

---

# Planejamento familiar: critérios para escolha do método contraceptivo

*Family planning: criteria for choice of contraceptive method*

Raquel Silva Bicalho Zunta<sup>1</sup>, Eliene Santos Barreto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Curso de Enfermagem da Universidade Paulista, São Paulo-SP, Brasil

---

## Resumo

**Objetivo** – Identificar os critérios adotados pelas mulheres na escolha do método contraceptivo e destacar a importância do profissional enfermeiro(a) no aconselhamento e acompanhamento das mulheres frente ao planejamento familiar. **Método** – Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritivo-exploratória, os resultados foram analisados de maneira descritiva, calculando as medidas de tendência central. A coleta de dados foi realizada em uma instituição de ensino superior particular, entre os dias 27 de agosto a 4 de setembro, através de um questionário estruturado. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Paulista, mediante o protocolo 268.896. **Resultados** – Amostra 100 mulheres, estudantes universitárias, com idades entre 17 a 51 anos. 24% participam do planejamento familiar e 76% não participam. 81% fazem uso de um ou mais métodos anticoncepcionais, sendo o hormonal (49%) e o de barreira (36,8%) os mais citados. A opção pelo método foi incentivada em 11,1% das mulheres pelo conselho de amigas, 80,24% por orientação de algum profissional da saúde e outros 8,6% das mulheres tiveram outras influências como, propaganda, farmacêutico, revistas e meios eletrônicos. Dentre as mulheres que tiveram este aconselhamento oferecido por profissionais Enfermeiros (as), 100% consideraram este acompanhamento fundamental para a escolha do método. **Conclusão** – Mesmo sem participarem do programa de planejamento familiar, as mulheres se aconselham com profissionais da saúde para optar por algum método anticoncepcional. Constatou-se que a orientação do enfermeiro foi fundamental para as mulheres que usaram seus serviços, confirmando assim, a importância da capacitação do enfermeiro na área de planejamento familiar.

**Descritores:** Planejamento familiar; Anticoncepção; Métodos naturais de planejamento familiar

## Abstract

**Objective** – To identify the criteria adopted by women in the choice of contraceptive method and highlight the importance of professional nurses(a) the advice and support of women against family planning. **Method** – It is a quantitative, descriptive and exploratory research, the results were analyzed descriptively, calculating measures of central tendency. Data collection was performed at a private higher education institution, from 27 August to 4 September, using a structured questionnaire. Approved by the Paulista University Research Ethics Committee (CEP) by the protocol 268 896. **Results** – About 100 women, university students, aged 17-51 years. 24% participate in family planning and 76% do not participate. 81% use one or more contraceptive methods, and hormonal (49%) and the barrier (36.8%) the most frequently cited. The choice of method was encouraged in 11.1% of women by the board of friends, 80.24% by some professional guidance from health and other 8.6% of women had other influences as propaganda, pharmacist, magazines and electronic media. Among women who had this advice offered by professional nurses (the), 100% found this essential accompaniment to the choice of method. **Conclusion** – Even without participating in the family planning program, women counsel with healthcare professionals to choose a contraceptive method. It was found that the orientation of nurses was critical for women who have used their services, thus confirming the importance of training of nurses in family planning.

**Descriptors:** Family planning; Contraceptive; Natural methods family planning

---

## Introdução

Dentre os tópicos apresentados na Política da Saúde Reprodutiva, a questão do planejamento familiar é uma das mais debatidas; ainda porque, por possuir implicações sócio-demográficas e econômicas, esta é uma atividade que não diz respeito somente ao casal que o pratica, mas sim a toda a sociedade, sendo uma das mais importantes ações preventivas na área da saúde, ao proporcionar aos casais as informações e os meios necessários na decisão de ter uma prole de forma consciente, voluntária e a oportunidade mais adequada para tê-los<sup>1</sup>.

Conforme a Organização Mundial de Saúde, a fase reprodutiva corresponde a mulheres em idade de 10 a 49 anos<sup>1</sup>. Período esse que compreende da menarca até a menopausa.

