



Graduação Pós-Graduação
 Artigo completo Relato de prática Resumo expandido

**PLANEJAMENTO REPRODUTIVO COMO ESTRATÉGIA DE SAÚDE
PÚBLICA: avanços e desafios para o ODS 3 no Brasil**

Renata Rodrigues de Paula
Universidade Federal da Grande Dourados
renatapaula@ufgd.edu.br

Maria Aparecida Farias de Souza Nogueira
Universidade Federal da Grande Dourados
marianogueira@ufgd.edu.br

Vera Luci de Almeida
Universidade Federal da Grande Dourados
veraalmeida@ufgd.edu.br

RESUMO

Este estudo analisou as produções científicas relacionadas ao planejamento reprodutivo e ao planejamento reprodutivo no Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na contribuição dessas ações para o alcance da meta 3.7 do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 (ODS 3), que estabelece o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva. Realizou-se uma revisão integrativa exclusivamente na base SciELO, incluindo artigos publicados entre 2020 e 2025. A análise dos estudos identificados revelou cinco eixos centrais: acesso e disponibilidade de métodos contraceptivos; qualidade do aconselhamento profissional; desigualdades raciais, socioeconômicas e territoriais; impactos do planejamento reprodutivo nos desfechos de saúde; e desafios organizacionais na implementação das políticas públicas voltadas à saúde da mulher. Os resultados mostram que, apesar de avanços normativos importantes, persistem barreiras relacionadas à oferta de métodos contraceptivos de longa duração, à formação insuficiente das equipes, às fragilidades na organização dos serviços e às desigualdades estruturais que limitam a autonomia reprodutiva das mulheres. Conclui-se que fortalecer o planejamento reprodutivo no SUS é essencial para a promoção da equidade, para a redução da morbimortalidade materna e para o cumprimento das metas da Agenda 2030, exigindo investimentos permanentes em gestão, qualificação profissional e políticas que reconheçam as mulheres como sujeitos de direitos.

Palavras-chave: Saúde Reprodutiva; Saúde da Mulher; Atenção Primária à Saúde; Políticas de Saúde; Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

1 INTRODUÇÃO

A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável insere a saúde sexual e reprodutiva como eixo estruturante da promoção da saúde e do bem-estar, especialmente para meninas e mulheres em idade reprodutiva. O Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 (ODS 3) propõe “assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades”, e sua meta 3.7 estabelece o compromisso de garantir, até 2030, o acesso universal aos serviços e insumos de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento reprodutivo, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais (ONU, 2015).

No contexto brasileiro, o planejamento reprodutivo é reconhecido como direito no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme previsto na Lei nº 9.263/1996, e integra a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), que orienta ações de promoção, prevenção e assistência ao longo do ciclo vital feminino, baseando-se nos princípios de integralidade, equidade e participação social (Brasil, 2004). Documentos complementares, como os “Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres”, reforçam a importância do acesso a métodos contraceptivos, do aconselhamento qualificado e do respeito aos direitos sexuais e reprodutivos como elementos centrais para a autonomia feminina e para a organização de redes de cuidado resolutivas (Brasil, 2016).

Apesar desse marco normativo, persistem importantes lacunas na efetivação do planejamento reprodutivo no país. O inquérito nacional “Nascer no Brasil”, conduzido pela Fundação Oswaldo Cruz e considerado o maior estudo já realizado sobre gestação e parto no país, evidenciou que 55,4% das gestações não eram planejadas no momento da concepção (Leal *et al.*, 2014). Estudos subsequentes confirmam prevalências igualmente elevadas, especialmente entre mulheres jovens, negras, de menor escolaridade e residentes em territórios marcados por desigualdades estruturais (Theme-Filha *et al.*, 2016; Viellas *et al.*, 2021).

A literatura científica aponta de forma consistente que o planejamento reprodutivo ofertado de maneira qualificada contribui para a redução de gestações não desejadas, abortamentos inseguros e mortalidade materna, sendo uma das estratégias mais efetivas para a melhoria dos indicadores de saúde da mulher (OMS, 2019). Contudo, estudos brasileiros demonstram que, embora haja ampla cobertura contraceptiva, persistem grandes desigualdades no tipo de método utilizado e no acesso à informação, especialmente no uso de métodos reversíveis de longa duração, como o DIU, que seguem subutilizados no SUS (Queiroz *et al.*,

2020; Borges *et al.*, 2023). Essas desigualdades tensionam o compromisso nacional de cumprir o ODS 3, particularmente no que se refere à universalização do acesso à saúde sexual e reprodutiva (WHO, 2015).

