

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

CAMILA FERNANDA UBIRAJARA DOS SANTOS
JÚLIA FRANCISCA DE MELO GOMES
KARINA SILVA PASSOS
MARCELLA YÁSKARA ALVES ALBUQUERQUE LEITE
RAMON CARLOS DA SILVA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PLANEJAMENTO REPRODUTIVO NA
ATENÇÃO BÁSICA**

RECIFE
2022

CAMILA FERNANDA UBIRAJARA DOS SANTOS
JÚLIA FRANCISCA DE MELO GOMES
KARINA SILVA PASSOS
MARCELLA YÁSKARA ALVES ALBUQUERQUE LEITE
RAMON CARLOS DA SILVA

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PLANEJAMENTO REPRODUTIVO NA
ATENÇÃO BÁSICA**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA,
como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Professor(a) Orientador(a): Me. Carlos Henrique Tenório
Almeida do Nascimento.

RECIFE
2022

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 1745.

A882 Atuação do enfermeiro no planejamento reprodutivo na atenção básica. /
Camila Fernanda Ubirajara dos Santos [et al]. Recife: O Autor, 2022.
22 p.

Orientador(a): Prof. Me. Carlos Henrique Tenório Almeida do
Nascimento.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – Unibra. Bacharelado em Enfermagem, 2022.

Inclui referências.

1. Planejamento reprodutivo. 2. Atuação da enfermagem. 3. Saúde
sexual. I. Gomes, Julia Francisca De Melo. II. Passos, Karina Silva. III.
Leite, Marcella Yáskara Alves Albuquerque. IV. Silva, Ramon Carlos Da.
V. Centro Universitário Brasileiro - Unibra. VI. Título.

CDU: 616-083

*Dedicamos esse trabalho a todos os usuários
da atenção básica que tem o direito
a assistência de excelência.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter nos permitido chegar até o presente momento, através de muito esforço, dedicação e muita esperança. Foi um caminho extenso e apesar das dificuldades e lágrimas, muitas alegrias e realizações.

Ao meu orientador pela dedicação e orientação na construção dessa obra, ofertando parte do seu tempo para a construção dessa obra.

Aos meus docentes da graduação pelos ensinamentos, conselhos e diálogos ofertados durante todo o período da graduação. Aos meus amigos e familiares que me deram forças e conselhos para a chegada até aqui .

“A enfermagem é a ciência e a arte de assistir o ser humano no atendimento de suas necessidades básicas, de torna-lo independente desta assistência através da educação.”

(Wanda Horta)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	08
2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	09
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
3.1 Sistema Único de Saúde (SUS) e Atenção Básica.....	10
3.2 Planejamento Reprodutivo.....	10
3.3 Ações de enfermagem no planejamento reprodutivo	11
3.4 Métodos contraceptivos oferecidos pelo Sistema Único de Saúde.....	11
3.5 Fatores determinantes na escolha de métodos contraceptivos	12
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	19
REFERÊNCIAS.....	20

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PLANEJAMENTO REPRODUTIVO NA ATENÇÃO BÁSICA

Camila Fernanda Ubirajara Dos Santos
Julia Francisca De Melo Gomes
Karina Silva Passos
Marcella Yáskara Alves Albuquerque Leite
Ramon Carlos Da Silva
Carlos Henrique Tenório Almeida do Nascimento¹

