



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA (UNEB)
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO – CAMPUS XI SERRINHA/BAHIA
MESTRADO PROFISSIONAL EM INTERVENÇÃO EDUCATIVA E
SOCIAL (MPIES)**

LIDIA MARIA SANTANA BISPO DE JESUS

**PLANEJAMENTO FAMILIAR DE TRABALHADORAS DA EDUCAÇÃO
PÚBLICA MESTRANDAS NO TERRITÓRIO DO SISAL: UMA
ATUAÇÃO INTERVENTIVA E DIALÓGICA DE EDUCAÇÃO EM
SAÚDE**

Serrinha– BA
2023

LIDIA MARIA SANTANA BISPO DE JESUS

**PLANEJAMENTO FAMILIAR DE TRABALHADORAS DA EDUCAÇÃO
PÚBLICA MESTRANDAS NO TERRITÓRIO DO SISAL: UMA
ATUAÇÃO INTERVENTIVA E DIALÓGICA DE EDUCAÇÃO EM
SAÚDE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* Mestrado Profissional em Intervenção Educativa Social (MPIES), como requisito para obtenção do título de Mestra.

Linha de pesquisa: Novos Contextos de Aprendizagem

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Sandra Célia Coelho Gomes da Silva

Coorientadora: Prof.^a Dr.^a Ivanete Fernandes do Prado

Serrinha – BA
2023

FICHA CATALOGRÁFICA
Sistema de Bibliotecas da UNEB
Maria Claudete Marques Barbosa Estrelã
CRB 5/806

J58 Jesus, Lída Maria Santana Bispo de
Planejamento familiar de trabalhadoras da educação pública
mestradas no território do sisal: uma atuação interventiva e dialógica
de educação em saúde./ Lída Maria Santana Bispo de Jesus, 2023.
117fls.: il.;

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Sandra Célia Coelho Gomes da Silva.

Dissertação (Mestrado Profissional) - Universidade do Estado
da Bahia. Departamento de Educação. Programa de Pós Graduação
em Intervenção Educativa e Social - MPIES, Campus XI. 2023.

1. Planejamento familiar. 2. Educação - Saúde. 3. Identidade de
gênero. Silva, Sandra Célia Coelho Gomes da Silva. II.Universidade
do Estado da Bahia.

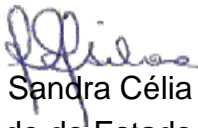
CDD 363.96

FOLHA DE APROVAÇÃO

"PLANEJAMENTO FAMILIAR DE TRABALHADORAS DA EDUCAÇÃO PÚBLICA MESTRANDAS NO TERRITÓRIO DO SISAL: UMA ATUAÇÃO INTERVENTIVA E DIALÓGICA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE"

LIDIA MARIA SANTANA BISPO DE JESUS

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Intervenção Educativa e Social – MPIES, em 8 de março de 2023, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestra em Intervenção Educativa e Social pela Universidade do Estado da Bahia, conforme avaliação da Banca Examinadora::



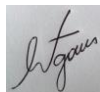
Prof.^a Dr.^a Sandra Célia Coelho Gomes da Silva
Universidade do Estado da Bahia – UNEB
Doutorado em Ciências da Religião
Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUC Goiás
(Orientadora)



Prof.^a Dr.^a Ivanete Fernandes do Prado
Universidade do Estado da Bahia – UNEB
Doutorado em Educação Física
Universidade Católica de Brasília – UCB
(Coorientadora)



Prof.^a Dr.^a Ivonete Barreto de Amorim
Universidade do Estado da Bahia – UNEB
Doutorado em Família na Sociedade Contemporânea
Universidade Católica do Salvador – UCSAL
(Examinadora Interna)



Prof. Dr. Antonio Marcos Tosoli Gomes
Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ
Doutorado em Enfermagem
Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ
(Examinador Externo)

DEDICATÓRIA

Dedico esta escrita à Deus. Ah, meu Senhor, todas as palavras do mundo não seriam capazes de expressar à minha gratidão por tudo que tens feito e que ainda irá fazer na minha vida. Obrigada por não me deixar desistir em meio as tempestades, sendo a minha rocha, fortaleza e socorro na hora da angústia.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por estar comigo em todos os momentos sempre me conduzindo e me mostrando que com ELE posso todas às coisas. Sem o Senhor não conseguiria chegar a lugar algum.

À minha mãe (Livia) por sonhar junto comigo e acreditar que sou capaz de alçar os mais altos voos!

Ao Pastor Emerson, por tantas vezes ter sido instrumento de Deus na minha vida, me ensinando a confiar nas promessas!

À minha irmã (Lis) pelo apoio na jornada do mestrado, me ajudando e oferecendo ajuda quando mais precisei.

À minha vó (Zélia) por muitas vezes sentir às minhas necessidades me ajudando tanto.

À minha madrinha (Ligia) por toda por vibrar e sonhar com cada conquista minha!

A Joice (Big) por me incentivar a viver a jornada do mestrado, e por acreditar que eu seria capaz.

Aos meus amigos (Elielson e Thainar) obrigada por chorar e sorrir comigo e por toda ajuda nessa trajetória.

À minha prima (Carla) por toda ajuda e parceria de vida!

À minha orientadora Sandra Célia minha gratidão pela parceria e confiança. Sou muito grata pela jornada que fizemos juntas, pois tudo que vivenciamos serviu para meu amadurecimento.

À minha amiga e parceira Rafaela, obrigada por tantas vezes me ouvir, e me ajudar nos momentos de dificuldade.

Às minhas companheiras de mestrado Paulinha e Ana, obrigada por fazer dessa jornada um caminho mais leve.

Ao Programa de Mestrado Profissional em Intervenção Educativa e Social (MPIES), à Universidade do Estado da Bahia/ Campus XI por mais uma vez ser um agente de transformação e ensino de qualidade para mim e tantos outros que almejam mais do que um título, uma formação para a vida.

Ao GEPERCS (Grupo de Estudos e Pesquisa em Educação, Religião, Cultura e Saúde) por todos os trabalhos, e discussões geradas a partir do grupo e para além dele por meio do Inter-Agir.

À FAPESB (Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia) pelo apoio e incentivo nos estudos, fundamentais para que pudesse realizar o sonho de começar e concluir o mestrado.

*Deus não é homem, para que minta; nem
filho do homem, para que se arrependa;
porventura diria ele, e não o faria? Ou
falaria, e não o confirmaria?
(Números 23:19)*

RESUMO

O planejamento familiar se configura como um direito garantido pela Constituição Federal sendo reafirmado a partir de políticas públicas que visam assegurar o acesso de todo cidadão independente do gênero, grau de escolaridade e classe social de forma eficaz, a fim de que possam usufruir do direito por exercer de forma livre e consciente a decisão pela concepção ou não da maneira que o quiserem. Diante disso, o objeto de estudo foi o planejamento familiar das mestrandas trabalhadoras efetivas da educação pública, partindo da questão de pesquisa: De que maneira o pertencimento há um programa de pós-graduação *Stricto Sensu* interfere no planejamento familiar das mestrandas trabalhadoras da educação pública e como se dá uma atuação interventiva e dialógica de educação em saúde? Com isso, essa pesquisa objetivou analisar de que maneira o pertencimento há um programa de pós-graduação interfere no planejamento familiar das mestrandas trabalhadoras da educação pública e construir uma ação interventiva e dialógica de educação em saúde. Na fundamentação teórica, emergiram os conceitos de gênero, planejamento familiar, educação em saúde a partir de alguns autores, Leis, Portarias e Programas de saúde a saber: Scott (1995), Louro (1997), Silva (2020), Brasil (1984), Brasil (2013), Farah (2018), Lei Federal (1996), Brasil (2013), e a Portaria nº 2.761 (2013). Como subsídio para discussões propostas pela pesquisa tivemos alguns autores que discutiam concepção e contracepção e mestrado profissional: Sanches et. al (2018), Silva (2011) e Amorim et. al (2020). Tratou-se de uma pesquisa de campo empírica, de abordagem qualitativa, do tipo bibliográfica e documental, caráter exploratório e interventiva. A população da pesquisa foi composta por 05 (cinco) trabalhadoras efetivas da educação pública e mestrandas de um programa de pós-graduação *Stricto Sensu* no Território do Sisal, localizado no município de Serrinha-BA. Todos os cuidados éticos foram contemplados e a pesquisa foi aprovada por meio do Comitê de Ética em Pesquisa da UNEB com parecer nº 5.080.640. Para o diagnóstico/seleção das participantes utilizou-se um questionário virtual e posteriormente para a coleta de dados foi utilizada a entrevista semiestruturada por meio de ferramentas remotas de comunicação, devido cenário epidemiológico pandêmico da Covid-19, seguindo recomendações da Organização Mundial da Saúde e Universidade do Estado da Bahia. A análise e processamento do material qualitativo foi através do conteúdo de Bardin (2019). A intervenção da pesquisa que constituía em as oficinas (in) formativas bem como a confecção de folheto digital, baseou-se em Pereira (2019). Os resultados da pesquisa foram apresentados através de relatório técnico científico em formato de uma dissertação e o produto proposto para socialização sobre planejamento familiar, se deu por meio da confecção e distribuição da 1ª edição de folheto (in) formativo digital intitulado: “Planejar- Folheto (In) Formativo Digital” direcionado às trabalhadoras da educação pública mestrandas do Mestrado Profissional em Intervenção Educativa e Social. Como desdobramentos do estudo apontamos, a sensibilização e educação em saúde das participantes, além das discussões sobre o planejamento familiar e gênero levantadas durante o estudo. Este estudo foi financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia-FAPESB.

