

### A IMPORTÂNCIA DO ACESSO À INFORMAÇÃO ACERCA DO PLANEJAMENTO FAMILIAR NO MUNICÍPIO DE ARARIPINA-PE

**Ana Gabriela Holanda Sampaio<sup>1</sup>;**

Faculdade Paraíso de Araripina (FAP), Araripina, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/9507002973217769>

**Anne Gabrielle de Sousa Diniz<sup>2</sup>;**

Faculdade Paraíso de Araripina (FAP), Araripina, Pernambuco.

<https://lattes.cnpq.br/8125284260374581>

**Gabriel Meira Cordeiro Alves<sup>3</sup>;**

Faculdade Paraíso de Araripina (FAP), Araripina, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/0058428505775266>

**Rodolfo Silva Bezerra de Alencar<sup>4</sup>;**

Faculdade Paraíso de Araripina (FAP), Araripina, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/9470337833801275>

**Sara Mourão de Sá<sup>5</sup>;**

Faculdade Paraíso de Araripina (FAP), Araripina, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/6422526494596534>

**Magna Jardielia Barros Viana<sup>6</sup>.**

Faculdade Paraíso de Araripina (FAP), Araripina, Pernambuco.

<http://lattes.cnpq.br/1776944742874235>

**RESUMO:** O Planejamento familiar orienta-se por ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade. O presente estudo visa analisar a importância do acesso à educação em saúde referente ao planejamento familiar das mulheres da unidade de saúde da Serra da Torre, no município de Araripina-PE. Por meio de uma análise de dados do Sistema de Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e pelo acompanhamento de consultas na unidade de saúde da família, foi possível observar falhas perante a aplicação do planejamento familiar, dentre elas, a baixa adesão as consultas de planejamento familiar, a desinformação acerca da utilização dos métodos contraceptivos, a participação exclusiva das mulheres nas consultas de planejamento familiar e o baixo índice de informações referentes ao ciclo

menstrual. Além disso, foi efetuada uma palestra informativa com mulheres em idade fértil da comunidade, com o fito de elucidar a importância da realização do planejamento familiar, a fim de garantir a essas o acesso à educação em saúde frente ao conjunto de ações de regulação da fecundidade, que podem auxiliar no controle da gestação, no nascimento de filhos, na redução do índice de mortalidade materna e infantil, na gravidez de alto risco e abortos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Planejamento familiar. Mulheres. Informação.

## THE IMPORTANCE OF ACCESS TO INFORMATION ABOUT FAMILY PLANNING IN THE MUNICIPALITY OF ARARIPINA-PE

**ABSTRACT:** Family planning is guided by preventive and educational actions and by ensuring equal access to information, methods and techniques available for regulating fertility. The present study aims to analyze the importance of access to health education regarding family planning for women at the Serra da Torre health unit, in the municipality of Araripina-PE. Through an analysis of data from the Electronic Citizen Record System (PEC) and monitoring consultations at the family health unit, it was possible to observe flaws in the application of family planning, including low adherence to planning consultations, family, misinformation about the use of contraceptive methods, the exclusive participation of women in family planning consultations and the low level of information regarding the menstrual cycle. Furthermore, an informative lecture was held with women of childbearing age in the community, with the aim of elucidating the importance of carrying out family planning, in order to guarantee them access to health education in light of the set of fertility regulation actions, which can help with family planning, pregnancy control, the birth of children, and reducing the rate of maternal and infant mortality, high-risk pregnancies and abortions.

**KEY-WORDS:** Family planning. Women. Information.

### INTRODUÇÃO

Em 1994, a Conferência Internacional das Nações Unidas sobre População e Desenvolvimento reconheceu oficialmente o planejamento familiar (PF) como um direito humano. O PF é amplamente reconhecido como uma chave para o sucesso de vários dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), incluindo aqueles para acabar com a pobreza e a fome, promover a boa saúde e alcançar a igualdade de gênero. No entanto, as barreiras ao acesso ao PF, especialmente para mulheres em países de baixa renda, persistiram (PETERSON et al., 2022).