Pesquisas recentes aproximam o debate sobre planejamento reprodutivo das agendas globais de desenvolvimento sustentável, evidenciando sua relação direta com as metas de redução da mortalidade materna, promoção da equidade de gênero e diminuição das iniquidades em saúde (Hogan *et al.*, 2022). Nesse cenário, destaca-se o papel das equipes multiprofissionais do SUS — especialmente de enfermeiras e enfermeiros que atuam na Atenção Primária e na Atenção Obstétrica — na qualificação do aconselhamento, ampliação do acesso aos métodos contraceptivos e fortalecimento da autonomia das mulheres na tomada de decisão sobre seus projetos reprodutivos (Pereira; Caccia-Bava; Figueiredo, 2021).

Considerando a centralidade do planejamento reprodutivo para a saúde da mulher e a relevância da meta 3.7 do ODS 3, torna-se fundamental analisar em que medida a oferta desses serviços no SUS tem contribuído para a promoção da saúde e do bem-estar feminino. Olhar essa temática sob a perspectiva da gestão pública permite identificar avanços e desafios na implementação de políticas, na organização das redes de atenção e na garantia do direito à saúde sexual e reprodutiva. Assim, este estudo buscou analisar as produções científicas relacionadas ao planejamento reprodutivo e aos métodos contraceptivos no SUS, discutindo quais serviços oferecidos pelo SUS tem sido divulgado como contribuição para o ODS 3, associados à saúde da mulher, com foco na contribuição dessas ações para que o alcance da meta 3.7 do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável, que estabelece o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva.

2 REVISÃO DA LITERATURA

O planejamento reprodutivo compreende um conjunto de ações que asseguram a mulheres, homens e casais o direito de decidir, de forma livre e informada, sobre a reprodução. Inclui-se nesta discussão o número de filhos, o intervalo entre as gestações e o momento mais oportuno para engravidar. No âmbito do SUS, esse direito está previsto na Lei nº 9.263/1996 e se torna a oferta de métodos contraceptivos, de aconselhamento qualificado e de acompanhamento longitudinal, especialmente na Atenção Primária à Saúde, considerada porta de entrada preferencial do sistema (Brasil, 1996). Trata-se de um campo que ultrapassa a dimensão biomédica, ao incorporar aspectos sociais, culturais e subjetivos que influenciam as

escolhas reprodutivas.

Sob a perspectiva da saúde pública, o planejamento reprodutivo assume papel estratégico na promoção da saúde e na prevenção de agravos. A literatura aponta que sua oferta adequada contribui para a redução de gestações não planejadas, abortamentos inseguros e complicações obstétricas evitáveis, impactando diretamente os indicadores de mortalidade materna e neonatal (OMS, 2019). Além disso, o acesso equitativo aos serviços de saúde sexual e reprodutiva é reconhecido como elemento central para a redução das desigualdades em saúde, uma vez que permite maior autonomia reprodutiva e melhores condições de vida para as mulheres (WHO, 2015).

No contexto brasileiro, apesar do arcabouço normativo que reconhece o planejamento reprodutivo como direito, persistem desafios importantes para sua efetivação. O inquérito nacional “Nascer no Brasil” evidenciou que mais da metade das gestações não eram planejadas no momento da concepção, revelando limitações tanto no acesso quanto na qualidade das ações ofertadas pelos serviços de saúde (Leal *et al.*, 2014). Estudos posteriores confirmam que a ocorrência de gestações não planejadas tem maior frequência entre mulheres jovens, negras, com menor escolaridade e residentes em territórios marcados por vulnerabilidades sociais, o que evidencia a persistência de iniquidades estruturais no país (Theme-Filha *et al.*, 2016; Viellas *et al.*, 2021).

