo na manhã do primeiro dia e preenchi o formulário corretamente. Ao chegar na etapa de escolha da universidade, fui informada de que não havia mais vagas na UFSCar. Sem acreditar, tentei novamente várias vezes, mas recebi sempre a mesma resposta. Enviei um e-mail ao IL e me confirmaram que todas as mais de 80 vagas já haviam sido preenchidas logo nas primeiras horas.

Expliquei meu caso e perguntei o que poderia ser feito, mas me disseram que não havia solução após o encerramento das inscrições. Desesperada, recorri ao meu orientador, que abraçou minha causa e entrou em contato com o responsável pelo exame. Surgiu então a esperança de que algumas vagas pudessem ser liberadas nos dias seguintes, mas eu precisaria inscrever-me imediatamente. Além disso, o site estava muito lento e todo o processo foi bastante desgastante.

Depois de várias tentativas e com muita paciência, finalmente consegui concluir a inscrição e participar da prova. Graças a Deus, tudo ocorreu bem: fui aprovada, saiu o resultado e recebi meu certificado de proficiência dentro do prazo da prorrogação.

Até aqui, essa é a história da minha trajetória no Brasil, marcada por fé, superação e

coragem, às vezes acompanhada de tristeza e lágrimas— mas fazem parte da vida. Concluo que valeu muito a pena essa experiência, tanto cultural quanto acadêmica.

INTRODUÇÃO

O planejamento familiar, também denominado planejamento reprodutivo (PR), consiste em um componente essencial da saúde sexual e reprodutiva e é reconhecido internacionalmente como um direito humano fundamental. Ele abrange um conjunto de ações que visam garantir às pessoas e casais a capacidade de decidir livre e responsavelmente sobre o número, o espaçamento e a oportunidade de ter filhos, além de prover os meios e informações para exercerem esse direito (OMS, 2022a; Brasil, 1996).

A efetivação do PR vai além da simples contracepção, englobando aconselhamento, educação em saúde, prevenção e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis (IST), atenção à infertilidade e acesso a cuidados pré-concepcionais, durante a gestação, parto e puerpério (UNFPA, 2021). Sua importância reside no impacto direto sobre a saúde da mulher e infantil, na redução da mortalidade e morbidade associadas a gestações de risco ou indesejadas, na promoção da igualdade de gênero, no fortalecimento especialmente das mulheres, permitindo-lhes maior autonomia sobre seus corpos e suas vidas (WHO, 2019).

Em todo o mundo, garantir que todas as pessoas tenham acesso ao PR é um objetivo importante, alinhado aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), particularmente o ODS 3 (Saúde e Bem-Estar) e o ODS 5 (Igualdade de Gênero) (UNITED NATIONS, 2019). Apesar dos avanços significativos nas últimas décadas, estima-se que milhões de mulheres cisgênero em idade reprodutiva em países de baixa e média renda, não utilizam métodos contraceptivos modernos, resultando em um elevado número de gestações não planejadas anualmente (OMS, 2023a).

As barreiras para o acesso e utilização de serviços de planejamento reprodutivo são diversos e incluem fatores socioeconômicos, culturais, geográficos, falta de informação, qualidade inadequada dos serviços e restrições legais ou políticas (Ganatra et al., 2017). A pandemia da COVID-19 agravou esses desafios, interrompendo cadeias de suprimentos de

contraceptivos, desviando recursos da saúde e limitando o acesso aos serviços de saúde sexual e reprodutiva em diversas regiões do mundo (UNFPA, 2021).

No contexto brasileiro, o planejamento reprodutivo é um direito garantido pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei nº 9.263/96, que estabelece o dever do Estado em prover condições para o exercício desse direito por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 1996). A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), revisada e atualizada, reforça a importância do planejamento reprodutivo como uma ação estratégica para a promoção da saúde de mulheres em todas as fases da vida, com foco na integralidade e humanização do cuidado (Brasil, 2011).

A Atenção Primária à Saúde (APS), porta de entrada preferencial do SUS e ordenadora da rede de atenção, é o locus privilegiado para a oferta de ações de planejamento reprodutivo (Brasil, 2022a). Por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), das Unidades Básicas de Saúde (UBS), busca-se garantir o acesso, a longitudinalidade do cuidado e a abordagem integral às necessidades de saúde da população adscrita, incluindo a oferta de diversos métodos contraceptivos, aconselhamento individualizado e atividades educativas (Brasil, 2017).

Apesar do arcabouço legal e político favorável, o Brasil ainda enfrenta desafios significativos na garantia do acesso universal e qualificado ao planejamento reprodutivo. Dados recentes indicam que, embora haja uma alta prevalência de uso de métodos contraceptivos, uma parcela considerável de gestações ainda não é planejada, especialmente entre adolescentes e populações vulnerabilizadas (IBGE, 2021).

As disparidades regionais e socioeconômicas no acesso e uso de métodos contraceptivos modernos persistem, refletindo iniquidades históricas no sistema de saúde (Trindade et al., 2021). A baixa adesão a métodos contraceptivos de longa duração reversíveis (LARC), como o dispositivo intrauterino (DIU) e implantes subdérmicos, que são altamente

eficazes, ainda é uma realidade, muitas vezes associada à desinformação, mitos e dificuldades de acesso no âmbito do SUS (David; Botogoski, 2021; Maciel; França, 2023).

Nesse cenário, a atuação das(os) enfermeiras(os) na APS é fundamental para a efetivação das ações de planejamento reprodutivo. Como integrantes fundamentais da equipe multiprofissional, as(os) enfermeiras(os) exercem uma função vital no acolhimento, na consulta de enfermagem, no aconselhamento contraceptivo, na solicitação de exames, na inserção de alguns métodos (como o DIU, mediante capacitação específica e respaldo técnico e legal), na educação em saúde individual e coletiva, no seguimento das(os) usuárias(os) e na articulação com outros pontos da rede de atenção (COFEN, 2022; Brasil, 2016).

A consulta de enfermagem em planejamento reprodutivo permite uma abordagem individualizada, considerando as necessidades, preferências, contexto de vida e condições de saúde de cada pessoa, promovendo uma escolha informada e compartilhada do método contraceptivo mais adequado (Dias; Pereira, 2021; Jorge et al., 2018).

No entanto, para que as(os) enfermeiras(os) possam exercer plenamente suas potencialidades no campo do planejamento reprodutivo, é preciso superar uma série de desafios que se interpõem em seu cotidiano profissional. Esses desafios podem estar relacionados a diversos fatores, incluindo aspectos da formação profissional, condições de trabalho, disponibilidade de insumos e recursos, organização dos serviços de saúde, barreiras culturais e sociais e a própria dinâmica das relações interprofissionais e com as(os) usuárias(os) (Gadelha et al., 2025).

Um dos principais desafios refere-se à formação continuada das(os) enfermeiras(os). Muitas vezes, a abordagem do planejamento reprodutivo durante a graduação pode ser superficial ou desarticulada da prática clínica na APS, resultando em insegurança e falta de conhecimento aprofundado sobre todos os métodos contraceptivos disponíveis, suas indicações, contraindicações, manejo de efeitos colaterais e critérios de elegibilidade da Organização

Mundial da Saúde (OMS) (Chaves et al., 2025). A rápida evolução das evidências científicas e a introdução de novos métodos exigem atualização constante, que nem sempre é ofertada de forma sistemática e acessível pelas instituições de saúde e de ensino. A falta de treinamento específico para a inserção de LARC, por exemplo, limita a oferta desses métodos altamente eficazes na APS, mesmo quando há disponibilidade do insumo (Silva et al., 2024).

Outro conjunto significativo de desafios está ligado às condições de trabalho e à estrutura dos serviços de saúde. A sobrecarga de trabalho, o número excessivo de atribuições, a alta rotatividade de profissionais e a insuficiência de recursos humanos nas equipes de saúde da família comprometem o tempo disponível para uma consulta de enfermagem qualificada em planejamento reprodutivo, que demanda escuta atenta, aconselhamento detalhado e construção de vínculo (Mendes et al., 2020; Tomazinho et al., 2025). A infraestrutura inadequada das UBS, como a falta de salas de atendimento privativas que garantam a confidencialidade e a escassez ou irregularidade no fornecimento de métodos contraceptivos variados e materiais educativos também se configuram como obstáculos importantes (Ruivo et al., 2021). A burocracia excessiva e a fragmentação do cuidado na rede de atenção podem dificultar o acesso a exames complementares ou a serviços especializados quando necessário, como nos casos de laqueadura tubária, vasectomia ou manejo de infertilidade (Menaguali, 2024).