Em 1996, foi desenvolvida a Lei Federal de Planejamento Familiar 9.623, a qual menciona em seus artigos que o PF é direito de todo cidadão, além de entendê-lo como o

conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal, sendo uma parte integrante do conjunto de ações de atenção à mulher, ao homem ou ao casal, dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde. Por fim, o planejamento familiar orienta-se por ações preventivas e educativas e pela garantia de acesso igualitário a informações, meios, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade (BRASIL, 1996)

De acordo Trindade et al., (2019), segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2015, houve uma redução de aproximadamente 73% na taxa de fecundidade no Brasil. Contudo, a maioria das gestações ocorrem sem planejamento familiar segundo a pesquisa nacional Nascer no Brasil. Além disso, as mulheres que participam do PF são, em geral, brancas, com maior nível de instrução escolar, com mais de 35 anos de idade e sem encontram em um relacionamento estável. Mediante Frank et al., (2021), um dos objetivos do planejamento familiar é educar a população sobre compreensão, atitudes e comportamento na vida familiar e comunitária.

O presente estudo tem como objetivo informar a população da Estratégia de Saúde da Família Serra da Torre acerca dos serviços de saúde voltados ao planejamento familiar. Democratizar e ampliar acesso às informações sobre meios de anticoncepção e/ou concepção aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Informar e aconselhar sobre a saúde sexual e reprodutiva e sensibilizar a população local sobre a relevância do planejamento familiar, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e gravidez não planejada.

## REFERENCIAL TEÓRICO

O planejamento familiar, também denominado de planejamento reprodutivo, é caracterizado por um conjunto de ações de regulação da fecundidade, que podem ajudar as pessoas a planejar e controlar a geração e o nascimento de filho. Desta forma, é possível que seja realizada uma programação quanto a reprodução, a fim de que as pessoas empoderem-se sobre os seus direitos sexuais e reprodutivos. Baseia-se em ações clínicas, preventivas, educativas e oferta de informações dos métodos e técnicas para regulação da fecundidade (MONÇALVES et al., 2023).

Conforme Zarbaf et al., (2022), o planejamento familiar (PF) é um dos programas mais básicos e necessário no sistema de saúde, o qual abrange a saúde reprodutiva, importante para prevenir gravidez não intencionais, alcançar o número desejado de crianças e espaçamento adequado entre as gravidezes e prevenir gravidezes de alto risco, abortos inseguros, mortalidade materna e neonatal e infecções sexualmente transmissíveis. Diante disso, segundo Silva et al., (2008), o PF contribui para procura assídua aos serviços de saúde a partir disseminação de informações necessárias para escolha de método contraceptivo adequado e que se adapte as suas condições de saúde.

De acordo com Moura et al., (2013), as ações de planejamento familiar brasileiras no Sistema Único de Saúde (SUS) são desenvolvidos principalmente pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), entretanto, a prática na atenção primária não é compatível com o preconizado pelo Ministério da Saúde, uma vez que, apesar de ser considerado prioritário, o PF é realizado de forma secundária nos serviços de saúde, onde a maior ênfase é no ciclo grávido-puerperal, não se é observado o mesmo empenho para atender as necessidades de mulheres em saúde reprodutiva que ainda não possuem antecedentes gestacionais ou que sejam sexualmente inativas ou aquelas que possuem dificuldade para engravidar, salientando que na organização dos serviços a prioridade não é oferecer as usuárias a possibilidade de escolher sua trajetória de uso sem riscos a gravidez ou ter os filhos que deseje.

Cerca de 50 a 55% de todos os nascimentos no Brasil não são planejados, e esses números incluem gravidezes indesejadas e incorretas. A taxa geral de aborto induzido é estimada em 1,5%, com todos os abortos induzidos resultantes de gravidezes não planejadas culminando em uma taxa de aborto ajustada de 2,7%. Em muitos casos, gravidezes não planejadas terminam em abortos induzidos e, como o aborto no Brasil é restrito e só é permitido sob certas circunstâncias, muitos desses procedimentos não são seguros. De fato, estima-se que os abortos inseguros sejam responsáveis por 13% de todas as mortes maternas (BAHAMONDES et al., 2017).

