

AUTONOMIA DA MULHER NA ESCOLHA DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

WOMEN'S AUTONOMY IN CHOOSING CONTRACEPTIVE METHODS: THE NURSES' ROLE

AUTONOMÍA DE LA MUJER EN LA ELECCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS:
ACTIVIDAD DE LA ENFERMERA

Camilla Mello Araujo¹

Ester Borges da Luz²

Larissa Pires dos Santos³

Stephany Siqueira Dias⁴

Ana Teresa Ferreira de Souza⁵

RESUMO: Esse estudo buscou analisar a relevância das intervenções do enfermeiro durante a consulta de enfermagem na escolha de métodos contraceptivos, sendo um estudo exploratório da bibliografia com abordagem qualitativa, apresentando resultados como evidências de que, eventualmente, os serviços e profissionais de saúde não contribuem para que os direitos reprodutivos sejam exercidos, reforçando mais uma vez a necessidade de capacitações e reciclagens profissionais. O comando da mulher sobre a própria fecundidade é considerado um dos grandes alicerces do processo de empoderamento, recaindo, consequentemente, sobre o ser feminino as decorrências de uma possível gravidez indesejável, sendo inevitável que ela assuma o compromisso da contracepção. O estudo evidencia o avanço na autonomia das mulheres na saúde sexual e reprodutiva, com destaque para o Planejamento Familiar, que amplia escolhas conscientes. Apesar disso, o machismo estrutural e a limitada oferta de métodos contraceptivos masculinos ainda sobrecarregam as mulheres. O enfermeiro desempenha um papel fundamental, oferecendo orientação sobre métodos contraceptivos, garantindo a equidade e promovendo um atendimento humanizado, especialmente para mulheres em situação de vulnerabilidade. Capacitações contínuas são essenciais para assegurar um cuidado de qualidade, estimulando a autonomia feminina e respeitando suas escolhas de forma consciente e segura.

1004

Palavras-chave: Direitos sexuais e reprodutivos. Saúde da Mulher. Métodos contraceptivos.

¹Discente. Universidade Iguaçu.

² Discente Universidade Iguaçu.

³ Discente, Universidade Iguaçu.

⁴ Discente, Universidade Iguaçu.

⁵Orientadora, Enfermeira, Mestrado Profissional pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde e Tecnologia no Espaço Hospitalar (PPGSTEH) do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS) da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Graduação em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro e Pós - Graduação em Enfermagem do Trabalho e Gestão Hospitalar pela União Camiliana e Escola Nacional de Saúde Pública.

ABSTRACT: This study explores the importance of nurses' interventions during consultations in the choice of contraceptive methods. It is an exploratory bibliographic study with a qualitative approach, highlighting that health services and professionals often fail to ensure the exercise of reproductive rights, reinforcing the need for ongoing professional training. Women's control over their fertility is essential for empowerment, yet the responsibility for preventing unwanted pregnancies disproportionately falls on them. The study emphasizes progress in women's autonomy in sexual and reproductive health, particularly with Family Planning, which enables informed choices. However, structural sexism and limited male contraceptive options continue to burden women. Nurses play a key role in providing guidance on contraceptive methods, ensuring equity, and promoting a humanized approach, especially for women in vulnerable situations. Continuous training for healthcare professionals is crucial to guarantee quality care, supporting women's autonomy and respecting their informed decisions. Nurses, as educators in sexual and reproductive health, foster trust and empowerment, ensuring that women have the knowledge to make choices that align with their personal needs and circumstances. This approach empowers women by providing them with the information and support needed to make decisions about their reproductive health, which is vital for their well-being and autonomy.

Keywords: Sexual and Reproductive Rights. Women's Health. Contraceptive Methods.

RESUMEN: Este estudio analizó la relevancia de las intervenciones del enfermero en la consulta de enfermería para la elección de métodos anticonceptivos, basándose en un estudio exploratorio bibliográfico con enfoque cualitativo. Los resultados muestran que, en ocasiones, los servicios y profesionales de salud no favorecen el ejercicio pleno de los derechos reproductivos, destacando la importancia de capacitaciones y actualizaciones constantes. El control de la mujer sobre su fecundidad es un pilar del empoderamiento, pero la responsabilidad de evitar un embarazo no deseado recae mayoritariamente sobre ella, haciéndola responsable de la anticoncepción. El estudio subraya avances en la autonomía femenina en salud sexual y reproductiva, con especial énfasis en la Planificación Familiar, que permite elecciones más conscientes. Sin embargo, el machismo estructural y la escasa disponibilidad de métodos anticonceptivos masculinos siguen sobrecargando a las mujeres. El enfermero tiene un papel clave al ofrecer orientación sobre métodos anticonceptivos, promoviendo la equidad y garantizando atención humanizada, especialmente para mujeres vulnerables. Capacitar continuamente a estos profesionales es crucial para asegurar un cuidado de calidad, fomentando la autonomía de las mujeres y respetando sus decisiones de forma consciente y segura.