O planejamento familiar é de livre decisão do casal<sup>2</sup>, cabendo ao Estado a tarefa de propiciar recursos educacionais e científicos ao exercício desse direito, em-

bora uma prática comum entre mulheres seja a escolha do método contraceptivo de forma aleatória, sem indicação adequada do profissional.

O planejamento familiar vai além da distribuição de métodos anticoncepcionais, é imprescindível esclarecer os eixos dessa política às mulheres, para que elas possam construir por si mesmas, ideais de vida e o impacto na qualidade de sua família. É preciso gerar oportunidades para que as mulheres se tornem responsáveis por sua saúde e pela de sua família, o que se traduzirá em melhoria na vida em comunidade<sup>3</sup>.

A escolha do método contraceptivo deve ser sempre personalizada levando-se em conta fatores como idade, números de filhos, compreensão e tolerância ao método, desejo de procriação futura e a presença de doenças crônicas que possam agravar-se com o uso de determinado método, além dos aspectos particulares de cada método como eficácia, inocuidade, aceitabilidade, disponibilidade, facilidade de uso e reversibilidade<sup>1</sup>.

Como todos os métodos têm suas limitações, é importante que se saibam quais são elas, para que eventualmente possa-se optar por um dos métodos.

O processo de escolha informado na regulação da fecundidade baseia-se nos princípios de proporcionar bem-estar às pessoas, quanto a sua autonomia, expectativas, necessidades e poder de decisão<sup>3</sup>, uma vez que para adotar um método contraceptivo de forma livre e informada, cada indivíduo precisa conhecer e ter acesso sobre cada tipo de método disponível, adotando aquele que seja mais adequado às suas particularidades e condições de vida, e para este resultado aconteça é necessário educar continuamente a população.

Existem relatos históricos sobre as maneiras mais variadas de contracepção datadas desde 1850 a.C.<sup>1</sup> e hoje, uma variedade de tipos são comercializados.

Alguns tipos exigem da mulher um conhecimento do seu corpo e técnica para serem utilizadas, como o método Ogino-Knaus (tabelinha), método da temperatura basal, método de Billings (muco cervical), método Sintotérmico, amenorreia da lactação. Outro exige controle por parte do homem<sup>1</sup> – coito interrompido. Mas estes métodos são pouco incentivados devido aos altos índices de falhas e controle por parte da mulher<sup>1</sup>.

Os mais utilizados e estimulados pelo programa de planejamento familiar são os métodos de barreiras: Preservativo masculino, preservativo feminino, diafragma e espermicidas. Os métodos hormonais: Contraceptivos orais combinados, pílulas de progestogênio, injetável mensal e injetável trimestral, pois apresentam maior eficácia. Os métodos definitivos: Laqueadura tubária e vasectomia são aconselhadas de acordo com o perfil familiar, número de filhos dentre outros fatores, por se tratarem de meios definitivos de anticoncepção<sup>1</sup>.

Outra forma de contracepção existente, a anticoncepção de emergência é o método que previne gravidez após a relação sexual desprotegida, este método não somente evita uma gravidez indesejada como também a possibilidade de abortamentos ilegais e sem assistência, porém sua eficácia exclui o uso de maneira indiscriminada e repetitiva, como ocorre frequentemente entre usuários adolescentes<sup>4</sup>.

Apenas o acesso aos métodos não são suficientes para um planejamento familiar eficaz e de qualidade. Faz-se necessário que os profissionais de saúde, em especial a enfermagem, considere a individualidade de cada mulher, uma vez que cada uma possui uma história de vida e essas são resultantes das influências sofridas pelo meio físico e cultural no qual estão inseridas<sup>3</sup>.

Ainda hoje o quadro de uso dos métodos de anticoncepção reflete algumas distorções da oferta dos mesmos no país desde a década de 60. É importante salientar que o planejamento familiar, com conhecimento dos métodos e livre escolha, é uma das ações da Política de Assistência Integral à Saúde da Mulher preconizada pelo Ministério da Saúde, desde 1984<sup>5</sup>.