Embora a cobertura contraceptiva no Brasil seja considerada elevada, a literatura nacional aponta desigualdades significativas no tipo de método utilizado e no acesso à informação. Métodos reversíveis de longa duração, como o dispositivo intrauterino, permanecem subutilizados no SUS, apesar de sua alta efetividade e custo-benefício, o que reflete limitações relacionadas à organização dos serviços, à capacitação profissional e à disponibilidade de insumos (Queiroz *et al.*, 2020; Borges *et al.*, 2023). Essas barreiras comprometem a continuidade do cuidado e restringem as possibilidades de escolha das usuárias.

A saúde da mulher, no âmbito do SUS, é orientada por uma abordagem que busca superar uma visão restrita à reprodução e considera as especificidades do ciclo de vida feminino. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher propõe ações de promoção, prevenção e assistência fundamentadas nos princípios da integralidade, da equidade e da participação social (Brasil, 2004). Documentos como os “Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres” reforçam a importância do acesso regular aos métodos contraceptivos, do aconselhamento qualificado e do respeito aos direitos sexuais e reprodutivos como elementos

centrais para a autonomia feminina e para a organização de redes de cuidado resolutivas (Brasil, 2016).

Nesse cenário, destaca-se o papel das equipes multiprofissionais, especialmente de enfermeiras e enfermeiros que atuam na Atenção Primária e na atenção obstétrica. Esses profissionais ocupam posição estratégica na construção do vínculo com as usuárias, na qualificação do aconselhamento e no fortalecimento da tomada de decisão informada, contribuindo para a efetivação do planejamento reprodutivo como prática de cuidado e como política pública (Pereira; Caccia-Bava; Figueiredo, 2021). A atuação qualificada dessas equipes é fundamental para garantir a continuidade do cuidado e reduzir desigualdades no acesso aos serviços.

A discussão sobre planejamento reprodutivo também se articula às agendas globais de desenvolvimento sustentável. Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável constituem um pacto internacional voltado à promoção do bem-estar e à redução das desigualdades sociais e em saúde. O ODS 3 propõe assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, e sua meta 3.7 estabelece o compromisso de garantir o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva, incluindo planejamento reprodutivo, informação e educação (ONU, 2015). A incorporação dessa agenda às políticas públicas de saúde reforça a centralidade do planejamento reprodutivo como estratégia para a redução da mortalidade materna, a promoção da equidade de gênero e a diminuição das iniquidades em saúde (Hogan *et al.*, 2022).

No Brasil, o alinhamento entre o SUS e a Agenda 2030 amplia o debate sobre saúde pública ao integrar dimensões sociais, econômicas e de equidade. Analisar o planejamento reprodutivo à luz dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável permite compreender como políticas nacionais dialogam com compromissos globais e em que medida as ações desenvolvidas contribuem para a promoção da saúde da mulher e para o fortalecimento do direito à saúde sexual e reprodutiva.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A presente pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada na data de 18 de novembro de 2025, utilizando-se de busca de dados realizada na base de dados: SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), onde foram encontrados inicialmente com os descritores saúde da mulher, direito reprodutivo, SUS, sendo encontrados 8693 artigos. Após a utilização dos critérios de seleção (Quadro 1) a seguir adicionado filtros como ano, temáticas,

língua portuguesa, artigos correlatos às políticas públicas da mulher, resultando em 17 artigos selecionados para análise.

Quadro 1 - critérios de inclusão e exclusão

Critérios de Inclusão	Critérios de Exclusão
<p>Abordassem planejamento reprodutivo, contracepção, políticas de saúde da mulher ou acesso a serviços do SUS;</p> <p>Relacionassem, direta ou indiretamente, sua discussão com qualidade de vida, direitos sexuais e reprodutivos ou com as metas do ODS 3;</p> <p>Apresentassem texto completo disponível de forma gratuita;</p> <p>Fossem artigos originais, revisões, estudos qualitativos ou quantitativos, relatos de experiência ou análises de políticas;</p> <p>Publicados entre 2020 e 2025;</p> <p>Estivessem escritos em português;</p>	<p>Abordassem exclusivamente temas clínicos sem relação com políticas públicas ou planejamento reprodutivo;</p> <p>Não apresentassem dados empíricos, conceitos aplicados ou análises pertinentes ao objetivo do estudo;</p> <p>Duplicados ou inacessíveis na íntegra</p> <p>Publicações como editoriais, cartas ao editor, resumos de congresso, materiais de divulgação ou teses não publicadas;</p>

Fonte: Elaborada pelas autoras, com dados da pesquisa.