Obstáculos do planejamento familiar efetivo: Conforme Peterson et al., (2022), as barreiras ao planejamento familiar são bem documentadas e categorizadas na literatura, incluindo obstáculos geográficos, financeiro devido ao custo de viajar para instalação, faltar o trabalho, desinformação, medo de efeitos colaterais, barreiras médicas e sociais. Em sequência, Silva et al., (2008) afirma que a informação é de grande importância para prática consciente, saudável e efetiva do PF, como medida de promoção da saúde, entretanto, é preciso saber informar a população, uma vez que a dificuldade de compreensão devido à baixa escolaridade, baixo interesse ou oportunidade de convívio e interação social sobre a temática podem conduzir a uma comunicação inadequada.

Apesar de haver a oferta e a disponibilidade de diversos métodos contraceptivos hormonais, orais e injetáveis, pelos serviços de saúde, ainda não é o suficiente para evitar a descontinuidade do uso pelas mulheres. Os altos percentuais decorrentes de falhas nos métodos contraceptivos e o fato de esquecimento ou não do uso de métodos contraceptivos compromete a eficácia dos métodos em uso. Compreender aspectos relacionados à contracepção que explorem a experiência vivida das relações das mulheres com a contracepção e o uso de métodos contraceptivos é essencial. A discussão sobre a escolha do uso do método contraceptivo é imprescindível no contexto cultural particular das mulheres usuárias do Sistema Único de Saúde (MONÇALVES et al., 2023).

Segundo Galavotti et al., (2023), a programação PF ainda é muitas vezes enquadrada em torno de uma noção de oferta e demanda que justapõe a garantia da disponibilidade adequada de serviços e suprimentos contraceptivos com a geração de interesse e demanda por esses serviços, uma vez que se concentram miopia mente em informações, produtos e serviços contraceptivos negligenciando o contexto amplo da pobreza, oportunidade econômicas e educacionais limitadas, desigualdade de gênero, racismos e normas sociais prejudiciais que afetam na escolha, interferindo na capacidade de realização dos objetivos reprodutivos.

Diante disso, consoante a Ganle et al., (2021), muitos moradores de favelas em ambientes de baixa renda têm mais dificuldade em acessar os cuidados de saúde sexuais e reprodutivas, além de que esses indivíduos são frequentemente expostos ao alto nível de uso de substâncias, sexo precoce, sexo transacional, diferença de idade entre parceiros sexuais, altas taxas de violência sexual, esses fatores corroboram para altos riscos de gravidezes não planejadas. Muitos moradores de favela têm menor acesso aos serviços de saúde por possuírem menor tempo, posto que, muitas vezes, precisam viajar para fora de seus bairros para serviços de planejamento familiar de alta qualidade e gratuitos ou de baixo custo.

Com isso, BAHAMONDES et al., (2023) propõe que um novo modelo de gestão de planejamento familiar precisa ser desenvolvido com urgência, uma vez que é equivocada a taxa de gravidez não planejada permanecer alta, apesar da alta prevalência de contraceptivos. Nessa mesma linha de raciocínio, Zarbaf et al., (2023) afirma que um dos modelos mais abrangente para mudança de comportamento é o modelo de habilidades de informação-motivação-comportamental (IMB), nele informações de saúde, motivação e habilidades comportamentais são determinantes fundamentais de comportamentos preventivos. Ademais, o aconselhamento psicoeducativo também se faz importante, pois fornece ao paciente informações necessárias para criar uma nova compreensão mental e cognitiva.

Consequências das deficiências no âmbito do planejamento familiar: De acordo com Sheahan et al., (2021) a utilização dos serviços de saúde de planejamento familiar tem o potencial de reduzir drasticamente as mortes neonatais e maternas globalmente. Nesse sentido, segundo Silva et al., (2008), o PF é uma ponte para uma vida melhor, isto é, de evitarem gestações indexadas e de ter filhos conforme as condições econômicas.