A mulher, a partir do surgimento das pílulas anticoncepcionais passou a fazer uso livre da sua sexualidade, obtendo controle sobre a fecundidade mesmo sem o consentimento masculino. A chegada da pílula trouxe

independência à mulher, que adiando a gestação, pode investir na vida profissional e ainda usufruir do benefício extra contraceptivo do método, que melhoram sua saúde<sup>3</sup>.

É preciso uma política nacional de planejamento familiar que reconheça o potencial do(a) enfermeiro(a) em manejar os métodos anticoncepcionais e explicitar seu amparo legal, para que este assuma com autonomia essa área do cuidado para a qual soma grande contribuição<sup>6</sup>, desde a oferta de uma orientação profissional sobre sexualidade e reprodução até o aconselhamento seguro dos métodos existentes e mais adequado à cada mulher, sendo assim, é preciso que os profissionais envolvidos nas atividades voltadas para a saúde das mulheres reconheçam os conceitos que norteiam suas ações.

Sendo o Enfermeiro de Saúde Pública um profissional que tem, ao mesmo tempo, a possibilidade de desenvolver suas atividades com o indivíduo, a família e a sociedade, orientando e refletindo sobre o Planejamento Familiar, contexto este fundamental para a tomada de decisão no que concerne as práticas contraceptivas pela mulher<sup>7</sup>.

Portanto, é necessário que a Enfermagem, como categoria profissional, articule-se, com grupos organizados da sociedade para que possa ser reconhecida como profissão comprometida com a sociedade, em uma perspectiva interdisciplinar e que discuta e reivindique a assistência à saúde e não se deixe imobilizar pelas precárias condições dos serviços de saúde. Esta precisa conquistar espaços para que o planejamento familiar, como direitos reprodutivos, sejam amplamente discutidos, no sentido do atendimento preconizado e o cumprimento das Leis<sup>7</sup>.

A enfermagem assume maior parte do atendimento em planejamento familiar, pois é a equipe profissional mais próxima das famílias, das mulheres, e deve executar um trabalho que alcance o casal nesta decisão de forma eficiente e satisfatória<sup>6</sup>. Neste contexto, o(a) enfermeiro(a) é o profissional articulador das ações de enfermagem e em geral é o profissional que possui o convívio mais próximo das famílias, clientes e comunidade, sendo um profissional acessível e como parte essencial do cuidar diário, sabe ouvir, acolher.

No planejamento familiar o enfermeiro necessita desmitificar o uso dos métodos contraceptivos, traçando metas e ações capazes de orientar, sanar dúvidas, da mulher, do casal, adolescentes para que realmente essa escolha seja livre e consciente ao optar pelo método mais adequado<sup>6</sup>.

Em sua atuação, o(a) enfermeiro(a), deve atentar-se ao acolhimento e a Ética, incluir os pacientes em ações de promoção da saúde, proporcionando ambiente favorável à discussão das melhores estratégias de anticoncepção, onde o diálogo entre profissional e paciente é imprescindível para um bom aconselhamento e para obtenção de resultados satisfatórios para as usuárias, que devem se sentir livre para escolher, perguntar, dialogar<sup>3</sup>.

A partir desta percepção, este estudo tem como objetivos identificar os critérios adotados pelas mulheres na escolha do método contraceptivo e destacar a importância do profissional enfermeiro(a) no aconselhamento e acompanhamento das mulheres frente ao planejamento familiar.

## Métodos

### Tipo de pesquisa

Foi desenvolvido um estudo de pesquisa campo, exploratório-descritivo de natureza quantitativa, sobre os critérios de escolha de métodos anticoncepcionais durante a fase reprodutiva pelas mulheres.