4 DISCUSSÃO E ANÁLISE DOS DADOS

No Quadro 2 é apresentado as 17 produções encontradas após a busca na base de dados Scielo, tendo sido aplicado os critérios de inclusão e exclusão representados anteriormente. Desta forma, é possível visualizar os autores, temáticas e metodologias abordadas nas produções.

Quadro 2 – Dados dos estudos encontrados

Nº	Autor	Título	Objetivo	Método	Relevância para ODS 3
1	ABREU, M. N. S.; ARAÚJO, F. G.; FELISBINO MENDES, M. S. <i>et al.</i>	Mix contraceptivo e fatores associados ao tipo de método utilizado por mulheres brasileiras	Analisar fatores associados ao tipo de método contraceptivo utilizado	Quantitativo	Mostra padrões contraceptivos e desigualdades
2	SILVA-JÚNIOR, L. C.; <i>et al.</i>	Reincidência de gravidez na adolescência	Identificar fatores relacionados à reincidência de gestação em adolescentes	Quantitativo	Relaciona vulnerabilidades e falhas no acesso a contracepção

Fonte: elaborada pelas autoras, com dados da pesquisa.



Quadro 2 – Dados dos estudos encontrados

(Continuação...)

Nº	Autor	Título	Objetivo	Método	Relevância para ODS 3
3	COSTA, A. C. M.; OLIVEIRA, B. L. C. A. de; BRITTO E ALVES, M. T. S. S. de; et al.	<i>Prevalência e fatores associados à gravidez não planejada</i>	Avaliar prevalência e fatores de risco para gravidez não planejada	Quantitativo	Relaciona desigualdades e necessidade de planejamento reprodutivo
4	BRANDÃO, E. R.; CABRAL, C. S.	<i>Juventude, gênero e justiça reprodutiva</i>	Analisar experiências reprodutivas de jovens no contexto de desigualdades de gênero	Qualitativo	Artigo realmente correspondente à temática de “experiências reprodutivas”
5	VIELLAS, E. F. et al.	<i>Assistência ao parto de adolescentes e mulheres em idade materna avançada em maternidades vinculadas à Rede Cegonha.</i>	Avaliar a assistência obstétrica recebida por adolescentes	Quantitativo	Relaciona gravidez precoce com APS e políticas de proteção
6	ÁVILA, B. T.; ALVES, S. V	Planejamento reprodutivo em área indígena	Investigar práticas e acesso à contracepção em população indígena	Qualitativo	Mostra desigualdades territoriais e interculturalidade
7	RUIVO, A. C. O.; FACCHINI, L. A.; TOMASI, E.; WACHS, L. S.; FASSA, A. G.	Disponibilidade de insumos para o planejamento reprodutivo (PMAQ)	Avaliar oferta de insumos contraceptivos em serviços de APS	Quantitativo	Demonstra falhas estruturais e barreiras logísticas
8	REIS, A. P.; SILVA, M. A.; SANTOS, L. R.; et al.	A contracepção como um valor: histórias e políticas	Analisar a construção histórica e política da contracepção	Revisão narrativa	Fundamenta direitos reprodutivos
9	LOPES, R. R. de S.; GALVÃO, E. L.; GUEDES, H. M.	Desenvolvimento e validação de uma ferramenta para avaliação por competência da inserção do dispositivo intrauterino	Descrever implantação de práticas reprodutivas em serviços	Descritivo	Relaciona organização do serviço e ampliação de acesso
10	BARATIERI, T.; NATAL, S.; HARTZ, Z. M. de A.; LACERDA, J. T.	<i>Implantação da assistência pós-parto às mulheres na atenção primária no Sul do Brasil</i>	Complementa estudo sobre implantação de práticas assistenciais	Descritivo	Contribui para análise de acesso e gestão

Fonte: elaborada pelas autoras, com dados da pesquisa.



Quadro 2 – Dados dos estudos encontrados

(Continuação...)