1005

Palabras clave: Derechos sexuales y reproductivos. Salud de la Mujer. Métodos anticonceptivos.

INTRODUÇÃO

O feminismo é um movimento que luta pela igualdade de gênero, além de buscar combater o modelo social baseado no patriarcado e de direitos para as mulheres, incluindo a autonomia da sexualidade e reprodução. De acordo com a citação de Constância Duarte Lima, no livro “Pensamento feminista brasileiro”, a tecnologia anticoncepcional torna-se o grande

aliado do feminismo, ao permitir à mulher igualar-se ao homem no que tange à desvinculação entre sexo e maternidade (Lima BG; Cruz MHS, 2020).

Em 1964, surgiram duas vertentes a respeito de natalidade denominadas “antinatalistas” e “anticontrolistas”, o primeiro sendo composto por líderes religiosos e militares, defendiam que o Brasil tinha a necessidade de ser povoado, afim de enriquecer, os mesmos recriminavam o uso de métodos contraceptivos e o sexo como prazer. Já o segundo grupo composto por políticos e economistas, se posicionavam a favor do controle de natalidade, pelo receio do crescimento elevado da população e como isso afetaria a economia brasileira (Rodrigues A; De Araujo M, 2015).

No Brasil, os direitos sexuais são garantidos como direito humano, sendo responsabilidade do Governo Federal. Em 1983, foi lançado o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), logo após, sendo instituído o Art.3º, Lei 9.263/1996, que trata do Planejamento Familiar, estabelece penalidades e dá outras providências, sendo assim, uma parte integrante do conjunto de ações de atenção à saúde da mulher, homem ou casal, incluindo assistência à concepção e contracepção, pré-natal, assistência ao parto, puerpério e neonato e controle de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST'S) (Brasil, 1996).

Posteriormente, em 2004, foi instituído a Política Nacional de Atenção à Saúde da Mulher (PNAISM), afim de abranger a necessidade de outros grupos, tendo como uma de suas linhas de ação o foco em mulheres negras, indígenas, quilombolas, lésbicas, bissexuais, transexuais, privadas de liberdade, em sofrimentos psíquicos e em variados ciclos da vida da mulher, reformulando suas políticas de saúde com um olhar mais humanizado (Brasil, 2004).

A PNAISM é de suma importância na Estratégia Saúde da Família (ESF), já que as mulheres são protagonistas quando o assunto é procurar os serviços de saúde, demandando uma assistência integral, sendo o enfermeiro gestor o responsável por desenvolver estratégias que contribuem para a implementação da política (Coelho R, 2021).

É primordial um profissional enfermeiro com o senso crítico de seu papel durante as consultas, sendo necessário estabelecer uma escuta ativa, que consiste em compreender não só o que o paciente relata, mas também, os sinais de alerta, juntamente com vínculo de confiança para que haja o esclarecimento do cenário do paciente, com o objetivo de entender sua realidade e grau de necessidade dos serviços de saúde (Souza AS; Silveira LM, 2019).

Segundo dados da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 20% das adolescentes não sabem como evitar filhos. Portanto, é essencial o

papel do enfermeiro no aconselhamento de métodos contraceptivos, propondo estratégias e ações na localidade, sendo tais ações educativas realizadas como um processo contínuo afim de prover a disseminação de informações para a população. Neste caso, o enfermeiro é o responsável da Educação em Saúde (Organon, 2021).

Por conseguinte, é necessário profissionais capacitados para o aconselhamento de qual método contraceptivo se encaixa melhor na rotina de cada paciente, já que estão disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS) diversos tipos de métodos contraceptivos: hormonais (uso oral e injetáveis), de barreira (diafragma e camisinha), DIU (dispositivo intrauterino) e ainda, a laqueadura e vasectomia sendo métodos de caráter cirúrgicos e definitivos (Una-SUS, 2024).

Segundo uma pesquisa feita pela Organon, o método contraceptivo mais utilizado por mulheres brasileiras é a pílula oral, tendo como quantitativo 58% das mulheres entrevistadas, seguido do preservativo (43%) sendo o mais utilizado para vinculação de mais um método. Na mesma pesquisa, foram encontrados dados que 43% das mulheres gostariam de ter mais conhecimento sobre cada método e suas diferenças (Organon, 2021).

Dito isto, entendemos que esse tema é relevante porque é importante esclarecer a autonomia da mulher e entender qual é o papel do enfermeiro durante o processo da escolha dos métodos contraceptivos. De acordo com a Resolução nº 690/2022 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), é competência do enfermeiro participar no processo de avaliação, escolha, indicação e implementação de novos métodos e tecnologias para a concepção e contracepção (COFEN, 2022).

De acordo com dados encontrados em um estudo do Centro Universitário de Campo Real, 96,9% dos enfermeiros prescrevem métodos anticoncepcionais e 90,6% têm conhecimento da legislação que rege a prescrição de enfermagem. Foi observado que a escolha do método contraceptivo pelos enfermeiros baseia-se na escolha da cliente e na anamnese (36% e 34%, respectivamente), e que 90% sempre orientavam quanto às vantagens e desvantagens de cada método (Cruz H, 2020).