### Local da pesquisa

A pesquisa foi desenvolvida em uma Instituição de Ensino Superior (IES) de caráter privada, localizada na região sul da cidade de São Paulo, com estudantes do sexo feminino em idade reprodutiva, entres os dias 28 de agosto a 3 de setembro de 2013.

### Sujeitos da pesquisa

A população deste estudo foi composta por alunas da Instituição de Ensino Superior (IES). A amostra pesquisada foi composta de 100 alunas do turno matutino, de diversos cursos e variados semestres, utilizando o critério de sorteio por amostragem casual simples e de caráter voluntário.

### Critérios para inclusão e exclusão dos sujeitos

Foram incluídas na pesquisa mulheres/alunas em idade reprodutiva entre 18 a 51 anos, que façam uso de algum método contraceptivo ou não. Foram excluídas apenas mulheres que não se enquadraram neste critério, sendo estas, mulheres com relacionamentos homo afetivos ou que se negaram a responder a pesquisa de acordo com o código de ética em pesquisa com seres humanos.

### Descrição da coleta de dados

Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Paulista, a coleta de dados foi iniciada no dia 27 de agosto e terminou no dia 4 de setembro de 2013, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (anexo), para que as mulheres participantes pudessem responder a um questionário estruturado, com questões fechadas, conforme instrumento elaborado para coleta de dados. A pesquisa foi realizada pela própria pesquisadora e ocorreu no campus da Instituição de Ensino Superior, no período matutino, após uma breve orientação sobre o tema, para que as participantes tomassem conhecimento acerca da temática abordada na pesquisa e respondessem de forma consciente. Não houve resistência ou empecilhos à pesquisa, houve colaboração dos docentes.

### Variáveis de estudo

Foram pesquisadas informações referentes ao perfil sociodemográfico da amostra e dados sobre o método anticoncepcional adotado. Conforme citado:

– Variáveis Sociodemográfico: idade, estado civil, área do curso, renda.

– Variáveis Biológicas: idade em que ocorreu a menarca, idade em que começou a atividade sexual, quan-

tos filhos, gravidez planejadas ou não, faz acompanhamento familiar com profissional, como escolheu o método anticoncepcional que faz uso, observou algum efeito colateral ou adverso, qual efeito indesejado, qual a conduta frente ao efeito adverso.

### Instrumento de coleta de dados

O instrumento de coleta de dados foi um questionário estruturado contendo questões do tipo fechadas, que contém dados referentes à idade, às condições socioeconômicas da amostra, antecedentes ginecológicos e obstétricos e motivos para a atual escolha contraceptiva (apêndice). As perguntas contidas no instrumento de coleta de dados foram elaboradas pela própria pesquisadora e especialmente para essa pesquisa.

### Análise dos dados

As informações obtidas foram armazenadas no software aplicativo Microsoft word® e excel® e analisadas de maneira descritiva, calculando as medidas de tendência central para as variáveis quantitativas. Os dados estão representados na forma de tabelas.

### Ética em pesquisa com seres humanos

Por se tratar de uma pesquisa com seres humanos, esta foi submetida à análise e apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Paulista (UNIP) que é reconhecido pelo Conselho Nacional de Pesquisa com Seres Humanos (CONEP), sob o número de protocolo 268.896.

Para o desenvolvimento do estudo, foram seguidas as diretrizes e as normas regulamentadoras de pesquisas que envolvem seres humanos, aprovadas pelo Conselho Nacional de Saúde – Resolução 196/96.

## Resultados

Participaram da pesquisa 100 mulheres, estudantes universitárias, com idades entre 17 a 51 anos, com média de 29,16 anos. Sendo que 57 eram solteiras, 33 casadas, 6 divorciadas, 4 vivem em união estável com companheiros e não foram encontradas mulheres em situação de viuvez dentro da amostra estudada.

A Tabela 1 mostra a quantidade de filhos vivos encontrados na amostra, onde observa-se que 60% não têm filhos, levando em consideração que 57 são solteiras, há uma correlação.