Resumo: O Planejamento Reprodutivo é definido como um conjunto de ações de regulação da fecundidade, as quais podem auxiliar as pessoas a prever e controlar a geração e o nascimento, englobando adultos, jovens e adolescentes com vida sexual, com e sem parcerias estáveis, bem como aqueles e aquelas que se preparam para iniciar sua vida sexual. Diante disso, objetivou-se ressaltar a relevância do enfermeiro no Planejamento Reprodutivo na Atenção Básica. Tratando-se de uma revisão bibliográfica da literatura. Foi realizada pesquisa de artigos datados no período de 2015 a 2022 que abordassem o tema voltado para a pergunta condutora: Quais as atividades exercidas pelo Enfermeiro no Planejamento Reprodutivo na Atenção Básica? Concluindo que o Planejamento Reprodutivo, as informações sobre os métodos contraceptivos e a importância das ações do enfermeiro nessa área de atenção à saúde são de extrema relevância no âmbito da implementação das estratégias pertinentes à saúde reprodutiva na Atenção Básica. A decisão sobre se e quando engravidar, assim como quantos filhos ter e como tê-los é um direito garantido a todo cidadão. Assim, a garantia de acesso voluntário ao planejamento reprodutivo contribui significativamente para a redução das mortes maternas e infantis. O planejamento reprodutivo reforça os direitos sexuais e reprodutivos das pessoas independente do desejo de constituir famílias. As decisões baseadas em informações seguras sobre fecundidade, conhecimento sobre o corpo e acesso aos recursos, são prerrogativas vinculadas ao planejamento reprodutivo.

Palavras-chave: Planejamento reprodutivo. Atuação da enfermagem. Atenção básica. Saúde sexual.

1 INTRODUÇÃO

Conforme a lei federal 9.263/96, o planejamento reprodutivo é direito de todo o cidadão e se caracteriza pelo conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal. Em outras palavras, planejamento reprodutivo é dar à família o direito de ter quantos filhos quiser, no momento que lhe for mais conveniente, com toda a assistência necessária para garantir isso integralmente (BRASIL, 1996).

¹ Professor da UNIBRA. Me. E-mail: henrique_almeida89@hotmail.com.

A Lei 8.080/90, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Esta Lei regula em todo o território nacional as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente, eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado. Instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS), constituído pelo conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público. (BRASIL 1996).

Levando em conta a realidade econômica e social brasileira, considera-se que os métodos mais utilizados são aqueles disponibilizados pelo SUS. São eles: preservativo masculino e feminino, pílula combinada, anticoncepcional injetável mensal e trimestral, dispositivo intrauterino de cobre, diafragma, anticoncepção de emergência e minipílula. (FEBRASGO,2015).

O planejamento reprodutivo reforça os direitos sexuais e reprodutivos das pessoas independente do desejo de constituir famílias. As decisões baseadas em informações seguras sobre fecundidade, conhecimento sobre o corpo e o acesso aos recursos, são prerrogativas vinculadas ao planejamento reprodutivo (FIOCRUZ, 2018).

Nesse contexto, a atuação do enfermeiro se faz coerente com as atribuições destacadas na Política Nacional de Atenção Básica, ao destacar que a este profissional, compete de forma específica, dentre outras, realizar consulta de enfermagem, procedimentos, solicitar exames complementares, prescrever medicações conforme protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal, observadas as disposições legais da profissão” (BRASIL, 2017).

2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura extraída da base de dados on-line Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Revistas de Enfermagem no período de 2015 a 2022. A ideia principal era que a curadoria de textos científicos auxiliasse na elaboração de respostas para a pergunta condutora: Qual a atuação do Enfermeiro no Planejamento Reprodutivo na Atenção Básica?

Para elaboração deste trabalho foram pesquisados 15 artigos que abordasse o tema escolhido, através dos seguintes descritores: Planejamento reprodutivo, Atuação da enfermagem, Atenção básica, Saúde sexual. Foram excluídos artigos 06 que não contemplaram os objetivos do trabalho, bem como estudos em outros idiomas e estudos incoerentes.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Sistema Único de Saúde (SUS) e Atenção Básica.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma conquista do povo brasileiro, garantido pela Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196, por meio da Lei nº. 8.080/1990. O SUS é o único sistema de saúde pública do mundo que atende mais de 190 milhões de pessoas, sendo que 80% delas dependem exclusivamente dele para qualquer atendimento de saúde.