As barreiras socioculturais e os aspectos relacionados às(aos) usuárias(os) também impõem desafios consideráveis. Mitos, tabus e desinformação sobre os métodos contraceptivos são prevalentes na população e podem gerar medo e resistência ao seu uso (Pinheiro, 2024; Moraes, Souza, Souza, 2023). Questões de gênero, como a desigualdade nas responsabilidades reprodutivas, a influência do(a) parceiro(a) na decisão contraceptiva e a violência doméstica, podem limitar a autonomia da mulher em suas escolhas (UNFPA, 2024). Crenças religiosas e valores morais, tanto das(os) usuárias(os) quanto das(os) próprias(os) profissionais, podem interferir no processo de aconselhamento e na aceitação de determinados métodos. As(os)

enfermeiras(os) precisam desenvolver habilidades de comunicação sensíveis e culturalmente competentes para abordar essas questões de forma respeitosa e eficaz, promovendo a tomada de decisão informada e autônoma (Pinheiro, 2024; Santos, 2025). A dificuldade de adesão e continuidade do uso dos métodos escolhidos, especialmente entre adolescentes e jovens, também representa um desafio constante, exigindo estratégias de acompanhamento e reforço educativo (Mendes et al., 2024).

Ademais, os aspectos técnico-científicos e normativos podem gerar dilemas. A necessidade de seguir protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, embora fundamental para a qualidade e segurança do cuidado, pode, por vezes, engessar a prática se não houver espaço para a individualização do atendimento (Geremia et al., 2024). A autonomia profissional da(o) enfermeira(o) na prescrição de contraceptivos e na solicitação de exames, embora respaldada legalmente, ainda pode encontrar resistências em algumas equipes ou instituições, demandando maior reconhecimento e valorização do seu papel (COFEN, 2022). A falta de integração efetiva com outros profissionais da equipe multiprofissional, como médicos(as), psicólogos(as) e assistentes sociais, pode limitar a abordagem integral das necessidades de saúde reprodutiva das(os) usuárias(os) (Telo, Witt, 2018; Macedo de Sá et al., 2021).

Finalmente, os desafios relacionados à(o) própria(o) profissional de enfermagem, como o estresse ocupacional, a falta de reconhecimento e valorização e a necessidade de lidar com seus próprios valores e crenças ao prestar o cuidado, também podem influenciar a qualidade das ações de planejamento reprodutivo (Leite et al., 2025; Lopes et al., 2023). A necessidade de desenvolver competências para o aconselhamento em situações complexas, como violência sexual, gestação na adolescência ou IST, exige preparo técnico e emocional.

JUSTIFICATIVA

O PR representa um aspecto fundamental da saúde pública e o profissional de enfermagem desempenha um papel imprescindível nessa atenção, pois ajuda pessoas e familiares a tomarem decisões informadas sobre a reprodução, contribuindo para uma melhor qualidade de vida e fortalecimento da saúde materno-infantil. Dessa forma, se faz relevante inspecionar e relatar os desafios enfrentados pelas(os) enfermeiras(os) na realização do PR no contexto da APS.

Diante da magnitude e complexidade desses desafios, torna-se imperativo conhecer em profundidade as dificuldades enfrentadas pelas(os) enfermeiras(os) no cotidiano da APS para o desenvolvimento de estratégias eficazes que visem aprimorar a qualidade da assistência em PR. Reconhecer e entender esses desafios é fundamental para apoiar a criação de políticas públicas, o planejamento de programas de Educação Permanente em Saúde (EPS), a reorganização dos processos de trabalho e o fortalecimento do papel da enfermagem nesse campo vital da saúde pública. Uma revisão de escopo, com sua capacidade de mapear a literatura existente, identificar os principais conceitos, teorias, fontes e lacunas de conhecimento sobre um determinado tema, apresenta-se como uma metodologia robusta e apropriada para explorar a amplitude e a natureza dos desafios vivenciados por estas(es) profissionais (Peters et al., 2020).

Nesse sentido, esta pesquisa justifica-se pela necessidade de sintetizar e analisar o conhecimento científico produzido sobre os desafios enfrentados por enfermeiras(os) no planejamento reprodutivo no contexto da APS no Brasil, nos últimos anos. Espera-se que os resultados deste estudo possam contribuir para uma melhor compreensão do panorama atual, fornecendo subsídios para o desenvolvimento de intervenções mais efetivas e direcionadas à superação dos obstáculos identificados, visando, em última instância, a melhoria da saúde sexual e reprodutiva da população e a garantia do direito ao planejamento reprodutivo

qualificado e humanizado. A análise aprofundada desses desafios poderá, ainda, fomentar o debate acadêmico e profissional sobre a importância da valorização da enfermagem e da qualificação da APS como pilares para a consolidação de um sistema de saúde mais justo, eficaz e resolutivo.

Realizar essa pesquisa permitirá identificar a produção de conhecimento nacional sobre a atuação da(o) enfermeira(o) no PR no contexto da APS, oportunizando a explicitação das suas potencialidades e desafios.

OBJETIVO

Sintetizar a produção de conhecimento científico nacional sobre os desafios enfrentados por enfermeiras(os) para a realização do Planejamento Reprodutivo no contexto da Atenção Primária à Saúde no Brasil.

REFERENCIAL TEÓRICO

Esta dissertação pauta-se na concepção dos Direitos Sexuais e Reprodutivos (DSR), que, inclusive, servirá como arcabouço teórico para o processo de análise dos dados apreendidos por meio da presente revisão de escopo.

Os DSR constituem uma dimensão fundamental dos direitos humanos e, de forma geral, envolvem a vivência da sexualidade de maneira livre e sem constrangimentos, a escolha voluntária pela maternidade e a decisão autônoma sobre o uso de métodos contraceptivos (Lemos, 2014).

Os DSR são Direitos Humanos reconhecidos em leis nacionais e documentos internacionais dos acordos estabelecidos na IV Conferência Mundial sobre a Mulher, realizada em Pequim, em 1995. Ainda, a saúde sexual e reprodutiva são conceitos desenvolvidos recentemente e representam uma conquista histórica, fruto da luta pela cidadania e pelos Direitos Humanos que constam na Declaração Universal dos Direitos Humanos, adotada pela Organização das Nações Unidas (ONU) (Brasil, 2013).

Esses direitos estão fundamentados no princípio de que toda pessoa e casal tem o direito fundamental de decidir, de forma livre e responsável, se desejam ter filhos(as), quantos desejam ter, em que momento e com que intervalo. Também garantem o acesso à informação e aos meios necessários para exercer essas escolhas, bem como o direito de usufruir do mais alto padrão possível de saúde sexual e reprodutiva. Além disso, asseguram que essas decisões possam ser tomadas sem sofrer qualquer forma de discriminação, coerção ou violência (Martins, 2019; Gonçalves, Stolz, 2024).

Diante disso, nas conferências realizadas, os governos se comprometeram a vincular os direitos sexuais e reprodutivos à implementação de programas e políticas públicas voltadas para a população. Entre esses compromissos, está a garantia da oferta de todos os recursos necessários para o planejamento reprodutivo, contemplando tanto a concepção quanto a

contracepção. As conferências também destacaram a importância de promover a igualdade entre todas as pessoas como um elemento fundamental para alcançar melhores condições de vida e bem-estar. Da mesma forma, enfatizou-se a necessidade de incentivar a participação ativa e a corresponsabilidade de parceiros(as) nas questões relacionadas à saúde sexual e reprodutiva. Além disso, os governos foram instados a oferecer aos(as) adolescentes informações e serviços apropriados para o cuidado com sua saúde sexual e reprodutiva (Brasil, 2013).

A concretização dos direitos sexuais e reprodutivos exige a implementação de políticas públicas, que garantam o acesso à saúde sexual e reprodutiva, sendo a APS um dos principais espaços de atuação nesse campo. Nesse sentido, a responsabilidade do Estado em assegurar esses direitos está diretamente relacionada ao trabalho dos profissionais de saúde. Assim, a forma como esses(as) profissionais se posicionam e conduzem o atendimento à população pode impactar diretamente na efetivação ou na limitação desses direitos (Lemos, 2014).

