PESQUISAS E AÇÕES EM
Saúde Pública
Edição X

Capítulo 9

PLANEJAMENTO FAMILIAR: GARANTIA DE DIREITOS IGUAIS DE CONSTITUIÇÃO LIMITAÇÃO OU AUMENTO DA PROLE PELA MULHER

DEISYANE NAIADY OLIVEIRA FREITAS[1]
FLÁVIA GYMENA SILVA DE ANDRADE[2]
JESSICA NÍVIA DOS SANTOS[3]
LETÍCIA HAYANNE DE OLIVEIRA GALVÃO[4]
RAIANNE MONTEIRO SOARES[5]
SARAH ZAYANNE RAFAEL DA SILVA RIBEIRO[6]

[1]Sanitarista - Universidade de Pernambuco, Emergencista Grupo CEFAPP, Especialista em gestão da clínica das regiões de saúde - Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa, Especialista em atenção ao paciente crítico - Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa.
[2]Mestre em educação no ensino de ciências, Especialização em processos educacionais em saúde com ênfase em metodologias ativas, Especialização em enfermagem em saúde pública com ênfase em vigilância epidemiológica.
[3]Graduada em Enfermagem pela Faculdade Maurício de Nassau, Campus Caruaru - Pernambuco
[4] Graduada em Enfermagem, Pós-graduação em Saúde Coletiva com ênfase em Saúde da Família, Pós-graduação em Saúde Mental.
[5]Mestre em educação no ensino de ciências, Residência em enfermagem em terapia intensiva.
[6]Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Mestrado em Cuidados Paliativos.

Palavras-Chave *Direitos Reprodutivos; Contraconcepção Feminina; Políticas de Saúde Pública.*

doi **10.59290/978-65-81549-97-8.9**

INTRODUÇÃO

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)

Mesmo depois da aprovação da Lei do Planejamento Familiar, em 1996, a disponibilidade de métodos contraceptivos na rede pública de saúde continua baixa devido à crise fiscal do Estado brasileiro. O fato é que as famílias mais pobres não dispõem de meios financeiros para exercer de maneira plena os seus direitos à autodeterminação reprodutiva. Não há impedimento para os casais que não querem limitar a sua prole. Contudo, a situação é dramática para quem quer limitar ou espaçar o número de filhos e não possui os meios financeiros seguros para adquirir os métodos contraceptivos no mercado (ALVES, 2006)

Como subsídio para a Lei de Planejamento Familiar, pode-se citar a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD) do Cairo, de 1994, cuja maior conquista foi tirar o “problema populacional” das perspectivas econômica e ideológica, para colocar as questões relativas à reprodução abrangendo os direitos humanos (ALVES, 2006). A lei supracitada abriu espaço para o debate acerca do tema na legislação brasileira, regimentando quesitos que antes não eram abordados no País, utilizando-se da perspectiva de países que já regulavam tais questões e adaptando os regramentos para o contexto brasileiro (VENTURA, 2009)

Historicamente, é possível se notar que o viés que norteava a discussão de questões vinculadas à capacidade reprodutiva das mulheres tinha enfoque no propósito de controle da população, gerenciando o seu crescimento ou a sua diminuição, selecionando, de acordo com o contexto social em que estavam inseridas, as mulheres estavam aptas ou não para a reprodução (DA SILVA & DA CUNHA, 2022)

Planejamento familiar, um termo ambíguo e que serve a vários propósitos, tem a ver com idade ao casar-se e do primeiro filho, espaçamento das gestações, “parturição por terminação” e métodos de concepção e contracepção. O controle da natalidade, mesmo sendo um direito do ponto de vista individual, se torna uma forma coercitiva de planejamento familiar se for adotado como exigência do Estado (ALVES, 2006)

A luz do conceito de "direitos reprodutivos e sexuais", o aborto deixa de ser crime, deixam de ser questões estritamente médicas, a mortalidade materna deixa de ser um problema epidemiológico. Em um contexto no país, em que se ampliam gradativamente o "sentimento" e as práticas da cidadania (do direito a ter direitos) (CORRÊA & ÁVILA, 2003)

Os Direitos Reprodutivos são constituídos por princípios e normas de direitos humanos que garantem o exercício individual, livre e responsável, da sexualidade e reprodução humana. É, portanto, o direito subjetivo de toda pessoa decidir sobre o número de filhos e os intervalos entre seus nascimentos, e ter acesso aos meios necessários para o exercício livre de sua autonomia reprodutiva, sem sofrer discriminação, coerção, violência ou restrição de qualquer natureza (VENTURA, 2009). Embora o sistema normativo os considere de forma conjunta, há diferenças entre os direitos sexuais e reprodutivos. Enquanto o primeiro versa sobre a vivência sexual e a liberdade de experimentação, o segundo se enquadra, como o próprio nome diz, na reprodução e na autonomia do sujeito (BERNHARDT, 2021) Apesar das diferenças conceituais entre um e outro, ambos são tratados de forma conjunta. A auto-

nomia reprodutiva está intimamente ligada à liberdade e ao prazer sexual, pois: "uma gravidez indesejada pode ser vivenciada em larga escala quando não há políticas adequadas para o controle reprodutivo pelas próprias mulheres" (BIROLI, 2018).

