

# O planejamento familiar no Brasil: a mulher protagonista

Ana Paula Meggetto De Campos<sup>1</sup>; Davi Caldas Vieira<sup>1</sup>; Cecília Magnabosco Melo<sup>2</sup>; Dayse Vieira Santos Barbosa<sup>2</sup>; Júlia Maria Rodrigues de Oliveira <sup>2</sup>; Francielle Romanowski Nunes de Azevedo<sup>2</sup>; Sandra Cristina Guimarães Bahia Reis<sup>2</sup>; Lila Louise Moreira Martins Franco<sup>2</sup>

1. Discente do curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás UniEVANGÉLICA.

2. Docente curso de Medicina da Universidade Evangélica de Goiás UniEVANGÉLICA.

**RESUMO:** Planejamento familiar é o direito que toda pessoa tem frente ao conhecimento e acesso aos serviços de saúde que oportunize ter ou não filhos. No Brasil, até a década de 1970, as políticas com relação à saúde das mulheres se preocupavam de maneira prioritária a função procriativa e eram traduzidas na visão da mulher constituindo o modelo materno-infantil. Somente na década de 80, com a transição democrática vivida no país, caracterizada pela organização de movimentos sociais, as mulheres passaram a conquistar certos direitos relacionados às suas escolhas no campo do planejamento familiar. Com isso, o presente estudo teve por finalidade investigar condições relacionadas à possibilidade de autonomia das mulheres na perspectiva do planejamento familiar. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio da pesquisa de artigos científicos nas bases de dados BVS, Google Acadêmico e SciELO, nas quais foram selecionados 5 artigos originais para análise, mediante o objetivo desta pesquisa. Foi observado ao longo deste estudo que a proteção legal dos direitos reprodutivos no Brasil é fruto de um longo processo de luta em que contracenam diversos atores sociais. Um dos fatores determinantes foi o acúmulo de funções domésticas e profissionais que ampliou o nível de autonomia da mulher, em suas decisões relativas à delimitação do número de filhos. Nesse contexto, salienta-se a importância do conceito de autonomia, uma vez que, essencialmente, define-se esta como a capacidade de pensar, decidir e agir, com base no livre pensamento e decisão independente. Dessa maneira, percebe-se que, por mais que as mulheres tenham garantido maior autonomia nos últimos anos, ainda há um longo caminho a percorrer para que seja possível garantir-lhes informações e tecnologias para o exercício de suas escolhas reprodutivas autônomas, tornando-as protagonistas de suas decisões.

**Pala-  
vras-  
chave:** Planeja-  
mento  
familiar.  
Saúde da  
mulher.  
Contra-  
cepção.

## INTRODUÇÃO

De acordo com o Ministério da Saúde (1999), planejamento familiar é o direito que toda pessoa tem frente ao conhecimento e acesso aos serviços de saúde que oportunize ter ou não filhos. Durante muito tempo o papel de procriação da mulher configurou-se como um elo entre os casais, que exerciam a função da constituição de famílias numerosas. Apenas no começo do século passado houve um despertar para ideias de planejamento familiar, quando a mulher começou a entrar no mercado de trabalho, acumulando uma dupla jornada, com a qual tornou-se difícil ter um número crescente de filhos e isso não intervir no desempenho profissional. Além disso, avanços farmacológicos e científicos proporcionaram as descobertas de meios contraceptivos e políticas governamentais e não-governamentais que se atentavam à saúde da mulher e da família (COSTA, 2002; MESQUITA, 2008).

No Brasil, até a década de 1970, as políticas com relação à saúde das mulheres se preocupavam de maneira prioritária a função procriativa e eram traduzidas na visão da mulher constituindo o modelo materno-infantil. Somente na década de 1980, com a transição democrática vivida no país, caracterizada pela organização de movimentos sociais, as mulheres passaram a conquistar certos direitos relacionados às suas escolhas no campo do planejamento familiar (FLECKI; WAGNER, 2003; SILVA *et al.*, 2011).

Exemplo claro disso é o surgimento do PAISM, sendo um programa baseado no conceito de “atenção integral à saúde das mulheres”. No entanto só houve a consagração do direito ao planejamento familiar na Constituição Federal de 1988, em que foram estabelecidas as diretrizes a serem obedecidas, em que se deve vincular o direito de acesso ao planejamento familiar e as políticas de controle demográfico. Dentre as diretrizes que regem esta política, os serviços devem garantir o acesso aos meios para evitar ou propiciar a gravidez, o acompanhamento clínico-ginecológico e ações educativas para que as escolhas sejam conscientes (SILVA *et al.*, 2011).