A Justiça Reprodutiva se apresenta como um caminho a ser seguido ao afirmar que a defesa dos direitos reprodutivos deve estar inseparavelmente ligada à luta por justiça social, sendo uma ferramenta relevante na luta pelos direitos humanos e justiça social, especialmente no contexto da saúde reprodutiva, onde desigualdades sociais e históricas podem impedir que as pessoas exerçam seus direitos. É um conceito em constante evolução, que abrange diferentes realidades e contextos sociais, mas com o objetivo de garantir que todas as pessoas, independentemente de raça, classe social, gênero e orientação sexual tenham acesso:

- Aos direitos sexuais e reprodutivos e condições para exercer sua autonomia sobre seus corpos e suas vidas;
- Informações e serviços de saúde reprodutiva e condições sociais;
- Ambiente seguros e sustentáveis para a criação de filhos(as) (Scheuermann, Lütkemeyer, 2023).

O uso do conceito de justiça reprodutiva tem, de fato, a intenção de fortalecer a perspectiva de justiça social que fundamentou tanto as formulações teóricas quanto as políticas (Nielsson, 2025).

Considerando que a gravidez, o uso de métodos contraceptivos e o aborto são eventos presentes no cotidiano, todos envolvem não apenas a pessoa diretamente afetada, mas também parceiros(as), familiares, amigos(as), profissionais de saúde e contextos sociais concretos que tornam sua realização possível. Por isso, não se trata apenas de escolhas individuais, mas das condições que permitem ou limitam a tomada de decisões no campo reprodutivo (Brandão, Cabral, 2021).

Nesse sentido, o conceito de justiça reprodutiva incorpora explicitamente e de modo mais amplo a necessidade de garantia de direitos sociais e econômicos em relação aos direitos sexuais e reprodutivos, que não se viabilizam sem condições estruturais para sustentação da sobrevivência dessas pessoas (Bonan, 2023; Brandão, Cabral, 2021). Dessa maneira, é fundamental ressaltar a relevância de resgatar, de forma estratégica, a perspectiva da justiça reprodutiva. Essa abordagem contribui para reconstruir a ligação entre os direitos sexuais e reprodutivos e os direitos sociais, destacando, sobretudo, a urgência da justiça social. Em vez de promover a substituição de uma visão por outra, o objetivo é integrar essas dimensões, principalmente na formulação de políticas públicas que consigam enfrentar as múltiplas formas de desigualdade social e seus impactos na saúde da população (Brandão, Cabral, 2021).

Retomar o conceito de justiça reprodutiva pode nos ajudar a entender com mais clareza a urgência envolvida nas discussões sobre PR e sobre a necessidade de garantir condições seguras para que pessoas que optem por gestar e parir possam fazê-lo com dignidade.

Embora não seja uma ideia recente, no Brasil, a justiça reprodutiva ganhou reconhecimento a partir da atuação de movimentos liderados por feministas negras — como Lélia Gonzalez, Lucia Xavier, Sueli Carneiro, Jurema Werneck, entre outras — que, ao longo

de suas lutas, construíram esse conceito e ofereceram uma crítica ao modelo tradicional dos direitos sexuais e reprodutivos, especialmente ao evidenciar as desigualdades sociais envolvidas (Brandão, Cabral, 2021).

Reapresentar o conceito de justiça reprodutiva, portanto, significa cobrar do Estado a responsabilidade de garantir a todas as pessoas que desejam ter ou não filhos as condições necessárias para exercer esses direitos com pleno apoio, desde o momento da concepção até a oferta de creches públicas e escolas para a primeira infância. Isso também envolve reconhecer os fatores que geram a desigualdade social e implementar políticas públicas que sejam eficazes no enfrentamento dessas desigualdades (Brandão, Cabral, 2021).

A Saúde Sexual e Reprodutiva (SSR) é um tema central nas agendas de saúde pública e de direitos humanos. Apesar dos avanços das últimas décadas, ainda persistem desigualdades expressivas que refletem desafios culturais, econômicos e políticos. Estes desafios incluem a intensificação de retrocessos em direitos reprodutivos – especialmente em contextos conservadores – além de lacunas na atenção à saúde sexual de populações vulnerabilizadas: adolescentes, lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros, travestis e demais identidades de gênero e orientações sexuais fora do padrão cis-hétero-normativo (LGBT+), refugiados e imigrantes (Brasil, 2024).

Embora os avanços tecnológicos e institucionais tenham mostrado uma melhora expressiva nos indicadores de acesso aos métodos contraceptivos, as altas taxas de gravidez não planejada, especialmente entre adolescentes, evidenciam diferenças estruturais e sociais profundas que vão além do simples fato de ter ou não acesso aos recursos de saúde e apontam para a necessidade de políticas públicas intersetoriais abrangentes e sensíveis à realidade, que contemplem educação sexual abrangente, combate às desigualdades de gênero e empoderamento feminino de forma a garantir direitos sexuais e reprodutivos plenos (Silva Junior, Silva, Netto, 2024; Brasil, 2024).

A literatura científica recente tem destacado a importância de abordagens interseccionais na análise das políticas públicas, práticas e programas de SSR. As desigualdades de gênero, raça/cor, idade, território, renda e orientação sexual impactam diretamente na capacidade de pessoas exercerem plenamente seus direitos reprodutivos. Políticas universais tendem a subestimar as especificidades de pessoas negras, indígenas, LGBTQ+, dentre outras, perpetuando iniquidades históricas (Brasil, 2024; Bourguignon, 2024).

Ademais, os determinantes sociais da saúde – incluindo condições socioeconômicas, educação, moradia, emprego e redes de apoio – também influenciam diretamente nos desfechos de SSR (Florentino et al., 2024). Este quadro demanda uma abordagem crítica que ultrapasse a mera oferta de serviços, considerando as condições que moldam as experiências individuais e coletivas neste campo.

No entanto, persiste uma significativa carência de dados robustos, abrangentes e atualizados sobre a SSR no Brasil, em especial no que tange à fecundidade, à saúde sexual masculina e às dinâmicas regionais. Tais lacunas são especialmente preocupantes dada a relevância de informações fidedignas para subsidiar políticas públicas efetivas e direcionadas. Por exemplo, a produção de dados oficiais sobre temas como fecundidade e comportamentos reprodutivos masculinos ainda é incipiente, destacando-se a recente realização da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde – 2023, cuja coleta de dados foi finalizada em março de 2024 e cujos resultados ainda não foram amplamente disponibilizados para a comunidade científica e para gestores(as) de políticas públicas. Essa demora compromete o monitoramento consistente de tendências e a avaliação dos determinantes sociais, econômicos e regionais da SSR (Carvalho, Lima, 2024).

Além disso, observa-se uma significativa fragmentação das informações disponíveis, derivada de diferenças metodológicas entre as pesquisas nacionais e de dificuldades substanciais na coleta de dados junto a populações vulnerabilizadas, incluindo homens jovens,

populações LGBT+ e residentes em áreas rurais e periféricas (Koike, 2025). O panorama indica a urgência de ações coordenadas que promovam a atualização sistemática de indicadores e a superação dos gargalos na obtenção, análise e divulgação dos dados de saúde sexual e reprodutiva (UNFPA, 2024).

METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa de revisão de escopo. Tais estudos têm por objetivo mapear sistematicamente a produção de conhecimento existente sobre determinado assunto. Seu desenvolvimento está indicado como precursor de uma revisão sistemática e volta-se a identificar os tipos de evidências disponíveis em um determinado campo, analisar lacunas de conhecimento, examinar como a pesquisa é realizada sobre um determinado tópico ou campo, identificar e esclarecer as principais características ou fatores relacionados a um conceito/definições na literatura (Tricco et al., 2018; PETERS et al., 2017). Apresenta-se como um método útil para examinar evidências sobre determinado assunto (Munn et al., 2018).

Desenvolvemos a revisão a partir da estrutura metodológica proposta pelo *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual for Scoping Reviews* (Peters et al., 2017) e os itens e orientações do PRISMA-ScR (Tricco et al., 2018). Assim, para a construção da pergunta da pesquisa foi aplicada a estratégia PCC, que representa uma mnemônica para População, Conceito e Contexto (Munn et al., 2018).

O objetivo da pesquisa foi sintetizar a produção de conhecimento científico nacional sobre os desafios enfrentados por enfermeiras(os) para a realização do PR no contexto da APS no Brasil. Portanto, utilizamos o mnemônico PCC para definição da questão de pesquisa, definindo para: P – enfermeiras(os), C – desafios no planejamento reprodutivo e C – Atenção Primária à Saúde, tendo como questão norteadora: “Quais os desafios enfrentados por enfermeiras(os) para a realização do planejamento reprodutivo no contexto da APS brasileira?”.