Cerca de 50 a 55% de todos os nascimentos no Brasil não são planejadas, e esse números incluem gravidezes indesejadas e incorretas. Muitas vezes, gravidezes não planejadas terminam em abortos induzidos e, como o aborto no Brasil é restrito e só é permitido sob certas circunstâncias, muitos desses procedimentos não são seguros. De fato, estima-se que os abortos inseguros sejam responsáveis por 13% de todas as mortes maternas. O custo das gravidezes não planejadas pesa não apenas no sistema de saúde, mas também na sociedade, e envolve o custo dos cuidados com o aborto e do

parto não planejado. Quando a gravidez não é planejada, a probabilidade de nascimentos prematuros e bebês de baixo peso aumenta, e esse cenário implica altos custos associados aos cuidados neonatais e deficiências de longo prazo (BAHAMONDES et al., 2017).

A reprodução entre jovens negras e pobres, segundo Brandão et al., (2021), está vinculada a expressivas dificuldades para acessar serviços de saúde, pois estão expostas a a possibilidade de parir em condições dignas, ao sofrimento e maus-tratos no atendimento pós-aborto. Conforme Trindade et al., (2021), no Brasil, a mortalidade materna por complicações do aborto é a quinta causa de óbitos no país, Dados da Pesquisa Nacional do Aborto, de 2016, evidenciaram que 13% das mulheres entrevistadas tiveram um abortamento provocado por não desejar a gestação.

Fatores limitantes do uso de métodos contraceptivos hormonais: As mulheres, ao fazerem uso de anticoncepcionais, sejam eles injetáveis ou orais, ainda apresentam fatores limitantes quanto ao uso de anticoncepcional, muitas vezes somado às dúvidas referentes à utilização do anticoncepcional hormonal. Entre as dúvidas mais comuns estão aquelas relacionadas à menstruação, que por vezes ocorre fora do período previsto ou devido ao fluxo menstrual intenso. E ainda, sobre o modo como deve ser tomada a pílula quando elas esquecem de tomar do horário no horário habitual. Assim, quando surgem essas dúvidas, as mulheres buscam saná-las por meio de conversas com algum profissional, seja ele enfermeiro ou médico (MONÇALVES et al., 2023).

De acordo com Bahamondes et al., (2017), evidências científicas mostram que a abordagem mais eficaz de prevenir gravidezes não planejadas é através da educação e do uso de contraceptivos, com os métodos LARC, métodos contraceptivos reversíveis de longa ação. Entretanto, a prevalência do uso de contraceptivos no Brasil é baseada em contraceptivos orais combinados (COCs), isso ocorre devido à negligência governamental em aderir de maneira efetiva aos métodos LARC. O Ministério da Saúde brasileiro recentemente recusou o pedido da Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia de introduzir o LNG-IUS e os implantes contraceptivos nos serviços públicos de saúde, argumentando que o custo desses métodos é alto e que o DIU de cobre está disponível no setor público. Todavia, a realidade é que ele não é usado por mais de 1,8% das mulheres em idade reprodutiva. Ademais, a falta de treinamento dos profissionais de saúde na colocação do LARC é outro fator que contribui para baixas taxas de uso desses métodos.

De acordo com a Cartilha Educativa Planejamento Familiar, métodos de contracepção e segurança, Santos et al., (2022), a escolha do melhor método contraceptivo é feito junto ao médico de forma individualizada, em que fatores como estado de saúde, fase da vida, padrão de comportamento sexual e disponibilidade no SUS são importantes, além da combinação desses métodos para diminuir possíveis falhas e erros de uso. Entretanto, segundo Monçalves et al., (2023), a avaliação profissional não leva em consideração determinantes sociais e, acima de tudo, o método que a mulher melhor se adequa, com obstáculos no que tange às desigualdades sociais e ao acesso à métodos contraceptivos

modernos, há um grande número de mulheres que utilizam anticoncepcionais hormonais orais ou anticoncepcionais injetáveis, que não receberam nenhuma informação ou que essas foram insuficientes a respeito do modo correto do uso ou ainda que as orientações não são compreendidas.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo trata-se de uma pesquisa-ação, elaborada pelos alunos da graduação de Medicina da Faculdade Paraíso Araripina. O projeto exposto baseia-se em uma ação intervencionista na Unidade de Saúde da Família Serra da Torre (UBS ST) com intuito de melhorar o entendimento dos pacientes em relação ao planejamento familiar disponível nos serviços de saúde, por meio de uma palestra na unidade sobre os métodos contraceptivos disponíveis, o direito de escolha de ter ou não filhos e a importância da saúde reprodutiva para a comunidade, a fim de fomentar a busca assídua a tais serviços.