Nº	Autor	Título	Objetivo	Método	Relevância para ODS 3
11	ALVES, M. J. C. F.; MELO, A. P. L.; VALONGUEIRO, S.; SANTOS, M. O. S	Sobre gestar e parir uma criança com a Síndrome Congênita do Zika Vírus: um estudo de caso	Compreender vivências maternas no cuidado	Qualitativo	Contribui parcialmente ao eixo de experiências reprodutivas
12	ALDRIGHI, J. D.; TRIGUEIRO, T. H.; WALL, M. L.	<i>Metamaternidade transicionada</i> sem planejamento após os 35 anos: teoria de situação específica de enfermagem	Analisar experiências de tornar-se mãe em contextos diversos	Qualitativo	Relacionado à vivência reprodutiva e autonomia
13	RODRIGUES, G. A.; ALVES, V. H.; RODRIGUES, D. P.; PEREIRA, A. V.; MARCHIORI, G. R. S OLIVEIRA, M. L. B.	Planejamento reprodutivo e inserção de Dispositivo intrauterino realizada por médicos e Enfermeiras no Brasil	Sintetizar evidências sobre o papel da enfermagem no planejamento reprodutivo	Revisão integrativa	Fundamental para políticas de APS e ODS 3.7
14	FERNANDES, J. M.; FERREIRA, L. A.; FERREIRA, M. G.	Condições de vida de mulheres quilombolas e o alcance da autonomia reprodutiva	Estudo clínico/assistencial ligado à saúde reprodutiva	Qualitativo	Relacionado à atenção obstétrica
15	SILVA, S.; BOER, Re. CRUZ, Lóris A. P. da; GOZZO, T. O.	Fertilidade e contracepção em mulheres com câncer em tratamento quimioterápico	Estudo sobre saúde reprodutiva materna	Descritivo	Contribui parcialmente
16	TRINDADE, R. E.; SIQUEIRA, B. B.; PAULA, T. F. de; FELISBINO MENDES, M. S.	Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras	Estudo sobre desigualdades reprodutivas	Quantitativo	Relaciona uso de contraceptivos, cor/raça e desigualdades
17	SOUZA, F.; OLIVEIRA, E. C. da S.; LIMA, E. N. M.; BEZERRA, A. B.	Custos da capacitação em inserção, revisão e Retirada de dispositivos intrauterinos por enfermeiros	Estudo sobre práticas de inserção do DIU por enfermagem	Quantitativo/operacional	Relacionado à ampliação da oferta de LARC

Fonte: elaborada pelas autoras, com dados da pesquisa

A análise dos estudos selecionados permitiu identificar um conjunto de temas que aparecem de forma recorrente na literatura sobre planejamento reprodutivo no SUS. Embora cada pesquisa traga especificidades metodológicas e contextuais, alguns eixos se repetem e ajudam a compreender o cenário atual da saúde sexual e reprodutiva no Brasil. No geral, esses eixos dialogam diretamente com as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) e com a meta 3.7 do ODS 3, que trata do acesso universal aos serviços e insumos de saúde reprodutiva (Abreu *et al.*, 2023; Ruivo *et al.*, 2021; Costa *et al.*, 2021).

O primeiro eixo observado diz respeito ao acesso aos métodos contraceptivos. A maior parte dos artigos aponta que, apesar de o SUS oferecer uma variedade de métodos, a disponibilidade real nas unidades de saúde é bastante desigual. Os métodos de longa duração, como o DIU de cobre, continua sendo pouco oferecidos, tanto pela falta de profissionais habilitados para inseri-los quanto por dificuldades logísticas na reposição dos insumos. Em muitos serviços, ainda prevalece uma oferta centrada em métodos hormonais de curta duração, o que limita a autonomia das mulheres e compromete a efetividade do planejamento reprodutivo. Essa situação contrasta com o que preconiza a PNAISM e evidencia desafios que ainda precisam ser enfrentados para que a meta 3.7 possa ser plenamente cumprida (Ruivo *et al.*, 2021; Abreu *et al.*, 2023; Trindade *et al.*, 2021).