As buscas foram realizadas nas bases de dados eletrônicas: BVS, Scopus, Web of Science, Periódico CAPES e ERIC por meio dos descritores: enfermagem, planejamento familiar, atenção primária à saúde, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, combinados por meio do operador booleano AND. Optou-se por utilizar o descritor “planejamento familiar” tanto pelo fato deste ter sido amplamente utilizado até recentemente quanto por corresponder a

um descritor DeCS/MeSH. Já “planejamento reprodutivo”, além de consistir em um termo mais contemporâneo, ainda não se configura como um descritor DeCS/MeSH.

Foram utilizados como critérios de inclusão: estudos quantitativos, qualitativos, estudos primários, revisões sistemáticas, meta-análises ou meta-sínteses, métodos mistos e editoriais que abordaram ações de planejamento reprodutivo desenvolvidas por enfermeiras(os) no contexto da APS brasileira e foram excluídos estudos não encontrados para leitura na íntegra, publicações de opiniões, retrações, websites, trabalhos de conclusão de curso, propagandas veiculadas em mídias e produções que não abordassem os desafios enfrentados por enfermeiras(os) na realização do planejamento reprodutivo dentro do contexto da APS brasileira.

A revisão foi conduzida sem aplicação de filtros para recorte temporal e as buscas foram realizadas entre os meses de março a abril de 2024. Após a pesquisa nas bases de dados, todas as citações identificadas foram importadas para o *software* Excel® e as duplicatas foram removidas. Para o processo de seleção dos estudos, os títulos e resumos foram analisados por dois revisores independentes. Os estudos em texto completo que não atenderam aos critérios de inclusão, foram excluídos e os motivos da exclusão, assim como os resultados dos processos de busca e seleção, foram relatados na íntegra no fluxograma PRISMA- ScR (Figura 1) (Tricco et al., 2018).

Os dados extraídos foram analisados por meio de um resumo narrativo e descritivo, pautando-se nas convergências e divergências encontradas nas produções que compuseram a presente revisão de escopo no que concerne os desafios para o desenvolvimento do planejamento reprodutivo por enfermeiras(os) no contexto da APS brasileira. Em seguida, procedeu-se com a análise temática dessas produções (Minayo, 2014), descrevendo as relações existentes com o objetivo da revisão realizada.

A ideia de tema refere-se a uma proposição sobre determinado assunto. Ele envolve um conjunto de significados e pode ser representado graficamente por meio de uma palavra, uma frase ou até mesmo um pequeno resumo. Realizar a análise temática das produções científicas selecionadas nesta revisão de escopo implicou em identificar núcleos de significação presentes em seus conteúdos, cuja recorrência ou presença indicaram algo relevante para o foco da análise (Minayo, 2014).

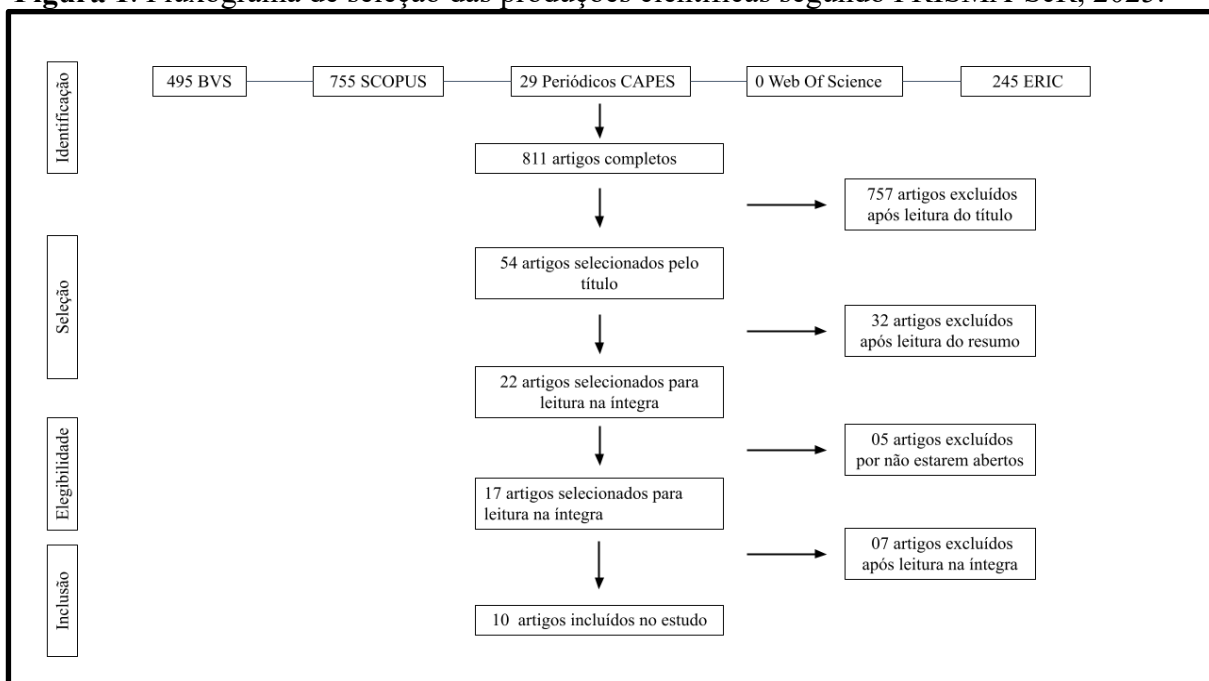
De forma prática e baseando-se nos pressupostos trazidos por Minayo (2014), o processo de análise temática foi composto por três etapas principais:

- Pré-análise: nesta fase inicial, a pesquisadora precisou refletir sobre as conexões entre as etapas de seleção das produções científicas, criando indicadores que a ajudassem a compreender e interpretar o conteúdo. Essa etapa incluiu, portanto, tarefas como leitura exploratória e formulação ou reformulação das hipóteses que comporiam os possíveis temas que contemplariam os resultados da presente pesquisa.
- Exploração do material: consistiu em uma etapa de classificação, em que se buscou atingir o núcleo de sentido do texto. Para isso, a pesquisadora identificou categorias – expressões, palavras, frases e conteúdos significativos – a partir das quais foi possível organizar o conteúdo de forma a compor, de fato, os temas apresentados nos resultados.
- Tratamento dos resultados e interpretação: foi o momento de propor interpretações e inferências, relacionando os achados com o referencial teórico estabelecido no início ou, ainda, apontando novas possibilidades de análise sugeridas pela leitura aprofundada do material.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a aplicação dos critérios de busca, seleção e inclusão, foram identificadas 1.524 produções científicas nas bases de dados. Destas, 713 não atenderam aos critérios de seleção e foram excluídas, restando 811. A partir da leitura dos títulos, considerando-se especificamente a pergunta da pesquisa, 54 estudos foram selecionados. Em seguida, 32 deles foram descartados após análise dos resumos por não se ajustarem ao objeto do estudo, resultando em 22 artigos para leitura na íntegra. Destes, 5 não estavam disponíveis e 7 não contemplavam o foco da pesquisa. Assim, apenas 10 produções foram incluídas no estudo e lidas na íntegra, conforme especificado no fluxograma PRISMA-ScR apresentado abaixo.

Figura 1. Fluxograma de seleção das produções científicas segundo PRISMA-ScR, 2025.



Fonte: A autora, 2025.

Os artigos que compuseram esta revisão de escopo estão descritos no Quadro 1, conforme instrumento explicitado anteriormente.

Quadro 1. Sistematização dos artigos que compuseram a amostra final desta revisão.

Autor, Periódico, Ano	País do Estudo	Título do Artigo	Objetivo	Abordagem Metodológica	Conclusões ou Considerações Finais
Santos et al., Rev enferm UFPE online, 2015.	Brasil	Práticas profissionais em planejamento o reprodutivo na Estratégia de Saúde da Família	Analisar as práticas profissionais em planejamento reprodutivo na Estratégia Saúde da Família.	Estudo de campo, com orientação metodológica descritiva e exploratória, de natureza qualitativa.	O estudo mostrou a necessidade de mudanças das práticas assistenciais no sentido de fomentar e promover competências profissionais que corroborem melhorias na assistência sob o eixo da integralidade.
Almeida et al., Rev Enferm UFSM, 2016	Brasil	Atenção em saúde no planejamento o reprodutivo: atitudes e práticas de enfermeiros	Analisar a atenção em saúde, empregada por enfermeiros, no planejamento reprodutivo, por meio de equipes de saúde da família de Juazeiro, Bahia.	Estudo qualitativo, exploratório e descritivo, por meio de entrevista semiestruturada, com oito enfermeiros de cinco Unidades Saúde da Família, com maior número de mulheres em idade fértil.	a construção de uma atenção em saúde que atue nas premissas da qualidade, efetividade e equidade poderão contribuir para uma enfermagem mais autônoma e condizente com as necessidades da população no planejamento reprodutivo.
Gonzaga et al., Rev Esc Enferm USP, 2017.	Brasil	Barreiras organizacionais para disponibilização e inserção do dispositivo intrauterino nos serviços de atenção básica à saúde	Identificar barreiras organizacionais para disponibilização do DIU nos serviços de Atenção Básica à Saúde na perspectiva dos coordenadores da área de saúde da mulher.	Estudo quantitativo realizado com responsáveis pela área técnica de Saúde da Mulher dos municípios da macrorregião Sul de Minas Gerais, com preenchimento on-line de instrumento estruturado e análise descritiva dos dados.	Foram identificados problemas no acesso ao DIU, por meio de barreiras organizacionais para sua disponibilização e inserção, como a não disponibilização do método ou o excesso dos critérios desnecessários para disponibilizá-lo.
Melo CRM, Borges ALV, Duarte LS, Nascimento	Brasil	Uso de métodos contraceptivos e intencionalidade de	Analisar o uso de métodos contraceptivos e intencionalidade de engravidar	Estudo transversal conduzido com 688 mulheres de 18-49 anos de idade, usuárias de	As mulheres com forte desejo de evitar a gravidez usavam basicamente os mesmos tipos de métodos

