

Intervenções do enfermeiro na indicação do planejamento familiar natural: revisão de escopo

Intervenciones de la enfermera en la indicación de la planificación familiar natural: revisión del alcance

Nurse interventions in the indication of natural family planning: scoping review

Recebido: 17 nov 2022

Revisado: 02 dez 2022

Aceito: 19 dez 2022

Autor de correspondência

Vitória Leslyê Rocha
Gutmann
victorialeslye@gmail.com

Como citar: Passos MAC, Manfrini GC, Backes MTS, Brehmer LCF, Gutmann VLR. Intervenções do enfermeiro na indicação do planejamento familiar natural: revisão de escopo. J Manag Prim Health Care. 2023;15:e001. <https://doi.org/10.14295/jmphc.v15.1290>

Conflito de interesses:

As autoras declaram não haver nenhum interesse profissional ou pessoal que possa gerar conflito de interesses em relação a este manuscrito.

Copyright: Este é um artigo de acesso aberto, distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC-BY-NC). Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original.



Maria Anita Coelho dos PASSOS⁽¹⁾
Gisele Cristina MANFRINI⁽¹⁾
Marli Terezinha Stein BACKES⁽¹⁾
Laura Cavalcanti de Farias BREHMER⁽¹⁾
Victoria Leslyê Rocha GUTMANN⁽¹⁾

⁽¹⁾ Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, Curso de Graduação em Enfermagem, Departamento de Enfermagem. Florianópolis, SC, Brasil.

Resumo

Atuar no Planejamento Familiar faz parte da competência do enfermeiro, no auxílio do casal ou da mulher para a utilização dos métodos, tanto naturais quanto artificiais, para conseguir ou evitar gestações. Os métodos artificiais podem trazer efeitos colaterais para muitas mulheres que não se adaptam a eles. Por essa razão, esta pesquisa sobre os métodos naturais foi realizada com o interesse de encontrar na literatura nacional e internacional as intervenções do enfermeiro sobre esses métodos, que contribuem para que a mulher, ou mesmo o casal, possa ter o controle e o conhecimento sobre seu corpo e fertilidade, sem outros malefícios. O escopo guiado pela mnemônica PCC (Problema, Conceito e Contexto) contou com a seleção de 17 artigos e trouxe à tona três grandes categorias de intervenções realizadas pelo enfermeiro: Educação em Saúde da mulher e da família; Educação continuada profissional; e Anamnese clínica e Planejamento Familiar. Além delas, alguns achados importantes como a inserção da tecnologia na prática do enfermeiro são apontados como grandes facilitadores das práticas de Planejamento Familiar, bem como pelas altas taxas de eficácia identificadas. O estudo, ao cumprir com seu objetivo, traz ao enfermeiro informações e ferramentas para prática clínica, estimulando o aprofundamento sobre o tema.

Descritores: Métodos Naturais de Planejamento Familiar; Saúde Reprodutiva; Educação em Saúde; Cuidados de Enfermagem; Papel do Profissional de Enfermagem.

Resumen

Actuar en la Planificación Familiar forma parte de las competencias de la enfermera, al ayudar a la pareja, o a la mujer, a utilizar los métodos, tanto naturales como artificiales, para conseguir o evitar embarazos. Los métodos artificiales pueden acarrear efectos secundarios para muchas mujeres que no se adaptan a ellos. Por esta razón, se realizó esta investigación sobre los métodos naturales, con el interés de encontrar en la literatura nacional e internacional las intervenciones de las enfermeras sobre estos métodos, que contribuyen para que la mujer, o incluso la pareja, pueda tener control y conocimiento sobre su cuerpo y fertilidad, sin otros perjuicios. El alcance guiado por la mnemotecnica PCC (Problema, Concepto y Contexto) contó con la selección de 17 artículos, y sacó a la luz tres grandes categorías de intervenciones realizadas por las enfermeras: Educación en salud de la mujer y de la familia; Formación profesional continua; y Anamnesis clínica y planificación familiar. Además de ellos, algunos hallazgos importantes como la inserción de la tecnología en la práctica de la enfermería, son señalados como los principales facilitadores de las prácticas de Planificación Familiar además de las altas tasas de efectividad identificadas. El estudio, al cumplir su objetivo, aporta a la enfermera información y herramientas para la práctica clínica, estimulando la profundización en el tema.

Palabras-claves: Métodos Naturales de Planificación Familiar; Salud Reproductiva; Educación en Salud; Atención de Enfermería; Rol de la Enfermera.

Abstract

Acting in Family Planning is part of the nurse's competence, in helping the couple, or the woman, to use methods, both natural and artificial, to achieve or avoid pregnancy. Artificial methods can bring side effects for many women who do not adapt to them. For this reason, this research on natural methods was carried out, with the interest of finding in the national and international literature the nurse's interventions on these methods, which contribute so that the woman, or even the couple, can have control and knowledge about her body and fertility, without other harm. The scope guided by the mnemonic PCC (Problem, Concept and Context) counted on the selection of 17 articles and brought to light three major categories of interventions carried out by nurses: Education in women's and family health; Professional continuing education; and Clinical anamnesis and family planning. Besides them, some important findings, such as the insertion of technology in the nurse's practice, are pointed out as great facilitators of Family Planning practices, besides the high efficacy rates identified. The study, by fulfilling its objective, brings to the nurse information and tools for clinical practice, stimulating the deepening on the theme.

Keywords: Natural Family Planning Methods; Reproductive Health; Health Education; Nursing Care; Nurse's Role.

Introdução

Os assuntos relacionados aos direitos e saúde reprodutiva, especificamente um de seus componentes, o planejamento familiar, foram inseridos nas pautas de discussão global por volta do ano de 1994, visando a educação em saúde e o conhecimento sobre contracepção.¹ No Brasil, garantido como direito constitucional, o planejamento familiar é definido pela lei n. 9263, de 1996, que permite e garante a limitação e o aumento da prole, de maneira a instrumentalizar a mulher, o homem e o casal a planejar sua família.²

Ao considerar as leis e as políticas instaladas sobre o tema, espera-se que os países garantam métodos de maneira acessível para os usuários, sobretudo, da Atenção Primária à Saúde – APS, mas também nos diversos outros ambientes em que a assistência para este fim é prestada, como em maternidades, ambulatórios, consultórios, setor privado, entre outros. De acordo com a Organização Mundial da Saúde – OMS, o planejamento familiar

possibilita que os indivíduos e os casais atinjam o número desejado de filhos, o espaçamento e o momento de seus nascimentos por meio dos métodos anticoncepcionais de sua escolha, sendo papel do profissional de saúde o aconselhamento, a informação e a educação nos serviços de planejamento.¹

Dentro do grande leque de métodos para a escolha, estão os métodos hormonais (pílulas, adesivos, injeções *etc.*); métodos de barreira (preservativo feminino, preservativo masculino, diafragma e espermicidas); dispositivo intrauterino (DIU) de cobre ou hormonal; contracepção de emergência, divulgada popularmente como pílula do dia seguinte; métodos definitivos (vasectomia e ligadura de trompas) e também os métodos chamados comportamentais ou métodos baseados na consciência da fertilidade para um planejamento familiar natural.^{3,4}

Inúmeros efeitos adversos são ocasionados pelo uso prolongado dos contraceptivos orais, injetáveis, DIU, e demais métodos artificiais, como dor de cabeça, acne, mastalgia, edema, baixa libido, náusea, irritação, aumento de peso, dismenorreia, entre outros.^{5,6,7,8} Como alternativa para as mulheres e casais que desejam encontrar um método eficaz, mas livre de hormônios ou outros dispositivos que causam efeitos colaterais, e ainda ir de encontro com seus valores morais e religiosos, é possível a escolha dos Métodos Naturais de Planejamento Familiar – MNPF.⁴

Os métodos naturais para o planejamento familiar ainda são pouco descritos na literatura brasileira e pouco difundidos entre os profissionais de saúde. No contexto atual, esses métodos são pouco mencionados e aprofundados em protocolos e diretrizes de planejamento familiar, assim como o aleitamento materno exclusivo, o coito interrompido, a tabelinha e o muco cervical que são os métodos contraceptivos menos orientados e/ou indicados pelos profissionais de saúde.³ Entre os profissionais que podem contribuir para este processo de difusão, o enfermeiro parece ser o mais indicado para prestar o serviço, devido às suas atribuições prioritárias de estratégias e ações que promovem a saúde e a qualidade de vida dos indivíduos.³

Diante do exposto, o estudo tem como objetivo buscar na literatura nacional e internacional, por meio de uma revisão sistemática, as intervenções do enfermeiro relacionadas ao planejamento familiar natural.

Metodologia

Esta revisão sistemática da literatura seguiu o protocolo de revisão de escopo proposto pelo *The Joanna Briggs Institute* que orienta sua elaboração e permitiu a obtenção dos resultados apresentados.^{9,10} O protocolo da revisão está disponível

integralmente por meio do *site Open Science Framework* – OSF, conforme recomendado no *Checklist* PRISMA.¹¹ Essa medida permite a reprodução da metodologia descrita no manuscrito, que contempla nove etapas.

Na primeira etapa dessa revisão a questão investigada foi delineada pelo mnemônico PCC - População, Conceito e Contexto, sendo: População = Enfermeiro; Conceito = MNPF; e Contexto = Intervenções em Saúde. Traduzindo-se na pergunta: "Quais as intervenções aplicadas pelo enfermeiro na indicação dos MNPF?". Na segunda etapa foram definidos os critérios de inclusão: artigos de reflexão, pesquisa original, revisão; guias/*guidelines*/protocolos ou manuais, tratando-se das intervenções em saúde realizadas pelo profissional de enfermagem acerca do planejamento familiar para mulheres ou casais que desejam obter ou espaçar as gestações. Os critérios de exclusão aplicados foram artigos que abordassem sobre a indicação dos MNPF por outros profissionais de saúde que não enfermeiros; estudos que eram conduzidos por enfermeiros e feitos para prática do enfermeiro, mas que não abordavam intervenções realizadas por eles; artigos duplicados, incompletos; teses ou dissertações; artigos em que o foco não era o tema da pesquisa e que tratavam de crianças, jovens e adolescentes.