PALAVRAS-CHAVE: Planejamento familiar. Educação em saúde. Gênero.

ABSTRACT

Family planning is configured as a right guaranteed by the Federal Constitution being reaffirmed from public policies that aim to ensure the access of every citizen regardless of gender, level of education and social class effectively, so that they can enjoy the right to exercise freely and consciously the decision to conceive or not the way they want. Therefore, the object of study was the family planning of master's degree female effective public education workers, starting from the research question: How does belonging to a *Stricto Sensu* post-graduation program interfere in the family planning of master's degree female public education workers and how does an intervening and dialogical action of health education take place? Thus, this research aimed to analyze how belonging to a graduate program interferes in the family planning of master's degree students who work in public education and build an interventional and dialogical action of health education. In the theoretical foundation, the concepts of gender, family planning and health education emerged from some authors, laws, ordinances, and health programs, namely: Scott (1995), Louro (1997), Silva (2020), Brazil (1984), Brazil (2013), Farah (2018), Federal Law (1996), Brazil (2013), and Ordinance No. 2.761 (2013). As a subsidy for discussions proposed by the research, we had some authors who discussed conception and contraception and professional master: Sanches et. al (2018), Silva (2011) and Amorim et. al (2020). This was an empirical field research, of qualitative approach, of bibliographic and documental type, exploratory and interventional character. The research population was composed of 05 (five) effective public education workers and master's students in a *Stricto Sensu* graduate program in the Sisal territory, located in the municipality of Serrinha-BA. All ethical precautions were taken, and the research was approved by the Research Ethics Committee of the UNEB with opinion number 5.080.640. For the diagnosis/selection of the participants we used a virtual questionnaire and later for data collection we used a semi-structured interview through remote communication tools, due to the epidemiological pandemic scenario of Covid-19, following recommendations of the World Health Organization and the Universidade do Estado da Bahia. The analysis and processing of the qualitative material was through Bardin's content (2019). The research intervention that constituted in the (in) formative workshops as well as the making of digital brochure, was based on Pereira (2019). The research results were presented through a scientific technical report in the format of a dissertation and the product proposed for socialization on family planning, took place through the making and distribution of the 1st edition of (in) formative digital leaflet entitled: "Planejar- Folheto (In) Formativo Digital" directed to the workers of public education master students of the Professional Master's Degree in Educational and Social Intervention. As unfoldings of the study we point out, the sensitization and health education of the participants, besides the discussions about family planning and gender raised during the study. This study was funded by the Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia-FAPESB.

KEYWORDS: Family planning. Health education. Gender.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Mapa do Território do Sisal.....	22
Figura 2: Logomarca do Folheto (In) formativo-Planejar.....	91
Figura 3: Planejar: Folheto (In) formativo digital- 1ª Edição-Página 1.....	92
Figura 4: Planejar: Folheto (In) formativo digital - 1ª Edição-Página 2.....	93
Figura 5: Planejar: Folheto (In) formativo digital - 1ª Edição-Página 3.....	94

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Idade.....	57
Gráfico 2: Estado Civil.....	57
Gráfico 3: Cidade em que reside.....	58
Gráfico 4: Quantidade de filhos.....	59
Gráfico 5: Religião.....	59
Gráfico 6: Formação Profissional.....	60
Quadro 7: Local de trabalho.....	60
Gráfico 8: Rede de ensino.....	61
Gráfico 9: Situação Contratual.....	62
Gráfico 10: Tempo de atuação (em anos)	62
Gráfico 11: Em quantas instituições atuam.....	63

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Estrutura do trabalho final.....	28
Quadro 2: Estado da arte de levantamento de trabalho.....	43
Quadro 3: Mulheres pesquisadas.....	66
Quadro 4: Estratégias de operacionalização momento das oficinas (in) formativas com as trabalhadoras da educação mestradas do MPIES.....	87

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CIPD	Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento
CONSU	Conselho Universitário
DIAPI	Diálogos e Perspectivas Interventivas
EJA	Educação de Jovens e Adultos
FAPESB	Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia
GEPERCS	Grupo de estudos e pesquisa em educação, religião, cultura e saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
MPIES	Mestrado Profissional em Intervenção Educativa e Social
ONU	Organização das Nações Unidas
PAISM	Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher
PNEPS-SUS	Política Nacional de Educação Popular em Saúde
PF	Planejamento familiar
PSF	Programa de Saúde da Família
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNEB	Universidade do Estado da Bahia
UNFPA	Fundo de População das Nações Unidas no Brasil

SUMÁRIO

1 ASPECTOS INTRODUTÓRIOS: ENCONTRANDO COM O OBJETO DE PESQUISA.....	17
1.1 Percursos Introdutórios Metodológicos.....	21
1.2 Participantes e Cenário da pesquisa.....	21
1.3 Aspectos éticos	23
1.4 Riscos e benefícios	23
1.5 Critérios de inclusão e exclusão.....	24
1.6 Coleta e análise de dados.....	24
1.7 Análise dos dados.....	25
1.8 Produto de pesquisa: primeira edição de folheto (in) formativo digital.....	26
1.8.1 Desfecho do estudo.....	26
1.9 Estrutura do trabalho de conclusão de curso: Dissertação.....	26
2 PLANEJAMENTO FAMILIAR, GÊNERO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE: REVISITANDO AS LITERATURAS.....	30
2.1 Planejamento familiar, gênero e educação em saúde: aportes teóricos.....	32
2.2 Planejamento familiar, gênero e educação em saúde: diálogo interdisciplinar.....	38
3 O PLANEJAMENTO FAMILIAR DE MESTRANDAS DE UM PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO NO TERRITÓRIO DO SISAL: CONHECIMENTOS E PRÁTICAS NO CONTEXTO DO CAMPO EMPÍRICO.....	45
3.1 Mestrado profissional: apresentando o campo da pesquisa.....	47
3.2 Mulher trabalhadora da educação pública: uma questão para além do gênero.....	50
3.3 Conhecendo o perfil das mulheres trabalhadoras da educação pública mestrandas do MPIES.....	53
3.4 Conhecimentos e práticas das mulheres trabalhadoras da educação pública mestrandas do MPIES.....	65
3.4.1 Categoria 1: Entendimento sobre planejamento familiar?.....	67
3.4.2 Categoria 2: Como realiza e quem participa do planejamento familiar diante das questões de gênero?.....	69
3.4.3 Categoria 3: Relação do planejamento familiar com as ações de vida no contexto do lazer, trabalho, estudo entre outros.....	72

3.4.4 Categoria 4: A condição de profissional da educação pública e mestrandas interfere no seu planejamento familiar.....	75
3.4.5 Categoria 5: Como acontece e sugestões para uma atuação interventiva e dialógica de educação em saúde sobre o planejamento familiar.....	78
4 A PESQUISA DE INTERVENÇÃO E A CONSTRUÇÃO DO PRODUTO: RETRATANDO CAMINHOS.....	83
4.1 Oficinas (in) formativas sobre planejamento familiar: uma proposta de intervenção e educação em saúde.....	85
4.2 Produto da pesquisa: Folheto (In) formativo Digital.....	89
5 (IN) CONCLUSÕES: OS CAMINHOS DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM PLANEJAMENTO FAMILIAR.....	96
REFERÊNCIAS.....	99
Apêndice A: Roteiro de Entrevista Semiestruturada Virtual.....	106
Apêndice B: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	107
Apêndice C: Folheto (In) formativo Digital.....	110
Anexo A: Parecer Consubstanciado do CEP.....	113

1 ASPECTOS INTRODUTÓRIOS: ENCONTRANDO COM O OBJETO DE PESQUISA

O objeto deste estudo versou sobre o planejamento familiar como o direito que toda pessoa tem de decidir livre e conscientemente por ter ou não ter filhos. A fim de assegurar e garantir esse direito foi regulamentado por meio da Constituição Federal de 1988, a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que dispõe sobre o planejamento familiar, estabelecendo-o no seu artigo 1º como um direito de todo cidadão. Essa mesma lei ainda define o planejamento familiar “como parte integrante do conjunto de ações de atenção à mulher, ao homem ou ao casal, dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde” cabendo ao Estado oferecer meios de acesso a informações quanto aos métodos contraceptivos (BRASIL, 1996).