O SUS nasceu por meio da pressão dos movimentos sociais que entenderam que a saúde é um direito de todos, uma vez que, anteriormente à Constituição Federal de 1988, a saúde pública estava ligada à previdência social e à filantropia.

A porta de entrada do usuário no SUS é na Unidade Básica de Saúde (UBS), popularmente conhecida como Posto de Saúde. A UBS é de responsabilidade de gerenciamento do município, ou seja, de cada Prefeitura brasileira. Para facilitar o acesso do usuário, o município mapeia a área de atuação de cada UBS por bairro ou região. Por isso, o cidadão deve procurar a unidade mais próxima da sua casa, munido de documentos e de comprovante de residência (BRASIL, 2020).

3.2 Planejamento Reprodutivo.

O planejamento reprodutivo reforça os direitos sexuais e reprodutivos das pessoas independente do desejo de constituir famílias. As decisões baseadas em informações seguras sobre fecundidade, conhecimento sobre o corpo e o acesso aos recursos, são prerrogativas vinculadas ao planejamento reprodutivo (FIOCRUZ, 2018).

O programa de ações resultante da IV Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, realizada no Cairo, em 1994, estabelece, entre outras metas importantes, que todos os países devem se esforçar para que, até o ano de 2015, a saúde reprodutiva esteja ao alcance de todas as pessoas, de idades apropriadas, por meio de um sistema de Atenção Básica à Saúde (JANUZZI, 2006).

A atenção à saúde sexual e reprodutiva é uma das áreas de atuação prioritárias da Atenção Básica (BRASIL, 2010), e sua oferta deve ter como princípio a garantia dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos, conforme inscritos nas políticas que vêm sendo desenvolvidas pelo Estado brasileiro, como a Política Nacional de Assistência Integral à Saúde da Mulher (BRASIL, 2004) e a Política Nacional de Direitos Sexuais e Reprodutivos (BRASIL, 2005). Inserido nesse nível da atenção, a assistência ao planejamento reprodutivo consiste, sobretudo, em ações de promoção, prevenção, informação e educação em saúde. (BRASIL, 2005).

3.3 Ações de enfermagem no planejamento reprodutivo.

Destaca-se que o primeiro nível de atenção à saúde, o qual contempla a Estratégia Saúde da Família, abrange em suas competências e atribuições, o papel educativo e assistencial na oferta de cuidados para a promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde das famílias, também é responsável por um importante papel no que se refere às ações do planejamento familiar. Nesse cenário o papel da enfermagem se dá através de ações educativas orientadas pelos princípios da promoção à saúde, promovendo melhoria dos indicadores de saúde e qualidade de vida da comunidade (TYRRELL, 2016).

O desenvolvimento de ações preventivas, educativas e estratégias para mitigar a ocorrência de uma gravidez indesejada é papel fundamental do enfermeiro. Sua atuação nessa área contribui para a sensibilização da comunidade, sobre a importância da participação nas ações de saúde, como oportunidade na aquisição de conhecimento em relação ao planejamento familiar, o que possibilita a promoção do autocuidado e decisão consentida para a concepção. Com participação imprescindível no processo de planejamento familiar, o profissional enfermeiro detém informações potencializadoras de busca ativa e identificação dos problemas enfrentados pela população, além de intervenções educativas de prevenção à gravidez não planejada e o uso correto de métodos contraceptivos (RIBEIRO, 2016).

3.4 Métodos contraceptivos oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

A Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996 que trata do planejamento familiar refere no destaca que para o exercício do direito ao planejamento familiar, serão oferecidos todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos e

que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção (BRASIL, 1996).

Para garantir o direito mencionado, o Ministério da Saúde disponibiliza nos serviços de saúde que compõe a rede pública, alguns métodos anticoncepcionais reversíveis como a pílula combinada de baixa dosagem; minipílula; pílula anticoncepcional de emergência; injetável mensal; injetável trimestral; preservativo masculino; diafragma e DIU de cobre. Nesse contexto de atendimento, a população pode ter acesso a tais métodos por meio de consultas médicas, de enfermagem e alguns sendo disponíveis de forma educativa nos locais públicos (BRASIL, 2013).