o NC. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2020.		engravadar entre mulheres usuárias do Sistema Único de Saúde	entre mulheres atendidas no Sistema Único de Saúde.	Unidades Estratégia Saúde da Família da zona Leste da cidade de São Paulo, Brasil, que aguardavam consulta médica ou de enfermagem.	contraceptivos que as mulheres em geral, o que mostra que elas não foram apoiadas para alcançar suas preferências reprodutivas.
Oliveira et al., R. pesq.: cuid. fundam. online, 2020	Brasil	Identificação de fatores de risco à saúde entre mulheres usuárias de métodos contraceptivos hormonais	Identificar fatores de risco para uso de anticoncepcionais hormonais em usuárias desses métodos.	Estudo descritivo de abordagem quantitativa realizado entre janeiro e abril de 2016 em Redenção, Ceará, Brasil.	Doenças antes relacionadas a pacientes com idades elevadas estão cada vez mais presentes em mulheres jovens, que necessitam de maior assistência no planejamento reprodutivo, com foco na anamnese e exame físico geral, responsáveis por revelar achados significantes para a elegibilidade de métodos contraceptivos, visando a redução de riscos à saúde.
Ramos et al. Acta Paul Enferm. 2022.	Brasil	Consulta de enfermagem em planejamento reprodutivo: validação de cenário e checklist para o debriefing	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.	estudo metodológico desenvolvido em cinco etapas: Overview, Scenario, Scenario Design Progression, Debriefing e Assessment.	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.

<p>Casari; Siqueira. Esc Anna Nery 2014.</p>	<p>Brasil</p>	<p>Planejamento familiar e a saúde do homem na visão das enfermeiras</p>	<p>Objetivou conhecer a visão das enfermeiras sobre a busca das ações e serviços de planejamento familiar pelos homens nos municípios de uma regional de saúde do Rio Grande do Sul</p>	<p>Estudo qualitativo realizado, entre julho e outubro de 2009, através de entrevista semiestruturada, com 22 enfermeiras.</p>	<p>O imaginário do homem como invulnerável ou do planejamento familiar com responsabilidade das mulheres pode estar associado ao afastamento deles dos serviços, porém as barreiras de acesso e a indisponibilidade de algumas ações vinculadas ao sistema de saúde podem ser os maiores entaves.</p>
<p>Flores, Landerdahl, Cortes; Rev Enferm UFSM 2017</p>	<p>Brasil</p>	<p>ações de enfermeiras em planejamento reprodutivo na atenção primária à saúde</p>	<p>Conhecer as ações em planejamento reprodutivo realizadas por enfermeiras na atenção primária à saúde em um município no interior do estado do Rio Grande do Sul.</p>	<p>pesquisa qualitativa exploratório-descritiva realizada em um município na Região Central do Rio Grande do Sul, de setembro a outubro de 2015, com a participação de 12 enfermeiras.</p>	<p>O planejamento reprodutivo ainda não ocorre da forma como é preconizada, não dependendo somente da enfermeira. É necessário empreender esforços onde a gestão dos serviços de saúde, juntamente com profissionais comprometidos com a saúde sexual e reprodutiva se proponham a desenvolver espaços de planejamento reprodutivo como instrumento de promoção à saúde.</p>
<p>Costa; Castro; Paz. .Research, Society and Development, 2022</p>	<p>Brasil</p>	<p>Atuação do enfermeiro no planejamento familiar na atenção básica</p>	<p>analisar a importância da enfermagem no contexto do planejamento familiar na AB de acordo com a literatura.</p>	<p>A metodologia utilizada foi construída através de uma pesquisa de revisão integrativa.</p>	<p>Concluiu – se que através desta revisão bibliográfica foi possível perceber que apesar da educação sexual e planejamento familiar serem extremamente importantes para que homens e mulheres</p>

					tenham mais informações e empoderamento sobre seu corpo e sexualidade, ainda assim apresentam lacunas de desenvolvimento na Atenção Primária em Saúde.
Silva et al. Rev Enferm Atual In Derme, 2023.	Brasil	Planejamento familiar: conhecimento e aplicabilidade por enfermeiros na atenção primária à saúde	compreender o conhecimento dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde sobre o PF.	Pesquisa exploratória com abordagem qualitativa, desenvolvida no município de Guarabira, Paraíba.	Os resultados foram divididos em quatro categorias: PF e sua operacionalidade, Dificuldades na aplicabilidade do PF, Facilidades na aplicabilidade do PF, Capacitações acerca do PF para profissionais de saúde. 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.

Fonte: A autora, 2025.

A análise dos artigos sobre planejamento reprodutivo revelou um conjunto de convergências e divergências que foram sistematicamente organizadas e apresentadas no Quadro 2. Por um lado, as pesquisas concordam em enfatizar a relevância da capacitação contínua das(os) profissionais e da ampliação do acesso e da oferta de métodos contraceptivos como instrumentos fundamentais para a melhoria dos indicadores de saúde reprodutiva. Ainda, divergências emergem no que diz respeito à inclusão de parceiros(as) no processo de PR além da formação de profissionais que persiste sendo um problema. Este quadro, portanto, não

apenas sintetiza os pontos de encontro e distanciamento apresentados pelas produções científicas, mas também enfatiza a necessidade de um maior diálogo interdisciplinar para o avanço das práticas e políticas voltadas ao PR.

Quadro 2. Convergências e Divergências nos estudos sobre PR, 2025.

Tema	Convergências identificadas	Divergências observadas
Atuação da enfermagem	Enfermagem reconhecida como fundamental no planejamento reprodutivo, tanto na assistência direta quanto na educação em saúde.	Alguns estudos mostram atuação estruturada e ativa; outros evidenciam práticas isoladas e pouco sistematizadas.
Inclusão do(a) parceiro(a)	Consenso sobre a necessidade de maior inclusão do(a) parceiro(a) nas ações de planejamento reprodutivo	Alguns estudos relatam a exclusão do(a) parceiro(a) como uma falha grave; outros praticamente não abordam essa dimensão.
Formação das profissionais	A formação continuada dos enfermeiras é vista como essencial para aprimorar a prática no planejamento reprodutivo.	Em alguns artigos, a falta de formação é apontada como a principal barreira; em outros, o problema persiste mesmo após capacitações, devido a entraves organizacionais.
Organização dos serviços	Falhas estruturais nos serviços de saúde dificultam a realização efetiva do planejamento reprodutivo	Parte dos estudos enfatiza a falta de insumos e protocolos; outros evidenciam a deficiência nas práticas profissionais, mesmo onde há estrutura adequada.
Disponibilização de métodos contraceptivo	Ampliação do acesso a métodos contraceptivos diversos é necessária para atender às demandas da população.	Predominância do uso de métodos orais em alguns estudos, enquanto outros defendem maior acesso a métodos de longa duração, como o DIU.
Educação em saúde	A educação em saúde é apontada como essencial para garantir a autonomia e a escolha informada dos usuários	Em vários estudos, as ações educativas são relatadas como esporádicas, insuficientes ou inexistentes

Fonte: A autora, 2025.