Na contemporaneidade o quadro de uso dos métodos de anticoncepção reflete algumas distorções da oferta dos mesmos no país desde a década de 60, quando ela foi iniciada pelas entidades privadas de controle da natalidade, tendo como métodos quase exclusivos a pílula do dia seguinte também conhecida como contraceptivo de emergência, é uma forma de contracepção que pode ser usada após uma relação sexual desprotegida ou em caso de falha do método contraceptivo utilizado, este método contém hormônios sintéticos, como o levonorgestrel, que impedem a ovulação ou dificultam a fecundação do óvulo pelo espermatozoide. É importante ressaltar que a pílula do dia seguinte não é eficaz se já ocorreu a fecundação e a implantação do óvulo no útero, apresenta maior eficácia quando tomada o mais breve possível após a relação sexual desprotegida, idealmente nas primeiras 24 horas. A pílula do dia seguinte pode ser tomada até 72 horas após a relação sexual, mas sua eficácia diminui ao longo do tempo, a laqueadura tubária, também conhecida como esterilização feminina, é um procedimento cirúrgico comum que envolve a interrupção permanente da passagem dos óvulos pelos tubas uterinas. Embora seja considerada uma opção segura e eficaz de controle de natalidade, a cirurgia pode resultar em efeitos colaterais indesejados e complicações. 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 (BRASIL, 2002.)

A Política Nacional de Atenção Integral à saúde da mulher (PNAISM) tem princípios e diretrizes para atingir a atenção integral à saúde da mulher. Tendo como princípios a humanização e a qualidade da atenção, a política pretende garantir o acesso das usuárias aos níveis de assistência à saúde, captá-las precocemente, disponibilizar recursos tecnológicos, capacitar os profissionais da saúde, disponibilizar materiais e insumos para educação em saúde, acolher de forma humanizada, disponibilizar orientação, informação, atendimento continuado e reestruturar as estratégias de saúde através de análise dos indicadores de saúde (PNAISM, 2011).

Um dos objetivos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher é de estimular a implantação e implementação da assistência em planejamento familiar, para homens e mulheres, adultos e adolescentes, no âmbito da atenção integral à saúde. Nesse semtido, captar as ideias previstas pelo planejamento familiar faz-se necessário, já que é uma estratégia de saúde que está relacionada à mulher e à reprodução, contribuindo para suas posteriores escolhas (PNAISM, 2011).

A consumação do planejamento familiar ocorre através de ações preventivas e educativas de saúde, tanto em instituições do poder público quanto privado. E, para isso, o Estado deve oferecer os recursos humanos e materiais para que esse direito seja exercido. Quanto aos recursos humanos, a necessidade de atualização contínua do conhecimento, favorece que as informações passadas sobre métodos contraceptivos, saúde sexual e reprodutiva, sejam corretas e compatíveis com a realidade do público que participa do planejamento (PIERRE & CLAPIS, 2010).

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa realizada no período de 2003 a 2023, por meio de pesquisas nas bases de dados: SciELO, *Google* Acadêmico, Capes. Foram utilizados os descri-

tores: Direitos Reprodutivos e Sexuais, Contraconcepção Feminina, Políticas de Saúde Pública. Desta busca foram encontrados 83 artigos posteriormente submetidos aos critérios de seleção.

Os critérios de inclusão foram: artigos nos idiomas português; publicados no período de 2003 a 2023 e que abordavam as temáticas propostas para esta pesquisa, estudos do tipo (revisão, metanálise), disponibilizados na íntegra. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, disponibilizados na forma de resumo, que não abordavam diretamente a proposta estudada e que não atendiam aos demais critérios de inclusão.

Após os critérios de seleção restaram doze artigos que foram submetidos à leitura minuciosa para a coleta de dados. Os resultados foram apresentados de forma descritiva, divididos em categorias temáticas abordando: descrever os pontos que foram mencionados na discussão ou, com base na âncora teórica política nacional de planejamento familiar; diretrizes nacionais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O acesso gratuito aos métodos anticoncepcionais é condição fundamental para que a escolha do método se realize livremente, sem restrições. Isso é particularmente importante considerando 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 de maior importância considerar o seu custo, avaliando a possibilidade da/o usuária/o arcar com ele. Obviamente, isso só é válido para os métodos não existentes nos serviços de saúde da rede pública, pois nenhum profissional ou serviço pode cobrar da/o usuária ou qualquer tipo de honorário ou taxa por métodos ou procedimentos visando a sua colocação ou realização (BRASIL, 2002.)