Desta forma, o planejamento familiar deve ser tratado dentro do contexto dos direitos reprodutivos, tendo, portanto, como principal objetivo garantir às mulheres e aos homens um direito básico de cidadania, previsto na Constituição Brasileira: o direito de ter ou não filhos. Nesse contexto, salienta-se a importância do conceito de autonomia, uma vez que, essencialmente, define-se esta como a capacidade de pensar, decidir e agir, com base no livre pensamento e decisão independente (CORREA, 2004; BERMEJO; ESPOLADOR, 2017).

Assim, o presente estudo teve por finalidade investigar condições relacionadas à possibilidade de autonomia das mulheres na perspectiva do planejamento familiar.

## **METODOLOGIA**

Este trabalho refere-se a uma revisão integrativa, com abordagem qualitativa, realizada por meio da busca por produções na base de dados BVS e Google Acadêmico. Para a escolha dos descritores apropriados ao corpo de trabalho e correspondentes ao estudo, foi realizada uma busca na base Descr-

tores em Ciência da Saúde (DeCS), sendo eles: “planejamento familiar”, “saúde da mulher”, e “contracepção”. Além dessa seleção, a fim de selecionar os estudos que melhor contribuíssem para a pesquisa, foi feito uso dos operadores booleanos, sendo eles: “parênteses”, “AND” e “OR”.

Com isso, foram filtrados, em ordem sequencial citada, os artigos que estavam disponíveis na íntegra, indexados e nos seguintes idiomas: espanhol, inglês e português, resultando em 57 artigos disponíveis para análise.

Como critério de inclusão foram considerados estudos originais e relatos de caso que abordssem o tema proposto. Foram excluídos artigos de revisões e opiniões de especialistas e aqueles que não respondiam a pergunta norteadora do presente trabalho. Desse modo, selecionaram-se 5 estudos que contemplavam o objetivo desta pesquisa.

Nesse contexto, para obedecer às recomendações éticas, todos os autores consultados foram adequadamente citados e referenciados, de forma a respeitar os direitos autorais, entendendo-se sob esta denominação os direitos de autor e os que lhes são conexos.

Desse modo, com o intuito de elucidar os resultados, foi elaborado um quadro, organizado por ordem alfabética, contendo os principais aspectos técnicos dos estudos selecionados, sendo esses: título, ano, local e tipo de publicação/estudo, autoria, e principais resultados.

## RESULTADOS

A apresentação para análise dos dados está elucidada no quadro a seguir (Quadro 1).

**Quadro 1 – Lista de Artigos Incluídos.**

Nº	TÍTULO	Autor	Ano de publicação	Tipo de publicação/estudo	Principais resultados
1	Planejamento familiar: autonomia ou encargo feminino?	MO-REIRA, <i>et al.</i>	2004	Artigo original	Observou-se no estudo que a prevalência feminina nos grupos de planejamento familiar estava relacionada a atitudes ou valores culturais, bem como às condições de funcionamento da unidade. Isso, no entanto, não significava a autonomia das mulheres na escolha do método contraceptivo, pois elas permaneciam subalternas aos parceiros sexuais. Pesquisas documentais também revelaram alguns equívocos e lacunas nas políticas públicas, tanto no texto do programa em questão quanto no modo de sua implantação, o que sugere a ambiguidade das práticas ligadas à construção dos direitos reprodutivos no Brasil.
2	Planejamento familiar: a autonomia das mulheres sob questão	COSTA, <i>et al.</i>	2006	Artigo original	Os resultados encontrados denunciam a dissociação entre as práticas educativas e a rotina de atenção ao planejamento familiar; restrições qualitativas e quantitativas de acesso aos métodos contraceptivos e ainda a baixa oferta de atenção à infertilidade. Ficam evidentes as condições de comprometimento do exercício da autonomia das mulheres quanto a livre escolha dos métodos contraceptivos.
3	Atenção ao planejamento familiar no Brasil hoje: reflexões sobre os resultados de uma pesquisa	OSIS, <i>et al.</i>	2006	Estudo original com abordagem quantitativa e qualitativa	De acordo com os resultados, as atividades de planejamento familiar muitas vezes não estão integradas com outras atividades de saúde. Profissionais de saúde e gestores não compreenderam planejamento familiar como parte da atenção primária à saúde e sentia-se incapaz de ajudar os pacientes. O planejamento familiar no Brasil é marcado pela indisponibilidade de contraceptivos em programas de saúde pública.
4	Planejamento familiar: significado para mulheres em idade reprodutiva	SILVA, <i>et al.</i>	2011	Estudo original, descritivo, de natureza qualitativa	Constatou-se que o significado de planejamento familiar para essas mulheres está relacionado a evitar filhos e com valores pertinentes às suas realidades cultural, econômica e social. A assistência é recebida de forma isolada, não priorizando as necessidades da mulher, sem cunho educativo e emancipatório.