A população-alvo do estudo consiste em mulheres em idade fértil. A escolha do tema e do público deu-se a partir da análise das problemáticas persistentes na Unidade de Saúde Serra da Torre, mediante a análise de dados do Sistema de Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e do acompanhamento de consultas realizadas na unidade de saúde. Serra da Torre faz parte da zona rural, distante da sede 15,5km, com população cuja fonte predominante de renda é a agricultura. Deste modo, fez-se necessário intervir nessa problemática, considerando que existem meios de orientação/educação sexual para diminuir gravidezes não planejadas e suas consequências nas esferas socioeconômicas e psicológicas, determinantes importantes na saúde do indivíduo e do conceito. Diante disso, foi evidenciada a necessidade de ações educativas na Unidade, voltadas à da população feminina em idade reprodutiva sobre os serviços de planejamento familiar, uma vez que, no PEC, há uma grande quantidade de gestantes em contraposição à busca às consultas de PF.

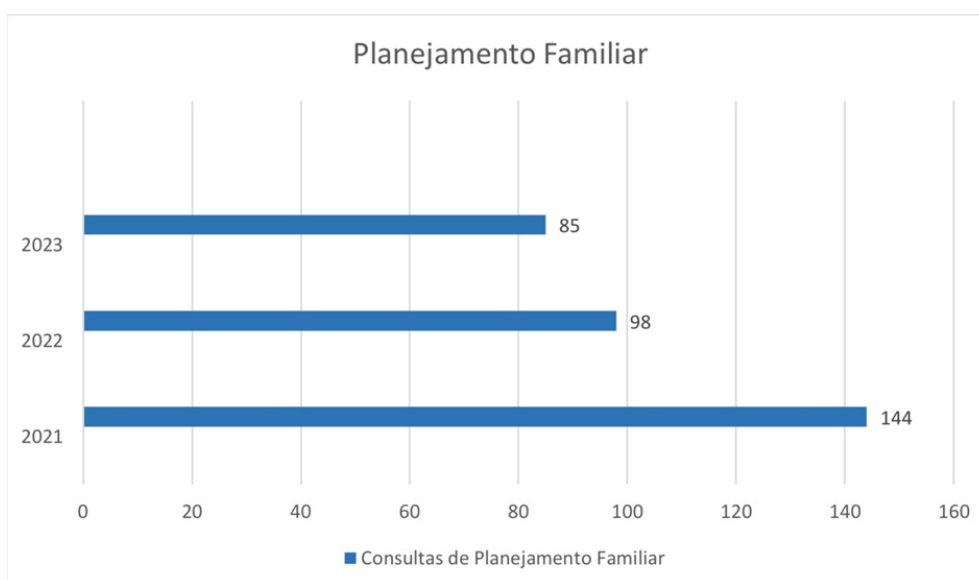
Com isso, no período de 06/09/2023 a 20/09/2023, foi planejado uma palestra informativa na UBS Serra da Torre em que foi elaborado um convite a todas as mulheres em idade fértil da comunidade (Apêndice I), com data, local e tema a ser discutido. No dia 27/09/2023, ocorreu a ação, que foi dividida em três períodos: discussão sobre o conteúdo programado, dinâmicas e espaço para dúvidas. Inicialmente, houve o embasamento teórico sobre a importância do planejamento familiar, como ele ocorre e seus benefícios para saúde reprodutiva, além da apresentação de todos os métodos contraceptivos disponíveis na unidade, forma correta de uso e prevenção a Infecções Sexualmente Transmissíveis. Posteriormente, foram feitas dinâmicas de “mito X verdade” (Apêndice II), a fim de esclarecer conhecimentos populares errôneos acerca dos diversos métodos contraceptivos. Por fim, ocorreu abertura para um momento de retirada de dúvidas por parte das mulheres em idade fértil participantes.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta seção evidencia os resultados obtidos a partir do sistema de Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), o que proporcionou a análise dos dados e sua relação com a base teórica sobre o acesso à informação do funcionamento do planejamento familiar da comunidade supracitada, com objetivo de democratizar e ampliar o acesso a esse serviço de saúde público, assim como tornar a população consciente no que diz respeito aos direitos sexuais e reprodutivos.