O planejamento familiar é um programa que também possui direcionamento para orientar sobre os métodos contraceptivos disponíveis com maior facilidade de acesso segundo a lei n° 9.263 (1996), trata-se também da prevenção e orientação das doenças que podem ser sexualmente transmissíveis, e bem como, em relação ao aborto, sendo fundamental para que casais leigos tenham melhores alternativas, acesso à informação na escolha dos métodos. O desconhecimento dos métodos gera um dos problemas enfrentados pela população na contemporaneidade, que é a gravidez indesejada, como no caso da gravidez precoce, que em muitos casos geram um aborto não seguro, acarretando risco a vida da mãe e da criança, que poderia ser evitado com o planejamento familiar e uso de métodos contraceptivos (SILVA, 2021)

Conforme Ventura (2009), o sistema de saúde brasileiro não possui uma área ou programa específico responsável exclusivamente sobre as questões de saúde sexual e reprodutiva, como em alguns países. Diversas áreas e programas do Ministério da Saúde, no nível federal, e das Secretarias Estaduais e Municipais desenvolvem programas e ações voltadas à promoção e atenção em saúde sexual e reprodutiva. Há uma concentração de políticas, programas e ações nesse sentido na área de saúde da mulher, atenção básica, por meio das estratégias de saúde da família e agentes comunitários de saúde, saúde de adolescentes e jovens, DST/AIDS e hepatites virais. Os principais temas da saúde sexual e reprodutiva têm sido: planejamento familiar, violência sexual e aborto voluntário, mortalidade materna, doenças sexualmente transmissíveis e AIDS.

A história da evolução dos direitos sexuais e reprodutivos no Brasil é permeada por intercorrências e contradições. Se, por um lado, conseguimos imprimir no texto constitucional de 1988 direitos fundamentais que tudo tem a ver com os princípios internacionais em desenvol-

vimento que indicavam a importância do acesso ao planejamento familiar vinculado à autonomia reprodutiva, bem como o exercício livre da sexualidade, a legislação infraconstitucional não deu conta, até hoje, de fazer valer plenamente tais princípios (BERNHARDT, 2021)

CONCLUSÃO

Este presente estudo revela que as mulheres ao longo da história lutam constantemente para garantir seus direitos sexuais e reprodutivos. Nessa perspectiva destaca-se a necessidade de aprimorar as políticas públicas voltadas à saúde da mulher que hoje vigoram, de modo que disponibilizem de forma satisfatória meios de anticoncepção e contracepção, ao optar pelos métodos oferecidos de forma gratuita nos serviços de saúde na rede pública têm de assegurar acesso integral e liberdade de opção, atestando que o planejamento familiar ao ser adotado pela mulher ou casal poderá espaçar as gestações ou limitar, garantindo a autonomia reprodutiva garantida a toda e qualquer pessoa sem exclusão ou prejuízo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, José Eustáquio Diniz. As políticas populacionais e o planejamento familiar na América Latina e no Brasil. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Ciências Estatísticas, p. 1677-70, 2006.

CORRÊA, S.; ÁVILA, M.B. Direitos sexuais e reprodutivo: pauta global e percursos brasileiros. In: BERQUÓ, E. (Org). *Sexo e vida:* panorama da saúde reprodutiva no Brasil. Campinas: Unicamp, 2003.

DA SILVA, Fernanda Victória Meneses; DA CUNHA, Leandro Reinaldo. Esterilização compulsória como forma de controle a liberdade reprodutiva das mulheres em situação de rua. Direito Público, v. 19, n. 102, 2022.

PIERRE, Luzia Aparecida dos Santos; CLAPIS, Maria José. Planejamento familiar em Unidade de Saúde da Família. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 18, p. 1161-1168, 2010.

BRASIL. Presidência da República "Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996"

BRASIL. Ministério da Saúde. Assistência em planejamento familiar. Brasília, 2002.

VENTURA, Miriam. Direitos reprodutivos no Brasil. In: Direitos reprodutivos no Brasil. 2009.

BERNHARDT, Bruna Carolina et al. Os direitos sexuais e reprodutivos e a política pública não estruturada de iniciação sexual tardia como prevenção primária à gravidez na adolescência no Brasil: uma análise jurídico-institucional. 2021.

BIROLI, Flávia. Gênero e desigualdades: limites da democracia no Brasil. Boitempo Editorial, 2018.