Destaca-se que o primeiro nível de atenção à saúde, o qual contempla a Estratégia Saúde da Família, abrange em suas competências e atribuições, o papel educativo e assistencial na oferta de cuidados para a promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde das famílias, também é responsável por um importante papel no que se refere às ações do planejamento familiar. Nesse cenário o papel da enfermagem se dá através de ações educativas orientadas pelos princípios da promoção à saúde, promovendo melhoria dos indicadores de saúde e qualidade de vida da comunidade (SOUZA, 2016).

3.5 Fatores determinantes na escolha de métodos contraceptivos.

A orientação é essencial antes de escolher um método anticoncepcional. No processo de escolha, devem ser levados em consideração os seguintes aspectos:

A preferência da mulher, do homem ou do casal: É fundamental discutir o conceito de escolha livre e informada. Embora o orientador deva estar disposto a aceitar a preferência dos usuários por um determinado método, é importante certificar-se de que essa decisão está sendo tomada com base em informações corretas, atualizadas e completas. É comum observar-se nos serviços de saúde a conduta simplista de oferecer liberdade de escolha não informada. Essa conduta consiste, basicamente, em iniciar a orientação perguntando em que método a pessoa está pensando ou considerando como preferencial, dar uma informação muito superficial sobre todos os métodos, sem conferir se a pessoa conhece as características de cada um. Essa conduta oferece livre escolha, mas não se trata de uma escolha livre e informada (DIAZ, 2005).

As características dos métodos são: Eficácia: Não existe método 100% eficaz. Todos os métodos anticoncepcionais apresentam taxa de falha, que é calculada com

o número de gestações não desejadas entre os usuários(as) de determinado método anticoncepcional, nos primeiros 12 meses de uso. Dessa forma, duas taxas podem ser encontradas para cada método: uma mostra a taxa de falha entre os usuários(as) de uma forma geral de uso, isto é, sem considerar todas as dificuldades que possam ter sido encontradas durante o uso – eficácia no uso rotineiro ou uso típico. Outra taxa é aquela que leva em conta apenas os usuários que fizeram o uso correto e consistente do método escolhido – eficácia em uso correto e consistente. (BRASIL, 2013).

Efeitos secundários: A inocuidade, ou seja, a ausência de quaisquer efeitos secundários adversos seria condição ideal, ainda não conseguida na maioria dos métodos anticoncepcionais até os dias atuais. Todo método tem vantagens e desvantagens. Por outro lado, é também verdade que alguns ocasionam mais efeitos secundários adversos que outros, sendo direito da(o) usuária(o) ser corretamente informada(o) a respeito dessas diferenças. Além disso, o profissional de saúde deve estar capacitado para prevenir e tratar tais efeitos, assim como avaliar os riscos que o uso de determinados métodos possa acarretar à saúde. (BRASIL, 2013).

Aceitabilidade: A aceitação do método, o grau de confiança que nele se tem, a motivação para seu uso e a correta orientação do profissional de saúde são importantes fatores para o sucesso do método escolhido. Por outro lado, a inadaptação psicológica e cultural a determinado método pode ser a maior causa de seu fracasso ou de mudança para outro método; Disponibilidade: O acesso gratuito aos métodos anticoncepcionais é condição fundamental para que a escolha se realize livremente, sem restrições. Isso é particularmente importante considerando-se que grande parte da população não tem condição de pagar pelo método. Assim, nas situações em que a oferta de determinado método não seja possível, é da maior importância considerar o seu custo, avaliando-se a possibilidade da(o) usuária(o) arcar com ele. (BRASIL, 2013).