Sendo assim, é necessário que o enfermeiro tenha conhecimento do seu papel dentro do Planejamento Familiar, já que foi um direito conquistado recentemente e sendo privativo do mesmo, podendo assim, garantir que todos tenham acesso as informações e serviços de saúde reprodutiva de qualidade, promovendo um mundo mais justo, saudável e equitativo (Nóbrega V, 2022).

Cabe ressaltar, que a falta de informações acerca do método contraceptivo pode acarretar em frustração, pois existem efeitos colaterais e eventos adversos, como psicológicos, sociais e receios, e sem o aconselhamento correto há dificuldade em antecipar os desafios que apresentarão. Sendo assim, o enfermeiro deve ser o principal incentivador da autonomia, garantindo que as suas necessidades sejam respeitadas (Organon, 2021).

MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório da bibliografia com abordagem qualitativa. A pesquisa exploratória tem como intuito conhecer o fenômeno estudado, analisando como ele se apresenta e ocorre no contexto que está inserido. E para esse tipo de estudo, o ponto de vista qualitativo permite um entendimento melhor do comportamento humano e social. Permitindo que a pesquisa exploratória considere os dados qualitativos de forma abrangente (Losch S; Rambo CA; Ferreira JL, 2023).

Segundo Ferenhof e Fernandes (2016) a revisão bibliográfica é um método de investigação científica “com um processo rigoroso e explícito para identificar, selecionar, coletar dados, analisar e descrever as contribuições relevantes à pesquisa”. Para a realização desse estudo executou-se uma divisão em etapas, sendo elas: Identificação do tema abordado, escolha de questões norteadoras, implementação de critérios para a inclusão e exclusão do estudo na busca bibliográfica.

Primeiramente, fez-se uma pesquisa nos campos de dados do Google sem critérios de inclusão e exclusão, utilizando termos que se aproximassesem da temática, selecionando artigos publicados em revistas (5 publicações), entrevistas (1 publicação) e cartilhas do Ministério da Saúde e Secretarias de Saúde (2 publicações).

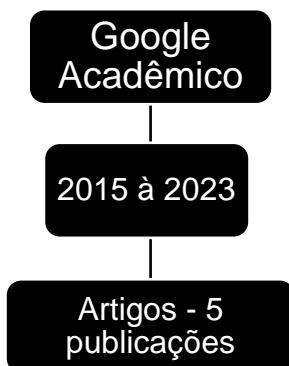
Fluxograma 1 – Pesquisa campos de dados do Google



Fonte: Autores (2024)

Após isso, utilizou -se o Google Acadêmico, estabelecendo como critérios de inclusão o lapso temporal dos últimos 8 anos (de 2015 à 2023), devido a falta de material encontrado nas bases de dados, priorizando dados em Português, de acesso gratuito e disponíveis online na íntegra, que atendessem o objetivo da pesquisa, sendo escolhidos 4 artigos.

Fluxograma 2 – Pesquisa campos de dados Google Acadêmico



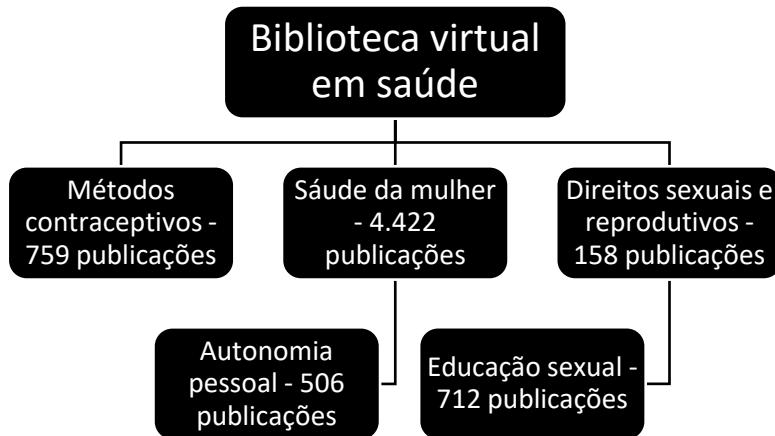
Fonte: Autores (2024)

Posteriormente, realizadas buscas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com os mesmos critérios aplicados anteriormente, porém, com um lapso temporal menor com o objetivo de encontrar estudos mais atualizados. utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeSC/Bireme). Foram determinados como critérios “Título, resumo e assunto” e os filtros “Texto completo, em português, artigos dos últimos 5 anos” para seleção dos estudos. Determinando-se assim, crucial para a interpretação e descrição das informações coletadas.

A pesquisa de dados foi realizada com os descritores: “Métodos contraceptivos”, “Saúde da mulher”, “Direitos sexuais e reprodutivos”, “Educação sexual”, “Autonomia pessoal”, sendo eles pesquisados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeSC/Bireme). A busca inicial ocorreu de forma isolada pelos descritores sem utilização da sistematização parametrizadora do operador booleano, com objetivo de aproximação da técnica de pesquisa.