Outro tema que aparece com frequência é a qualidade do aconselhamento oferecido pelas equipes da Atenção Primária. Os estudos mostram que a forma como o diálogo é conduzido — incluindo acolhimento, escuta e clareza das informações — influencia diretamente a escolha do método contraceptivo, a adesão e a continuidade de uso. Em várias pesquisas, enfermeiras e enfermeiros são citados como protagonistas nesse processo, principalmente por sua proximidade com as mulheres e pela atuação no acompanhamento longitudinal. Ao mesmo tempo, os estudos também apontam que muitos profissionais relatam insegurança ou falta de formação específica para orientar sobre determinados métodos, o que reforça a necessidade de investir em educação permanente (Queiroz *et al.*, 2020; Borges *et al.*, 2023; Rodrigues *et al.*, 2023; Lopes *et al.*, 2022).

Um terceiro eixo diz respeito às desigualdades estruturais que permeiam o acesso ao planejamento reprodutivo. A literatura evidencia que mulheres jovens, negras, de baixa escolaridade e moradoras de áreas periféricas ou rurais enfrentam barreiras mais intensas para acessar serviços qualificados. São desigualdades que não se explicam apenas por falhas operacionais, mas que refletem aspectos históricos e sociais que atravessam o sistema de saúde. Em algumas regiões, a reincidência de gravidez na adolescência, por exemplo, aparece como

indicador dessas desigualdades, especialmente quando combinada com a falta de programas educativos contínuos e de espaços seguros para discussão da sexualidade. Esses achados reforçam que a efetivação do direito ao planejamento reprodutivo não é apenas uma questão técnica, mas também de justiça social (Silva-Júnior *et al.*, 2025; Costa *et al.*, 2021; Ávila; Alves, 2022; Fernandes *et al.*, 2021; Trindade *et al.*, 2021).

A literatura analisada também destaca os impactos do planejamento reprodutivo nos desfechos de saúde da mulher. Os estudos convergem ao apontar que a oferta qualificada de métodos contraceptivos contribui diretamente para reduzir gestações não planejadas, abortamentos inseguros e complicações obstétricas — aspectos que dialogam com outras metas do ODS 3, como a redução da mortalidade materna. Em contextos onde há melhor organização da Atenção Primária e maior captação das mulheres, observa-se melhora dos indicadores obstétricos e maior adesão aos cuidados no pré-natal (Leal *et al.*, 2014; Viellas *et al.*, 2021; Aldrighi *et al.*, 2024).

Por fim, um conjunto importante de artigos chama atenção para os desafios de gestão na implementação das políticas de saúde da mulher. Muitos dos serviços estudados ainda funcionam a partir de modelos tradicionais, com foco quase exclusivo no ciclo gravídico-puerperal, deixando ações educativas e de promoção da autonomia reprodutiva em segundo plano. Estudos avaliativos, especialmente aqueles baseados no **Questionário de Avaliação da Qualidade da Atenção Básica (QualiAB)** — instrumento utilizado para analisar a organização dos serviços, os processos de trabalho e as ações desenvolvidas pelas equipes de saúde na Atenção Básica — mostram que problemas como baixa utilização de dados epidemiológicos, fragilidade na organização dos processos de trabalho e ausência de fluxos consolidados dificultam a ampliação do acesso aos métodos. Esses desafios revelam que, embora as políticas estejam bem formuladas, sua execução ainda é heterogênea, dependendo fortemente da capacidade de gestão local e do investimento da equipe em práticas mais integrais (Trindade, *et al.* 2021).

No conjunto, os artigos analisados revelam avanços importantes no reconhecimento do planejamento reprodutivo como direito, mas deixam claro que persistem barreiras estruturais, operacionais e sociais que dificultam o avanço do país no cumprimento das metas da Agenda 2030. A literatura reforça que ampliar o acesso aos métodos, qualificar o aconselhamento e enfrentar desigualdades de gênero, raça e território são caminhos indispensáveis para fortalecer a saúde da mulher e garantir que o ODS 3 se torne realidade no Brasil.



5 CONCLUSÕES

Os resultados desta revisão integrativa mostram que o planejamento reprodutivo permanece como um dos componentes mais estratégicos e sensíveis da saúde da mulher no Brasil. Embora existam avanços expressivos na formulação de políticas e na garantia legal do direito ao planejamento familiar, as publicações analisadas indicam que tais diretrizes ainda não se traduzem, de forma homogênea, em práticas consolidadas nos serviços do Sistema Único de Saúde.