A terceira etapa descreve a abordagem planejada para a pesquisa, seleção, extração de dados e apresentação das evidências, bem como a etapa quatro, descreve a procura pelas evidências, realizada entre julho e outubro de 2021. As bases/fontes de dados selecionadas para pesquisa foram: Scopus, *Web of Science* (WOS), *Scientific Electronic Library Online* – SciELO, Medline acessado pela *National Library of Medicine* (PubMed), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde – LILACS, Base de Dados de Enfermagem – BDEFN, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* – CINAHL, *Cochrane Library*, EMBASE.

Para a pesquisa nas diferentes fontes mencionadas, foram selecionados descritores no portal de Descritores em Ciências da Saúde – DeCS e *Medical Subject Headings* – MeSH inseridos na língua portuguesa e seus correspondentes em inglês e espanhol, também ajustados com os operadores booleanos "AND" e "OR" e as especificidades de padrão de busca de cada base de dados, conforme ilustra o Quadro 1. Os descritores relacionados aos demais profissionais de enfermagem, que não enfermeiros, foram inseridos a fim de trazer maior abrangência para os resultados da pesquisa.

Quadro 1. Estratégia de busca nas bases de dados. Florianópolis, SC, Brasil, 2022

Base de dados	Estratégia de busca
PubMed/ Medline	((("Nursing Care"[MeSH Terms] OR "Nursing Care"[Title/Abstract] OR "Nurse's Role"[MeSH Terms] OR "Nurse's Role"[All Fields] OR "Nurse's Roles"[All Fields] OR

Base de dados	Estratégia de busca
	"Nurses Role"[All Fields] OR "Nurses Roles"[All Fields] OR "Nurse's Scope"[All Fields] OR "Nurses Role"[All Fields] OR "Nurse Role"[All Fields] OR "Nurses Roles"[All Fields] OR "nurses attitude"[All Fields] OR "Nurses"[MeSH Terms] OR "Nurses"[Title/Abstract] OR "Nurse"[Title/Abstract] OR "Nursing"[Title/Abstract] AND ("Natural Family Planning Methods"[MeSH Terms] OR "Natural Family Planning Methods"[All Fields] OR "Periodic Abstinence"[All Fields] OR "Natural Family Planning"[All Fields] OR "Rhythm Method of Family Planning"[All Fields] OR "Calendar"[Title/Abstract] OR "Sexual Abstinence"[All Fields] OR "Sex Abstinence"[All Fields] OR "Symptothermal Method"[All Fields] OR "Cervical Mucus"[All Fields])
EMBASE	(('nursing care'/de OR 'nurses scope' OR 'nurses role'/de OR 'nurse role' OR 'nurses roles' OR 'nurses attitude'/de OR 'nurses'/de OR 'nurse'/de OR 'nursing'/de) AND ('natural family planning methods'/de OR 'periodic abstinence'/de OR 'natural family planning'/de OR 'rhythm method of family planning' OR 'calendar' OR 'sexual abstinence'/de OR 'sex abstinence' OR 'symptothermal method'/de OR 'cervical mucus'/de) OR (('nursing care':ti,ab,kw OR 'nurses scope':ti,ab,kw OR 'nurses role':ti,ab,kw OR 'nurse role':ti,ab,kw OR 'nurses roles':ti,ab,kw OR 'nurses attitude':ti,ab,kw OR 'nurses':ti,ab,kw OR 'nurse':ti,ab,kw OR 'nursing':ti,ab,kw) AND ('natural family planning methods':ti,ab,kw OR 'periodic abstinence':ti,ab,kw OR 'natural family planning':ti,ab,kw OR 'rhythm method of family planning':ti,ab,kw OR 'calendar':ti,ab,kw OR 'sexual abstinence':ti,ab,kw OR 'sex abstinence':ti,ab,kw OR 'symptothermal method':ti,ab,kw OR 'cervical mucus':ti,ab,kw))) AND [embase]/lim NOT ([embase]/lim AND [medline]/lim)
CINAHL	(TI ("Nursing Care" OR "Nurse's Role" OR "Nurse's Roles" OR "Nurses Role" OR "Nurses Roles" OR "Nurse's Scope" OR "Nurses Role" OR "Nurse Role" OR "Nurses Roles" OR "nurse's attitude" OR "nurses attitude" OR "Nurses" OR "Nurse" OR "Nursing") AND TI ("Natural Family Planning Methods" OR "Periodic Abstinence" OR "Natural Family Planning" OR "Rhythm Method of Family Planning" OR "Calendar" OR "Sexual Abstinence" OR "Sex Abstinence" OR "Symptothermal Method" OR "Cervical Mucus")) OR (AB ("Nursing Care" OR "Nurse's Role" OR "Nurse's Roles" OR "Nurses Role" OR "Nurses Roles" OR "Nurse's Scope" OR "Nurses Role" OR "Nurse Role" OR "Nurses Roles" OR "nurse's attitude" OR "nurses attitude" OR "Nurses" OR "Nurse" OR "Nursing") AND AB ("Natural Family Planning Methods" OR "Periodic Abstinence" OR "Natural Family Planning" OR "Rhythm Method of Family Planning" OR "Calendar" OR "Sexual Abstinence" OR "Sex Abstinence" OR "Symptothermal Method" OR "Cervical Mucus")) OR (SU ("Nursing Care" OR "Nurse's Role" OR "Nurse's Roles" OR "Nurses Role" OR "Nurses Roles" OR "Nurse's Scope" OR "Nurses Role" OR "Nurse Role" OR "Nurses Roles" OR "nurse's attitude" OR "nurses attitude" OR "Nurses" OR "Nurse" OR "Nursing") AND SU ("Natural Family Planning Methods" OR "Periodic Abstinence" OR "Natural Family Planning" OR "Rhythm Method of Family Planning" OR "Calendar" OR "Sexual Abstinence" OR "Sex Abstinence" OR "Symptothermal Method" OR "Cervical Mucus"))
Scopus	(TITLE-ABS-KEY("Nursing Care" OR "Nurse's Role" OR "Nurse's Roles" OR "Nurses Role" OR "Nurses Roles" OR "Nurse's Scope" OR "Nurses Role" OR "Nurse Role" OR "Nurses Roles" OR "nurse's attitude" OR "nurses attitude" OR "Nurses" OR "Nurse" OR "Nursing")) AND TITLE-ABSKEY("Natural Family Planning Methods" OR "Periodic Abstinence" OR "Natural Family Planning" OR "Rhythm Method of Family Planning" OR "Calendar" OR "Sexual Abstinence" OR "Sex Abstinence" OR "Symptothermal

Base de dados	Estratégia de busca
	Method" OR "Cervical Mucus"))
Web of Science	(TS=("Nursing Care" OR "Nurse's Role" OR "Nurse's Roles" OR "Nurses Role" OR "Nurses Roles" OR "Nurse's Scope" OR "Nurses Role" OR "Nurse Role" OR "Nurses Roles" OR "nurse's atitude" OR "nurses attitude" OR "Nurses" OR "Nurse" OR "Nursing") AND TS=("Natural Family Planning Methods" OR "Periodic Abstinence" OR "Natural Family Planning" OR "Rhythm Method of Family Planning" OR "Calendar" OR "Sexual Abstinence" OR "Sex Abstinence" OR "Symptothermal Method" OR "Cervical Mucus"))
Cochrane Library	("Nursing Care" OR "Nurse's Role" OR "Nurse's Roles" OR "Nurses Role" OR "Nurses Roles" OR "Nurse's Scope" OR "Nurses Role" OR "Nurse Role" OR "Nurses Roles" OR "nurse's atitude" OR "nurses attitude" OR "Nurses" OR "Nurse" OR "Nursing"):ti,ab,kw AND ("Natural Family Planning Methods" OR "Periodic Abstinence" OR "Natural Family Planning" OR "Rhythm Method of Family Planning" OR "Calendar" OR "Sexual Abstinence" OR "Sex Abstinence" OR "Symptothermal Method" OR "Cervical Mucus"):ti,ab,kw
LILACS/ BDENF	("Nursing Care" OR "Nurse's Role" OR "Nurse's Roles" OR "Nurses Role" OR "Nurses Roles" OR "Nurse's Scope" OR "Nurses Role" OR "Nurse Role" OR "Nurses Roles" OR "nurse's atitude" OR "nurses attitude" OR "Nurses" OR "Nurse" OR "Nursing" OR "Assistência de Enfermagem" OR "Atendimento de Enfermagem" OR "Cuidado de Enfermagem" OR "Atención de Enfermería" OR "Cuidado de Enfermería" OR "Cuidados de Enfermería" OR "Papel do Profissional de Enfermagem" OR "Escopo de Prática de Enfermagem" OR "Papel da Enfermeira" OR "Papel do Auxiliar de Enfermagem" OR "Papel do Enfermeiro" OR "Papel do Técnico em Enfermagem" OR "Papel dos Enfermeiros" OR "Papéis dos Enfermeiros" OR "Perfil de Competências de Enfermeiros" OR "Prática do Âmbito do Enfermeiro" OR "Rol de la Enfermera" OR enfermeiras OR enfermeiros OR enfermeira OR enfermeiro OR enfermeras OR enfermeros OR enfermera OR enfermero OR enfermería) AND ("Natural Family Planning Methods" OR "Periodic Abstinence" OR "Natural Family Planning" OR "Rhythm Method of Family Planning" OR "Calendar" OR "Sexual Abstinence" OR "Sex Abstinence" OR "Symptothermal Method" OR "Cervical Mucus" OR "Métodos Naturales de Planificación Familiar" OR "Planificación Familiar Natural" OR "Moco Cervical" OR "Métodos Naturais de Planejamento Familiar" OR "Abstinencia Periódica" OR "Abstinência Periódica" OR "abstinencia sexual" OR "temperatura" OR "Muco Cervical")
SciELO	("Nursing Care" OR "Nurse's Role" OR "Nurse's Roles" OR "Nurses Role" OR "Nurses Roles" OR "Nurse's Scope" OR "Nurses Role" OR "Nurse Role" OR "Nurses Roles" OR "nurse's atitude" OR "nurses attitude" OR "Nurses" OR "Nurse" OR "Nursing" OR "Assistência de Enfermagem" OR "Atendimento de Enfermagem" OR "Cuidado de Enfermagem" OR "Atención de Enfermería" OR "Cuidado de Enfermería" OR "Cuidados de Enfermería" OR "Papel do Profissional de Enfermagem" OR "Escopo de Prática de Enfermagem" OR "Papel da Enfermeira" OR "Papel do Auxiliar de Enfermagem" OR "Papel do Enfermeiro" OR "Papel do Técnico em Enfermagem" OR "Papel dos Enfermeiros" OR "Papéis dos Enfermeiros" OR "Perfil de Competências de Enfermeiros" OR "Prática do Âmbito do Enfermeiro" OR "Rol de la Enfermera" OR enfermeiras OR enfermeiros OR enfermeira OR enfermeiro OR enfermeras OR enfermeros OR enfermera OR enfermero OR enfermería) AND ("Natural Family Planning Methods" OR "Periodic Abstinence" OR "Natural Family Planning" OR