**Tabela 1. Distribuição das participantes da pesquisa quanto ao número de filhos vivos. Universidade privada. São Paulo, 2013**

Número de filhos	n	%
Nenhum	60	60
Um	23	23
Dois	13	13
Três	4	4
Quatro ou mais	00	00
Total	100	100

Quanto à renda mensal em salários mínimos, a amostra foi composta por 3 mulheres que se declararam sem renda, nenhuma mulher declarou renda de um salário mínimo, 30 mulheres alegaram renda de 2 a 3 salários mínimos mensais, 35 estão a margem de 4 a 5 salários mínimos, 14 estão com renda mensal de 6 a 8 salários mínimos, constatou-se ainda 18 mulheres com renda superior a 8 salários mínimos mensais.

A relação das participantes segundo área acadêmica cursada na universidade, mostrou que 48 participantes são da área das ciências biológicas e 49 estão cursando área de humanas, apenas 3 mulheres pesquisadas cursam a área de exatas e não foram encontradas mulheres em cursos tecnológicos.

No que se refere a menarca das participantes, houve uma variação que foi desde 8 anos de idade até 17 anos, sendo que a média das 100 participantes ficou em 12,52 anos, conforme Tabela 2, o início nas atividades sexuais estão descritos na Tabela 3.

A distribuição da amostra quanto ao acompanhamento no programa de planejamento familiar foi de 24% mulheres que participam do planejamento familiar contra 76% que não o fazem.

O estudo mostrou que 19% das mulheres não fazem uso de métodos anticoncepcionais e outros 81% fazem uso de um ou mais métodos, sendo o hormonal (49%) e o de barreira (36,8%), os mais citados, havendo superposição devido ao uso combinado de métodos, conforme apresentado na Tabela 4.

**Tabela 2. Distribuição das participantes da pesquisa segundo a idade em que ocorreu a menarca. Universidade Privada. São Paulo, 2013**

Idade da menarca	n	%
8 a 9 anos	3	3
10 a 11	25	25
12 a 13	48	48
14 a 15	21	21
16 a 17	3	3
Total	100	100

**Tabela 3. Distribuição das participantes da pesquisa segundo a idade em que ocorreu a primeira relação sexual por faixa etária. Universidade Privada. São Paulo, 2013**

Faixa etária	n	%
Não teve	8	8
13 a 15 anos	18	18
16 a 18 anos	53	53
19 a 21 anos	14	14
22 a 24 anos	5	5
25 a 26 anos	2	2
Total	100	100

**Tabela 4. Métodos mais citados conforme a pesquisa. Universidade privada. São Paulo, 2013**

Método	n	%
Hormonal	52	49,0
Barreira	39	36,8
Natural	8	7,55
Definitivo	7	6,60
Total	106	100

Na Tabela 5, estão listados os fatores que as influenciaram na escolha pelo método utilizado, onde os mais citados foram acessibilidade (22,70%) e menos efeitos colaterais (26,05%), o fator preço não foi o mais citado entre as participantes (10,92%).

Foram relatados na pesquisa, que a opção pelo método foi incentivada em 11,1% das mulheres pelo conselho de amigas, 80,24% por orientação de algum profissional da saúde e outros 8,6% das mulheres tiveram outras influências como, propaganda, farmacêutico, revistas e meios eletrônicos.

Das 81 mulheres que fazem uso de métodos contraceptivos, 56 não relataram notar efeitos adversos com seu uso, às demais 25 mulheres citaram efeitos expostos na Tabela 6, havendo superposição devido ao relato de um ou mais efeitos adversos.

Na presença do efeito adverso, 12 mulheres esperaram o sintoma passar, 2 fizeram uso de algum medicamento para aliviar os efeitos adversos, 3 interromperam o uso do método e 8 procuraram um serviço de saúde para orientações.