A literatura evidencia que a ampliação do acesso aos métodos contraceptivos, sobretudo aos de longa duração, continua sendo um desafio importante. A insuficiência de profissionais capacitados, as fragilidades na organização dos processos de trabalho e a irregularidade no abastecimento de insumos contribuem para manter um padrão de oferta restrito, que limita a autonomia das mulheres e a efetividade das ações de planejamento reprodutivo. Soma-se a isso a persistência de desigualdades raciais, territoriais e socioeconômicas, que afetam de forma mais intensa jovens, mulheres negras e aquelas que vivem em áreas periféricas ou rurais (Fernandes, et al. 2021; Trindade, et al 2021).

Ao mesmo tempo, os estudos analisados reforçam que práticas qualificadas de aconselhamento, especialmente na Atenção Primária à Saúde, desempenham papel decisivo na ampliação do acesso e no uso contínuo dos métodos contraceptivos. A atuação de enfermeiras e enfermeiros aparece como elemento central na escuta, no acolhimento e na construção compartilhada de escolhas reprodutivas, destacando-se como ponto-chave para o fortalecimento das políticas de saúde da mulher (Rodrigues, et al. 2023).

Esses achados dialogam diretamente com o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3, especialmente com a meta 3.7, que propõe o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva até 2030. A análise realizada indica que, para que o Brasil avance de forma consistente no cumprimento dessa agenda, é necessário investir de maneira contínua na qualificação das equipes, na ampliação da oferta de métodos, na reorganização dos serviços e na adoção de estratégias que enfrentem as desigualdades que atravessam o cuidado.

Assim, conclui-se que o planejamento reprodutivo, mais do que um conjunto de ações técnicas, representa um campo estratégico para a garantia de direitos e para a promoção do bem-estar das mulheres. O fortalecimento dessa agenda no SUS depende de políticas públicas sustentadas, trabalho multiprofissional integrado e ações que reconheçam as mulheres como sujeitos de direitos, capazes de decidir sobre seus projetos reprodutivos em condições de

autonomia, segurança e dignidade. O avanço nessa direção é indispensável não apenas para a saúde da mulher, mas também para o cumprimento da Agenda 2030 e para a construção de um sistema de saúde verdadeiramente equitativo e integral.

REFERÊNCIAS

ABREU, M. N. S.; ARAÚJO, F. G.; FELISBINO-MENDES, M. S. *et al.* Mix contraceptivo e fatores associados ao tipo de método usado pelas mulheres brasileiras: estudo transversal de base populacional. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 8, e00229322, 2023.

ALDRIGHI, J. D.; TRIGUEIRO, T. H.; WALL, M. L. Metamaternidade transicionada sem planejamento após os 35 anos: teoria de situação específica de enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 33, e20240106, 2024.

ALVES, M. J. C. F.; MELO, A. P. L.; VALONGUEIRO, S.; SANTOS, M. O. S. Sobre gestar e parir uma criança com a Síndrome Congênita do Zika Vírus: um estudo de caso. **Saúde & Sociedade**, São Paulo, v. 31, n. 3, art. e210828, 2022.

ÁVILA, B. T.; ALVES, S. V. Planejamento reprodutivo em área indígena e a busca pela atenção diferenciada: os dilemas entre desigualdade e diferença. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 31, n. 4, art. e200357, 2022.

BARATIERI, T.; NATAL, S.; HARTZ, Z. M. de A.; LACERDA, J. T. Implantação da assistência pós parto às mulheres na atenção primária no Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 22, n. 4, p. 833-844, out./dez. 2022.

BORGES, A. L. V. *et al.* Use of long-acting reversible contraceptives in Brazil: inequalities and barriers. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, 2023.

BRANDÃO, E. R.; CABRAL, C. S. Juventude, gênero e justiça reprodutiva: iniquidades em saúde no planejamento reprodutivo no Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 7, p. 2673-2682, 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021267.08322021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

COSTA, A. C. M.; OLIVEIRA, B. L. C. A. de; BRITTO E ALVES, M. T. S. S. de; *et al.* Prevalência e fatores associados à gravidez não planejada em uma capital do Nordeste brasileiro. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 21, n. 2, p. 473-483, abr./jun. 2021. DOI: 10.1590/RBSMI-2021-0020.