Facilidade de uso: De nada adiantará a indicação de um método que tenha todas as qualidades anteriormente descritas se sua utilização for difícil, complexa ou de difícil assimilação para a pessoa. No entanto, é igualmente verdade que a maior parte das dificuldades relacionadas ao uso do método pode ser resolvida com o adequado suporte do profissional de saúde; Reversibilidade: Existem métodos considerados reversíveis, que são aqueles em que a pessoa, após parar de usá-los,

recupera a fertilidade. Existem métodos considerados irreversíveis, como os métodos cirúrgicos (laqueadura tubária e vasectomia), porque após utilizá-los é muito difícil a pessoa recuperar a capacidade reprodutiva. O ideal é que os métodos anticoncepcionais sejam completa e imediatamente reversíveis e que, uma vez interrompido seu uso, haja recuperação total da fertilidade, correspondente à faixa etária da(o) usuária(o) (BRASIL, 2013).

Proteção contra doenças sexualmente transmissíveis (DST) e infecção pelo HIV. A ocorrência das doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV traz consequências para o exercício da sexualidade e da reprodução e produz série de desafios e desdobramentos para a área da saúde reprodutiva e sexual. Dessa forma, é fundamental estimular a prática da dupla proteção, ou seja, a prevenção simultânea das DST/HIV/Aids e da gravidez indesejada. Isso pode ser obtido pelo uso combinado do preservativo masculino ou feminino com outro método anticoncepcional. Outros fatores são: Condições econômicas, Estado de saúde, Características da personalidade da mulher e/ou do homem, Fase da vida, Padrão de comportamento sexual, Aspirações reprodutivas, Fatores culturais e religiosos, medo, dúvidas e vergonha. Nesse sentido, os profissionais de saúde devem conversar com o indivíduo ou o casal sobre DST/HIV/Aids, propiciando assim percepção a respeito de situações de risco para essas infecções e reflexão sobre a necessidade de sua prevenção, favorecendo a adesão ao uso do preservativo. (BRASIL, 2013).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro 1 apresenta a caracterização dos artigos analisados, a partir da descrição de autor, ano de publicação, título, objetivo, síntese e considerações de cada estudo analisado.

APÊNDICE

Tabela 1 – O que demonstra a tabela

Autor/ Ano de Publicação	Títulos	Objetivo	Síntese/Considerações
BRASIL, 1996.	Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996.	trata do Planejamento reprodutivo, estabelece penalidades e dá outras providências.	A relevância deste artigo para a enfermagem e também para o planejamento reprodutivo, já que ainda está em vigor e a enfermagem necessita de uma lei em vigor para poder exercer as atividades cabíveis. Observando também que o Planejamento reprodutivo é direito de todo cidadão, visto e disposto nessa lei.
BRASIL, 2013.	Caderno de atenção básica. Saúde Sexual e Reprodutiva.	<p>Ajudar a entender mais sobre a atenção a saúde básica para que as pessoas tenham acesso à informação sobre saúde sexual e saúde reprodutiva.</p> <p>Oferecer ausculta qualificada a fim de compreender as necessidades dos usuários.</p>	Conclui-se que a enfermagem tem um papel crucial no planejamento reprodutivo, já que as pessoas precisam de informações sobre saúde sexual para poder ter acesso ao planejamento reprodutivo. Os profissionais de saúde da Atenção Básica devem procurar compreender as expectativas das pessoas no que diz respeito à reprodução e ajudá-las a concretizarem essas

			expectativas, respeitando suas escolhas. Atentando a escuta melhorando a compreensão das suas necessidades e torna a abordagem mais resolutiva.
BRASIL, 2002	Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Assistência em Planejamento Reprodutivo.	A ampliação do acesso de mulheres e homens à informação e aos métodos contraceptivos é uma das ações imprescindíveis para que possamos garantir o exercício dos direitos reprodutivos no país.	Através deste livro, nota-se que para que isto se efetive, é preciso manter a oferta de métodos anticoncepcionais na rede pública de saúde e contar com profissionais de enfermagem capacitados para auxiliar a mulher a fazer sua opção contraceptiva em cada momento da vida.
BRASIL, 2007.	Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Marco legal: saúde, um direito de adolescentes.	Subsidiar os profissionais de saúde, gestores estaduais e municipais, órgãos e instituições que atuam na área da Saúde.	Mostra-se que é necessário tornar públicos esses instrumentos, pois tem a condição de ampliar o potencial dos atores da saúde, dando-lhes as ferramentas necessárias para sua atuação em defesa dos direitos dos adolescentes em todos os âmbitos em que se desenvolvem, permitindo à sociedade incorporar cada vez mais esses conceitos, de modo a aumentar sua vigilância frente às situações