Base de dados	Estratégia de busca
	"Rhythm Method of Family Planning" OR "Calendar" OR "Sexual Abstinence" OR "Sex Abstinence" OR "Symptothermal Method" OR "Cervical Mucus" OR "Métodos Naturales de Planificación Familiar" OR "Planificación Familiar Natural" OR "Moco Cervical" OR "Métodos Naturais de Planejamento Familiar" OR "Abstinencia Periódica" OR "Abstinência Periódica" OR "abstinencia sexual" OR "temperatura" OR "Muco Cervical")

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Para armazenamento e gerenciamento dos estudos encontrados durante a busca, foram exportados para o programa *EndNote* versão *online* gratuita, o que permite o acesso de todos os autores responsáveis às evidências coletadas. Posteriormente, nas etapas cinco e seis, correspondentes à seleção e extração das evidências, ocorreu a exclusão dos artigos duplicados, leitura dos títulos e resumos e a seleção dos artigos para leitura do texto completo. Após a análise dos textos na íntegra, aqueles dentro dos critérios de elegibilidade tiveram os dados coletados e extraídos para um quadro criado no *software Microsoft Word®*, com as seguintes informações: (1) Autor(es), Ano de publicação e País de realização do estudo, (2) MNPF abordados e (3) Intervenções de enfermagem relatadas. Para a aplicação das etapas sete, oito e nove foram selecionados os estudos que serão apresentados, analisados e discutidos neste manuscrito.

Resultados

A busca nas bases/fontes de dados resultou no total de 3.693 artigos, dos quais 822 foram encontrados na EMBASE, 681 na Scopus, 332 na WoS, 125 na SciELO, 476 na PubMed, 311 na LILACS, 220 na BDENF, 106 na Cochrane e 620 na CINAHL. Esta última apresentou erro na importação de quatro estudos para o *EndNote*, permanecendo 616 disponíveis para seleção no gerenciador de referência. Depois de aplicados os critérios de exclusão foram inseridos 17 estudos no escopo, dentro da elegibilidade, como pode ser visto na Figura 1.

Quanto aos artigos em que foi realizada plena leitura, sua exclusão se deu por não apresentarem explicitamente as intervenções do enfermeiro no planejamento familiar natural, além de abordar as intervenções de outros profissionais que não o enfermeiro. A apresentação dos resultados se dá com a sumarização das informações mais relevantes retiradas dos estudos, vistas no Quadro 2, para posterior análise e discussão da pesquisa.¹²⁻²⁸

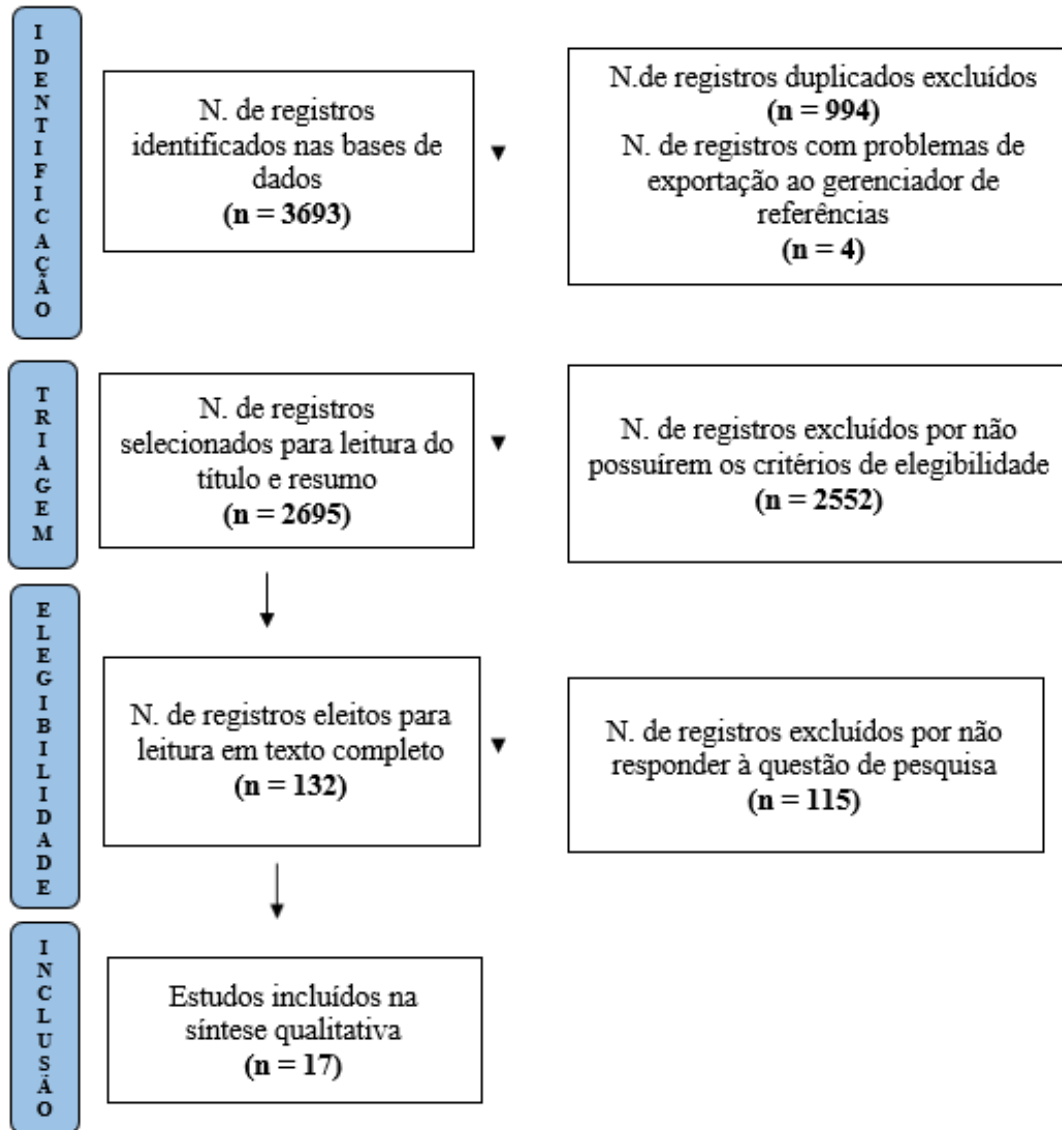


Figura 1. Fluxograma das etapas de seleção, adaptado do PRISMA. Florianópolis, SC, Brasil, 2022. Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Quadro 2. Síntese dos resultados do estudo de revisão. Florianópolis, SC, Brasil, 2022

Autor(es), Ano, País	MNPF	Intervenções de enfermagem relatadas
Britt, 1977, Estados Unidos ¹²	Temperatura corporal basal; calendário ritmo; ovulação; e sintotérmico.	O enfermeiro auxilia o cliente na escolha de um método de prevenção da gravidez compatível com a vida pessoal, social e valor religioso, além de ajudar a identificar os efeitos positivos e negativos do método de planejamento familiar escolhido.
McCusker, 1982, Estados Unidos ¹³	Temperatura corporal basal; e ovulação.	O papel do enfermeiro consiste na avaliação, aconselhamento e orientação sobre a consciência da fertilidade aos casais que desejam a gestação.