Utilizaram-se inicialmente os descritores de forma individual: “Métodos contraceptivos” (759 publicações), “Saúde da mulher” (4.422 publicações), “Direitos sexuais e reprodutivos” (158 publicações), “Educação sexual” (712 publicações), “Autonomia pessoal” (506 publicações).

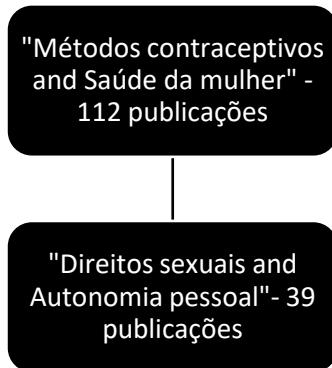
Fluxograma 3 – Pesquisa dos descritores na Biblioteca Virtual em Saúde



Fonte: Autores (2024)

Em razão do grande número de publicações encontradas, realizou-se o cruzamento de descritores empregando o operador booleano “AND”, sendo eles: “Métodos contraceptivos and Saúde da mulher” (112 publicações) e “Direitos sexuais and Autonomia pessoal” (39 publicações).

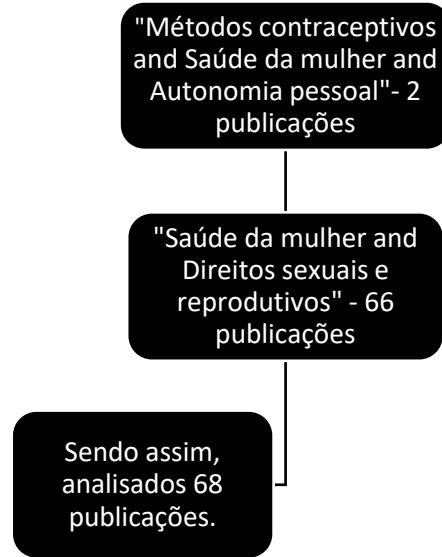
Fluxograma 4 – Combinação dos descritores com operador booleano “AND”



Fonte: Autores (2024)

Reunindo as duas fases da pesquisa obtiveram-se 151 estudos, em vista disso, foi adquirido um número excessivo de estudos, tornando-se necessário um terceiro cruzamento com o operador booleano “AND”, sendo eles: “Métodos contraceptivos” and “Saúde da mulher” and “Autonomia pessoal” (2 publicações), “Saúde da mulher” and “Direitos sexuais e reprodutivos” (66 publicações), resultando em 68 estudos. Sendo escolhidos 12 publicações pertinentes ao tema.

Fluxograma 5 – Segunda fase da combinação dos descritores com operador booleano “AND”



Fonte: Autores (2024)

Após leitura dos resumos das 68 publicações para melhor seleção de conteúdo, foram escolhidos 12 publicações usando como critério de inclusão os que mais se aproximavam da temática e como critérios de exclusão artigos repetidos, que divergiam da temática e em outros idiomas. Os referidos artigos encontram-se expostos na tabela abaixo.

1011

Tabela 1 – Fichamento de pesquisa

Título	Ano	Metodologia	Resultados encontrados
Condições de vida de mulheres quilombolas e o alcance da autonomia reprodutiva	2021	Estudo qualitativo pela reprodução das mulheres quilombolas	Os dados revelaram que a autonomia analise temática sofre interferência do patriarcado, de Bardin. entretanto, vem se remodelando com a independência financeira das mulheres.
Planejamento familiar e maternidade tardia no Brasil: gestação de alto risco a partir dos 35 anos	2023	Revisão bibliográfica narrativa descriptiva.	Ao adiar a maternidade, pelos mais variados motivos, a mulher coloca-se e frente a uma gravidez de risco, em razão dos graves problemas de saúde que poderão ocorrer durante a gestação, fazendo com que essa gravidez seja considerada de alto-risco tanto para ela quanto para o bebê.