Como forma de garantir o estímulo ao planejamento familiar e a difusão de informações foi criado no ano de 2007 a Política Nacional de Planejamento Familiar, que tinha como uma de suas medidas a ampliação da oferta de contraceptivos e a divulgação de informações sobre o planejamento familiar além da ampliação da oferta de contraceptivos nas farmácias básicas das unidades de saúde, dentre outros. Essas e outras medidas adotadas pelo Estado servem para consolidar o direito de todo cidadão de exercer de forma livre sua sexualidade e reprodução de forma que possam de fato compreender suas possibilidades exercendo de forma efetiva a tomada de decisão quanto a concepção e contracepção.

De acordo com Brasil (2013^a p.57), o “[...] planejamento familiar deve levar em consideração o contexto de vida de cada pessoa e o direito de todos poderem tomar decisões sobre a reprodução sem discriminação, coerção ou violência”. Dessa forma, entende-se que o planejamento familiar parte da premissa do respeito aos direitos sexuais e reprodutivos de todo cidadão que contemplam o direito de exercer livremente sua sexualidade e fecundidade quando e como o quiserem.

Segundo Trindade et.al (2021) houve no Brasil uma diminuição da taxa de fecundidade e esse fenômeno se dá a partir de diversos fatores, tendo em vista as diferentes camadas sociais. Pode-se observar a partir da compreensão desses mesmos autores que a diminuição da taxa de fecundidade ocorreu de forma mais expressiva com mulheres que possuíam maior nível de escolaridade e que habitavam em regiões urbanas, ou seja, o maior nível de instrução e acesso a

informações no que tange a saúde reprodutiva e sexual, repercute no planejamento familiar da mulher e incide de forma direta sobre a decréscimo das taxas de fecundidade.

Pedro et al (2021), apontam em pesquisa que fatores sociodemográficos podem interferir no planejamento da gravidez, sendo que a variável referente à escolaridade das mulheres pesquisadas aponta que mulheres com anos de escolaridade igual ou superior a 13 anos realizaram o planejamento da concepção. Corroborando com essa afirmativa, a UNFPA-Fundo de População das Nações Unidas no Brasil (2018), indicam que existe uma certa disparidade entre o número de filhos de mulheres com maior grau de escolaridade e nível social quando comparadas com as de menor instrução e, portanto, com menor poder aquisitivo.

O grau de escolaridade em ascendência, e gerador de maiores oportunidades de aumento de renda e qualificação, reverbera no planejamento familiar seja para a concepção ou adiamento da mesma uma vez que, entende-se que essas mulheres por terem acesso a uma gama maior de informações conseguem realizar de forma mais eficaz o adiamento e/ou planejamento da concepção.

Durante muito tempo na sociedade as distinções entre gêneros serviram para delimitar os locais de convivência entre homem e mulher, onde ao homem era permitido ocupar os mais diversos espaços, que permeavam desde os locais destinados ao lazer, cultura, mercado de trabalho e nas universidades, cabendo na maioria das vezes à mulher, ocupar espaços domésticos e religiosos. Na atualidade é notória a presença maciça das mulheres na educação, que de acordo com o Censo Escolar realizado no ano de 2020, as mulheres representam a maioria dos 2.189.005 docentes da educação.

Sendo assim, o fato de que na contemporaneidade mais mulheres têm ocupado programas de pós-graduação, e esse retorno à universidade, quando já inseridas no mercado de trabalho, com suas demandas e responsabilidades, e somado ao fato de que a carreira acadêmica possui suas exigências e especificidades podem gerar reflexos na vida pessoal, e nos planos e metas da mesma para o futuro inclusive no que se refere a sua saúde sexual e reprodutiva.

Diante disso, entende-se que a vida acadêmica e profissional da mulher trabalhadora efetiva da educação pública e mestranda pode reverberar nas decisões tomadas quanto a sua saúde reprodutiva e/ou planejamento familiar. Visto sua abrangência, essa pesquisa buscou saber a seguinte questão de pesquisa: De que

maneira o pertencimento há um programa de pós-graduação interfere no planejamento familiar das mestrandas trabalhadoras efetivas da educação pública e como se dá uma atuação interventiva e dialógica de educação em saúde? Em resposta a essa pergunta esse estudo teve o objetivo de analisar de que maneira o pertencimento há um programa de pós-graduação interfere no planejamento familiar das mestrandas trabalhadoras efetivas da educação pública e construir uma ação interventiva e dialógica de educação em saúde.

Essa pesquisa foi realizada no Programa de Pós-graduação em Mestrado Profissional em Intervenção Educativa e Social –MPIES, localizado no Território do Sisal, na cidade de Serrinha-BA, o qual faz parte da Universidade do Estado da Bahia-UNEB.

Sendo elencados os seguintes objetivos específicos:

- Mapear as mestrandas trabalhadoras efetivas da educação pública pertencentes ao programa de pós-graduação da Universidade do Estado da Bahia localizada no Território do Sisal;
- Identificar o conhecimento das mestrandas acerca do planejamento familiar e como realizam o planejamento familiar na condição de mestrandas de um Programa de Pós-graduação no Território do Sisal;
- Realizar uma ação interventiva e dialógica de educação em saúde sobre planejamento familiar por meio de oficinas (in) formativas com as mestrandas trabalhadoras efetivas da educação pública de um Programa de Pós-graduação do Território do Sisal;

Por pertencer a uma família de professoras e entender a importância da educação para além dos espaços formais, ou seja, a educação se constitui em todos os espaços percebidos que há uma dificuldade de diálogo e de educação em saúde sobre planejamento familiar em outros espaços que não somente em unidades de saúde, a exemplo dos programas de pós-graduação o que me causou inquietação para estudar sobre o assunto em questão. Dessa forma, essa pesquisa justificou-se também pelo fato de ser enfermeira e, sabendo a pertinência de se discutir acerca do planejamento familiar, e o compreendendo como uma ferramenta de atenção

integral à saúde da mulher visto seus desdobramentos para a saúde sexual e reprodutiva.

Além de tudo, o fato de ser mulher, acadêmica e pertencer a um mestrado, e possuir uma multiplicidade de demandas para além da universidade pode perceber o quanto a vida acadêmica está ligada à nossa vida pessoal e profissional, inclusive para a tomada de decisões no que tange à temática de estudo.

É cada vez mais crescente o número de mulheres ocupando espaços acadêmicos em cursos pós-graduação *Stricto* ou *Latu Senso*, muitas delas inclusive quando já inseridas no mercado de trabalho e essa nova configuração como mulher trabalhadora, acadêmica, e todas as outras denominações que possam existir, precisam estar integradas a vida dessa mulher que precisa também de uma atenção integral a sua saúde, inclusive no que se refere a saúde sexual e reprodutiva.

Um outro fator que deve ser levado em consideração foi a importância de se discutir sobre educação em saúde nos mais diversos cenários, incluindo as universidades e programas de pós-graduação e não somente dentro de unidades de saúde, visto que a educação deve acontecer a todo instante e em todo lugar.

Tendo em vista a relevância das discussões acerca dessa temática, a pesquisa proporcionou desenvolver ações de conscientização e sensibilização das mestrandas trabalhadoras efetivas da educação de um programa de pós-graduação no Território do Sisal a respeito do planejamento familiar, utilizando-se oficinas (in) formativas e tendo como produto final a 1ª edição do folheto digital vislumbrando a informação e orientação.

1.1 Percursos introdutórios metodológicos

Este estudo partiu de reflexões acerca das discussões sobre planejamento familiar no que diz respeito as de trabalhadoras da educação pública. Tratou-se de uma pesquisa de cunho qualitativo e versou sobre a pesquisa bibliográfica, documental e de campo empírico, interventivo considerando as dimensões estabelecidas pelo estudo. Com relação à pesquisa documental, Lakatos e Marconi (2010), referem como uma fonte importante de obtenção de dados que se utiliza de documentos escritos ou não a fim de que o pesquisador possa encontrar nessas fontes (arquivos públicos, arquivos privados, fontes estatísticas) dados que subsidiam a investigação proposta pela pesquisa.