A população de estudo foi caracterizada por mulheres que realizaram atendimentos de planejamento familiar e de pré-natal no PEC da ESF Serra da Torre.

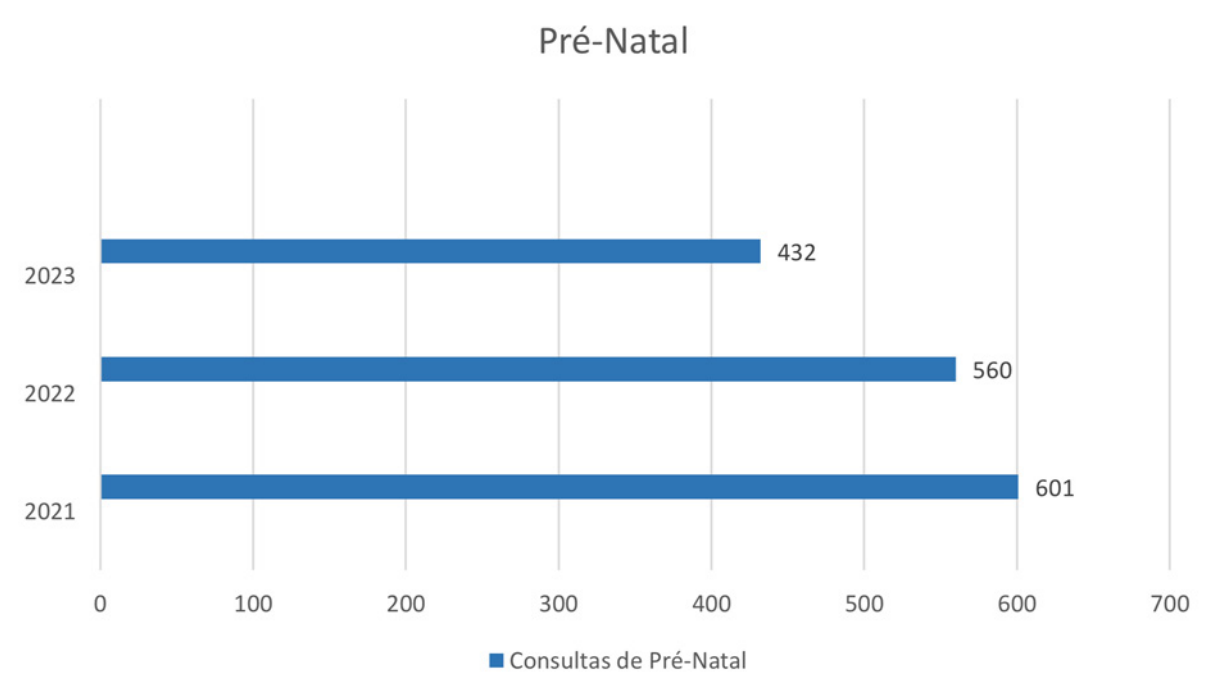
**Gráfico 01:** Número de consultas de planejamento familiar.



**Fonte:** autoria própria (2023).



**Gráfico 02:** Número de consultas de pré-natal.



**Fonte:** autoria própria (2023).

Os resultados apresentados no gráfico 01 demonstram a diminuição do número de mulheres que procuram o atendimento voltado ao planejamento familiar ao decorrer dos anos de 2021 para 2023, houve uma redução de aproximadamente 40% de adesão ao serviço de saúde. Os dados presentes em Silva et al., (2020) concordam que os serviços de PF são defasados e as informações acerca dele são ínfimas, uma vez que 64,4% das mulheres entrevistadas referiram que não tiveram a participação em atividades educativas direcionadas ao planejamento familiar e 65,1% não conhecem quais são os métodos fornecidos pela unidade básica de saúde.