Título	Ano	Metodologia	Resultados encontrados
Relações de gênero e poder no contexto das vulnerabilidades de mulheres às infecções sexualmente transmissíveis	2022	Estudo natureza qualitativa	As mulheres são retraídas em posição de submissão, refletindo nas relações afetivas conjugais, situação que dificulta o diálogo e a negociação de uma relação sexual segura, além de contribuir para que a mulher não se reconheça como um sujeito de direitos sexuais e reprodutivos.
O conhecimento e uso de métodos anticoncepcionais por mulheres nordestinas	2023	Estudo transversal descritivo	Observou-se conhecimento limitado sobre a variedade de métodos anticoncepcionais na Atenção Básica e os respectivos efeitos colaterais, a alta prevalência de gravidez precoce, o processo decisório do método anticoncepcional centrado na mulher, a fragilidade na orientação fornecida pela Política de Planejamento Familiar e a polarização do uso dos Métodos contraceptivos.
Expulsas do paraíso: reprodução de jovens mulheres vivendo com hiv	2021	Abordagem socioantropológica	Independentemente das concepções conservadoras de que as jovens entrevistadas não podem exercer a sexualidade e/ou a reprodução porque são muito novas, os eventos do sexo e da gravidez continuam acontecendo
Percepção dos profissionais de saúde acerca da diferença entre autonomia corporal e gravidez	2018	Pesquisa exploratória	A maioria dos profissionais discorda que a mulher tenha direito à autodeterminação corporal em todas as circunstâncias. A correlação entre o questionamento de que a mulher deve fazer o que quiser com seu corpo, inclusive abortar, com o sexo, demonstrou que 54,1% das mulheres responderam concordar em parte e 58,3% dos homens discordam.
Fortalecer a defesa do SUS com a participação e a força das Mulheres: Comissão Intersetorial de Saúde das Mulheres	2018	Monografia	

Título	Ano	Metodologia	Resultados encontrados
Diferenciais da prática contraceptiva no Município de São Paulo, Brasil: resultados do inquérito populacional Ouvindo Mulheres	2020	Amostra probabilística	Os contraceptivos mais prevalentes foram pílula e preservativo masculino. Associaram-se ao não uso de anticoncepção, religião (Pentecostal), número de filhos (menos do que 3), não ter usado contraceptivo na primeira relação sexual, não ter parceiro e não ter tido relação sexual no mês anterior.
Uso da anticoncepção de emergência entre mulheres usuárias de unidades básicas de saúde em três capitais brasileiras	2018	Estudo quantitativo	Pouco mais da metade das mulheres (56,8%) relatou ter usado anteriormente a anticoncepção de emergência.
Consulte o seu médico: hormônios e medicalização da sexualidade	2020	Analítico	Evidenciam que os hormônios têm se articulado com uma série de elementos, em uma complexa rede, produzindo modos de subjetivação e causando controvérsias. Na condição de artefatos biossociais, os hormônios podem ser utilizados para garantir direitos sexuais e reprodutivos, mas também, antagonicamente, servem para promover a medicalização compulsória da sexualidade.
Participação do homem no planejamento reprodutivo: revisão integrativa	2018	Revisão integrativa	O comando da mulher sobre a própria fecundidade é considerado um dos grandes alicerces do processo de empoderamento, recaindo, consequentemente, sobre o ser feminino as decorrências de uma possível gravidez indesejável.
O papel do enfermeiro frente a saúde sexual e reprodutiva de mulheres: uma análise de publicações científicas	2023	Estudo bibliográfico	Os resultados desta pesquisa surgiram de uma análise integrativa de autores e apresentam a importância do enfermeiro na prestação de informações e orientações na prática do cuidado de produtividade da prole, ofertando conhecimento do plano familiar e ajudando no processo de tomada de decisão sobre os métodos de

Título	Ano	Metodologia	Resultados encontrados
			contracepção, obedecendo a autonomia no momento da escolha.

Fonte: Autores (2024)

Após uma leitura detalhada dos artigos, percebeu-se que nem todos atendiam a necessidade da pesquisa, sendo assim, cinco artigos foram descartados, e os que permaneceram foram utilizados durante o processo de montagem das categorias.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao realizar a análise de conteúdo procuramos demonstrar a versatilidade que a metodologia oferece levando ao pesquisador de estudos qualitativos a explorar sua criatividade e a lidar com situações que outros métodos de pesquisas não os expõem. Ao imergir nos conteúdos dos estudos selecionados a organização destes em categoria se fez necessário, que segundo Campos (2004), compreendem grandes enunciados que abarcam um número variável de temas segundo seu grau de proximidade e que possam através de suas análises exprimirem significados e elaborações importantes que atendam aos objetivos do estudo e criem novos conhecimentos, proporcionando uma visão diferenciada sobre os temas propostos.

1014

Tabela 2 – Montagem das categorias

Categoria	Artigos
Categoria Atuação do enfermeiro na promoção da autonomia da mulher	<p>I:</p> <ul style="list-style-type: none"> • O papel do enfermeiro frente a saúde sexual e reprodutiva de mulheres: uma análise de publicações científicas • Percepção dos profissionais de saúde acerca da diferença entre autonomia corporal e gravidez

Categoria II: Direitos reprodutivos e autodeterminação corporal da mulher	<ul style="list-style-type: none">Participação do homem no planejamento reprodutivo: revisão integrativaPercepção dos profissionais de saúde acerca da diferença entre autonomia corporal e gravidez
Categoria III: Gênero e saúde sexual: poder, vulnerabilidade e decisão reprodutiva	<ul style="list-style-type: none">O papel do enfermeiro frente a saúde sexual e reprodutiva de mulheres: uma análise de publicações científicasPlanejamento familiar e maternidade tardia no Brasil: gestação de alto risco a partir dos 35 anosRelações de gênero e poder no contexto das vulnerabilidades de mulheres às infecções sexualmente transmissíveis
Categoria IV: Autonomia reprodutiva e saúde sexual de mulheres em contextos de vulnerabilidade	<ul style="list-style-type: none">Condições de vida de mulheres quilombolas e o alcance da autonomia reprodutiva.O conhecimento e uso de métodos anticoncepcionais por mulheres nordestinas