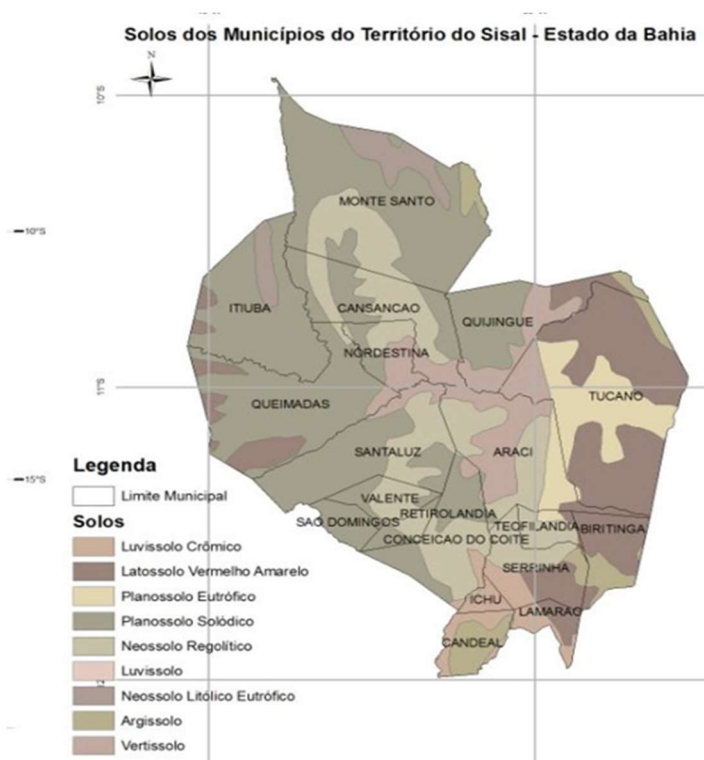
Para Triviños (2013), os estudos exploratórios permitem a ampliação da experiência do pesquisador com o problema de pesquisa, enquanto o caráter descritivo permite descrever “com exatidão” os fatos e fenômenos da realidade pesquisada, motivo pelo qual é muitas vezes criticado.

Segundo Minayo (2013), a pesquisa qualitativa faz a análise das expressões humanas presentes nas relações, nos sujeitos e nas representações. Sobre pesquisa de campo Lakatos e Marconi (2010) versam que é empregada com objetivo de conhecer e obter informações sobre determinado problema. Além disso, para o embasamento teórico foi utilizado uma pesquisa de revisão de literatura que, de acordo com Bento (2012), é importante para obter uma ideia concisa sobre os conhecimentos de um dado tema, suas lacunas e a contribuição da investigação para o conhecimento.

1.2 Participantes e cenário da pesquisa

A pesquisa foi realizada num programa de pós-graduação localizado no Território do Sisal, vinculado ao Departamento de Educação do campus XI (Serrinha-BA) da Universidade do Estado da Bahia-UNEB. O Mestrado Profissional em Intervenção Educativa e Social-MPIES, tem seu campus localizado na cidade de Serrinha-BA, município que faz parte do Território do Sisal (Figura 01) e de acordo com Censo (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA-IBGE, 2010) possui aproximadamente 81.693 habitantes.

Figura 1: Mapa do Território do Sisal



Fonte: EMBRAPA (2021).

O Programa de Pós-graduação em Mestrado Profissional em Intervenção Educativa e Social foi instituído conforme portaria do Ministério da Educação nº.7, de 22 de junho de 2009, que dispõe sobre a criação de programas de mestrado profissional sendo aprovado no ano de 2018 pela resolução nº 1952/2018, do Conselho da Universitário da UNEB e recomendado pela CAPES como um mestrado profissional na modalidade *Stricto Sensu* de natureza interdisciplinar que tem como objetivo “focar no desenvolvimento socioprofissional dos formandos aos níveis conceituais, metodológicos e técnicos, no contexto de intervenção de campo” (MPIES, p.1, 2019). O referido programa de mestrado encontra-se estruturado em 2 linhas de pesquisa sendo a linha 1- Novos contextos de aprendizagem e a linha 2- Novas formas de subjetivação e organização comunitária.

As participantes da pesquisa foram 05 (cinco) mestrandas trabalhadoras efetivas da educação pública e do Programa de Pós-graduação Mestrado Profissional em Intervenção Educação Interventiva e Social- MPIES, matriculadas e frequentando o referido programa que se dispuseram a participar voluntariamente e

sem bonificação da referida pesquisa. A confidencialidade, o sigilo e o anonimato das participantes foram garantidos. Foi utilizada a inicial “PF”, referente à planejamento familiar, seguida de um número arábico, em correspondência a sequência de inclusão no estudo (PF1 ...), a fim de evitar a identificação das participantes.

1.3 Aspectos éticos

O estudo atendeu a resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, que trata das Diretrizes e Normas Regulamentadas de Pesquisa com Seres Humanos. Além disso, foi submetido para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado da Bahia.

Um dos princípios éticos deste estudo foi a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), pelas mestrandas trabalhadoras da educação pública como condição de participação do mesmo. Foram esclarecidos os objetivos e a finalidade da pesquisa e sendo solicitado autorização para apresentar os resultados em eventos da área de saúde e publicar em revista científica nacional e/ou internacional.

Foi esclarecido às participantes o caráter voluntário e que as mesmas não seriam obrigadas a fornecer informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelos pesquisadores, caso não quisessem, a qualquer momento poderiam desistir do mesmo, sem prejuízos pra pesquisa. Após a finalização do estudo, as entrevistas foram arquivadas por cinco anos para posterior destruição.

1.4 Riscos e benefícios

Os riscos deste estudo foram considerados mínimos para as participantes, entretanto não houve nenhum tipo de intervenção ou modificação intencional nas variáveis fisiológicas, psicológicas e sociais dos voluntários.

Quanto aos benefícios, as mestrandas ao participarem deste estudo, estavam contribuindo para a realização de oficinas (in) formativas, e para construção da 1ª edição do folheto (in) formativo digital com a perspectiva de educação em saúde sobre planejamento familiar com trabalhadoras da educação pública mestrandas no Território do Sisal.

1.5 Critérios de inclusão e exclusão

Para todas as participantes da pesquisa foram adotados os seguintes critérios de inclusão: serem trabalhadoras efetivas da educação pública, mestrandas do Programa de Pós-graduação Mestrado Profissional em Educação Interventiva e Social, serem maiores de 25 anos de idade, assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido -TCLE (APÊNDICE B) e termo de autorização de uso dos depoimentos, sem nenhum tipo de recompensa.

Foram critérios de exclusão: mestrandas que não trabalhassem de forma efetiva na educação pública; estarem matriculadas, porém sem frequência no programa de pós-graduação localizado no Território do Sisal; serem menores de 25 anos; recusa em participar da pesquisa de forma voluntária e não assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e não terem acesso às plataformas digitais de comunicação.

1.6 Coleta e análise de dados

Foi utilizado inicialmente um questionário virtual a fim de realizar um levantamento de dados e diagnóstico que subsidiaram a etapa referente a coleta de dados. Conforme Marconi e Lakatos (2010, p.184), “o questionário é um instrumento de coletas de dados constituído por uma série ordenada de perguntas que devem ser respondidos [...] sem a presença do pesquisador”.

A coleta de dados foi realizada através de entrevista semiestruturada que, de acordo com Minayo (2002), é através da entrevista que o pesquisador poderá extrair informações importantes dos sujeitos pesquisados, não devendo ser encarada como uma mera conversa e sim com objetivos bem estabelecidos podendo ocorrer de forma coletiva e/ou individual. Ainda segundo Minayo (2002), podemos compreender que a entrevista semiestruturada é a junção das modalidades de entrevista não-estruturada, onde o pesquisado tem liberdade para falar abertamente sobre o tema proposto e a entrevista estruturada que conta com perguntas definidas preliminarmente. Corroborando com essa afirmação Triviños (1987) aponta que

Podemos entender por entrevista semiestruturada, em geral, aquela que parte de certos questionamentos básicos, apoiados em teorias e hipóteses, que interessam à pesquisa, e que, em seguida, oferecem amplo campo de interrogativas, fruto de novas hipóteses que vão surgindo à medida que se recebem as respostas do informante (TRIVIÑOS, 1987, p.146).

As entrevistas foram agendadas para acontecerem no mês de julho de 2022 de forma presencial, porém, por divergência de agenda e intercorrência com as participantes acabaram sendo realizadas no mês de agosto de 2022 de forma virtual. Inicialmente foi agendada a entrevista semiestruturada virtual via plataforma digital *Whatsapp* com as participantes da pesquisa, que estiveram de acordo em participar da mesma e somente após assinatura do TCLE.

A etapa das entrevistas ocorreram em consonância com as recomendações da OMS e Resolução nº 1423/2020 da Universidade do Estado da Bahia- UNEB e do Conselho Universitário (CONSU) que aprova os documentos referenciais concernentes às ações acadêmicas e gestão de pessoas e procedimentos administrativos em função do estado de calamidade pública decorrente da Pandemia COVID-19, no âmbito da UNEB (CONSU, 2020).