A Tabela 7 a seguir, mostra o grau de satisfação das mulheres orientadas por profissionais de saúde na es-

**Tabela 5. Fatores que influenciaram a decisão pelo método escolhido pelas participantes da pesquisa. Universidade Privada. São Paulo, 2013**

Fatores	n	%
Por ser mais acessível	27	22,70
Por ser mais barato	13	10,92
Por ser por via oral	23	19,32
Por ser mensal	7	5,88
Por ser trimestral	1	0,84
Por ter menor dosagem hormonal	12	10,08
Por ter menos efeitos colaterais	31	26,05
Por não precisar de pausa	5	4,20
Total	119	100

**Tabela 6. Frequência dos efeitos adversos citados na pesquisa. Universidade privada. São Paulo, 2013**

Efeito adverso	n	%
Nenhum	56	60,2
Náusea	7	7,5
Vômito	1	1,1
Edemas	2	2,1
Alterações do ciclo menstrual	7	7,5
Aumento de peso	9	9,7
Alterações do humor	8	8,7
Outros	3	3,2
Total	93	100

**Tabela 7. Classificação da orientação do profissional de saúde segundo as participantes da pesquisa. Universidade privada. São Paulo, 2013**

Avaliação	n	%
Muito satisfatória	30	46,2
Satisfatória	27	41,5
Suficiente	5	7,7
Insatisfatória	3	4,6
Nenhum pouco suficiente	00	00
Total	65	100

colha do método anticoncepcional, já que 65% delas procuram orientação profissional, sendo que 87,7 % classificaram como muito satisfatória e satisfatória.

Das mulheres que tiveram este aconselhamento por profissionais Enfermeiros(as), 100% consideraram este acompanhamento fundamental, conforme apresentação das Tabelas 8 e 9 a seguir.

**Tabela 8. O profissional de saúde que orientou foi enfermeiro. Universidade privada. São Paulo, 2013**

Profissional enfermeiro	n	%
Sim	12	18,5
Não	53	81,5
Total	65	100

**Tabela 9. Orientação do enfermeiro foi fundamental para escolha do método. Universidade privada. São Paulo, 2013**

Fundamental	n	%
Sim	12	100
Não	00	00
Total	12	100

## Discussão

Os resultados encontrados na presente pesquisa permitem concluir pontos importantes a respeito da liberdade de escolha do método contraceptivo pelas mulheres e que na atualidade, fazem essa escolha para programar o curso de sua vida.

Na área da regulação da fecundidade esta liberdade de escolha é fundamental. Para optar por um método as mulheres precisam conhecer e ter acesso a esses, escolher o mais adequado às suas necessidades fisiológicas e também ao seu contexto de vida<sup>8</sup>.

O planejamento familiar tem o objetivo de garantir as mulheres e aos homens um direito básico de cidadania: o direito de ter ou não filhos<sup>8</sup>, no estudo realizado constatou-se que 76% das mulheres pesquisadas não fazem uso do programa de planejamento familiar, mas 65% do total da amostra se aconselham com algum profissional de saúde para a indicação do método. Em contrapartida 81% do total de mulheres pesquisadas, fazem uso de algum método anticoncepcional, independente da fonte da orientação. Sendo assim os números permitem concluir que 16% dessas mulheres, fazem uso de métodos sem orientação profissional.

Neste sentido, a pesquisa revelou que 11% das mulheres que fazem uso de algum método anticoncepcional foram orientadas por amigas e 8,6% influenciadas por propaganda, revistas femininas, sítios eletrônicos e farmacêuticos. Muitas vezes as razões e incentivos para a escolha do método contraceptivo estão relacionados aos valores e modos de vida da população 2, comumente a mulher busca em outras pessoas, preencher as lacunas que existem na sua percepção sobre o método para efetivar a escolha.

Acredita-se que uma decisão consciente, uma orientação de boa qualidade onde as vantagens e desvantagens sejam esclarecidas, proporcionam maior adesão, conti-

nuidade do uso do método e aumenta a eficácia<sup>8</sup>, sendo que a orientação adequada, oriunda de um profissional de saúde, sendo este médico ou enfermeiro capacitado, é a melhor e mais fidedigna fonte de informação.