5	Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras	TRINDADE, et al.	2021	Estudo transversal de base populacional	Mais de 80% das mulheres relataram utilizar algum método contraceptivo (MC), sendo o contraceptivo oral o mais utilizado (34,2%), seguido dos cirúrgicos (25,9%) e das camisinhas (14,5%). As mulheres pretas/pardas, nortistas e com baixa escolaridade são mais esterilizadas, enquanto as brancas, com maior escolaridade e das regiões Sul e Sudeste são as que mais utilizam contraceptivo oral e dupla proteção. Apesar das melhorias observadas não houve diminuição da prevalência do não uso de MC e ainda existem desigualdades de acesso à contracepção no país.
---	--	------------------	------	---	---

**Fonte:** Informações consultadas nos artigos. Elaborado pelos autores (2022).

## DISCUSSÃO

A proteção legal dos direitos reprodutivos no Brasil é fruto de um longo processo de luta em que contracenam diversos atores sociais. Um dos fatores determinantes foi o acúmulo de funções domésticas e profissionais que ampliou o nível de autonomia da mulher, em suas decisões relativas à delimitação do número de filhos. Isso propiciou relações menos assimétricas entre os casais (MOREIRA; ARAÚJO, 2004)

Além disso, o avanço farmacológico com a produção de anticoncepcionais também foi significativo para o processo de protagonismo feminino frente ao planejamento familiar, sendo o direito ao prazer sexual uma de suas bandeiras, possibilitando a separação entre reprodução e sexualidade. Ou seja, o cerne dessa transformação reside na desnaturalização dos processos que envolvem a reprodução, que, cada vez mais, deixa de ser representada como destino feminino inarredável, para ser pensada como fenômeno passível de controle e decisão individual (CITELLI, 1996).

Desnaturalizada, a reprodução torna-se passível de intervenção, com o aparecimento dos serviços de planejamento familiar, no Brasil. Salienta-se, ainda, que o movimento feminista, como importante ator no debate social sobre o planejamento familiar, reivindica direitos reprodutivos que assegurem às mulheres o direito de controlar os seus corpos, de optar por ter filhos ou não, e na quantidade desejada. Sendo assim, o movimento reivindica o acesso aos meios anticoncepcionais e, ao mesmo tempo, denuncia os abusos cometidos em nome da liberdade de contracepção: a falta de informação e de assistência médica, além do aumento abusivo das esterilizações cirúrgica (SOS Corpo, 1991).

Dessa forma, percebe-se que a posição oficial do Brasil na adoção da livre escolha dos casais pelo tamanho da prole reflete a influência do discurso que desvincula o controle da fertilidade do controle demográfico. Desta forma, estabeleceu-se para o país uma ética política para o planejamento familiar relacionada à autonomia, tanto da mulher enquanto ser individual, quanto do casal enquanto uma instituição (COSTA *et al.*, 2006).

O princípio da autonomia ou da liberdade individual é proposto por diversos autores como um dos princípios éticos para a regência da vida coletiva. A autonomia garante a todo indivíduo plena liberdade de decisão e de ação, desde que essa não interfira nos direitos de outras pessoas (COHEN; SEGRE, 1994).

Assim, pode-se afirmar que a autonomia tem diversos significados, relacionados à autodeterminação, direito à liberdade, privacidade, escolha individual, livre vontade. No entanto, à vontade e a capacidade não são suficientes para o pleno exercício da autonomia. A informação é o pressuposto inarredável para a escolha que o indivíduo realiza, no contexto de uma sociedade equilibrada. No caso do planejamento familiar, o exercício da autonomia depende também da oferta de alternativas contraceptivas, traduzidos na existência e disponibilidade dos métodos contraceptivos nos serviços de saúde (COELHO, 2005).