Autor(es), Ano, País	MNPF	Intervenções de enfermagem relatadas
Vernon, Rocuts, Medina, 1987, Colômbia ¹⁴	Ovulação; sintotérmico; e temperatura corporal basal.	A enfermeira registra informações e fornece orientações sobre os MNPF e os sinais/sintomas de identificação da fertilidade aos casais.
Fehring, Hanson, Stanford, 2001, Estados Unidos ¹⁵	Amenorreia lactacional; ovulação; temperatura corporal basal; e calendário ritmo.	As enfermeiras não recomendam prontamente o uso dos MNPF devido a percepção de falta de eficácia, dependência do uso correto pelos clientes e necessidade de maior tempo de ensino para seu uso eficaz, bem como o acompanhamento por parte da enfermagem.
Fehring, 2004, Estados Unidos ¹⁶	Calendário ritmo; temperatura corporal basal; e sintotérmico.	Os profissionais de enfermagem passam por treinamento de educação à distância <i>online</i> para melhor atender os clientes e casais para o uso dos MNPF.
Barron, Fehring, 2005, Estados Unidos ¹⁷	Temperatura corporal basal; e ovulação combinada com dispositivos de detecção de hormônio.	O enfermeiro atua na anamnese e orientação acerca dos MNPF e da janela fértil aos casais que desejam a gestação.
Fehring <i>et al.</i> , 2007, Estados Unidos ¹⁸	Ovulação associada com o dispositivo <i>Clearblue Easy Fertility Monitor</i> (CEFM) - mede o Hormônio Luteinizante e Estrogênio na urina.	Os profissionais são treinados para, posteriormente, ensinar as clientes o rastreamento da fertilidade, além de aconselhar e acompanhar para verificação da eficácia.
Fehring, Schneider, Barron, 2008, Estados Unidos ¹⁹	Método de Marquette (MM) – uso de monitor eletrônico hormonal associado à temperatura corporal basal e ovulação.	Os enfermeiros são treinados para ensinar os casais a identificar a fertilidade pela auto-observação do muco cervical associado com o uso do monitor eletrônico e da temperatura corporal basal. O treinamento eficaz dos profissionais influencia a taxa de eficácia do método.
Beeman, 2010, Estados Unidos ²⁰	Temperatura corporal basal; calendário ritmo; ovulação; e sintotérmico.	Destaca a importância do treinamento de médicos e enfermeiros para oferta dos MNPF aos clientes.
Fehring, Schneider, Raviele, 2011, Estados Unidos ²¹	Método de Marquette (MM) - uso de monitor eletrônico hormonal associado à temperatura corporal basal e ovulação ou calendário ritmo ou sintotérmico; e amenorreia lactacional.	As enfermeiras avaliam a eficácia, o conhecimento sobre a fertilidade e a aceitabilidade ao MNPF por meio de um programa de serviço e educação <i>online</i> para casais que desejam evitar ou alcançar a gravidez. Também disponibilizam materiais, respondem questionamentos e analisam os gráficos para verificar a taxa de eficácia.
Ujuju <i>et al.</i> , 2011, Nigéria ²²	Método dos Dias Padrão com uso de <i>CycleBeads</i> ®.	O enfermeiro é visto como importante na introdução e orientação sobre os MNPF, tanto na adesão das mulheres quanto dos casais, envolvendo os homens, público chave para melhorar a eficácia do método.
Fehring, Mu, 2014,	Método de Marquette (MM) -	O programa de serviço MNPF, presencial e

Autor(es), Ano, País	MNPF	Intervenções de enfermagem relatadas
Canadá ²³	uso de monitor eletrônico hormonal associado, ou não, à ovulação.	<i>online</i> , oferta educação em saúde e orientações quanto ao uso dos monitores eletrônicos de hormônios luteinizante e estrogênio, associado aos métodos de controle da fertilidade para mulheres na perimenopausa, buscando determinar a eficácia dos MNPF.
Kursun, Cali, Sakarya, 2014, Turquia ²⁴	Método dos Dias Padrão com uso de <i>CycleBeads</i> ®.	Os enfermeiros fornecem informações e disponibilizam os MNPF para evitar a gravidez, sobretudo do método dos dias padrão, fornecendo acompanhamento e materiais educativos para a prática. Posteriormente, a demanda, a eficácia e a satisfação são avaliadas.
Mu, Fehring, 2014, Estados Unidos ²⁵	Método de Marquette (MM) - uso de monitor eletrônico hormonal associado, ou não, à ovulação.	Por meio de um mapeamento <i>online</i> dos ciclos menstruais das mulheres participantes, verificou-se maior taxa de gravidez no período de pico dos dias férteis, embasando as ações de educação em saúde da enfermagem especificamente nesse período.
Bouchard, Fehring, Schneider, 2017, Estados Unidos ²⁶	Método de Marquette (MM) - uso de monitor eletrônico (<i>ClearBlue</i>) hormonal associado, ou não, à ovulação.	As enfermeiras, após anamnese, oferecem treinamento no reconhecimento da fertilidade com MNPF às mulheres que desejam alcançar a gestação. Por meio dos gráficos gerados pelo formulário <i>online</i> , a enfermagem avalia as taxas de eficácia do método, bem como pode identificar problemas como infertilidade e síndrome do ovário policístico.
Fehring, Schneider, 2017, Estados Unidos ²⁷	Método de Marquette (MM) - uso de monitor eletrônico hormonal associado, ou não, à ovulação.	As enfermeiras realizam consultoria para as mulheres que desejam evitar a gravidez. Para tanto, o período fértil das mulheres é acompanhado por um programa <i>online</i> que gera gráficos, de modo a avaliar a eficácia.
Fehring, Schneider, Bouchard, 2017, Estados Unidos ²⁸	Método de Marquette (MM) - uso de monitor eletrônico hormonal associado, ou não, à ovulação.	Por meio de um programa <i>online</i> , as enfermeiras fornecem orientações sobre os MNPF às mulheres que amamentam, de modo a evitar a gestação nesse período, além de promover a discussão sobre a saúde da mulher. O programa gera gráficos personalizados e individuais para auxiliar na identificação do período fértil e na eficácia do método.

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

A estratégia de pesquisa não passou por corte de data, obtendo-se estudos do ano 1977 a 2017, ou seja, um período de 40 anos em que as intervenções do enfermeiro sobre o assunto são citadas. Fazendo um comparativo entre os estudos é possível observar que a

partir de 2007 houve inserção da tecnologia, tanto no método de educação em saúde do planejamento familiar, na modalidade *online* em alguns estudos, quanto na aplicação dos próprios métodos com os monitores e detectores de hormônio. Dentre os tipos de estudo foram encontrados: três reflexivos,^{12,13-16} dois de revisão da literatura,^{17,20} um qualitativo,²² e 11 quantitativos.^{14,15,18,19,21,23-28}

Os países de origem dos estudos são em grande parte externos à América Latina, com exceção da Colômbia,¹⁴ sendo majoritariamente apresentado na língua inglesa e contemplando países mais desenvolvidos como os Estados Unidos,^{12,13,15-21,23,25,26,28} e o Canadá,²³ mas também os menos desenvolvidos como a Nigéria,²² Colômbia,¹⁴ e Turquia.²⁴ Mesmo com artigos retratando realidades internacionais, destaca-se que todas as intervenções foram executadas no mesmo lócus dos estudos. O contexto no qual aconteciam as intervenções realizadas pelos enfermeiros foram: APS,^{14,24} Atenção secundária - hospitais, clínicas de planejamento familiar e ambulatórios,^{15,18,19,22,23} igreja ou instituições comunitárias,¹⁵ Universidades,¹⁶ meio *online*,^{21,23,25-28} e aqueles em que o contexto não foi especificado.^{12,13,17,20}

Ainda, apesar da maior parte dos artigos incluídos terem como objetivo a avaliação da eficácia dos MNPF,^{18,19,21,23-28} considera-se que, mesmo indiretamente, todos os estudos abordaram as intervenções já realizadas pela enfermagem ou as ações que os enfermeiros têm potencialidade de virem a realizar no planejamento familiar natural. Dois artigos, especificamente, também abordaram acerca do conhecimento¹⁵ e da necessidade de treinamento¹⁶ dos profissionais enfermeiros na indicação dos MNPF. Assim, as intervenções dos enfermeiros foram mapeadas em três categorias principais de ações: 1) Educação em saúde da mulher e da família; 2) Educação continuada profissional; e 3) Anamnese clínica e planejamento familiar.

A categoria 1, que aborda a educação em saúde, está presente em todos os estudos e dela fazem parte as intervenções que proporcionam meios, orientações e aconselhamento para a identificação da fertilidade, auxílio na consciência corporal e identificação do ciclo menstrual e da janela fértil, aconselhamento na decisão dos métodos, bem como explicação sobre os efeitos negativos e positivos, além do acompanhamento contínuo, análise de gráficos, desenvolvimento de materiais educacionais, resposta de questionários e fóruns (nos estudos *online*). Os métodos de planejamento familiar abordados foram: método de ovulação, método da temperatura corporal basal, método dos dias padrão, método sintotérmico, Método Marquette (MM) (método de ovulação associado a monitor hormonal) e método da amenorreia lactacional.

Três estudos se enquadram na segunda categoria,^{16,18,20} na qual são abordadas as intervenções de enfermagem voltadas à formação profissional do enfermeiro (educação

continuada e educação permanente) que já conhece ou pode conhecer os MNPF para orientar e educar seus clientes. Para a educação permanente são abordados os conhecimentos do enfermeiro e seu aprimoramento sobre os métodos, destacando a importância de um olhar completo do profissional para a avaliação do indivíduo em todas as suas necessidades, com uma avaliação física, social e espiritual. Ainda no sentido de aprimoramento, é abordada a implementação dos métodos tecnológicos para identificação da fertilidade, o que retrata a importância da formação dos enfermeiros acerca do tema. Também destaca a importância do enfermeiro no treinamento e implementação de informações pertinentes já nas Universidades, como a fisiologia da mulher, parâmetros e os sinais e sintomas que o corpo apresenta em seu período de fertilidade, informações indispensáveis para aqueles que exercem esse serviço.

Na terceira categoria, as intervenções de enfermagem no planejamento familiar são voltadas para a anamnese clínica que envolve o planejamento familiar, propriamente dito, tanto de casais que desejam espaçar quanto obter a gestação, citadas em quatro artigos.^{13,17,19,26} Esta etapa é caracterizada pelo conhecimento dos objetivos do casal ao realizar uma consulta de planejamento familiar, como o desejo de espaçar ou obter uma nova gestação, bem como na identificação da fertilidade e todos os fatores que podem modificá-la, por meio da avaliação física, alimentar e psicossocial.