Ao comparar ambos os gráficos, percebe-se a discrepância entre a quantidade de mulheres que realizam o planejamento familiar em relação às consultas pré-natais, sugere-se que as mulheres buscam serviços de saúde, geralmente, ao ter uma gravidez não planejada. Trindade et al., (2021) mostra que mais de 80% das mulheres relataram utilizar algum método contraceptivo e o principal motivo do não uso foi a vontade própria ou não se importar de engravidar (37,3%). Entretanto, destaca-se que 3,7% das brasileiras não sabem, como evitar a gravidez ou aonde ir ou quem procurar para lhe dar orientações.

Entre o pré-natal e o puerpério, deve-se discutir a importância da saúde e planejamento reprodutivo, explicando sua relevância a paciente desde o começo da gestação durante o pré-natal. O profissional da atenção primária deve sanar as dúvidas da mulher, em que surgirá um maior vínculo de confiança entre o profissional de saúde e a paciente que aumentará a credibilidade no método contraceptivo utilizado. (Schuler et al., 2023)

De acordo com Rios et al., (2023) dos 60 usuários que participaram na pesquisa, 35 não planejaram o primeiro filho, 37% tinham idade entre 17 e 20 anos, a maioria dos participantes (68,3%) não conheciam o PF antes do primeiro filho. Essa informação corrobora ao correlacionar os dois gráficos, em que foi visto uma redução de aproximadamente 30% das consultas pré-natais de 2021 para 2023, assim como houve a redução do PF. Esses dados podem sugerir que há uma maior adesão, assim como redução, aos serviços de planejamento familiar após o início das consultas pré-natais, visto que durante as consultas, as mulheres são informadas sobre o PF e como ter acesso a ele.

Conforme Araújo (2023), em 2013, 48,2% das mulheres tiveram sua primeira gestação antes dos 20 anos, menos de 5% participaram de grupos de PF, a maioria não tinha acesso a plano de saúde e mais de 50% não era cadastrada na ESF. Em 2019, observou-se a manutenção dessas características, com mudanças como: aumento do número de mulheres cadastradas na ESF (60,6%). Em 2013, de 93,7% nulíparas, apenas 2,5% participavam dos grupos de PF e mais de 50% não tinham cadastro na ESF. Em 2019, mantiveram os dados com apenas poucas mudanças, como aumento da escolarização e trabalho remunerado. Há prevalência do uso de contraceptivo em múltíparas que tiveram um ou mais partos em relação às nulíparas, tanto em 2013 quanto em 2019. Logo, propõe-se novamente a ideia de que mulheres que já tiveram filho buscam mais o acesso a serviços de PF.

Na ESF Serra Da Torre, em Araripina-PE, percebe-se a carência de cuidados voltados a mulheres em idade fértil, respeitando sua autonomia e direito a práticas sexuais seguras, falta de informações, dificuldade de acesso a métodos contraceptivos e seu uso inadequado, circunstâncias estas destacadas também no presente estudo. Os dados apresentados são relevantes para o desenvolvimento de melhorias no planejamento e execução de políticas públicas e práticas de trabalho dos profissionais da ESF voltadas para a saúde reprodutiva, principalmente relacionadas a adolescentes.

## **CONCLUSÃO**

Conclui-se que há a necessidade de incrementar mais ofertas de ações educativas em grupo para a comunidade da ESF Serra da Torre, Araripina PE, de forma contínua, incluindo os parceiros e todos os profissionais da equipe de saúde. As informações oferecidas em planejamento familiar não devem apenas enfatizar os métodos anticoncepcionais considerados eficazes, mas devem abordar e oferecer a variedade dos métodos. Por fim, nota-se a importância do reforço do PF durante o período de pré-natal e puerpério da mulher, a fim de que tenha uma atenção continuada a saúde sexual e reprodutiva.

## **DECLARAÇÃO DE INTERESSES**

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

## REFERÊNCIAS

GALAVOTTI, C. *et al.* **Reproductive power matters: aligning actions with values in global family planning.** *Sexual and reproductive health matters*, v.30, 29 jul. 2022.