Por fim, constatou-se que algumas condições relacionadas à possibilidade de autonomia das mulheres na perspectiva do planejamento familiar ainda carecem de atenção, uma vez que dados da literatura moderna conformam evidências de que tema do planejamento familiar no Brasil ainda não está superado como objeto de políticas públicas. O fato de os interesses pelo controle populacional constituírem prioridade para o Estado Neoliberal renova o debate político, tal como o foi nas décadas passadas, quando o enfrentamento desse tema se manifestou no debate social.

## CONCLUSÃO

Diante do exposto nessa revisão, conclui-se que um dos requisitos para a autonomia das mulheres no protagonismo quanto ao planejamento familiar é a informação adquirida nas práticas educativas.

Além disso, ficou evidente que a assistência ao planejamento familiar deve romper com ações executadas de forma isolada e não priorizadas, para que se fortaleça como componente da atenção básica.

Quanto à organização da atenção prestada às mulheres, ainda há um longo caminho a percorrer para que seja possível garantir-lhes informações e tecnologias para o exercício de suas escolhas reprodutivas autônomas. Por enquanto, a autonomia decisória das mulheres é refém da oferta de serviços de atenção e de métodos que requer dar prioridade à sua saúde e qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

BERMEJO, A.M.B. ESPOLADOR, Rita de Cássia R. T. “A autodeterminação nos negócios biojurídicos: uma necessária releitura da autonomia privada sob o aspecto liberal”. **Revista de Biodireito e Direitos dos Animais**, v. 3 .n. 1. p. 57 – 73. 2017

CITELI, M.T. (1996). Saúde reprodutiva e anticoncepção no Brasil pós-60. Em 5º Programa de Estudos em Saúde Reprodutiva e Sexualidade - Módulo III: Concepção e anticoncepção, (pp.1-24). Campinas: Unicamp/ Nepo.

COSTA, A.M.; GUILHEM, D.; SILVER, L.D. Planejamento familiar: a autonomia das mulheres sob questão. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 6, p. 75-84, 2006.

COSTA, A.M. Planejamento familiar no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 4, n. 11, p. 1-7, 2002.

COELHO, E.B.S. Enfermagem e o planejamento familiar: as interfaces da contracepção. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 58, n. 6. 2005. p. 665-672.

CORRÊA, S. *et. al.* Direitos e saúde sexual e reprodutiva: marco teórico-conceitual e sistema de indicadores. Campinas, 2004. p. 27-62.

DOS SANTOS SILVA, L.A. *et al.* Planejamento familiar: medida de promoção de saúde, uma revisão bibliográfica. **Revista extensão**, v. 3, n. 1, p. 151-161, 2019.

- FLECKI, A.C.; WAGNER, A. A mulher como a principal provedora do sustento econômico familiar. **Psicologia estudo**. Maringá. v. 8, n. 4, p. 31-38. 2003.
- MESQUITA, C.C. Planejamento familiar e contracepção: saúde, gênero e política pública na transição democrática. **Revista Identidades**. Rio de Janeiro. v. 13, n. 2. p. 2-37. 2008.
- Ministério da Saúde. Portaria nº 48, de 11 de fevereiro de 1999. Ano Internacional da Mulher. Brasília (DF); 2004.
- MOREIRA, M.H.C.; ARAÚJO, J.N.G. Planejamento familiar: autonomia ou encargo feminino? **Psicologia em estudo**, v. 9, n. 3, p. 389-398, 2004.
- OSIS, M.J.D. *et al.* Atenção ao planejamento familiar no Brasil hoje: reflexões sobre os resultados de uma pesquisa. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, n. 11, p. 2481-2490, 2006.
- SANTOS, J.C.; FREITAS, P.M. Planejamento familiar na perspectiva do desenvolvimento. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 3, p. 1813-1820, 2011.
- SILVA, R.M. *et al.* Planejamento familiar: significado para mulheres em idade reprodutiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 2415-2424, 2011.
- TRINDADE, R. E. *et al.* Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 3493-3504, 2021.
- SOS Corpo. Grupo de Saúde da Mulher. Viagem ao mundo da contracepção: um guia sobre os métodos contracepcionais. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos; 1991.