Outros dados importantes foram encontrados nos estudos selecionados e listados no Quadro 3,^{18,19,21,23-28} que trouxeram a porcentagem de eficácia e falha no uso dos MNPF, tanto para os casais que queriam obter a gestação quanto para os que queriam evitá-la. Para uso correto dos que desejavam espaçar as gestações houve a porcentagem de 0,6% a 3% de gravidez indesejada, já para uso típico o número encontrado foi de 9 a 12,6%. A eficácia dos que desejavam obter a gestação, abordada em dois estudos, foi de 100% em 24 meses,²⁶ e outro de 65% em 12 meses.²⁵ Estes fazem referência ao sucesso ou insucesso das intervenções de enfermagem acerca do tema, citando algumas causas da falta de adesão dos métodos.

Aspectos culturais e características do público-alvo dos estudos foram considerados dados interessantes para se analisar as intervenções realizadas pelos enfermeiros. Destaca-se que a maioria das mulheres eram declaradas de fé católica, casada, branca, predominantemente norte-americana, de maior grau de instrução.^{8,13,15,17,18} Um estudo da Nigéria²² e Turquia²⁴ aborda o método mais simples que é dos dias padrão que não envolve a percepção corporal, apenas limita as relações sem necessária auto-observação, e cita outros métodos usados pelos clientes nesta cultura.

Quadro 3. Eficácia dos MNPF sob uso adequado, conforme estudos analisados. Florianópolis, SC, Brasil, 2022

Finalidade	MNPF
Evitar a gestação	<p><i>Clearblue Easy Fertility Monitor</i> (CEFM) - monitor que mede o Hormônio Luteinizante e Estrogênio na urina associado com método de ovulação: eficácia de 97,9%.¹⁸</p> <p>Método de Marquette (MM) - uso de monitor eletrônico hormonal associado à temperatura corporal basal e/ou ovulação: eficácia de 99,4%.¹⁹</p> <p>Método de Marquette (MM) - uso de monitor eletrônico hormonal associado, ou não, à ovulação: eficácia de 96% a 98,5%.²³</p> <p>Método dos Dias Padrão com uso de <i>CycleBeads</i>®: eficácia de 88%.²⁴</p> <p>Método de Marquette (MM) - uso de monitor eletrônico hormonal associado, ou não, à ovulação: eficácia de 97,5%.²⁷</p> <p>Método de Marquette (MM) - uso de monitor eletrônico hormonal associado, ou não, à ovulação: eficácia de 97%.²⁸</p>
Alcançar a gestação	<p>Método de Marquette (MM) - uso de monitor eletrônico hormonal associado, ou não, à ovulação: eficácia de 65%.²⁵</p> <p>Método de Marquette (MM) - uso de monitor eletrônico (ClearBlue) hormonal associado, ou não, à ovulação: eficácia de 66% a 78%.²⁶</p>
Evitar ou alcançar a gestação	<p>Método de Marquette (MM) - uso de monitor eletrônico hormonal associado à temperatura corporal basal e ovulação ou calendário ritmo ou sintotérmico; e amenorreia lactacional: eficácia para evitar a gestação de 98%; eficácia para alcançar a gestação de 60%.²¹</p>

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Discussão

Esta revisão de escopo foi conduzida a fim de abordar as intervenções do enfermeiro acerca dos MNPF. O resultado obtido envolve estudos de longa data, contempla estudos realizados até mesmo no século passado, sendo possível observar as mudanças nos focos de pesquisa e a complementação da tecnologia nos saberes fisiológicos e percepções de fertilidade do casal. Os primeiros estudos, listados no Quadro 2, possuem caráter mais instrutivo e reflexivo, abordando algumas condutas do enfermeiro e orientando o que deve ser levado em conta para que as intervenções possam ser realizadas.^{12-17,20,22} Os artigos seguintes contêm estudos realmente interventivos, com uma

população alvo pré-determinada para os quais os serviços de planejamento familiar foram prestados.^{18,19,21,23-28} A maioria das pesquisas quantitativas foi realizada nos Estados Unidos, outras na Turquia, e Colômbia, com as características culturais, sociais e econômicas da população bem definidas e descritas, evidenciando que esses dados foram considerados importantes pelos autores na realização das intervenções e na sua eficácia.^{18,19,21,23-28}

Discutindo as categorias de intervenções de enfermagem trazidas pelo escopo temos três que são bastante interligadas e abrangem a prática e o papel do enfermeiro como um todo, que são: Educação em saúde da mulher e da família; Educação continuada profissional; e Anamnese clínica e planejamento familiar. A categoria **Educação em saúde da mulher e da família** propõe que os enfermeiros de APS e enfermeiras obstétricas especializadas, como retratado nos artigos do escopo, sejam os profissionais que encorajem e apresentem os métodos disponíveis para o planejamento familiar. A educação em saúde acontece através do diálogo e da problematização, possibilitando a construção compartilhada dos saberes.²⁹ Alguns aspectos podem modificar o conhecimento dos indivíduos, como os culturais, religiosos e comportamentais, o que influencia no resultado da ação de educação e interferem na maneira como o enfermeiro irá planejar e realizar suas ações.²⁹ No âmbito da educação em saúde aplicada ao planejamento familiar e reprodutivo, o profissional de saúde é responsável por aconselhar e promover a reflexão do indivíduo ou casal sobre todas as opções disponíveis para utilização, bem como esclarecer dados sobre sua eficácia, efeitos colaterais, vantagens e desvantagens.³⁰ Essas medidas contribuem para o desenvolvimento da consciência crítica do indivíduo, propiciando autonomia na decisão de saúde para melhorias na qualidade de vida e saúde.³⁰

Na literatura, um estudo qualitativo realizado com estudantes e profissionais de saúde da Tanzânia, África Oriental, evidenciou o entendimento e a conduta de educação em saúde em planejamento familiar, destacando ações de orientação acerca da gravidez precoce, como complicações no parto e pós-parto, aumento do risco de câncer e infecções devido a exposição a patógenos que podem ser adquiridos via relação sexual desprotegida, reforçando, assim, a importância do uso da dupla proteção.³¹ No Brasil, condutas semelhantes são realizadas, com a abordagem acerca das características dos métodos, incluindo o mecanismo de ação, a forma e facilidade de uso, a eficácia e segurança, aceitabilidade aos efeitos colaterais, a disponibilidade e acessibilidade financeira ao método, a reversibilidade e a proteção contra as Infecções Sexualmente Transmissíveis.^{32,33}

A categoria de educação em saúde é abordada também em estudos de formato remoto, ou seja, que permitem a prática educativa do enfermeiro de forma *online*. Dessa forma, a educação em saúde pode ser feita por meio da tecnologia, atraindo o público que adere a esse formato, que é capaz de trazer diversas facilidades. Os artigos do escopo abordam que o principal método de ensino para as mulheres e casais que optaram por um planejamento familiar natural *online* foi, entre diversas intervenções, a publicação de estudos instrutivos e de eficácia, respostas e perguntas em fóruns *online* e mensagens individuais enviadas pelos participantes com dúvidas que eram respondidas pelas enfermeiras do programa.^{27,28} Este modelo permite que as mulheres sintam-se confortáveis em falar sobre sua sexualidade, mantendo, de certa forma, seu anonimato.²⁸

A categoria **Educação continuada profissional** é conceituada no âmbito da saúde como um método que possibilita a atuação dos profissionais de enfermagem, capacitando e permitindo que o profissional tenha conhecimento técnico-científico atualizado para qualificar suas atividades assistenciais e gerenciais.³⁴ Essa atuação voltada ao planejamento familiar e reprodutivo acontece à medida que surgem novas necessidades de aprimoramento e atualização referente aos métodos já existentes ou novos. Dentro dessa abordagem também há destaque para educação permanente, que ocorre no serviço de saúde a partir do surgimento e problematização de demandas locais. Alguns aspectos que fragilizam a atenção ao planejamento familiar no Brasil, dentro das percepções dos próprios profissionais, são o desconhecimento de fluxos e protocolos, bem como a inexistência de capacitações.³⁵ A realização de tais medidas podem possibilitar a obtenção de conhecimentos e habilidades para subsidiar uma assistência de qualidade e articulada entre as profissões que assistem os indivíduos que buscam o serviço, proporcionando uma atenção integral, na qual todos andam na mesma direção.³⁵

Além da abordagem voltada para o profissional de saúde já incluído no serviço, outra perspectiva referente à formação profissional é realizada com os estudantes de graduação e pós-graduação.³⁶ Além do aprendizado dos saberes teórico-práticos nas Universidades, os profissionais de saúde precisam se desenvolver sabendo da necessidade de atualização contínua, tendo capacidade de não só obter novos conhecimentos, mas aplicá-los em sua realidade.³⁶ A cultura profissional na saúde sexual e reprodutiva ainda está muito voltada aos métodos hormonais, enfatizando a prescrição dos anticoncepcionais.³⁷ Logo, a educação permanente possui capacidade de treinar e atualizar os profissionais médicos e enfermeiros sobre os métodos de planejamento familiar, especialmente os métodos naturais, de modo a possibilitar a disseminação de informações abrangentes, de qualidade e baseadas nas últimas evidências.³⁷

Para a categoria **Anamnese clínica e planejamento familiar**, os estudos do escopo abordam os casais que desejam conseguir ou evitar a gestação. O enfermeiro que acolhe a mulher, o homem ou o casal que procura o serviço de planejamento familiar é encarregado de realizar a anamnese para construção dos objetivos e para traçar os passos seguintes no seu atendimento, como o exame físico e a educação em saúde do indivíduo.³⁸ A anamnese se apresenta como fundamental para a compreensão por parte dos profissionais acerca do conhecimento e motivação dos seus clientes, uma vez que esse histórico inicial fornecerá informações precedentes que farão diferença na conduta clínica, isto é, darão as pistas de como lidar com a situação e quais os métodos contraceptivos oferecer.^{31,39} Desse modo, a anamnese é capaz de oferecer a direção da forma do cuidado, já que permitirá o atendimento às necessidades e anseios individuais, considerando as vivências, cultura, religião e outras características pessoais, favorecendo a criação do vínculo entre profissional e cliente.³⁹ Estas informações, fornecidas pelo próprio usuário, estão intimamente ligadas com sua autopercepção,³⁹ incentivando a prática do autoconhecimento, tão importante quando se considera um planejamento familiar natural.