Dos métodos contraceptivos os mais citados como usados pela amostra foram os métodos hormonais (49%) e os de barreiras (36,8%). O fato de os métodos hormonais serem os mais utilizados pela população estudada não têm significado necessariamente positivos ou negativos, a preocupação está no fato de que estas mulheres podem não ter sido avaliadas por um profissional de saúde capacitado para identificar os riscos, quanto às contraindicações, pois alguns fatores de riscos podem resultar em complicações graves, principalmente na ausência de acompanhamento médico<sup>9</sup>.

É importante destacar aqui, que dos fatores influenciáveis para a escolha do método anticoncepcional, o fator “preço”, não foi o mais citado pelas participantes desta pesquisa, sendo que fatores como fácil acesso e menores efeitos colaterais são as principais características buscadas pelas mulheres. O fator preço talvez não tenha sido citado pela amostra, pelo fato das condições financeiras da amostra serem elevadas, ao contrário do que observou-se em um estudo realizado em uma unidade de saúde pública da prefeitura de Belo Horizonte – MG, onde evidenciou que as escolhas pelos métodos anticoncepcionais feita pelas mulheres eram influenciadas pelas experiências anteriores, pelos conselhos de amigas, disponibilidade em farmácias, optando pelas marcas mais baratas, sem orientação médica<sup>2</sup>.

O grupo de mulheres que consultou um profissional para escolher o método contraceptivo, avaliou a orientação prestada, em sua maioria como muito satisfatória (46,2%) e satisfatória (41,5%), números significativos que nos revelam a importância de um bom atendimento em planejamento familiar, uma orientação de qualidade, para estabelecer entre clientes e profissionais, uma relação de confiança. Precisam-se avaliar as necessidades específicas de cada paciente e desenvolver uma comunicação individualizada, um plano de aconselhamento para lidar com as barreiras impostas pelas mulheres ao uso bem sucedido dos métodos, garantindo assim, a eficácia do planejamento familiar<sup>10</sup>. Quanto maior a satisfação das clientes frente ao atendimento, maior será o vínculo entre profissional e paciente.

A orientação do enfermeiro foi fundamental para a adesão ao método, evidenciado por 100% das participantes desta pesquisa que foram atendidas pelo profissional anteriormente citado. Destacando assim, a importância do enfermeiro no programa de planejamento familiar, onde as estratégias e técnicas empregadas durante o aconselhamento e a aplicação de práticas educativas podem ajudar a melhorar a adesão das mulheres ao método, bem como o seu uso adequado<sup>11</sup>.

Um dos requisitos para a autonomia na escolha do método contraceptivo é a informação adquirida nas práticas educativas. Portanto a oferta dessas práticas devem ser ferramentas estratégicas do profissional en-

fermeiro para passar informações, explicações científicas, estimular a percepção da mulher sobre seu próprio corpo, promover a saúde sexual da mulher<sup>10</sup>.

A qualidade da atenção em planejamento familiar tem sido reconhecida como fator fundamental para o início e a continuidade do uso do método contraceptivo, pois um dos objetivos da ação educativa é apoderar as mulheres, dando-lhes subsídios para o exercício consciente do seu direito à saúde reprodutiva e sexual<sup>8</sup>.

O profissional enfermeiro tem um papel único e em expansão no fornecimento primário, preventivos e de alta qualidade de informação e serviços de saúde, que são cruciais para o aconselhamento em planejamento familiar, tomando cada paciente em particular, orientando não somente quanto ao controle da natalidade, mas através do vínculo possibilitado, promover o bem estar de cada uma<sup>10</sup>.

Em resumo, o profissional deve estar constantemente comprometido e engajado aos objetivos do planejamento familiar, para haver mudanças no comportamento das usuárias, redundando em melhores marcadores de saúde, bem como da qualidade de vida das mulheres<sup>12</sup>. O planejamento familiar é um espaço a ser conquistado pelo enfermeiro, que se capacitado para as atividades, pode assumir com autonomia, o comando deste programa.