A análise dos estudos revelou a existência de pontos de convergência em relação ao papel da enfermagem no planejamento reprodutivo, a necessidade de formação de profissionais de saúde e a relevância da educação em saúde como ferramenta de promoção da autonomia de usuários(as). Há consenso entre os(as) autores(as) de que a enfermagem exerce papel central na condução das ações educativas e assistenciais voltadas à SSR, reforçando a relevância da atuação qualificada dessas profissionais na APS (Santos et al., 2015; Casari, Siqueira, 2014; Flores, Landerdahl, Cortes, 2017; Costa, Castro, Paz, 2022; Marques, Silva, Guimarães, 2025).

Entretanto, divergências significativas surgem quanto à efetividade das práticas implementadas. Enquanto um estudo relata a existência de práticas sistematizadas e eficazes (Costa, Castro, Paz, 2022), outros evidenciam a realização de ações ainda fragmentadas, dependentes da iniciativa individual das(os) profissionais (Santos et al., 2015; Almeida et al., 2016). Essas diferenças podem ser atribuídas a variabilidades regionais, à gestão dos serviços de saúde e ao grau de institucionalização das políticas públicas em cada contexto.

Outro aspecto de divergência refere-se à inclusão do(a) parceiro(a) nas ações de planejamento reprodutivo. Embora a maioria dos(as) autores(as) reconheça a importância da participação do(a) parceiro(a) (Santos et al., 2015; Ramos et al., 2022; Casari, Siqueira, 2014), a efetiva implementação de práticas inclusivas ainda é incipiente em muitos serviços, como demonstrado em estudo que aborda o tema (Melo, Borges, Duarte, 2020; Padilha, Santos, 2020; Mendes et al., 2025).

As barreiras organizacionais, como falta de insumos, ausência de protocolos e exigências burocráticas indevidas para o acesso a métodos contraceptivos, foram apontadas como fatores críticos que comprometem a qualidade e a equidade da assistência (Almeida et al., 2016; Gonzaga et al., 2017; Aldrighi et. al., 2024). Essas barreiras coexistem com desafios relacionados à formação profissional e à sistematização das práticas educativas (Casari, Siqueira, 2014; Flores, Landerdahl, Cortes, 2017; Aldrighi et. al, 2024), demonstrando que a

melhoria do planejamento reprodutivo depende tanto do fortalecimento das competências das profissionais quanto da reestruturação dos serviços de saúde.

Por fim, destaca-se que, embora todos os estudos considerem a educação em saúde como elemento fundamental para a promoção dos direitos sexuais e reprodutivos, ainda prevalece uma prática educativa incipiente, fragmentada e insuficientemente integrada às rotinas de cuidado (Almeida et al., 2016; Moraes, Vitalle, 2021; Strada, Goes, 2025).

A análise das convergências e divergências entre os estudos sobre planejamento reprodutivo revela a persistência de desafios para a consolidação do direito à saúde sexual e reprodutiva no âmbito da APS no Brasil (Brasil, 2024). Embora exista consenso acerca da relevância da atuação da(o) enfermeira(o) – reconhecida como agente central na promoção do planejamento reprodutivo – a prática efetiva ainda apresenta fragilidades significativas (Santos et al., 2015; Ramos et al., 2022; Flores, Landerdahl, Cortes, 2017; Costa, Castro, Paz, 2022; Silva et al., 2023).

Os dados mostram que, em muitos contextos, a atuação de enfermagem limita-se a ações individuais e biologicistas, conforme apontado por Flores et al. (2017), em que “as ações desenvolvidas são individuais, com enfoque nos aspectos biológicos”. Tal modelo contraria os princípios estabelecidos pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), que preconiza uma abordagem ampliada, integradora e centrada no respeito aos direitos humanos e à promoção da autonomia das pessoas (Brasil, 2011).

Além disso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reforça que a assistência ao planejamento reprodutivo deve incorporar não apenas a oferta de métodos contraceptivos, mas também aconselhamento qualificado, educação em saúde e fortalecimento da capacidade de decisão das pessoas sobre sua saúde sexual (Melo, Borges, Duarte, 2020). No entanto, como destaca Almeida et al. (2016), a “instabilidade das atividades educativas” compromete a

efetividade do planejamento, levando ao fenômeno da automedicação e da busca informal por métodos contraceptivos em farmácias comerciais.

A discussão sobre a inclusão do(a) parceiro(a) no planejamento reprodutivo também revela uma significativa lacuna. Embora Casarin e Siqueira (2014) apontem que “o afastamento dos homens dos serviços decorre da visão de que o planejamento familiar é responsabilidade feminina”, poucos serviços desenvolveram estratégias específicas para o(a) parceiro(a) no acompanhamento deste processo. Essa exclusão é incompatível com a proposta da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), que busca “promover mudanças no paradigma do cuidado, incluindo o homem como sujeito ativo de sua saúde e reprodutividade”(Brasil, 2009).

Somado a isso, ainda é perceptível a distância em que se encontra da discussão das formas de planejar e reproduzir que não vão ao encontro da perspectiva cis-hétero-normativa, ou seja, que amplie a discussão para além do acompanhamento do homem cisgênero ao processo de planejamento reprodutivo, mas também da parceira cis, trans e demais diversidades sexuais e identidades de gênero que compõem a sociedade contemporânea.

Outro ponto crítico é a existência de barreiras organizacionais no acesso aos métodos contraceptivos, especialmente os de longa duração. Como evidenciado por Gonzaga et al. (2017), há exigências burocráticas indevidas, ausência de protocolos simplificados e falta de insumos para a disponibilização de Dispositivo Intrauterino (DIU), o que “impede o pleno exercício dos direitos sexuais e reprodutivos”. Isso revela um descompasso entre o discurso normativo do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que defende o acesso livre e informado aos métodos contraceptivos e a realidade prática dos serviços.

Apesar do reconhecimento da importância da educação em saúde para promover escolhas reprodutivas conscientes (Almeida et al., 2016; Ramos et al., 2022; Costa, Castro, Paz, 2022), a maioria dos estudos aponta que as práticas educativas permanecem fragmentadas e

esporádicas. Ramos et al. (2022) destacam que o uso de simulação clínica para treinamento em planejamento reprodutivo pode ser uma ferramenta eficaz, mas ainda pouco disseminada na formação dos profissionais.

Assim, os dados analisados corroboram com a necessidade de repensar a organização dos serviços de saúde, com vistas à superação das práticas fragmentadas e à implementação de ações educativas e assistenciais alinhadas com os princípios de integralidade, equidade e respeito aos direitos humanos. O fortalecimento da EPS, a reformulação de protocolos assistenciais e a ampliação da abordagem de gênero no planejamento reprodutivo configuram-se como estratégias essenciais para a construção de uma APS mais inclusiva, efetiva e promotora de cidadania.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados da presente revisão de escopo sugerem a necessidade de investimentos em EPS, reorganização dos serviços e fortalecimento de políticas públicas em prol de assegurar a integralidade e a equidade na assistência ao PR.

Diante da análise das convergências e divergências encontradas nos estudos que compuseram a presente revisão de escopo, observa-se que, embora o PR seja reconhecido como um direito fundamental e uma estratégia de promoção da saúde, persistem desafios significativos para sua efetiva implementação na APS.

A enfermagem desponta como protagonista nesse cenário, mas sua atuação ainda enfrenta limites impostos por barreiras organizacionais, formação insuficiente e práticas educativas fragmentadas.

A inclusão do(a) parceiro(a), a ampliação do acesso a métodos contraceptivos diversificados e a sistematização das ações educativas são elementos que necessitam ser fortalecidos.

Para tanto, é imprescindível que políticas públicas de saúde invistam na EPS, recursos estruturais adequados e estratégias que garantam a equidade e a integralidade do cuidado reprodutivo, assegurando que as práticas em saúde estejam alinhadas com os princípios dos direitos sexuais e reprodutivos.

REFERÊNCIAS

ALDRIGHI, J. D. et al. Planejamento reprodutivo de mulheres em idade materna avançada: revisão integrativa. *REVISA*, v. 13, n. 2, p. 406-419, 2024. Disponível em: <https://rdcsa.emnuvens.com.br/revista/article/view/155>. Acesso em: 9 jun. 2025.

ALMEIDA, M.P. et al. Atenção em saúde no planejamento reprodutivo: atitudes e práticas de enfermeiros. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 6, n. 2, p. 270-280, 2016. DOI: 10.5902/2179769220490. Acesso em 09 jan. 2025.

BONAN, C.. Saúde coletiva, gênero e sexualidade: práxis para uma justiça reprodutiva, erótica e de gênero. *Saúde em Debate*, v. 47, n. spe1, p. e8683, 2023.

BRANDÃO, E. R.; CABRAL, C. DA S.. Da gravidez imprevista à contracepção: aportes para um debate. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 33, n. 2, p. e00211216, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00211216>. Acesso em: 10 maio 2025.