A entrevista semiestruturada virtual foi realizada por meio do uso da plataforma tecnológica *Microsoft Teams* e ocorreu de forma individualizada com cada participante, mantendo o compromisso com a confidencialidade da identidade das mesmas, sem violação e nem interferência nas respostas por parte do pesquisador.

1.7 Análise dos dados

A análise dos dados foi realizada através da técnica de análise de conteúdo de Laurence Bardin (2011), um conjunto de técnicas de análises das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens. Esta metodologia consiste nas seguintes etapas: pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados.

Segundo Bardin (2011), a pré-análise é fase a inicial, nesta etapa ocorreu a organização do material analisado com intuito de torná-lo operacional, sistematizando as ideias iniciais. E compreende a realização de quatro processos: (I) a leitura flutuante; (II) escolha dos documentos; (III) formulação de hipóteses e

objetivos; (IV) elaboração de indicadores. No segundo momento, foi feita a exploração do material, na qual se realizou a codificação do material, definição de categorias de análise, identificação das unidades de registro e unidades de contexto nos documentos. E, por fim, na terceira etapa, foi realizado o tratamento dos resultados, inferência e interpretação, na qual, ocorreu a solidificação e a proeminência das informações para análise, resultando nas interpretações inferenciais.

1.8 Produto de pesquisa: 1ª edição de folheto (in) formativo digital

Após o diagnóstico dos dados foi realizada uma intervenção, ou seja, “interferência em um processo, [...] com objetivo de modificar certas estruturas, aprimorar processos e produtos, ou ressignificar caminhos” (PEREIRA, 2019,p.34), A intervenção foram oficinas (in) formativas via *Plataforma Digital Google Meet* com as trabalhadoras efetivas da educação pública mestradas de um Programa de Pós-Graduação localizado no Território do Sisal, para discussões sobre a temática do planejamento familiar em diversos contextos. O agendamento e a realização da intervenção ocorreram após aprovação no Comitê de Ética. O produto da pesquisa foi a 1ª edição do folheto (in) formativo digital sobre planejamento familiar, que foi disponibilizado de forma digital e em formato PDF.

1.8.1 Desfechos do Estudo

Como Desfecho Primário, tivemos a: Realização de oficinas (in) formativas sobre planejamento familiar por meio da *Plataforma Google Meet* e, Confecção e distribuição de 1ª edição do folheto (in) formativo digital sobre planejamento familiar. Os Desfechos Secundários ocorreram a partir de: Publicação de artigos; Participação em eventos técnicos e científicos da área interdisciplinar; Apresentação dos resultados da pesquisa, e, Oficinas (In) formativas.

1.9 Estrutura do trabalho de conclusão de curso: Dissertação

Essa dissertação está estruturada em 4 capítulos (Quadro 01). O capítulo 1 abordou os Aspectos introdutórios: encontrando com o objeto de pesquisa. O

capítulo 2 tratou sobre o: Planejamento familiar, gênero e educação em saúde: revisitando as literaturas. O capítulo 3 discutiu sobre: O planejamento familiar, gênero e educação em saúde: revisitando as literaturas. Por fim o capítulo 4 tratou: A pesquisa de intervenção e a construção do produto: retratando caminhos.

Vale ressaltar que os capítulos 3 e 4 são oriundos dos resultados da pesquisa, produzidos em consonância com o preconizado pela instrução normativa nº03/2020 que no seu artigo 3º dispõe sobre os trabalhos de conclusão de curso no âmbito do programa de pós-graduação *Stricto Sensu* Mestrado Profissional em Intervenção Educativa e Social-MPIES, podendo este ter o formato de dissertação e produção de material didático e instrucional como produto de pesquisa.

Quadro 01: Estrutura do trabalho final.

TEMA			
Planejamento familiar de trabalhadoras da educação pública mestrandas no Território do Sisal: uma atuação interventiva e dialógica de educação em saúde.			
QUESTÃO DE PESQUISA			
De que maneira o pertencimento há um programa de pós-graduação interfere no planejamento familiar das mestrandas trabalhadoras da educação pública e como se dá uma atuação interventiva e dialógica de educação em saúde?			
OBJETIVO GERAL			
Analisar de que maneira o pertencimento há um programa de pós-graduação interfere no planejamento familiar das mestrandas trabalhadoras da educação pública e construir uma ação interventiva e dialógica de educação em saúde.			
OBJETIVOS ESPECÍFICOS			
	Contextualizar de forma teórica sobre o planejamento familiar de mestrandas trabalhadoras da educação pública pertencentes ao programa de pós-graduação da Universidade do Estado da Bahia localizada no Território do Sisal.	Conhecer o perfil das mestrandas trabalhadoras da educação pública pertencentes ao programa de pós-graduação da Universidade do Estado da Bahia localizada no Território do Sisal.	Realizar uma ação interventiva e dialógica de educação em saúde sobre planejamento familiar por meio de oficinas (in) formativas as trabalhadoras da educação pública mestrandas do Programa de pós-graduação em Intervenção Educativa e Social-MPIES.
CAPÍTULO 1	CAPÍTULO 2	CAPÍTULO 3	CAPÍTULO 4
Percursos Introdutórios Metodológicos	Planejamento familiar, gênero e educação em saúde: revisitando as literaturas.	O planejamento familiar de mestrandas de um programa de Pós-graduação no Território do Sisal: conhecimentos e práticas.	A pesquisa de intervenção e a construção do produto: retratando caminhos.
DESENHO DO ESTUDO			

Pesquisa Bibliográfica. Procedimentos Metodológicos.	Pesquisa Bibliográfica.	Pesquisa de Campo.	Pesquisa de Intervenção e Produto.
PROCEDIMENTO DE ANÁLISE			
Interlocução entre os aportes teóricos	Interlocução entre o aporte teórico e os debates de pesquisas publicadas.	Análise dos dados e das respostas das participantes por meio da Análise de Bardin.	Interlocução entre o aporte teórico e as reflexões sobre a intervenção.
PRODUTO DA PESQUISA			
Confecção e distribuição de folheto (in) formativo digital sobre planejamento familiar.			

Fonte: Elaborado pela autora (2021).

2 PLANEJAMENTO FAMILIAR, GÊNERO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE: REVISITANDO AS LITERATURAS

Este capítulo teve como objetivo contextualizar de forma teórica sobre o planejamento familiar de mestrandas trabalhadoras da educação pública pertencentes ao programa de pós-graduação da Universidade do Estado da Bahia localizada no Território do Sisal a partir da seguinte questão de pesquisa: o que tem sido discutido acerca do planejamento familiar de mulheres trabalhadoras da educação pública?

De acordo com Farah (2018) os movimentos sociais tiveram papel crucial para a efetivação de políticas públicas voltadas para grupos até então, considerados minoritários a exemplo dos negros, indígenas e das mulheres, culminando na adoção de medidas e na criação de programas e políticas que atendessem de forma efetiva a esses grupos e seus contextos.

No que tange as políticas públicas voltadas à saúde é perceptível a efetividade dos movimentos sociais na luta por igualdade e garantia de direitos, buscando dar voz ao menos favorecidos em especial, às mulheres. E partir desse cenário de lutas e resistências é que passam a existir políticas públicas voltadas a atender às necessidades de um atendimento holístico, que respeitasse suas particularidades enquanto mulher, e que não fosse voltado somente à cuidados no que se refere ao ciclo gravídico e puerperal, como acontecia até então, incorporando a saúde da mulher às políticas públicas de saúde culminado com a criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher-PAISM em 1984.

Esse programa de saúde supracitado tinha como proposta principal desenvolver ações de saúde que incluíssem de forma integral os cuidados referentes a mulher desde ações educativas, de prevenção, controle e diagnóstico de doenças até a assistência a contracepção e concepção (BRASIL, 1984).

A Constituição Federal de 1988 no artigo 196 dispõe “a saúde como direito de todos e dever do Estado” (BRASIL, 1988) sendo o seu não cumprimento ou a parcialidade do mesmo configurado como um grave problema de saúde pública visto seus desdobramentos e consequências para a comunidade em geral. Um exemplo, a ser citado está na dificuldade de acesso da população a programas voltados para a saúde reprodutiva e sexual, o Planejamento Familiar-PF, uma ação de política

pública baseada na Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, voltada para atenção à mulher, ao homem ou ao casal tendo em vista um atendimento universal e integral com a finalidade de orientar quanto ao planejamento ou não de uma gravidez, quando e se assim o desejarem, de forma livre e consciente, além da melhor escolha em relação aos contraceptivos (BRASIL, 1996).

Porém, o planejamento familiar acontece muitas vezes de forma ineficaz em decorrência de alguns aspectos sendo eles a falta de informação concretas, e a difusão de forma errônea do PF como sendo somente um programa que tem como objetivo único a contracepção e distribuição de preservativos.