FERNANDES, J. M.; FERREIRA, L. A.; FERREIRA, M. G. Condições de vida de mulheres quilombolas e o alcance da autonomia reprodutiva. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 129, p. 777-791, 2021.



SOUZA, F.; OLIVEIRA, E. C. da S.; LIMA, E. L. N. M.; BEZERRA, A. F. B. Custos da capacitação em inserção, revisão e retirada de dispositivos intrauterinos por enfermeiros. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 29, e92343, 2024.

HOGAN, M. C. *et al.* Global strategies for reducing maternal mortality: progress, challenges, and priorities. **The Lancet Global Health**, v. 10, n. 5, 2022.

LEAL, M. C. *et al.* Nascer no Brasil: inquérito nacional sobre parto e nascimento. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, supl. 1, p. S1–S5, 2014.

LOPES, R. R. de S.; GALVÃO, E. L.; GUEDES, H. M. Desenvolvimento e validação de uma ferramenta para avaliação por competência da inserção do dispositivo intrauterino. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 22, n. 2, p. 297-310, abr./jun. 2022.

ONU. **Transformando Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável**. Brasília: Nações Unidas, 2015.

PEREIRA, D.; CACCIA-BAVA, M.; FIGUEIREDO, N. Contraceptive counseling and women's autonomy in primary health care: challenges and possibilities. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 29, 2021.

QUEIROZ, A. B. A. *et al.* Long-acting reversible contraceptives in Brazil: use patterns and associated factors. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 42, n. 3, p. 129–136, 2020.

TRINDADE, R. E.; SIQUEIRA, B. B.; PAULA, T. F. de; FELISBINO-MENDES, M. S. Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, supl. 2, p. 3493–3504, 2021.

REIS, A. P.; SILVA, M. A.; SANTOS, L. R.; *et al.* A contracepção como um valor: histórias de jovens sobre desafios no uso e manejo dos métodos. **Saúde & Sociedade**, São Paulo, v. 33, n. 1, e226264, 2024. DOI: 10.1590/0104-12902024e226264.

RODRIGUES, G. A.; ALVES, V. H.; RODRIGUES, D. P.; PEREIRA, A. V.; MARCHIORI, G. R. S.; OLIVEIRA, M. L. B. Planejamento reprodutivo e inserção de dispositivo intrauterino realizada por médicos e enfermeiras no Brasil. **Cogitare Enfermagem**, Brasília, v. 28, e86717, 2023.

RUIVO, A. C. O.; FACCHINI, L. A.; TOMASI, E.; WACHS, L. S.; FASSA, A. G. Disponibilidade de insumos para o planejamento reprodutivo nos três ciclos do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: 2012, 2014 e 2018. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 6, e00123220, 2021. DOI: 10.1590/0102-311X00123220.

SILVA, S.; BOER, Re.; CRUZ, Lóris A. P. da; GOZZO, T. O. Fertilidade e contracepção em mulheres com câncer em tratamento quimioterápico. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, e20190374, 2021.

SILVA-JÚNIOR, L. C.; *et al.* Reincidência de gravidez na adolescência: escolha ou sujeição?



Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 30, n. 5, e02952022, 2025. DOI: 10.1590/1413-8123202230.5.

THEME-FILHA, M. M. *et al.* Factors associated with unintended pregnancy in Brazil: cross-sectional results from the Birth in Brazil National Survey, 2011/2012. **Reproductive Health**, v. 13, n. 118, 2016.

VIELLAS, E. F. *et al.* Assistência ao parto de adolescentes e mulheres em idade materna avançada em maternidades vinculadas à Rede Cegonha. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 3, p. 847858, mar. 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021263.12492020.

VIELLAS, E. F. *et al.* Assistência pré-natal no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 7, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Contraception: Evidence Brief**. Geneva: WHO, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Contracepção: resumo de evidências** [Contraception: Evidence Brief]. Geneva: World Health Organization, 2019.