BRANDÃO, E. R.; CABRAL, C. DA S.. Justiça reprodutiva e gênero: desafios teórico-políticos acirrados pela pandemia de Covid-19 no Brasil. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 25, p. e200762, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.200762>. Acesso em: 10 maio 2025.

BRASIL. Lei n. 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Lei do Planejamento Familiar. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília, DF. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9263.htm. Acesso em: 09 dez. 2024

BRASIL. Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 684, 15 jan. 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n. 1.944, de 27 de agosto de 2009. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem; Diário Oficial da União, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. [internet]. [acesso em 15 maio 2025]. Disponível em: http://www.brasilsus.com.br/index.php/legislacoes/gabinete_-do_-ministro/16247-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 300 p. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/>>. Acesso em: 09 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher : Princípios e Diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 1. ed., 2. reimpr. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher : Princípios e Diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 1. ed., 2. reimpr. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 82 p. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf. Acesso em: 09 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Recomendações para operacionalização da política nacional de promoção da saúde na atenção primária à saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde – Brasília : Ministério da Saúde, 2022a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.

CASARIN, S.T.; SIQUEIRA, H. C. H. DE. Planejamento familiar e a saúde do homem na visão das enfermeiras. Escola Anna Nery, v. 18, n. 4, p. 662–668, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140094>. Acesso em: 10 dez 2025.

CHAVES, P. H.M. et al. Planejamento familiar e os impactos na sociedade: papel do enfermeiro. Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 1–12, 2025. DOI: 10.61164/remunom.v1i1.3343. Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/3343>. Acesso em: 12 jun. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 690/2022. Normatiza a atuação da equipe de Enfermagem no Planejamento Familiar e Reprodutivo. Brasília, DF: COFEN, 202. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-690-2022/>. Acesso em: 10 jun. 2025.

COSTA, I.Z.A.; CASTRO, I.S.A.; PAZ, F.A.N.. Atuação do enfermeiro no planejamento familiar na atenção básica. Research, Society and Development, v. 11, n. 16, e226111637825, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37825>. Acesso em: 03 dez. 2024.

DAVID L.O.; BOTOGOSKI, S.R. SARC e LARC: grau de conhecimento e frequência de uso em complexo hospitalar de referência no Paraná. *Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo*. 2021; 66:e016.

DIAS, Adriana Keila; PEREIRA, Reobbe Aguiar. O papel do enfermeiro na consulta do planejamento da saúde sexual e reprodutiva. *Revista Extensão*, v. 3, n. 6, p. 129-136, 2022. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/download/4648/3443>. Acesso em: 12 jun. 2025.

DINIZ, D.; MEDEIROS, M.; MADEIRO, A.. Pesquisa Nacional de Aborto 2016. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 2, p. 653–660, fev. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017222.23812016>. Acesso em: 12 jan 2025.

FLORES, G.T.; LANDERDAHL, M.C.; CORTES, L. F. Ações de enfermeiras em planejamento reprodutivo na atenção primária à saúde. *Revista de Enfermagem da UFSM*, [S. l.], v. 7, n. 4, p. 643–655, 2017. DOI: 10.5902/2179769225777. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/25777>. Acesso em: 17 dec 2025.

FRANZE, A. M.A.K. et al. Planejamento reprodutivo nas orientações em saúde: revisão integrativa. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, [S. l.], v. 7, n. 3, p. 366–377, 2019. DOI: [10.18554/refacs.v7i3.3759](https://doi.org/10.18554/refacs.v7i3.3759). Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/refacs/article/view/3759>. Acesso em: 25 maio 2025.

GANATRA, B. et al. Global, regional, and subregional classification of abortions by safety, 2010-14: estimates from a Bayesian hierarchical model. *Lancet*, v. 390, n. 10110, p. 2372–2381, 2017. DOI: [10.1016/S0140-6736\(17\)31794-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31794-4). Acesso em: 26 maio 2025.

GEREMIA, D. S. et al. Autonomia profissional do enfermeiro na atenção primária à saúde: perspectivas para a prática avançada. *Enferm Foco*, v. 15, n. Supl 1, e-202417SUPL1, maio. 2024. DOI: [10.21675/2357-707X.2024.v15.e-202417SUPL1](https://doi.org/10.21675/2357-707X.2024.v15.e-202417SUPL1). Acesso em: 02 junho 2025.

GONÇALVES, J. S.; STOLZ, S. Direitos reprodutivos enquanto direitos humanos: uma proteção normativa internacional. *Revista de Direitos Humanos em Perspectiva*, Florianópolis, Brasil, v. 10, n. 1, 2024. DOI: [10.26668/IndexLawJournals/2526-0197/2024.v10i1.10434](https://doi.org/10.26668/IndexLawJournals/2526-0197/2024.v10i1.10434). Disponível em: <https://indexlaw.org/index.php/direitoshumanos/article/view/10434>. Acesso em: 15 jun. 2025.

GONZAGA, V.A.S. et al. Barreiras organizacionais para disponibilização e inserção do dispositivo intrauterino nos serviços de atenção básica à saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 51, p. e03270, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016046803270>. Acesso em: 28 maio 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde 2019: ciclos de vida. Rio de Janeiro: IBGE, 2021.

JORGE, R. C. et al. Assistência de enfermagem em planejamento familiar: percepção dos profissionais e casais atendidos. *Scientific Electronic Archives*, v. 12, n. 6, p. 109-116, 2021. Disponível em: <https://scientificelectronarchives.org/index.php/SEA/article/download/512/pdf/2154>. Acesso em: 12 jun. 2025.

KOIKE, M. DataSUS: Uma Ferramenta Essencial para a Saúde Pública no Brasil. *Arq. Bras. Cardiol.*, v. 122, n. 2, e20250123, abr. 2025. Disponível em: <<https://abccardiol.org/short-editorial/datasus-uma-ferramenta-essencial-para-a-saude-publica-no-brasil/>>. Acesso em: 16 maio 2025.

LEITE, M.Z. et al. Burnout na Enfermagem: Fatores de Risco, Impactos e Estratégias de Enfrentamento. *Nursing Edição Brasileira*, [S. l.], v. 29, n. 320, p. 10461–10468, 2025. DOI: 10.36489/nursing.2025v29i320p10461-10468. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3294>. Acesso em: 15 jun. 2025.

LELIS, C.F. et al. Gravidez não planejada no extremo sul do Brasil: prevalência, tendência e fatores associados. *Ciência Saúde Coletiva*, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024295.11122023>. Acesso Em: 17 dez. 2024.

LEMOS, A. 2014. Direitos sexuais e reprodutivos: percepção dos profissionais da atenção primária em saúde. *Saúde debate*. 2014 38 (101) <https://doi.org/10.5935/0103-1104.20140022>. Acesso em: 16 maio 2025.

LOPES, A. L. S. et al. Desafios do enfermeiro no planejamento reprodutivo: revisão integrativa da literatura. *Revista Contemporânea*, [S. l.], v. 3, n. 3, p. 1757–1774, 2023. DOI: 10.56083/RCV3N3-032. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/501>. Acesso em: 15 jun. 2025.

MACEDO DE SÁ, S. C. et al. Desafios e potencialidade da atuação da equipe multiprofissional na atenção primária em saúde. *Saúde Coletiva (Barueri)*, [S. l.], v. 11, n. 61, p. 4918–4929, 2021. DOI: 10.36489/saudecoletiva.2021v11i61p4918-4929. Disponível em: <https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1200>. Acesso em: 15 jun. 2025.

MARQUES, É. V.N.; SILVA, M.C. N. P.; GUIMARÃES, T. M. M. O papel do enfermeiro na promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes na atenção primária à saúde: revisão de escopo. *Contribuciones a las ciencias sociales*, [S. l.], v. 18, n. 5, p. e17646, 2025. DOI: 10.55905/revconv.18n.5-080. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/17646>. Acesso em: 2 jun. 2025.

MARTINS, R.. Do Cairo a Nairóbi: 25 anos da agenda de população e desenvolvimento no Brasil. *Revista Brasileira de Estudos de População*, v. 36, p. e0094, 2019.

MEIRELES, G. M. S.; NEGREIROS, L. T.; MAIA, J.S. A atuação do enfermeiro no planejamento familiar. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, [S. l.], v. 4, n. 10, p. 18–23, 2014. DOI: 10.24276/rrecien2358-3088.2014.4.10.18-23. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/65>. Acesso em: 14 jan. 2025.