Embora, durante muito tempo as ações referentes ao planejamento familiar estivessem centralizadas no controle da natalidade, difundido e defendido por algumas formas de governo que objetivavam exercer um controle sobre a população, atualmente o planejamento tem como finalidade auxiliar homens e mulheres nas suas escolhas quanto a concepção e contracepção utilizando-se para isso da educação em saúde como uma de suas ferramentas.

Com isso, a educação em saúde se constitui como uma ferramenta importante de acesso da população a um atendimento de saúde integral, uma vez que se compreende que, quanto mais a população tiver acesso a informações e a educação maiores serão suas possibilidades de escolha no que se refere a planejar uma gravidez, a escolha do método que se encaixe na sua realidade de vida, de forma segura a partir do reconhecimento de fato do que é o programa e as ações que o contempla.

Esse capítulo tratou, portanto, de uma revisão de literatura através da busca por publicações na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), dos últimos 5 (cinco) anos, onde foi selecionado somente 1 trabalho o qual era um artigo que serviu de subsídio para as posteriores discussões acerca da temática. Após a seleção do texto, foi realizada a leitura de forma minuciosa e criteriosa do artigo para possível extração de material. Para a coleta de dados bibliográficos, foram acessados artigos da Constituição Federal de 1988, a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, a Portaria n. 2.761, de 19 de novembro de 2013, dados colhidos através de censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- IBGE do ano de 2010, além dos materiais disponíveis do Ministério da Saúde através dos Cadernos de Atenção Básica: saúde sexual e saúde reprodutiva e do Caderno de Educação Popular e Saúde como forma de subsídio para o desenvolvimento da referida pesquisa.

Para tanto, esse capítulo encontrou-se estruturado em duas seções sendo elas: 2.1 Planejamento familiar, gênero e educação em saúde: aportes teóricos; 2.2 Planejamento familiar, gênero e educação em saúde: diálogo interdisciplinar sendo este composto por quadro sinóptico com o artigo encontrado durante a coleta de material bibliográfico.

2.1 Planejamento familiar, gênero e educação em saúde: aportes teóricos

No Brasil, as ações de saúde da mulher eram voltadas exclusivamente para os cuidados relacionados ao ciclo gravídico e puerperal dessa forma, não havia uma assistência ou ações de saúde que contemplassem a mulher de forma integral e que respeitasse suas particularidades (BRASIL, 2004). Ou seja, as definições de saúde da época, não compreendiam aspectos importantes no que tange a saúde sexual e reprodutiva da mulher.

A falta de políticas públicas de saúde próprias para as mulheres se configurava como um grave problema de saúde visto que, seus desdobramentos incidiam diretamente sobre esse público em evidência e não somente a ele, uma vez que, a falta de políticas de saúde repercute na sociedade como um todo. As reivindicações desses grupos acerca de políticas públicas mais abrangentes foi o reflexo do que até então era ofertado como políticas de cuidado a saúde da mulher e que só consideram algum tipo de atenção relacionado somente a procriação não reconhecendo a mulher de forma integral e, portanto, passível de cuidados mais abrangentes a sua saúde.

Para Farah (2018), a presença de grupo e movimentos que batalhavam pelo reconhecimento dos direitos e carências de saúde, de determinados grupos até então considerados como minorias foram marcantes para a criação de políticas públicas de saúde voltadas sobretudo no que se refere às mulheres.

Em 1984, com a criação do PAISM e contando mais uma vez com a participação dos movimentos das mulheres é que temas relacionados a saúde sexual, ao planejamento familiar e reprodutivo passam a ser discutidos e conceituados como um direito a ser garantido. A Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento- CIPD (1994), tem dentre outros princípios o da equidade da assistência e acesso aos serviços de saúde de forma universal

abrangendo os serviços relacionados a saúde reprodutiva, e por conseguinte o PF e a saúde sexual (CIPD, 1994).

Para Lemos (2014), “os direitos sexuais e reprodutivos são parte integrante dos direitos humanos e, basicamente, abrangem o exercício da vivência da sexualidade sem constrangimento, da maternidade voluntária e da contracepção autodecidida (LEMOS, 2014, p.245). Além disso,

A saúde reprodutiva é um estado de completo bem-estar físico, mental e social [...] implica, por conseguinte, que a pessoa possa ter uma vida sexual segura e satisfatória, tenha a capacidade de reproduzir e a liberdade de decidir sobre quando, e quantas vezes o deve fazer (CIPD, 1994).

Ainda em conformidade com a CIPD, a assistência em saúde reprodutiva é se estabelece por meio da variedade de métodos, procedimentos e serviços que visam contribuir para a saúde e uma melhor qualidade de vida (CIPD, 1994).

Entre as décadas de 30-70, o corpo da mulher era objetificado sendo reduzido a sua função reprodutiva, atribuindo às mesmas a função materna e de cuidadora do lar, cabendo –lhe somente a função social de cuidar dos filhos, do lar e do marido sendo assim, ficava definida a relação de poder entre os gêneros marcados pelo domínio exercido sobre os corpos, sobre a vida social, e sobre as escolhas de vida dessas mulheres (BRASIL, 2004).

Segundo Louro (1997), para uma possível compreensão acerca das relações entre homens e mulheres dentro de uma sociedade, é preciso se atentar não somente a questões ligadas aos seus sexos e sim a ao que se estabeleceu ao longo da história social deles. “O debate vai se constituir, então, através de uma nova linguagem, na qual gênero será um conceito fundamental” (LOURO, 1994, p. 21).

Para Scott (1989), o gênero tem um caráter social, se classificando como uma das primeiras relações de controle sobre o outro demonstrando o quanto as distinções de gênero são capazes de segregar, reduzindo a mulher a posição de submissão, e controle até sobre sua sexualidade e reprodução. Para Machado et. al (2020, p.862), as relações de gênero que determinam o que é ser homem e mulher e os papéis sociais que devem desempenhar na sociedade, são definidos “em termos culturais com base em modelos de masculinidade e feminilidade predominantes que culminam em padrões e normas que devem ser seguidos pelos indivíduos”.

De acordo, com Brasil (2013b), o gênero está mais ligado ao constructo social de cada indivíduo seja ele homem ou mulher, do que a uma causa determinada pela biologia. Perpassa por suas relações sociais e a fatores ligados as condições econômicas, políticas e de vida, a que estão submetidos e que refletem nas tantas formas de desiguais de gênero ao longo das décadas.

Para Scott (1989), o gênero é uma construção social sobreposta a um corpo sexuado. É uma forma primeira de significação de poder. Nesse contexto, os movimentos feministas tiveram um papel importante na luta e conquista por direitos, principalmente no que se refere a saúde. Foi através das ações desses movimentos, que as condições de saúde a que as mulheres estavam sendo submetidas causadas pelas desigualdades de gênero foram descortinadas, como a falta de políticas públicas voltadas para o cuidado integral das mesmas, revelando inclusive o quanto a falta de programas de saúde integrais refletiam de forma negativa exclusivamente na saúde das mulheres (BRASIL, 2004).

Ao final do século passado, as lutas em prol da saúde reprodutiva encontraram fortes barreiras, destacando-se o Estado autoritário, que não atendia às necessidades básicas da maioria da população (SILVA, 2011).

Tendo em vista que as ações de saúde da mulher eram focadas apenas na gravidez e puerpério, sem qualquer ação voltada para prevenção, tratamento e diagnóstico precoce de doenças e agravos à esse população em questão o ministério da saúde em 1984, estabelece o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher –PAISM, que tem como proposta principal ofertar uma atenção integral a saúde da mulher com a articulação de todas as esferas de governo comprometidas em desenvolver e ofertar um cuidado holístico com vistas também para o planejamento familiar direcionado para concepção e contracepção, dentre outras ações.

Com isso, o Ministério da Saúde incorpora a saúde da mulher às políticas de saúde passando a defender que o planejamento familiar deveria fazer parte do quadro de ações de saúde, tendo em vista sua importância não só para o setor saúde como para a sociedade em geral (BRASIL, 1984).

Em 1988, a Constituição Federal estabelece o planejamento familiar como sendo uma decisão baseada na liberdade de escolha do casal, ou seja, “o planejamento familiar é livre decisão do casal” (BRASIL, 1988). Porém em 1996, por meio da Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996 o PF passa a ser difundido como um

direito inerente a “todo” cidadão sem quaisquer tipos de distinção, com suas ações voltadas para a mulher, ao homem e/ou casal num panorama de atendimento holístico à saúde (BRASIL, 1996). O “planejamento familiar é direito de todo o cidadão e se caracteriza pelo conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal” (BRASIL, 1996).

Diante disso, entende-se que é a partir do reconhecimento pelo cidadão das garantias a que tem direito é que o planejamento familiar se torna um programa de saúde holístico e, portanto, de livre acesso sem quaisquer formas de distinção de gênero, ou estado civil, embora, Brasil (2004), aponte que as mulheres procuram mais os serviços de saúde para busca de atendimento em benefício próprio e para outrem.

A Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, reforça ainda a ideia de que o planejamento familiar deve acontecer mediante a garantia de igualdade de direitos, e que as intervenções no que se refere a fecundidade contemplem de forma contínua homens, mulheres e casais proibindo de forma expressa a utilização do planejamento familiar e suas práticas como forma de exercer algum domínio populacional.

O PF deve considerar o contexto de vida de cada pessoa respeitando o seu poder de decisão sobre questões relacionadas a sua fecundidade, obtendo o máximo de informações que possam subsidiar sua tomada de decisão. O Planejamento Familiar deve ser abordado nos direitos reprodutivos, uma vez que tem como principal objetivo garantir às mulheres e aos homens o direito de ter ou não filhos/as, previsto na Constituição Brasileira (BRASIL, 2002).

A entrada da mulher no mercado de trabalho e o seu acesso à educação, influencia de certa forma em questões relacionadas à sua reprodução, e na realização do planejamento familiar, principalmente quando somado ao fato de que quanto mais acesso à informação (no que se refere a sua saúde sexual e reprodutiva) e quanto maior o grau de instrução menores serão as taxas de fecundidade dessa mulher. Ou seja, a partir do momento em que a mulher amplia o seu nível de conhecimento, aumentam suas chances de uma tomada de decisão consciente e sem impedimentos quanto a realização do planejamento familiar. Sanches et.al (2018) reforça esse entendimento, ao afirmar que há uma estreita relação entre a atividade profissional e a escolha pela concepção ou contracepção.

De acordo com o IBGE (2010), o índice de mulheres que possuíam pelo menos o ensino fundamental completo e que se encontravam em idade fértil era em torno de 66% tendo por base o censo do ano 2010.

Para Silva (2011), o controle da fecundidade tem forte relação com o poder da mulher sobre seu próprio corpo, controlando seu destino biológico de procriação. Dessa forma, fica evidente o quanto o acesso a uma gama maior de informações e instruções por meio das ações dos programas de saúde que visam a melhoria da qualidade e das condições de vida de uma sociedade são capazes de exercer uma influência positiva nas questões de saúde, com a mudança de paradigmas, o estímulo ao autoconhecimento e o entendimento dos direitos garantidos por lei.

O IBGE no ano de 2010 reforça que as pessoas com um maior grau de instrução têm também maior conhecimento sobre métodos contraceptivos e meios disponíveis a fim de proporcionar uma escolha consciente baseando-se na no poder de decisão e a realidade de cada pessoa (IBGE, 2010).

O conhecimento, a formação, ou seja, o nível de escolaridade da mulher é considerado fator condicionante da fecundidade, uma vez que podem exercer uma certa influência nas suas práticas de reprodução, muito em virtude das condições de vida, e situação econômica a que está inserida e, o IBGE (2010) nas últimas décadas, observou-se uma significativa elevação do nível educacional das mulheres no Brasil, que já começa a superar o dos homens.

Sanches et. al (2018), apontam em sua pesquisa que as atribuições profissionais repercutem na vida das mulheres no momento da escolha pelo período de vida mais favorável na decisão por ter ou não filhos ou no prolongamento dessa decisão. Corroborando com essa fala, o IBGE (2010), revela que a elevação do grau de conhecimento da mulher, incide no adiamento da fecundidade tendo uma relação direta com o aumento da idade de mulheres que decidem engravidar visto que decidem pela concepção mais tardiamente.

Nesse sentido, o ponto de partida para realização de um bom planejamento familiar está na divulgação das informações específicas tanto para os casos de concepção quanto para contracepção, com informações precisas acerca de cada método, sua disponibilidade nos serviços de saúde, seus riscos e benefícios, além das informações sobre as condições de saúde individuais e/ou do casal. Essas informações são determinantes para uma escolha segura e assertiva (BRASIL, 2013a).

A Constituição Federal de 1988, no seu artigo 7º define de forma expressa a responsabilidade do estado em fornecer ao cidadão “recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas” para a realização de um PF segura e eficaz (BRASIL, 1988).

Dessa forma a educação em saúde na atenção ao planejamento familiar se configura como uma ferramenta relevante, para além da oferta de métodos e técnicas de concepção e contraceção. Para Brasil (2013a), as atividades educativas de saúde são uma forma de garantia de direitos a que todo cidadão possui.

De acordo com Gadotti (2012), a educação independente das suas vertentes se configura como uma ferramenta capaz de transformar realidades e constructos sociais. Não sendo diferente na educação em saúde, que possui um caráter de transformação social, de hábitos e costumes em especial nas situações em que envolvem o planejamento familiar.

Para Brasil (2013a), o planejamento familiar não trata somente em oferta de métodos e técnicas para a concepção ou anticoncepção, mas sim como estratégia importante para oferta de informações e acompanhamento, num contexto de escolha livre e informada.

A Lei nº 9.263 de 1996, reconhece a responsabilidade do Estado, em consonância com outras esferas do sistema educacional a fim de favorecer o livre exercício do planejamento familiar através da promoção de recursos educacionais e informativos que propiciem a escolha livre e segura respeitando o direito de todo pessoa (BRASIL, 1996).

Em 2013, foi instituída a Política Nacional de Educação Popular em Saúde o PNEPS-SUS (BRASIL, 2013b), por meio da portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013 que tem como um dos seus objetivos principais trazer as práticas educativas em saúde. Essa portaria objetiva fortalecer as ações de educação em saúde no âmbito do sus visando o cuidado e a disseminação de informações em saúde. Um dos princípios a que estão ancoradas as ações do PNEPS-SUS é o princípio do diálogo que é definido como:

O encontro de conhecimentos construídos histórica e culturalmente por sujeitos, ou seja, o encontro desses sujeitos na intersubjetividade, que acontece quando cada um, de forma respeitosa, coloca o que sabe à disposição para ampliar o

conhecimento crítico de ambos acerca da realidade, contribuindo com os processos de transformação e de humanização (BRASIL, 2013b).

Para, Silva (2011), as ações educativas em saúde são fenômenos que buscam capacitar indivíduos ou grupos para que esses contribuir positivamente na melhoria das condições de vida e saúde da população.

Com isso, o diálogo e o repasse de informações por meio da educação em saúde são fundamentais para que as ações e programas de saúde voltados para o planejamento familiar sejam de fato efetivas e integrativas para a população em geral, uma vez que esses programas e políticas de saúde quando bem estruturados, com o estado entendendo seu papel, fornecendo um acesso global, e a população entendendo seus direitos refletirão de forma expressiva na sociedade como um todo.

Conforme Lima (2017), o aumento do acesso tanto de mulheres quanto de homens às informações no que se refere ao planejamento familiar são uma forma de garantia do exercício dos direitos reprodutivos.

2.2 Planejamento familiar, gênero e educação em saúde: diálogo interdisciplinar

As concepções acerca da saúde da mulher se limitavam anteriormente as demandas referentes às etapas da gravidez e ao puerpério, ou seja, a mulher era reconhecida somente com um ser reprodutivo, baseando-se nas imposições sociais, que atribuíam somente as mesmas o papel de mãe e cuidadora do lar sem nenhum tipo de atenção integral que respeitasse suas especificidades e necessidades de atenção à saúde. “Seja no âmbito do senso comum, seja revestido por uma linguagem "científica", a distinção biológica, ou melhor, a distinção sexual, em homem e mulher serve para compreender — e justificar — a desigualdade social” (LOURO, p.21, 1997). Historicamente, a saúde da mulher limita-se à saúde materna ou a quaisquer alterações associadas ao processo de reprodução biológica (BRASIL, 2004).

No Brasil somente em 1984, é que há uma ruptura dos paradigmas que limitavam os cuidados referentes à saúde da mulher à gravidez e ao parto com a elaboração pelo Ministério da Saúde do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher -PAISM (BRASIL, 1984). Posteriormente, outros direitos em se tratando

das mulheres foram sendo reconhecidos e assegurados dentre eles os direitos reprodutivos e sexuais.

Entende-se como um dos direitos reprodutivos o direito de homens e mulheres tem de decidirem, de forma livre e responsável, se querem ou não ter filhos, o número de filhos que desejam ter e em que momento de suas vidas, além do direito à informação e à educação sexual e reprodutiva (BRASIL, 2012; BRASIL, 2013a).

Em 2003, em parceria com o movimento das mulheres e de outros grupos e objetivando fortalecer as ações preconizadas pelo PAISM 1984, foi estabelecida a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher-PNAISM que objetivava a implantação e implementação da assistência em planejamento familiar, por meio da ampliação e qualificação da assistência ao planejamento familiar dentre muitos outros objetivos (BRASIL, 2004). O PNAISM tem como premissa alcançar o máximo de mulheres, em diferentes fases da vida, respeitando suas diferenças sociais, de raça, cor, moradia, profissão, religião, idade e comunidades a que possam pertencer. Ademias, buscava também oferecer meios de acesso a informações sobre meios e métodos contraceptivos (BRASIL, 2004).