Fonte: Autores (2024)

CATEGORIA I: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DA AUTONOMIA DA MULHER

1015

O enfermeiro é o profissional protagonista no que diz respeito ao Planejamento Familiar, atuando como a porta de entrada na Atenção Básica, oferecendo informações e orientações durante a consulta de enfermagem sobre o cuidado reprodutivo, sendo apoio no processo de decisão quanto aos métodos contraceptivos, sempre respeitando autonomia e particularidades de cada paciente (Coelho R, 2023).

Apesar do Planejamento Familiar ser competência do enfermeiro, é realizado em conjunto com uma equipe multidisciplinar que tem como responsabilidade garantir o acesso a métodos seguros, sempre prezando pela humanização dos pacientes, incentivando o conhecimento pelos seus direitos e tomadas de decisões (Coelho R, 2023).

Em contrapartida, Soares F; Maria L; Marcianão I *et al.*, (2017), relata que eventualmente os serviços e profissionais de saúde não contribuem para que os direitos reprodutivos sejam exercidos, reforçando mais uma vez a necessidade de capacitações e reciclagens profissionais, que assim irá contribuir para melhoria na implementação das Políticas Públicas.

CATEGORIA II: DIREITOS REPRODUTIVOS E AUTODETERMINAÇÃO CORPORAL DA MULHER

A autonomia corporal é compreendida como a capacidade de autodeterminação ou autonomia da pessoa em relação ao próprio corpo, assim como o direito sexual e reprodutivo compreende-se como autonomia individual, necessitando das obrigações sociais, dado que é o Estado quem deve garantir que os direitos sejam exercidos e que haja condições necessárias para que a tomada de decisão seja realizada (Soares F; Maria L; Marcianão I *et al.*, 2017).

Na maioria das vezes, o planejamento familiar é centrado nas mulheres, dando a elas a total atribuição na contracepção e saúde íntima, reforçando a ideia de que são encarregadas dos assuntos reprodutivos, sendo assim, responsabilizadas de forma negativa e unilateral (Soares F; Maria L; Marcianão I *et al.*, 2017).

No que tange aos direitos reprodutivos e autodeterminação corporal da mulher, Nogueira IL, Carvalho SM, Tocantins FR *et al.*, (2018) corrobora que o comando da mulher sobre a própria fecundidade é considerado um dos grandes alicerces do processo de empoderamento, recaindo, consequentemente, sobre o ser feminino as decorrências de uma possível gravidez indesejável, sendo inevitável que ela assuma o compromisso da contracepção. Assim, fica evidente a visão construída socialmente e culturalmente sobre a responsabilidade da anticoncepção imposta e aceita pela mulher e a ausência do homem nesse processo. 1016

CATEGORIA III: GÊNERO E SAÚDE SEXUAL: PODER, VULNERABILIDADE E DECISÃO REPRODUTIVA

Relações de desigualdade são adaptadas pela construção cultural estereotipada, que mantém, de forma contínua a dominação, inferioridade e negligência as mulheres, que contribui para a naturalização na desigualdade de gênero. Os papéis designados a homens e mulheres considerados naturais, continuam dominando a prática à saúde sexual e reprodutiva, levando em consideração que pessoas do sexo feminino exercem menor autonomia sobre a vida sexual, resultando em uma diminuição do poder na decisão sobre seu método contraceptivo (Gozzo D, 2023).

Algumas mulheres não tem compreensão de como a desigualdade de gênero afeta suas relações conjugais, colocando o homem no centro da relação, dando a ele o poder sobre as condutas dos contextos afetivos e sexuais, fortalecendo o domínio masculino. Mostram uma atitude passiva, não enxergando a responsabilidade do parceiro durante as relações, havendo

uma sobrecarga de funções, além de não se reconhecerem como pessoas com direitos sexuais e reprodutivos (Moura SL; Silva SA; Moreira AC *et al.*, 2022).

É importante salientar que os profissionais de saúde têm a responsabilidade de instruir sobre os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, devem ser pautados com a linha de raciocínio de que cada mulher possui liberdade e autonomia para a tomada de decisão. Sendo assim, é necessário adotar uma abordagem que promova mudanças sociais, quebrando os padrões e respeitando suas vontades (Moura SL; Silva SA; Moreira AC *et al.*, 2022).