Após retratadas todas as categorias descritas no escopo, é possível observar que as intervenções citadas acabam se mesclando e, apesar de separadas a fim de torná-las mais evidentes para o estudo e análise dos resultados, acabam se juntando e fazendo parte da prática de intervenções do enfermeiro a cada consulta com a mulher, o homem e/ou o casal que deseja planejar sua família.

Abordando e agrupando os estudos individualmente, trazendo os países e taxas de natalidade correspondente ao ano de publicação, a Colômbia possuía a estimativa de 3,21 nascimentos por mulher.¹⁴ Por esse motivo, conforme os autores, havia o incentivo do governo para implementação de métodos anticoncepcionais na comunidade, considerada pobre em Bogotá, a fim de controlar a natalidade na região. Dessa maneira, esse estudo seguiu em dois grupos de amostra distintos, um acompanhado pelo enfermeiro e outro pelo instrutor de planejamento familiar, foi dado maior foco nos métodos naturais, mas também ofertados todos os outros métodos, deixando livre a escolha dos casais envolvidos. Com as intervenções de ambos os grupos, houve satisfação de 89% dos participantes que escolheram usar os MNPF, no entanto, apesar dos treinamentos e intervenções realizadas, a maioria das mulheres no término do projeto ainda não podia identificar corretamente seu período fértil do mês.¹⁴

O estudo de abordagem qualitativa realizado na Nigéria ocorreu quando o país contava com uma taxa de natalidade de 5,8 crianças por mulher.²² Os enfermeiros procuraram realizar intervenções ao redor da comunidade alvo que tinha singularidades culturais e religiosas, as quais não iam de acordo com as práticas anticoncepcionais

modernas. Além do fator cultural e religioso, muitas mulheres entrevistadas alegaram não se adaptar aos efeitos dos contraceptivos hormonais oral e injetável, mas também apresentaram dificuldade com alguns outros métodos naturais, como o método de ovulação. Um participante refere: "não entendo suas instruções". Dessa forma, os enfermeiros optaram por ensinar o método dos dias padrão (também chamado método do calendário, ritmo ou tabelinha) com auxílio do instrumento *CycleBeads*® que torna o ciclo "visível" e assim de mais fácil controle, sem tantas limitações de regras e interpretações. Apesar do estudo não tratar da eficácia nos casais que foram ensinados, destaca-se que a mulher precisa ter um ciclo de 26 a 32 dias, ou seja, não pode ser utilizado por qualquer casal. Ainda assim, foi um método bem-visto pelos usuários que colocaram sua simplicidade e facilidade como pontos fortes para o uso. Já como ponto negativo estava a comunhão com o marido, que precisava aceitar e confiar no método, levando em conta o período de abstinência necessário, algo que não era empregado com o uso de outros métodos artificiais.²²

O estudo Turco abordou o método do calendário, publicado quando o país tinha uma taxa de natalidade de 2,1 nascimentos por mulher, fazendo com que houvesse iniciativas governamentais para implantação de métodos anticoncepcionais para controle.²⁴ As intervenções foram realizadas em modelo de APS, com as enfermeiras e parteiras da comunidade que ofertaram diversas informações de planejamento familiar às mulheres e casais que usavam, em sua maioria, o coito interrompido para espaçar suas gestações. Como muitos casais relutavam no uso de outros métodos artificiais foi dado ênfase no método do calendário, no entanto, ainda foram ofertados os outros métodos artificiais que foram a escolha de grande parte da amostra. Apenas 3% das participantes do estudo optaram pelo método natural e essas tiveram taxa de gravidez indesejada de 12%, a maior taxa de falha entre todos os estudos do escopo. Neste mesmo estudo, também foi registrado a eficácia dos demais métodos artificiais, como o DIU (0,5% de erro), injeção trimestral (1% de erro), injeção mensal (4% de erro), comprimidos (7% de erro) e preservativo (7% de erro). As informações dos métodos oferecidos mostram alto percentual de erro em todos os métodos empregados e escolhidos pelas mulheres. As que escolheram o método natural possuíam a escolaridade acima da média do estudo, além de serem mais velhas. Esse fato evidencia que, apesar do senso comum de que as pessoas que recorrem aos métodos naturais possuem menor acesso à informação e/ou a opções alternativas, pelo contrário, a escolha pelos MNPF pode ser, de fato, uma preferência da mulher e/ou do casal.⁴⁰

Também foi enfatizado pelo autor a quantidade de primíparas que foi 5% das mulheres, comparado a 1% nos outros métodos. Cerca de 5% também era casada e com

graduação universitária. Sobre a alta taxa de erro do método, o autor coloca o uso de preservativo concomitante, além da predominância do coito interrompido anteriormente ao uso do método natural e o seu abandono por 36% da amostra após 3 meses de início. Outro fator diretamente ligado aos enfermeiros que instruíram a população era o preconceito e desconfiança sobre a eficácia, o que podia modificar o modo como eram realizados as intervenções e o acompanhamento do método.^{15,24}

Os estudos norte-americanos que abordaram as intervenções de enfermagem foram a maioria dentre os artigos selecionados, os primeiros citados no Quadro 2 com maior caráter reflexivo, de revisão da literatura ou mesmo dos conhecimentos dos profissionais de enfermagem sobre o assunto. A partir de 2011 aparecem os estudos interventivos que eram em sua maioria no formato *online*, bastante atuais, voltados às tecnologias educacionais realizadas pelo enfermeiro, ferramentas importantes que auxiliam no cuidado à saúde e promovem inovação e interação, bem como troca de experiências entre as pessoas que buscam comportamentos saudáveis.⁴¹ Também abordado o monitor eletrônico de fertilidade, considerado uma tecnologia em saúde, inserido na tecnologia do cuidado, é uma ferramenta que possibilita a melhor compreensão e “diagnóstico” preciso sobre a fertilidade da mulher.⁴² O crescente desenvolvimento de novas tecnologias possibilitará melhor uso dos MNPF, aumentando, conseqüentemente, sua eficácia e prevalência.⁴⁰

As taxas de eficácia, bem como o objetivo do uso do método (espaçar ou obter a gestação) são vistos no Quadro 3, com estudos majoritariamente dos Estados Unidos, com exceção do que se passa na Turquia.²⁴ Os estudos em formato remoto tiveram a taxa de eficácia bastante semelhante, sobretudo o ocorrido em uma clínica de planejamento familiar, no qual as instruções e acompanhamento do enfermeiro e demais profissionais é realizado presencialmente, a taxa de eficácia foi a maior encontrada: 99,4%.¹⁹ Essa taxa, segundo os autores, pode ser comparada com as taxas de falha dos preservativos e demais métodos artificiais usados para o planejamento familiar. Cabe associar que a população descrita no estudo foi caracterizada como maioria de mulheres com renda média à alta, casada, branca, com relacionamento estável, praticante do catolicismo e com ao menos o ensino médio completo.¹⁹ Destacam-se também as taxas de eficácia para alcançar a gestação dos MNPF que, diferente da percepção dos profissionais encontrada na literatura, é menor do que a taxa para evitar a gestação.^{21,25,26}

Cabe salientar que determinados fatores relacionados à mulher e/ou ao casal podem influenciar e aumentar a taxa de eficácia do MNPF ou, ao contrário, diminuir a taxa de eficácia, tais como a motivação e o comprometimento, estar em um relacionamento estável, uso correto e ciclo menstrual regular.³⁷ Certas faixas etárias, como no grupo das

adolescentes ou das mulheres em perimenopausa, em que o ciclo menstrual, muitas vezes, está irregular, o uso do MNPF é desencorajado. No caso das adolescentes, soma-se a falta de conhecimento acerca da própria fisiologia e ao estilo de vida sexual considerado mais arriscado.³⁷ Para potencializar a eficácia de qualquer MNPF, é importante que os indivíduos recebam instrução adequada, ou seja, que saibam identificar os biomarcadores de interesse.⁴³

Em geral, há o consenso entre os profissionais de que nenhum método de planejamento familiar é totalmente eficaz. Todavia, há uma maior suposição de melhor eficácia dos métodos hormonais em detrimento dos demais, enquanto existe certa ignorância quanto as evidências sobre a eficácia do MNPF.³⁷ De modo geral, as atuais evidências que inferem sobre a baixa eficácia dos MNPF são limitadas e de baixa qualidade.⁴⁴ Mesmo diante do aumento pela procura pelos MNPF, dado os inúmeros efeitos adversos dos métodos hormonais, se observa que o conhecimento, a divulgação e o acesso ainda são escassos.⁴⁵ A falta de interesse por essa temática e, mais especificamente, pelos métodos naturais, reflete na produção insuficiente e restrita de estudos para determinar a eficácia, interferindo negativamente na adesão de tais métodos.^{45,46} Além da produção insuficiente, destacam-se alguns erros metodológicos presentes nos estudos que buscam evidenciar a eficácia dos MNPF, seja na sua aplicação prática ou por testes em ensaios clínicos, tais como a não separação entre o uso correto e incorreto do método em cada relação sexual.⁴⁶

