



AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE PLANEJAMENTO FAMILIAR: UMA REVISÃO DOS INDICADORES UTILIZADOS NA LITERATURA

Palavras-chave: INDICADORES EM AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS; POLÍTICAS EM SAÚDE DA MULHER; PLANEJAMENTO FAMILIAR.

Autores(as):

ANA RITA RAMOS JACUNDINO, FCA – UNICAMP

Prof^a. Dr^a. DRA. NATALIA MOLINA CETRULO (orientadora), FCA – UNICAMP

INTRODUÇÃO:

A Constituição Federal de 1988 e a Lei nº 9.263/1996, atribuem ao Sistema Único de Saúde (SUS) a responsabilidade de oferecer medidas contraceptivas à população, incluindo informação, consultas e atendimentos. Por tal ótica, a formulação de políticas públicas para a saúde da mulher no Brasil tem como referência histórica o PAISM — Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher — lançado pelo Ministério da Saúde em 1983 e que propõe uma abordagem ampla, contemplando não apenas aspectos reprodutivos, mas também físicos, emocionais e sociais (OSIS, 1998). Dado o caráter relativamente recente dessas políticas no país, é essencial que sejam constantemente avaliadas para garantir sua efetividade e adequação às necessidades reais das mulheres.

Nesse contexto, o município de Vinhedo (SP) implantou uma política pública voltada à oferta de contraceptivos de longa duração, como o DIU de cobre e o DIU hormonal Mirena, centralizada em uma Unidade Básica de Saúde. O presente estudo se alinha à avaliação dessa política, a ser realizada pelo Laboratório de Políticas Públicas da UNICAMP, contribuindo

com o levantamento de indicadores qualitativos e quantitativos utilizados em avaliações semelhantes no campo da saúde reprodutiva feminina.

Esses indicadores têm como função descrever, quantificar e comparar dados sobre a realidade dos serviços de saúde, além de apoiar gestores públicos na tomada de decisões. Assim, o projeto se propõe a mapear a literatura existente sobre avaliação de políticas públicas voltadas ao uso de métodos contraceptivos, especialmente o DIU, com foco na coleta e análise dos indicadores mais frequentemente utilizados.

METODOLOGIA:

A pesquisa adotou o método de revisão sistemática da literatura, com foco em políticas públicas de planejamento familiar, especialmente no acesso a Dispositivos Intrauterinos (DIUs) e Dispositivos de Ação Prolongada (LARCs). Durante a revisão, foram incluídos artigos científicos publicados entre janeiro de 2009 e julho de 2024, nos idiomas inglês ou português, abrangendo artigos originais, revisões sistemáticas e estudos de caso que abordassem diretamente políticas públicas de planejamento familiar e acesso a DIUs ou LARCs. Foram excluídos estudos fora do período ou escopo temático, e em idiomas diferentes dos estabelecidos.

A busca foi realizada nas bases Web of Science e Scopus, com uso de operadores booleanos e termos em português e inglês, tais como:

- a) "family planning" AND "family planning policies";
- b) "IUD programs" OR "LARC programs" OR "contraception access programs";
- c) “programas de DIU” OR “programas de LARC” OR “programas de acesso à contracepção”.

A seleção ocorreu em duas etapas: uma triagem inicial, consistindo na leitura de títulos e resumos e uma análise completa dos artigos selecionados. Essa etapa seguiu o protocolo PRISMA, com apoio da plataforma Covidence, organizando as fases de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão e por fim a extração dos dados. Os dados extraídos dos estudos foram categorizados por autoria, local, tipo de estudo, abrangência populacional, instrumentos utilizados, impacto no acesso e uso dos métodos (DIU/LARC), bem como indicadores de eficácia e implementação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

A busca nas bases de dados levou à identificação de um total de 80 textos científicos (76 no Web of Science e 4 retirados do Scopus). Desses, 10 foram excluídos por duplicidade, restando 70. Na leitura dos resumos, 26 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão pré estabelecidos. Na segunda fase da seleção, os 44 textos foram lidos na íntegra. Destes, 43 foram selecionados, uma vez que apenas um não atendeu aos critérios e foi excluído do estudo. Por conseguinte, foram encontrados nas literaturas os principais indicadores que correspondem à avaliação dos programas de planejamento familiar no cenário nacional e internacional. Os indicadores foram classificados em dois grupos para uma análise mais detalhada: indicadores qualitativos e indicadores quantitativos.

Os indicadores qualitativos evidenciaram a importância da autonomia reprodutiva, da qualidade do aconselhamento contraceptivo e da conduta dos profissionais de saúde. Estudos como os de Biggs et al. (2020) relataram que, em alguns contextos, usuárias enfrentam aconselhamentos coercitivos ou com viés técnico, o que compromete a decisão informada. Stumbar et al. (2019) também destacaram a necessidade de formação técnica adequada para os profissionais e da promoção de um atendimento centrado na mulher. Além disso, a literatura abordou com frequência as desigualdades estruturais que afetam o acesso e a continuidade do LARC, estudos evidenciaram que fatores como raça, etnia, nível educacional, renda e localização geográfica influenciam significativamente tanto a oferta quanto a escolha do método. Também foi apontado que o papel de parceiros e familiares pode atuar como apoio ou como barreira, dependendo do contexto social, como discutido por Jonas et al. (2020).