## Conclusão

Os resultados deste estudo permitem concluir que as mulheres ainda não aderiram ao programa de planejamento familiar, porém, grande maioria fazem aconselhamento com profissionais da saúde para optar por seus métodos de anticoncepção, resultado provavelmente influenciado pelas condições econômicas positivas da amostra, que são diferentes das usuárias do serviço público de saúde. Fator este que também refletiu para a escolha, onde o primordial para a amostra, é que o método tenha poucos efeitos adversos e menos dosagem hormonal, e não importa o fato de não ser o mais econômico.

No que se refere à atitude do profissional enfermeiro, constatou-se que sua orientação foi fundamental para as mulheres que usaram seus serviços, confirmando assim, a importância da capacitação do enfermeiro na área de planejamento familiar, fortalecendo a premissa de que este é mais um espaço no qual a profissão do enfermeiro pode ampliar seus conhecimentos e gerenciar as ações.

## Referências

1. Barros SMO. Enfermagem obstétrica e ginecológica: guia para a prática assistencial. 2ª ed. São Paulo: Roca; 2009.
2. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas emendas Constitucionais nos 1/1992 a 68/2011, pelo Decreto legislativo nº 186/2008 e pelas emendas Constitucionais de Revisão 1 a 6/1994. 35ª ed. Brasília: Câmara dos Deputados; 2012. (Série textos básicos; n. 67).
3. Andrade EC, Silva LR. Planejamento familiar: uma questão de escolha. *Rev Eletrôn Enferm.* 2009;11(1):85-93.
4. Silva FC, Vitalle MSS, Maranhão HS, Canuto MHA, Pires MMS, Fisberg M. Diferenças regionais de conhecimento, opinião e uso de contraceptivos de emergência entre universitários brasileiros de cursos da área da saúde. *Cad. Saúde Pública.* 2010;26(0):1821-31.
5. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico/Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher. Brasília, DF; 2002.
6. Moura ERF, Silva RM, Galvão MTG. Dinâmica do atendimento em planejamento familiar no programa Saúde da Família no Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2007;23(4):961-70.
7. Lindner SR, Coelho EBS, Büchele F, Soares C. Direitos reprodutivos: o discurso e a prática dos enfermeiros sobre planejamento familiar. *Cogitare Enferm.* 2006;11(3):197-205.
8. Penaforte MCLF, Silva LR, Esteves APVS, Silva RF, Santos IMM, Silva MDB. Conhecimento, uso e escolha dos métodos contraceptivos por um grupo de mulheres de uma Unidade Básica de Saúde em Teresópolis/RJ. *Cogitare Enferm.* 2010;15:124-30.
9. Souza JMN, Pelloso SM, Uchimura NS. Utilização de métodos contraceptivos entre as usuárias da rede pública de saúde de Maringá-Pr. *Rev Bras Ginecol Obstetr.* 2006; p. 28(5):271-7.
10. Wysocki S. The state of hormonal contraception today: enhancing clinician/patient communications. *Am J Obstetr Gynecol.* 2011; 205.
11. Costa AM, Guilhem D, Silver LD. Planejamento Familiar: a autonomia das mulheres sob questão. *Rev Bras Saúde Mater Infant.* 2006;6(1).
12. Feitoza AR, Fernandes RLV, Moura ERF, Evangelista DR, Oriá MOB. Conhecimento, atitude e prática relacionados ao preservativo feminino. *Rev Rene.* 2012;13(4):755-65.

### Endereço para correspondência:

Raquel Silva Bicalho Zunta  
Rua Mofarrej, 154, apto 73, bl 1 – Vila Leopoldina  
São Paulo-SP, CEP 05311-000  
Brasil

E-mail: rsbzunta@ig.com.br

Recebido em 7 de maio de 2014  
Aceito em 31 de maio de 2014