Assim, estudos bem desenhados e de alta qualidade são necessários para superar a escassez de evidências mais confiáveis, uma que os MNPF não são baseados somente em princípios fisiológicos, mas também científicos por meio das revisões sistemáticas recentes.⁴⁶ Nesse sentido, um estudo de revisão, publicado em maio de 2022, evidenciou que, apesar das taxas variarem, de acordo com as características da população estudada, com o uso correto, os MNPF apresentam uma taxa de gravidez menor do que 5 por 100 mulheres/ano, podendo chegar a menos que um, como no caso do Método Marquette e do método sintotérmico.⁴³ Além disso, os MNPF são úteis não somente para evitar a gestação, como também para casais que desejam engravidar, como uma opção prática e econômica para tratar alguns casos de infertilidade, por exemplo.^{37,40} Salienta-se, entretanto, que, em ambas as situações, os clientes precisam ser orientados e treinados para fazer o uso correto do método, conforme o objetivo em comum do casal.⁴⁰

Após analisar e discutir os dados deste escopo, é possível chegar à conclusão de que diversos fatores podem influenciar na efetiva intervenção de enfermagem. O primeiro deles é relacionado ao próprio **profissional de enfermagem**, considerando que para haver segurança em prescrever qualquer método de planejamento familiar, sobretudo os

naturais, é necessário conhecer, saber dos dados da sua eficácia e quais intervenções são mais efetivas para executá-lo com sucesso. Os clientes consideram os profissionais provedores dos métodos como recursos importantes para sua escolha.⁴⁷ No entanto, esses provedores falam sobre suas próprias barreiras na oferta dos métodos naturais por não acreditarem na sua eficácia e no grande esforço que seu uso exige dos clientes, além das dificuldades de incorporá-los em suas rotinas. Além disso, considerando que a eficácia é melhorada quando o indivíduo possui acesso a toda a gama de métodos, os profissionais devem esforçar-se em oferecer ao menos dois métodos naturais que envolvam as percepções de fertilidade em sua prática de aconselhamento, o que dificilmente acontece.⁴⁷ Nesse sentido, considerando que os programas de planejamento familiar devem atuar para satisfazer as necessidades do cliente, de maneira respeitosa à sua autonomia e escolha livre e informada, o treinamento dos médicos e enfermeiros se faz fundamental.⁴⁰

Outro fator é relacionado ao próprio **paciente**, já que como qualquer outro método, os naturais não são apropriados para todas as pessoas, tendo em vista que são métodos que contam com o conhecimento da mulher sobre seu ciclo menstrual, este que pode ser considerado um sinal vital de seu corpo, sendo inerente a "alfabetização corporal", expressão que faz refletir quantas mulheres não conhecem seu ciclo e, com grande dificuldade em conhecê-lo e entendê-lo, não se adequam ao método natural.⁴⁷ As irregularidades menstruais podem ser dificultadoras na utilização do método, estas podem acontecer quando há existência de patologias subjacentes ou em mulheres em período de puerpério ou amamentação.⁴⁷

Ainda, há a necessidade da cooperação do parceiro, portanto não são recomendados a mulheres em relacionamento sem apoio ou com múltiplos parceiros.⁴⁷ Logo, quando se trata dos métodos naturais, não é somente a mulher que deve ser considerada, mas também o seu parceiro, uma vez que o apoio do parceiro determinará a qualidade de adesão ao método natural.³⁷ Em determinadas culturas e circunstâncias socioeconômicas, o casal pode viver uma situação de desequilíbrio de gênero, onde a mulher é dependente financeiramente de seu parceiro, enquanto ele espera pela satisfação sexual.³⁷ Nesse sentido, se faz importante incluir o homem no planejamento de sua família, tornando o companheiro participativo nesse processo, compartilhando, em conjunto com sua parceira, a responsabilidade pela abstinência sexual no período aconselhado. Essa cumplicidade, gerada por esse pacto de abstinência, pode vir a favorecer a relação afetiva e, inclusive, sexual do casal.⁴⁵

As condutas dos profissionais de enfermagem e dos usuários proporcionam os meios para que as intervenções no planejamento familiar natural sejam viáveis e eficazes.

Todas as limitações trazidas acima podem ser contextualizadas para a realidade brasileira, sobretudo no contexto da APS, local onde as orientações de planejamento familiar acontecem majoritariamente por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), mas também no setor privado. Dessa forma, evidencia-se a necessidade de estudos sobre as intervenções de enfermagem acerca do método, tendo a percepção de suas vantagens, de que além de prevenir ou alcançar a gestação, a mulher adquire conhecimento sobre o ciclo menstrual e sua fertilidade, sem efeitos colaterais, com baixos custos, retorno imediato da fertilidade e adesão pelos casais de diferentes crenças religiosas.⁴⁷

Considerações finais

Os estudos analisados atenderam ao objetivo proposto, revelando as intervenções que o enfermeiro realiza em sua prática acerca do planejamento familiar com métodos naturais, cujos resultados evidenciam competências da prática educativa e clínica desenvolvidas pelos enfermeiros. Os estudos expressam as intervenções aplicadas em diversos cenários da atenção, como clínicas, ambulatórios, APS e hospitais, reforçando que o aconselhamento referente ao planejamento familiar se dá em múltiplos espaços da assistência em enfermagem.

A partir do conhecimento acerca das intervenções mais realizadas pelos enfermeiros para uso de métodos naturais, ainda que refletidos em contextos internacionais, tem-se que tais intervenções possam ser aplicadas no dia a dia dos enfermeiros no Brasil, adequando-se às situações e contextos das populações, tais como estratos populacionais, faixas etárias, entre outras características, conforme a necessidade e viabilidade de aplicação no país, o que pode nortear profissionais, pesquisadores e formuladores de políticas públicas a refletirem sobre a potência das intervenções nos serviços brasileiros.

Destaca-se a potencialidade dos aconselhamentos em formato virtual e do uso da tecnologia para identificação da fertilidade, recursos que exigem maior investimento financeiro, porém com possibilidade de inovação ao programa de planejamento familiar, além da Educação Permanente como recurso para atualização dos profissionais, especialmente dos enfermeiros, no sentido de ampliar e aprimorar o atendimento, a avaliação, o aconselhamento e as orientações às mulheres, aos homens e aos casais que buscam os serviços de saúde com o objetivo de evitar ou alcançar a gestação, considerando as especificidades, como a população adolescente, puérperas, lactantes, mulheres em perimenopausa e casais com problemas de fertilidade.

Apesar de todos os resultados obtidos, consideram-se como limitações na revisão a maioria dos estudos com foco na eficácia dos métodos que, apesar de ser necessário para

adesão tanto dos profissionais quanto dos usuários, ao desmistificar preconceitos e difundir informações atualizadas, não especificava ou qualificava as intervenções dos enfermeiros, evidenciando uma lacuna para que novos estudos qualitativos possam ser realizados sobre este tema. Entretanto, importante destacar o papel da enfermagem na verificação da eficácia e satisfação para com os MNPF nesses estudos. Por fim, recomenda-se a realização de novas pesquisas nessa temática, ainda pouco explorada na literatura, principalmente nacional.

Contribuições autorais

M. A. C. Passos participou da concepção, planejamento, análise e interpretação dos dados, elaboração do trabalho, revisão crítica e aprovação final. G. C. Manfrini participou da concepção, planejamento, análise e interpretação dos dados, elaboração do trabalho, revisão crítica e aprovação final. M. T. S. Backes participou da análise e interpretação dos dados, revisão crítica e aprovação final. L. C. F. Brehmer participou da análise e interpretação dos dados, revisão crítica e aprovação final. V. L. R. Gutmann participou da revisão crítica e aprovação final.

Referências

1. Harrington RB, Harvey N, Larkins S, Redman-MacLaren M. Family planning in Pacific Island Countries and Territories (PICTs): a scoping review. *Plos One*. 2021;16(8):e0255080. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255080>.
2. Ministério da Saúde (BR). Lei n. 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. Brasília, DF: MS; 15 jan. 1996 [citado 12 out. 2022]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm
3. Sousa FLL, Alves RSS, Ribeiro Y, Torres JC, Diaz AO, Rocha FS, et al. Assistência de enfermagem frente ao planejamento familiar na Atenção Primária à Saúde. *Res Soc Dev*. 2021;10(1):e45710110506. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.10506>.
4. Jensen A, Wrede J. Fertility awareness-based methods for family planning: a literature review. *J Christ Nurs*. 2020;37(4):212-20. <https://doi.org/10.1097/cnj.0000000000000758>.
5. Pannain GD, Brum VOR, Abreu MMA, Lima GB. Epidemiological survey on the perception of adverse effects in women using contraceptive methods in Brazil. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2022;44(1):25-31. <https://doi.org/10.1055/s-0041-1741410>.