Já os indicadores quantitativos concentraram-se em taxas de iniciação, uso contínuo, descontinuidade e troca de método contraceptivo. Os dados também mostraram o impacto do uso desses métodos na saúde pública, incluindo a redução de gestações não planejadas, abortos inseguros e mortalidade materna e infantil, conforme observado por Weidert et al. (2020). Nessa categoria, foi possível avaliar também o desempenho clínico e técnico, relatando-se as taxas de aderência aos protocolos de inserção do DIU e a incidência de complicações, além de aspectos como tempo médio de espera para inserção e disponibilidade do método nos serviços de saúde (INTHAVONG et al., 2022; AUNG et al., 2017).

Através da metodologia rigorosa que resultou na exclusão de 27 estudos por não apresentarem avaliações estruturadas, evidenciou-se lacunas em políticas de planejamento, especialmente em países de baixa e média renda. Os estudos incluídos destacaram a importância de indicadores qualitativos para captar dimensões subjetivas, como autonomia reprodutiva, qualidade do aconselhamento e possíveis vieses institucionais, alertando para o risco de políticas coercitivas. Por outro lado, indicadores quantitativos forneceram dados sólidos sobre padrões de uso e descontinuidade. Estudos como os de Hameed et al. (2015) e Azmat et al. (2013) utilizaram coortes prospectivas e análises de sobrevivência para investigar tempo de permanência e motivos de abandono, enquanto Inthavong et al. (2022) e Stumbar et al. (2019) analisaram adesão a programas gratuitos e desigualdades no acesso aos LARCs, revelando iniquidade no acesso aos métodos contraceptivos de longa duração.

Vale salientar, por fim, a escassez de estudos realizados no Brasil, evidenciando uma lacuna na produção científica nacional sobre o tema. A maioria dos trabalhos revisados foi conduzida em países da Ásia, África e América do Norte, o que limita a aplicabilidade direta dos achados ao contexto latino-americano e ao funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil.

CONCLUSÕES:

Apesar do avanço do debate em políticas públicas de planejamento familiar, ainda há lacunas importantes quanto à definição e aplicação de modelos teórico-conceituais sólidos para medir o desempenho dessas políticas. A revisão identificou um número limitado de estudos com foco específico em métodos contraceptivos de longa duração, evidenciando uma menor disponibilidade de estudos bem estruturados e avaliados nesse campo. Além disso, considerando os contextos de restrição orçamentária nos países analisados, reforça-se a importância de avaliações que forneçam informações estratégicas, acessíveis e aplicáveis à gestão. Para isso, é essencial tornar explícitos os conceitos de desempenho e seus componentes, assim como os critérios e métodos adotados na avaliação. Modelos bem definidos ganham destaque por promoverem maior rigor metodológico, clareza teórica e eficácia na implementação das avaliações.

BIBLIOGRAFIA

AUNG, T.; HOM, N. M.; SUDHINARASET, M. Aumento do planejamento familiar em Mianmar: o papel do setor privado e dos programas de franquia social. **BMC Women's Health**, v. 17, p. 46, 2017.

AZMAT, S. K. et al. IUD discontinuation rates, switching behavior, and user satisfaction: findings from a retrospective analysis of a mobile outreach service program in Pakistan. **International Journal of Women's Health**, v. 5, p. 19–27, 2013.

BIGGS, M. A. et al. The fine line between informing and coercing: community health center clinicians' approaches to counseling young people about IUDs. **Perspectives on Sexual and Reproductive Health**, v. 52, p. 245–252, 2020.

HAMEED, W. et al. Continuation rates and reasons for discontinuation of intra-uterine device in three provinces of Pakistan: results of a 24-month prospective client follow-up. **Health Research Policy and Systems**, v. 13, n. 1, 2015.

INTHAVONG, S. et al. Change of contraceptive preference after the free-LARC program for Thai teenagers. **BMC Women's Health**, v. 22, n. 1, p. 211, 2022.

JONAS, K. et al. Factors affecting men's support for the use of the contraceptive implant by their female intimate partners. **Contraception and Reproductive Medicine**, v. 5, p. 36, 2020.

OSIS, M. J. M. D. PAISM: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 14, supl. 1, p. S25–S32, 1998.

STUMBAR, S. E. et al. Estudo piloto de um programa gratuito de contracepção reversível de longa duração em um centro de saúde móvel no Condado de Miami Dade, Flórida. **Journal of Immigrant and Minority Health**, v. 22, p. 421–425, 2020.

WEIDERT, K.; TEKOU, K. B.; PRATA, N. Quality of long-acting reversible contraception provision in Lomé, Togo. **Open Access Journal of Contraception**, v. 11, p. 135–145, 2020.