GANLE, JK. *et al.* **Family planning for urban slums in low- and middle-income countries: a scoping review of interventions/service delivery models and their impact.** *International journal for equity in health*, v.20, 19 ago. 2021.

IDRIS, U. *et al.* **Family planning (KB) practices and the impact on Papuan women reproductive health.** *Gaceta Sanitaria*, v.35. 2021.

SIEVWRIGHT, KM. *et al.* **Adolescent-Parent Relationships and Communication: Consequences for Pregnancy Knowledge and Family Planning Service Awareness.** *The Journal of adolescent health*, Jul. 2023.

BAHAMONDES, L. *et al.* **Barreiras à implementação e consolidação de um programa de planejamento familiar que atenda às necessidades brasileiras.** *Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia*, 3 ago. 2017.

ZARBAF, A. *et al.* **Comparison Between the Effect of the Information-Motivation-Behavioral (IMB) Model and Psychoeducational Counseling on Sexual Satisfaction and Contraception Method Used Under the Coercion of the Spouse in Iranian Women: A Randomized, Clinical Trial.** *Rev Bras Ginecol Obstet*, vol. 45,8, 8 set. 2023.

BRANDÃO, ER. *et al.* **Juventude, gênero e justiça reprodutiva: iniquidades em saúde no planejamento reprodutivo no Sistema Único de Saúde.** *Ciencia & saude coletiva*, 14 abr. 2021.

TRINDADE, R. *et al.* **Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras.** *Ciencia & saude coletiva*, 30 ago. 2021.

DA SILVA, RM. *et al.* **Planejamento familiar: significado para mulheres em idade reprodutiva [Family planning: significance for women of reproductive age].** *Ciencia & saude coletiva*, mai. 2011.

MONÇALVES, K. *et al.* **Escolha da contracepção hormonal por mulheres assistidas na atenção primária: Fatores limitantes e medo.** *Ciência, cuidado e saúde*, v.22, 19 jun. 2023.

SHEAHAN, KL. *et al.* **Development of integration indexes to determine the extent of family planning and child immunization services integration in health facilities in urban areas of Nigeria.** *Reproductive health*, 23 fev. 2021.

DE MOURA, L. *et al.* **Planejamento familiar: uso dos serviços de saúde por jovens com experiência de gravidez [Family planning: use of the health services by young people with experience of pregnancy].** *Ciencia & saude coletiva*, mar. 2014.

FELICETE, S. *et al.* **Do planejamento à maternidade: Motivações para gestar na adolescência.** *Revista de enfermagem UFPE*, v.16, 24 ago. 2022.

RIOS, G. *et al.* **Papel do planejamento familiar na atenção primária à saúde: métodos mistos de análise de dados.** *Revista Brasileira de medicina da família e da comunidade*, v.18, 7 mai. 2023.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos **Lei nº 9.263 de 12 de janeiro de 1996.** Brasília, 15 jan. 1996.

PETERSON, JM. *et al.* **The Provider Role and Perspective in the Denial of Family Planning Services to Women in Malawi: A Mixed-Methods Study.** *International journal of environmental research and public health*, 5 mar. 2022.

ARAUJO, F.G. **Prevalência, padrões e fatores associados à contracepção no Brasil e meta-análise da descontinuidade contraceptiva no cenário mundial.** Belo Horizonte, BDEF. 2023.

SCHULER, M. **O Papel fundamental da atenção primária na saúde sexual e planejamento familiar das mulheres.** *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*. 2023.

ANDRADE, P. *et al.* **Conhecimento de adolescentes e jovens sobre questões relacionadas ao sexo, em uma escola pública de Monte Alegre do Piauí-PI.** LILACS. 2021.

SILVA, A. *et al.* **O conhecimento e uso de métodos anticoncepcionais por mulheres nordestinas.** LILACS. 2021.

RIBAS, C. **Gravidez na adolescência, políticas públicas e programas direcionados na América Latina e no Caribe: uma revisão sistemática.** *Rev Panam Salud Publica*. 2021.