MENAGUALI, R. R. et al. Planejamento reprodutivo: fragilidades e resiliências do sistema único de saúde. *REVISTA FOCO*, [S. l.], v. 17, n. 7, p. e5498, 2024. DOI:

10.54751/revistafoco.v17n7-128. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/5498>. Acesso em: 12 jun. 2025.

MENDES, D. R. et al. A não adesão dos adolescentes aos métodos contraceptivos. *Revista Fisioterapia & Terapia Ocupacional*, [S. l.], v. 35, n. 3, p. 1-10, 2024. Disponível em: <https://revistaft.com.br/a-nao-adesao-dos-adolescentes-aos-metodos-contraceptivos/>. Acesso em: 15 jun. 2025.

MENDES, L. M. C. et al.. Nurses' representations about partner participation in prenatal care: perspective on masculinities. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 78, p. e20240160, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2024-0160>. Acesso em: 16 maio 2025.

MENDES, M. et al.. Cargas de trabalho na Estratégia Saúde da Família: interfaces com o desgaste dos profissionais de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 54, p. e03622, 2020.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: metodologia de pesquisa social (qualitativa) em saúde. 14.ed. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/Abrasco, 2014.

MORAES, Silvia Piedade; DE SOUZA VITALLE, Maria Sylvia. Educação em saúde e direitos sexuais e reprodutivos na adolescência. 2021.

MORAIS, J. V. A. .; SOUZA, L. S. D. V.; SOUZA, M. G. . Misinformation about contraceptive methods and their impact on teenage pregnancies. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 12, n. 5, p. e17112541710, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i5.41710. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/41710>. Acesso em: 15 jun. 2025.

MUNN, Z. et al. Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. *BMC Med Res Methodol*, v. 18, n. 1, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12874-018-0611-x>. PMID:30453902. Acesso em: 11 mar. 2024.

NIELSSON, J. G.. Direitos humanos, justiça reprodutiva e mortalidade materna no Brasil 20 anos depois da morte de Alyne Pimentel. *Revista Direito e Práxis*, v. 16, n. 1, p. e78389, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2179-8966/2025/78389>. acesso em: 14 maio 2025.

OLIVEIRA, R. N. Justiça reprodutiva como dimensão da práxis negra feminista: contribuição crítica ao debate entre feminismos e marxismo. *Germinal: Marxismo E educação Em Debate*, 2022, n.14, v.2, p.245–266. <https://doi.org/10.9771/gmed.v14i2.49559>. Acesso em: 04 junho 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Direitos humanos e saúde sexual e reprodutiva. Genebra: OMS, 2015. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 12 mai. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Ensuring human rights in the provision of contraceptive information and services: guidance and recommendations. Geneva: WHO, 2022a.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Family planning/contraception methods. Geneva: WHO, 2023a. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>. Acesso em: 10 jun. 2025.

PADILHA, T.; SANCHES, M. A.. Participação masculina no planejamento familiar: revisão integrativa da literatura . Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v. 24, p. e200047, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.200047> .Acesso em: 02 junho 2025.

PETERS, M.D.J. et al. Chapter 11: Scoping Reviews. In: AROMATARIS, E.; MUNN, Z.[editors]. Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual. JBI, 2017. Disponível em: <https://reviewersmanual.joannabriggs.org/>. Acesso em: 11 mar. 2024.

PETERS, M.D.J. et al. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. JBI evidence synthesis vol. 18,10 (2020): 2119-2126. doi:10.11124/JBIES-20-00167.

PINHEIRO, E.R.S. Barreiras e facilitadores para acesso a métodos contraceptivos femininos na atenção primária à saúde no brasil – revisão sistemática [Dissertação]. Belo Horizonte: UFMG, 2024.

RAMOS, D. F. et al. Consulta de enfermagem em planejamento reprodutivo: validação de cenário e checklist para o debriefing. Acta Paulista de Enfermagem, v. 35, eAPE0296345, 2022. DOI: 10.37689/acta-ape/2022AO0296345.

RUIVO, A. C. O. et al.. Disponibilidade de insumos para o planejamento reprodutivo nos três ciclos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: 2012, 2014 e 2018. Cadernos de Saúde Pública, v. 37, n. 6, p. e00123220, 2021.

SANTOS, A. M. D.. Autonomia na escolha pela contracepção: visão histórica. Revista Bioética, v. 33, p. e3781PT, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-803420253781PT>. Acesso em 15 maio 2025.

SANTOS, E.K.A.; ZAMPIERI, M.F.M.; DE OLIVEIRA, M.C. Atenção integral à saúde da mulher: enfermagem. 2.ed. Florianópolis, Universidade Federal de Santa Catarina, 2012. Disponível em: <https://unasus.ufsc.br/atencaobasica/files/2017/10/Aten%C3%A7%C3%A3o-Integral-%C3%A0-Sa%C3%BAde-da-Mulher-ilovepdf-compressed.pdf>. Acesso em: 03 dez. 2024.

SANTOS, S.M.P. et al. Práticas profissionais em planejamento reprodutivo na Estratégia Saúde da Família. Revista de Enfermagem UFPE online, v. 9, Supl. 7, p. 9046-9052, 2015. Disponível em: DOI:10.5205/reuol.8074-70954-1-SM0907supl201515. Acesso em: 02 junho 2025.

SCHEUERMANN, G.F. ; LÜTKEMEYER, C. L. Justiça reprodutiva: um sul para onde seguir, um norte para (contra) lutar. Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva, [S. l.], v. 4, p. e19085, 2023. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/saudecoletiva/article/view/19085>. Acesso em: 28 maio. 2025.

SILVA JÚNIOR, LC; SILVA, S. C.; NETTO, L.. Reincidência de gravidez na adolescência: escolha ou sujeição. Cien Saude Colet [periódico na internet], 2024. Disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/reincidencia-de-gravidez-na-adolescencia-escolha-ou-sujeicao/19160?id=19160&id=19160>. Acesso em: 22 maio 2025.

SILVA, E. M. R. et al. Inserção do Dispositivo Intrauterino (DIU) por enfermeiros na atenção primária à saúde: uma revisão de literatura. Revista Sociedade Científica, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 3502–3521, 2024. DOI: [10.61411/rsc202465317](https://doi.org/10.61411/rsc202465317). Disponível em: <https://journal.scientificsociety.net/index.php/sobre/article/view/653>.. Acesso em: 12 jun. 2025.

SILVA, M. P. et al. Planejamento familiar: conhecimento e aplicabilidade por enfermeiros na atenção primária à saúde. Revista Enfermagem Atual In Derme, [S. l.], v. 97, n. 2, 2023. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.2-art.1602>. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1602>. Acesso em: 03 dez. 2024.

STRADA, C. F. O.; GOES, E. P. Educação em saúde sexual e reprodutiva na tríplice fronteira: Perspectivas de gênero e desafios regionais. Revista Contexto & Educação, [S. l.], v. 40, n. 122, p. e16678, 2025. Doi <https://doi.org/10.21527/2179-1309.2025.122.16678> Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoeducacao/article/view/16678>. Acesso em: 4 jun. 2025.

TAVARES, L. S.; LEITE, I. DA C.; TELLES, F. S. P. Necessidade insatisfeita por métodos anticoncepcionais no Brasil. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 10, n. 2, p. 139–148, jun. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2007000200002>. Acesso em: 14 jan. 2025.

TELO, S. V.; WITT, R. R. Saúde sexual e reprodutiva: competências da equipe na Atenção Primária à Saúde. Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, n. 11, p. 3481–3490, nov. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.20962016>. Acesso em: 6 maio. 2025.

TOMAZINHO, R.C. et al. Desafios E Perspectivas Da Equipe Multiprofissional No Modelo Da Saúde Da Família. v. 2, n. 1, p. 350–359, 5 mar. 2025.

TRICCO, A.C. et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. Ann Intern Med, v. 169, n. 7, p. 467-73, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.7326/M18-0850>. Acesso em: 11 mar. 2024.

TRINDADE, R. E. D.A . et al. Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras. Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, p. 3493–3504, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.24332019>. Acesso em: 14 jan. 2025.

UNFPA - Fundo de População das Nações Unidas. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável: onde estamos e recomendações para alcançar metas em saúde sexual e reprodutiva e direitos no Brasil. 2024. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/news/conhe%C3%A7a-situa%C3%A7%C3%A3o-do-brasil-em-temas-de-sa%C3%BAde-sexual-e-reprodutiva>. Acesso em: 16 maio 2025.

UNITED NATIONS POPULATION FUND (UNFPA). State of World Population 2021: My Body is My Own. New York: UNFPA, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Sexual and reproductive health and rights: an essential element of universal health coverage. Geneva: WHO, 2019.