6. Alves IA, Ferreira VCA, Oliveira KGZ, Aragão MAM. O impacto do uso de métodos contraceptivos na adolescência: uma revisão integrativa. *Res Soc Dev*. 2022;11(2):e43711225949. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i2.25949>.
7. Silva ÉDC, Ayres GH, Santos LRS, Sousa RP. Riscos associados ao uso inadequado de contraceptivos hormonais: revisão sistemática. *Braz J Dev*. 2021;7(11):104444-64. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n11-187>.
8. Silva KMM, Sales APA, Santana LVPS, Teston EF, Messias ALB. Dispositivo intrauterino: qual a eficácia e taxa de expulsão?: revisão integrativa [Internet]. *Rev Saude Publica Mato Grosso do Sul*. 2020 [citado 16 jan. 2023];3(1):79-90. Disponível em: <https://revista.saude.ms.gov.br/index.php/rspms/article/view/87/109>
9. Peters MDJ, Marnie C, Tricco AC, Pollock D, Munn Z, Alexander L, et al. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBI Evid Synth*. 2020;18(10):2119-26. <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>.
10. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. Chapter 11: Scoping reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z, editors. *JBI Manual for Evidence Synthesis*. [Adelaide]: JBI; 2020 [citado 16 jan. 2023]. Available from: <https://synthesismanual.jbi.global>
11. Passos MAC, Manfrini GC, Brehmer L, Backes M. Intervenções do enfermeiro na indicação e uso de métodos naturais de planejamento familiar e reprodutivo: revisão de escopo. *Open Science Framework*. 2022 [citado 19 jan. 2023]; Disponível em: https://osf.io/5r8e2/?view_only=2f2f6d6d939e43cf831e994b36c21f2d
12. Britt SS. Fertility awareness: four methods of natural family planning. *JOGN Nurs*. 1977;6(2):9-18. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.1977.tb00874.x>.
13. McCusker MP. The subfertile couple. *JOGN Nurs*. 1982;11(3):157-62. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.1982.tb01352.x>.
14. Vernon R, Rocuts K, Medina JE. The provision of natural family planning services at public health centers in Colombia. *Int Fam Plann Persp*. 1987;13(4):121-7. <https://doi.org/10.2307/2947785>.
15. Fehring RJ, Hanson L, Stanford JB. Nurse-midwives' knowledge and promotion of lactational amenorrhea and other natural family-planning methods for child spacing. *J Midwifery Womens Health*. 2001;46(2):68-73. <https://doi.org/10.1016/s1526->

9523(01)00094-0.

16. Fehring RJ. The future of professional education in natural family planning. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2004;33(1):34-43. <https://doi.org/10.1177/0884217503258549>.
17. Barron ML, Fehring RJ. Basal body temperature assessment: is it useful to couples seeking pregnancy?. *MCN Am J Matern Child Nurs*. 2005;30(5):290-8. <https://doi.org/10.1097/00005721-200509000-00004>.
18. Fehring RJ, Schneider M, Raviele K, Barron ML. Efficacy of cervical mucus observations plus electronic hormonal fertility monitoring as a method of natural family planning. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2007;36(2):152-60. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2007.000129.x>.
19. Fehring RJ, Schneider M, Barron ML. Efficacy of the Marquette method of natural family planning. *MCN Am J Matern Child Nurs*. 2008;33(6):348-54. <https://doi.org/10.1097/01.nmc.0000341254.80426.32>.
20. Beeman PC. Natural family planning in education and practice a narrative review of the literature. *Linacre Q*. 2010;77(4):399-414. <https://doi.org/10.1179/002436310803888592>.
21. Fehring RJ, Schneider M, Raviele K. Pilot evaluation of an internet-based natural family planning education and service program. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2011;40(3):281-91. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2011.01237.x>.
22. Ujuju C, Anyanti J, Adebayo SB, Muhammad F, Oluigbo O, Gofwan A. Religion, culture and male involvement in the use of the standard days method: Evidence from Enugu and Katsina states of Nigeria. *Int Nur Rev*. 2011;58(4):484-90. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2011.00900.x>.
23. Fehring RJ, Mu Q. Cohort efficacy study of natural family planning among perimenopause age women. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2014;43(3):351-8. <https://doi.org/10.1111/1552-6909.12307>.
24. Kursun Z, Cali S, Sakarya S. The Standard Days Method®: efficacy, satisfaction and demand at regular family planning service delivery settings in Turkey. *Eur J Contracept Reprod Health Care*. 2014;19(3):203-10. <https://doi.org/10.3109/13625187.2014.890181>.
25. Mu Q, Fehring RJ. Efficacy of achieving pregnancy with fertility-focused intercourse. *MCN Am J Matern Child Nurs*. 2014;39(1):35-40. <https://doi.org/10.1097/nmc.0b013e3182a76b88>.

26. Bouchard TP, Fehring RJ, Schneider MM. Achieving pregnancy using primary care interventions to identify the fertile window. *Front Med (Lausanne)*. 2018;4:250. <https://doi.org/10.3389/fmed.2017.00250>.
27. Fehring RJ, Schneider M. Natural family planning service program. *MCN Am J Matern Child Nurs*. 2017;42(1):43-9. <https://doi.org/10.1097/nmc.0000000000000296>.
28. Fehring RJ, Schneider M, Bouchard T. Effectiveness of an Online Natural Family Planning Program for Breastfeeding Women. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* . 2017;46(4):e129-e137. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2017.03.010>.
29. Andrade YS, Azevêdo LMG, Santos LE, Jesus AS, Ribeiro CCS, Mergulhão MAF, et al. Educação em saúde na sala de espera: espaço de produção de cuidado e trabalho interprofissional. *Saude Redes*. 2021;7(2):73-82. <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2021v7n2p73-82>.
30. Franco ÉJ, Sorgi CM, Callegari FVR, Carbol M. Educação em saúde no aconselhamento contraceptivo para esterilização cirúrgica. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2020;15(42):e2082. [https://doi.org/10.5712/rbmfc15\(42\)2082](https://doi.org/10.5712/rbmfc15(42)2082).
31. Mwakawanga DL, Mkonyi E, Mushy SE, Trent M, Bonilla Z, Massae AF, et al. Would you offer contraception to a 14-year-old girl? Perspectives of health students and professionals in Dar es Salaam, Tanzania. *Reprod Health*. 2021;18(1):245. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01294-6>.
32. Gutmann VLR, Santos D, Kerber NPC, Fonseca TMMV, Carlotto K. Planejamento reprodutivo: um relato de experiência multidisciplinar. *Revista Conexao UEPG*. 2020;16:e2013676. <https://doi.org/10.5212/rev.conexao.v.16.13676.011>.
33. Costa CA, Ferreira ER, Sousa IMO, Sardinha AHL, Coutinho NPS. Práticas educativas sobre planejamento reprodutivo com mães adolescentes: relato de experiência. *Saude Coletiva*. 2022;12(74):9760-9. <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2022v12i74p9760-9769>.
34. Garcia SA, Falcão JN, Bezerra MLR. A educação continuada como subsídio para a enfermagem no contexto do parto natural: uma revisão integrativa. *Rev Eletron Acervo Enferm*. 2021;12:e8153. <https://doi.org/10.25248/REAEnf.e8153.2021>
35. Ferreira GP, Rodrigues MSP. Percepções sobre a efetividade do planejamento familiar na atenção básica: a visão dos profissionais de saúde. *Humanidades Inov [Internet]*. 2021 [acesso 16 jan. 2023];8(61):430-40. Disponível em:

<https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/5694>

36. Ramani S, McMahon GT, Armstrong EG. Continuing professional development to foster behaviour change: from principles to practice in health professions education. *Med Teach*. 2019;41(9):1045-52. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2019.1615608>
37. Ibeziako OJ. Natural family planning, an option in reproductive healthcare: a qualitative study on clinicians: perceptions. *Linacre Q*. 2022;89(3):298-318. <https://doi.org/10.1177/00243639221078070>.
38. Silva LAS, Gonçalves JG, Pereira RA, Silva GO, Costa RS, Dias AK. Planejamento familiar: medida de promoção de saúde, uma revisão bibliográfica. *Rev Ext [Internet]*. 2019 [citado 16 jan. 2023];3(1):151-61. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/1691/1133>
39. Menezes JDS, Mota MED, Batista GM, Barbosa GAS, Pereira APS. Uso da semiologia na prática da enfermagem: o que sabemos? *Res Soc Dev*. 2021;10(12):e529101220703. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i12.20703>
40. Polis CB, Otupiri E, Bell SO, Larsen-Reindorf R. Use of fertility awareness-based methods for pregnancy prevention among Ghanaian women: a nationally representative cross-sectional survey. *Glob Health Sci Prac*. 2021;9(2):318-31. <https://doi.org/10.9745/ghsp-d-20-00601>.
41. Souza ACC, Moreira TMM, Borges JWP. Development of an appearance validity instrument for educational technology in health. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(suppl 6):e20190559. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0559>.
42. Boava LM, Weinert WR. Tecnologia em saúde: uma reflexão necessária. *Rev Mundi Eng Tecnol Gestao*. 2020;5(3):1-13. <https://doi.org/10.21575/25254782rmetg2020vol5n31246>.
43. Duane M, Stanford JB, Porucznik CA, Vigil P. Fertility awareness-based methods for women's health and family planning. *Front Med (Lausanne)*. 2022;9:858977. <https://doi.org/10.3389/fmed.2022.858977>.
44. Redmond JJ, Jensen ET, Stanford JB, Greene M, Kennedy E, Urrutia RP. Effectiveness of fertility awareness-based methods for pregnancy prevention during the postpartum period. *Contraception*. 2022;114:32-40. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2022.06.007>

45. Duarte BK, Francisco AM. O método de ovulação Billings: uma escolha do casal. Atas CIAIQ [Internet]. 2019 [citado 16 jan. 2023];2:1121-30. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ2019/article/view/2227/2151>
46. Turner JV. Misrepresentation of contraceptive effectiveness rates for fertility awareness methods of family planning. J Obstet Gynaecol Res. 2021;47(7):2271-7. <https://doi.org/10.1111/jog.14593>.
47. Simmons RG, Jennings V. Fertility awareness-based methods of family planning. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. 2020;66:68-82. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2019.12.003>.

Minicurrículos

Maria Anita Coelho dos Passos | <https://orcid.org/0000-0002-8464-5046>
<http://lattes.cnpq.br/3381300384323942>

Gisele Cristina Manfrini | <https://orcid.org/0000-0003-0445-1610>
<http://lattes.cnpq.br/3663577466457111>

Marli Terezinha Stein Backes | <http://orcid.org/0000-0003-3258-359X>
<http://lattes.cnpq.br/9167164607859564>

Laura Cavalcanti de Farias Brehmer | <https://orcid.org/0000-0001-9965-8811>
<http://lattes.cnpq.br/3496959850303264>

Victoria Leslyê Rocha Gutmann | <https://orcid.org/0000-0002-3457-7620>
<http://lattes.cnpq.br/1898758265991130>