CATEGORIA IV: AUTONOMIA REPRODUTIVA E SAÚDE SEXUAL DE MULHERES EM CONTEXTOS DE VULNERABILIDADE

Certificar a proteção política para o exercício dos direitos reprodutivos é essencial, porém, ainda que a Constituição garanta o direito ao acesso de métodos contraceptivos, a implementação ainda é limitada. O que gera uma assistência falha, desigual e, em alguns casos, ausente, principalmente em regiões e grupos étnicos específicos, afetando de forma direta mulheres em situação de pobreza e que vivem em áreas rurais (Teixeira EB; Ferreira SL; Ferreira CS *et al.*, 2020).

A autonomia reprodutiva em contexto de vulnerabilidade é constantemente comprometida pelo desconhecimento sobre planejamento familiar, o que contribui significativamente para o elevado número de gestações indesejadas, não refletindo apenas na escassez de informações, mas também no acesso aos serviços (Silva ÂW; Cavalcanti MA; Nascimento EG, 2021).

Um estudo realizado em áreas rurais de Segovia, na Espanha, mostra que muitas mulheres utilizam esses serviços de forma parcial, resultado de desigualdades de gênero, barreiras culturais e dificuldades no acesso. Esses fatores evidenciam a urgência de iniciativas que promovam educação em saúde e equidade no atendimento às necessidades reprodutivas (Silva ÂW; Cavalcanti MA; Nascimento EG, 2021).

CONCLUSÃO

De acordo com o estudo realizado, conclui-se que a autonomia e os direitos sexuais das mulheres têm apresentado um avanço contínuo e significativo, algo que representa uma importante conquista, uma vez que elas estão assumindo o papel de protagonistas no cuidado com sua saúde sexual e reprodutiva.

A saúde sexual e reprodutiva deve ser vivenciada de maneira consciente e segura, tanto por mulheres quanto por homens. Nesse contexto, o Planejamento Familiar torna-se uma ferramenta indispensável, contribuindo para a ampliação desses direitos e permitindo que mulheres, homens e casais estruturem suas famílias de acordo com suas realidades.

Com o passar dos anos, a visão de obrigação e imposição da escolha das mulheres em relação aos métodos contraceptivos tem diminuído, apesar da responsabilidade da contracepção ser atribuída a elas pelo machismo estrutural, que as coloca como encarregadas da tomada de decisão.

A responsabilidade da sobrecarga feminina não é somente vinda dos homens, mas também da indústria farmacêutica, já que não existem as mesmas variedades de métodos contraceptivos para o público masculino, tendo como opção o método de barreira e a vasectomia, que muitos homens acreditam interferir em sua virilidade, reforçando, assim, que a tomada de decisão seja incumbência da mulher, não por protagonismo, mas sim por falta de opção.

É notório que o enfermeiro desempenha um papel fundamental nesse processo, exercendo uma escuta ativa, senso crítico e equidade. Ele é reconhecido como um educador em saúde e o principal responsável pelo Planejamento Familiar. Sua atuação contribui para promover a autonomia e ampliar o conhecimento das mulheres e da população atendida durante as consultas.

1018

O profissional capacitado tem como atribuição oferecer informações acerca dos métodos contraceptivos disponíveis, suas vantagens, desvantagens e possíveis efeitos adversos. Isso possibilita que as mulheres façam escolhas conscientes, baseadas em suas necessidades e contextos individuais, garantindo que essas escolhas sejam respeitadas, sem imposições ou julgamentos. Além disso, o enfermeiro realiza apoio contínuo e auxilia em possíveis dificuldades de adaptação.

Conforme a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 271/2001, o enfermeiro pode realizar prescrição de métodos contraceptivos, incluindo inserção de DIU's e implantes hormonais de acordo com a Resolução nº 690/2022 do COFEN, consequentemente é indispensável que capacitações e atualizações sejam oferecidas a esses profissionais, de modo que possam cumprir as demandas relacionadas à assistência à mulher no planejamento reprodutivo com excelência e qualidade.

É necessário também, uma abordagem específica às mulheres em situação de vulnerabilidade social, como baixa escolaridade, falta de recursos financeiros ou distância dos

serviços de saúde, tornando-se o principal alvo de uma a implementação limitada do Planejamento Familiar.

A carência de acesso aos serviços de saúde reduz sua capacidade de escolha, uma vez que as atualizações sobre métodos contraceptivos não as abrangem, assim como informações claras. Dessa forma, há maior risco de contaminação por Infecções Sexualmente Transmissíveis e de gravidez indesejada, perpetuando o ciclo de vulnerabilidade social e comprometendo sua autonomia.

Cabe aos profissionais de saúde — não apenas aos enfermeiros, mas também aos agentes comunitários — realizar o rastreamento de mulheres nesse contexto de vulnerabilidade. Esses profissionais devem desempenhar um papel de acolhimento, com escuta ativa, defesa de seus direitos e promoção da equidade no atendimento, reforçando as diretrizes do Sistema Único de Saúde com uma abordagem humanizada.

A humanização durante a consulta de enfermagem é crucial, pois garante que a escolha do método seja feita de forma cautelosa, sem que haja arrependimentos, considerando o estilo de vida, aspectos médicos, sociais e emocionais. Utilizando uma escuta ativa, respeitosa e sem julgamentos, transforma-se o local da consulta em um lugar acolhedor e de confiança.