			de iniquidade e violação, fornecer elementos essenciais para o processo de tomada de decisões, para a elaboração de políticas públicas, para o atendimento nos serviços de saúde, de modo que os direitos dos adolescentes, principalmente, sejam amplamente divulgados e discutidos pela sociedade.
Diaz et. Al. 2015	Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia.	Auxiliar na escolha do método mais adequado de anticoncepção para um indivíduo.	Nota-se que o profissional de enfermagem pode viabilizar um sistema de anticoncepção adequado para um indivíduo de acordo com seu nível de saúde para que o indivíduo sinta-se mais confortável. Visando sempre os fatores contribuintes ou desfavorecedores na escolha dos métodos.
FEBRASGO,2015.	Manual de anticoncepção.	corresponde ao uso de métodos e técnicas com a finalidade de impedir que o relacionamento sexual resulte em gravidez.	Nota-se neste Manual que o uso de métodos e técnicas são de bastante importância para que os indivíduos fiquem informados sobre métodos contraceptivos para que torne seu relacionamento sexual mais saudável, resultando assim em um planejamento reprodutivo mais eficaz.

FIOCRUZ, 2015.	Planejamento Reprodutivo: o que há de novo e além do planejamento familiar?	Viabiliza o planejamento reprodutivo de mulheres e homens e potencializar seus conhecimentos.	Através disto, percebe-se que a garantia ao acesso reprodutivo voluntário tem o potencial de ampliar a autonomia das mulheres permitindo seu acesso a recursos técnicos e científicos da saúde e respeitar suas escolhas reprodutivas e ainda, reduzir em um terço as mortes maternas e em até 20% as mortes infantis.
SOUZA et. Al., 2016.	Direitos sexuais e reprodutivos na atenção básica: educação em saúde grupal sob a ótica da enfermeira.	apresentar os resultados da tese de doutorado cuja proposta foi conhecer e analisar a atuação de enfermeiras em grupos educativos sobre direitos sexuais e reprodutivos.	Através deste estudo, observa-se que a garantia do exercício destes direitos depende da expansão das estratégias de ensino; redesenho de serviços e equipamentos; investimento na formação de profissionais na dimensão da pedagogia dialógica; e o redirecionamento de participação dos usuários, com o objetivo de autocontrole destes.
RIBEIRO, et. Al. 2017	Encontros e desencontros entre a saúde do homem, a promoção da paternidade participativa e a saúde sexual e	Apresenta ações desenvolvidas em unidades básicas de saúde de três municípios de regiões brasileiras distintas, voltadas para a saúde do	Dentre outros aspectos, concluímos que os homens percebem que as questões de gênero ainda são impeditivos para essa inserção, assim como a organização do próprio sistema; e que as ações

	reprodutiva na atenção básica.	homem, promoção da paternidade participativa comprometida com o cuidado e a saúde sexual e reprodutiva.	a da forma estanque e fragmentada, atuando sobre aspectos isolados da saúde masculina, não contemplando o princípio da integralidade e dificultando a promoção do vínculo desses homens ao sistema pela atenção primária.
--	--------------------------------	---	---

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em conta as análises citadas por diferentes autores o Planejamento Familiar e o papel do enfermeiro no atendimento desse serviço nos fazem refletir sobre a importância de uma assistência diferenciada para que o programa tenha resultados positivos. A consulta de enfermagem no Planejamento Familiar é baseada na ligação entre profissional e o cliente, fundamentada nas orientações passadas pelo enfermeiro levando em consideração os fatos mencionados e necessários para que todos os profissionais de enfermagem tenham convicção da influência de seu papel dentro do programa do Planejamento Reprodutivo, tendo noção que a sua figura é o elemento de fator importante para ofertar um serviço de condições favoráveis e de qualidade a população.