O profissional enfermeiro deve impulsionar e encorajar a autonomia, com base no 1019 compartilhamento de informações de forma clara, respeitando os direitos femininos e valorizando suas preferências. Adotando uma postura empática, o que estimula a construção da confiança da mulher para realizar sua escolha.

REFERÊNCIAS

AMARAL I, et al. Saúde reprodutiva da mulher: fatores determinantes na escolha dos métodos contraceptivos. **Renome**, v. 5, n. 2, p. 88–107, 2016.

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 República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 15 jan. 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm. Acesso em: 8 out. 2024.

BRASIL Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf. Acesso em: 8 out. 2024.

COELHO R, et al. **O papel do enfermeiro frente a saúde sexual e reprodutiva de mulheres: uma análise de publicações científicas**.

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 690/2022. Art.2., 2022.** Normatiza a atuação do Enfermeiro no Planejamento Familiar e Reprodutivo. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-690-2022/>. Acesso em: 8 out. 2024.

CRUZ H. **Atuação do profissional enfermeiro em relação à saúde reprodutiva das mulheres na escolha pelo método contraceptivo.** 2020.

FEGRASGO. **Falta de conhecimento sobre métodos anticoncepcionais: estudo aponta que 20% das adolescentes não sabem como evitar filhos.** Disponível em: <<https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/1788-falta-de-conhecimento-sobre-metodos-anticoncepcionais-estudo-aponta-que-20-das-adolescentes-nao-sabem-como-evitar-filhos>>. Acesso em: 7 out. 2024.

FERENHOF HA, FERNANDES RF. Desmistificando a revisão de literatura como base para redação científica: método SFF. **Revista ACB**, v. 21, n. 3, p. 550-563, 29 dez. 2016.

GOZZO D. Planejamento familiar e maternidade tardia no Brasil: gestação de alto risco a partir dos 35 anos. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 12, n. 1, p. 69-80, 8 mar. 2023.

HEITOR GK. Feminismo brasileiro como luta e epistemologia. **Revista do Instituto de Estudos Brasileiros**, n. 77, p. 211-218, 2020.

HOLLANDA H. **Pensamento feminista brasileiro: formação e contexto.** Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2019. 400.

ILVA J, PEREIRA M. Análise da gestão pública na educação. **Revista de Estudos e Análises Públicas**, v. 10, n. 1, p. 45-60, 2023. 1020

LIMA BGS, CRUZ MHS. Notas sobre o feminismo e gênero: compreendendo a relação das categorias com as políticas públicas no Brasil. **Revista Em Pauta**, v. 19, n. 47.

LÖSCH S, et al. A pesquisa exploratória na abordagem qualitativa em educação. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, p. e023141, 19 dez. 2023.

MOURA SLO, et al. Relações de gênero e poder no contexto das vulnerabilidades de mulheres às infecções sexualmente transmissíveis. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 26, p. e210546, 4 nov. 2022.

NOGUEIRA IL, et al. Participação do homem no planejamento reprodutivo: revisão integrativa. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. 242-247, 2018.

ORGANON. **Só 13% das brasileiras avaliam ter conhecimento pleno de planejamento reprodutivo.** Disponível em: <https://www.organon.com/brazil/news/so-13-das-brasileiras-avaliam-ter-conhecimento/>. Acesso em: 7 out. 2024.

RODRIGUES A, DE ARAUJO M. **“População, o problema do nosso tempo”: controle da natalidade, culturas políticas e relações de gênero** (Estados Unidos/Brasil, 1960-1970).

SILVA ÂW P, et al. O conhecimento e uso de métodos anticoncepcionais por mulheres 25 nordestinas. **Revista de APS**, v. 23, n. 3.

SILVA J, PEREIRA M. A importância da enfermagem na saúde pública. **Revista de Enfermagem da Univag**, v. 10, n. 2, p. 45-60, 2023.

SILVA JP. A importância da saúde mental na adolescência. **Revista de Psicologia e Saúde**, v. 11, n. 1, p. 23-34, 2024.

SOARES F. et al. **Percepção dos profissionais de saúde acerca da diferença entre autonomia corporal e gravidez**. v. 7, n. 1, p. 38-47, 14 dez. 2017.

SOUZA AS, SILVEIRA LM. (Re)Conhecendo a escuta como recurso terapêutico no cuidado à saúde da mulher. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 11, n. 1, p. 19-42, 8 fev. 2019.

TEIXEIRA E. et al. Condições de vida de mulheres quilombolas e o alcance da autonomia reprodutiva. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 2, 16 nov. 2020.

UNIVERSIDADE ABERTA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (UNA-SUS). **Conheça mais sobre os métodos contraceptivos distribuídos gratuitamente no SUS**. UNA-SUS, 7 out. 2022. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/conheca-mais-sobre-os-metodos-contraceptivos-distribuidos-gratuitamente-no-sus>. Acesso em: 05 out. 2024.