O presente estudo busca contribuir com a melhoria das atividades desenvolvidas pelo enfermeiro no Planejamento Familiar, sendo necessário para isso que haja mais treinamento, e que este seja qualificado, desses profissionais, para que atuem de maneira mais sensível à realidade dos sujeitos que necessitam do seu auxílio. Para tanto, reforçamos a importância de que o atendimento seja feito de maneira empática, com o profissional se atentando às subjetividades da pessoa a quem está atendendo. Nesse sentido, salientamos que esses profissionais devem evitar a utilização de termos técnicos nas conversas/orientações com os pacientes, buscando garantir que haja a efetivação do diálogo com estes. Além disso, outras medidas devem ser

implementadas, como o reforço da realização de buscas ativas, de modo a atrair mais mulheres para o planejamento familiar, e a promoção da educação em saúde, pois não basta entregar métodos contraceptivos na unidade de saúde e supor que aquele indivíduo necessariamente saiba como utilizá-lo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Presidência da República. Lei 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 República Federal do Brasil, Brasília, DF; 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva. Cadernos de Atenção Básica, n. 26, 1. ed., 1. reimpr. p300. Brasília, 2013. Disponível em: Saúde sexual e saúde reprodutiva (saude.gov.br). Acesso em: 10 ABR 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Assistência em Planejamento Familiar, 4a ed. Brasília, 2002, p 150. Disponível em: ASSIST.NCIA EM PLANEJAMENTO FAM.PDF (saude.gov.br) . Acesso em: 18 abr 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Marco legal: saúde, um direito de adolescentes, p 60. Brasília, 2007. Disponível em: 07_0400_M.indd (saude.gov.br) . Acesso: em 08 Mar 2020.

DIAZ, Marta. Manual de anticoncepção. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, São Paulo, 2015. Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/494569/> Acesso em: 15 abr. 2022.

FEBRASGO. Manual de anticoncepção. Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/494569/> Acesso em: 18 de abr. 2022.

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. Ministério da Saúde. Planejamento Reprodutivo: o que há de novo e além do planejamento familiar?, Rio de Janeiro, jun. 2018. Disponível em: PLANEJAMENTO REPRODUTIVO_O QUE HÁ DE

NOVO E ALÉM DO PLANEJAMENTO FAMILIAR.pdf (fiocruz.br). Acesso em: 20 de abr 2022.

SOUZA, MD; TYRRELL, MAR. Direitos sexuais e reprodutivos na atenção básica: educação em saúde grupal sob a ótica da enfermeira. Rev. iberoam. educ. investi. Enferm. v 6, n. 3, p.49-58, 2016. Disponível em: DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS NA ATENÇÃO BÁSICA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE GRUPAL SOB A ÓTICA DA ENFERMEIRA - Aladefe (enfermeria21.com).. Acesso em: 04 de maio 2022.

RIBEIRO, Cláudia Regina; GOMES, Romeu; MOREIRA, Martha Cristina Nunes. Encontros e desencontros entre a saúde do homem, a promoção da paternidade participativa e a saúde sexual e reprodutiva na atenção básica. Physis, Rio de Janeiro , v. 27, n. 1, p. 41-60, jan. 2017. Disponível em SciELO - Brasil - Encontros e desencontros entre a saúde do homem, a promoção da paternidade participativa e a saúde sexual e reprodutiva na atenção básica Encontros e desencontros entre a saúde do homem, a promoção da paternidade participativa e a saúde sexual e reprodutiva na atenção básica. Acesso em: 05 de maio 2022.