A garantia desses direitos tem como premissa básica o respeito aos Direitos Humanos reconhecidos mundialmente e versam sobre a liberdade para exercer a sua sexualidade de forma plena, decidindo inclusive pela reprodução ou não, quando e se assim o desejarem por meio do planejamento familiar.

A Constituição Federal através da Lei nº 9.263 de 12 de janeiro de 1996, define planejamento familiar como: “o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal. Dessa forma, constitui-se o planejamento familiar como mais uma ferramenta que assegura a aplicabilidade dos direitos inerentes a condição humana, devendo levar em “consideração o contexto de vida de cada pessoa e o direito de todos poderem tomar decisões sobre a reprodução sem discriminação, coerção ou violência (BRASIL, 2013a, p.57).

A obtenção desses e outros direitos se deram através dos movimentos sociais, o que levou a emancipação da mulher em muitos aspectos e que refletem de forma significativa nos dias atuais com a sua entrada no mercado de trabalho, ocupando cargos até então majoritariamente masculinos, seja na política, instituições religiosas e até mesmo dentro das universidades. Segundo o IBGE no

ano de 2019, o percentual de mulheres frequentadoras do ensino superior possui uma diferença de 8,2%, em relação aos homens, correspondendo respectivamente a 29,7% e 21,5%.

De acordo com censo realizado pelo IBGE em 2010, o aumento do nível de instrução das mulheres fez com que houvesse uma diminuição da taxa de fecundidade, não importando a que região do país essa mulher pertencesse. Dessa forma, entende-se que quanto maior o nível de escolaridade da mulher, maior será o seu nível de conhecimento e por consequência maiores serão os seus cuidados com sua saúde sexual e reprodutiva. A saúde reprodutiva defende o direito de uma vida sexual satisfatória e sem risco, a liberdade da pessoa em decidir fazê-lo ou não o fazer, quando e com que frequência (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1995).

Embora dados apontem uma relação da diminuição da fecundidade com um maior grau de formação/escolaridade é preciso assimilar até que ponto há de fato uma compreensão sobre questões concernentes a saúde sexual e reprodutiva, e o entendimento do planejamento familiar como um direito, para além do uso e distribuição de métodos contraceptivos, mas sendo entendido de fato como uma “ferramenta” de auxílio na tomada de decisão no que concerne aos cuidados com a saúde da mulher e reprodução. Para Ferreira, Costa e Melo (2014) a compreensão dos sujeitos sobre o planejamento familiar como direito reprodutivo é importante para a efetivação de forma consciente e autônoma sobre direitos sexuais e reprodutivos.

A Constituição Federal de 1988, no capítulo VII, em seu artigo nº 226, expressa de forma clara o dever do Estado de propiciar meios educativos e também científicos que assegurem o exercício do direito ao planejamento familiar (BRASIL, 1988). Dessa forma, entende-se que os processos educativos servem para assegurar o direito de todo cidadão ao planejamento familiar, de forma que tenham conhecimento acerca do que se refere, a quem se destina, e como utilizá-lo na sua integralidade.

Para Lima (2017), é de fundamental importância a informação e a atenção adequada no planejamento familiar. Ainda de acordo com o autor citado anteriormente, o aumento do acesso tanto de mulheres quanto de homens às informações no que se refere ao planejamento familiar são uma forma de garantia do exercício dos direitos reprodutivos.

Deve-se salientar que para que os processos educativos referentes ao planejamento familiar aconteçam de forma efetiva e eficaz, gerando de fato conhecimento aos sujeitos é preciso que o Estado promova meios de capacitação dos profissionais de saúde acerca dos direitos sexuais, reprodutivos e sobre o planejamento familiar de forma que as informações repassadas sejam para além do que indicar contraceptivos durante as consultas.

Ainda de acordo com a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, no artigo 9º, tornou obrigatório o fornecimento de informações que visem a colaborar com a liberdade de escolha sobre o planejamento familiar incluindo os métodos, seus riscos, benefícios a fim de que possam inclusive optar pela concepção ou contracepção da melhor maneira possível.

Art. 9º Para o exercício do direito ao planejamento familiar, serão oferecidos todos os métodos e técnicas de concepção e contracepção cientificamente aceitos e que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantida a liberdade de opção.

Parágrafo único. A prescrição a que se refere o **caput** só poderá ocorrer mediante avaliação e acompanhamento clínico e com informação sobre os seus riscos, vantagens, desvantagens e eficácia (BRASIL, 1996).

Além disso, e a fim de garantir que todos tenham acesso ao planejamento familiar não somente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), mas também por instituições privadas e filantrópicas ou não, foi instituída a Lei nº 11.935, de 11 de maio de 2009 que dispõe sobre a assistência à saúde prestada por planos e seguros privados, ficando obrigatória a cobertura de atendimento no caso de planejamento familiar, dentre outros (BRASIL, 2009).

Durante muito tempo o termo planejamento familiar foi equivocadamente difundido como sendo um instrumento para o controle da natalidade, perpassando por questões políticas e econômicas, sendo utilizado no Brasil e em outros países muitas vezes, como uma forma de controle do Estado, sobre a coletividade e sobre o indivíduo. Ávila (2003) diz que essa forma de repressão e controle sobre o corpo e a sexualidade da mulher são elementos históricos da dominação patriarcal. Atualmente pode-se perceber os reflexos dessa difusão do planejamento familiar como forma de controle social, com a percepção fragmentada do que de fato se constitui o programa sendo sinônimo somente de contracepção, sem o entendimento de que é uma política de atenção integral à saúde da mulher e, portanto, agrega

todas as questões referentes à saúde sexual, reprodutiva, mas também a prevenção de doenças como câncer de colo de útero, e também o planejamento reprodutivo.

Diante disso, a educação se constitui como uma aliada importante visto seu caráter transformador, inclusive como forma de desmistificar mitos sobre os mais variados assuntos, até mesmo sobre o planejamento familiar e corroborando com essa fala Gadotti (2012), relata que uma das finalidades da educação é a mudança de paradigmas, acarretando transformações sociais e de realidades e se tratando de educação em saúde se configura então como uma prática, que visa a atenção integral à saúde da mulher e conseqüentemente uma melhoria da sua qualidade de vida.

As mulheres contemporâneas vêm buscando por uma forma de conciliar vida profissional, acadêmica, social e familiar, e essas mesmas demandas podem exercer uma certa influência na sua escolha pela concepção e/ou contracepção, fato que incide diretamente sobre o planejamento familiar e reprodutivo dessa mulher. Sanches et. al (2018), apontava em pesquisa que buscava evidenciar a influência da atividade profissional no planejamento familiar que a atividade profissional é um fator que direciona a vida do ser humano e suas escolhas, não sendo diferente quando somado a vida acadêmica e à tantas outras atribuições.

Como forma de subsídio para a realização da pesquisa foi realizado uma revisão de literatura com a finalidade de fazer um levantamento das publicações na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), dos últimos 5 (cinco) anos, utilizando-se dos seguintes descritores: “Planejamento familiar” *and* “Educação em saúde” *and* “Gênero”. Foram encontrados 66 trabalhos entre artigos, dissertações e monografias. Após a delimitação do ano de publicação dos trabalhos para os anos de publicação compreendidos entre 2016-2021 restaram somente 7 (sete) trabalhos. Para fins de filtragem dos trabalhos foram selecionados aqueles que possuíam no mínimo um descritor em comum, restando apenas 1 (um) trabalho sendo o mesmo, um artigo. Dessa forma, para uma melhor compreensão do trabalho encontrado foram apresentados, posteriormente, informações abrangendo o título, ano, tipo de publicação, objetivo, resultados e conclusão e referência (Quadro 2).

Quadro 2: Estado da arte de levantamento de trabalho.

TÍTULO/ AUTORES	MODALIDADE DO TRABALHO	OBJETIVO	RESULTADOS	CONCLUSÃO
“Influência das características sociodemográficas e reprodutivas sobre a autonomia reprodutiva entre mulheres”. - Ana Cleide da Silva Dias; - Silvia Lúcia Ferreira; - Maria Enoy Neves Gusmão; - Gabriela Cardoso Moreira Marques.	Artigo	“Analisar a influência das características sociodemográficas e reprodutivas sobre a autonomia reprodutiva entre mulheres através das sub-escalas da Escala de Autonomia Reprodutiva”.	“As mulheres apresentaram alta autonomia reprodutiva sendo que a menor autonomia foi observada em relação ao constructo “comunicação”. - “Estado conjugal, grau de instrução, cor/raça participação em grupo de planejamento familiar e já ter ficado grávida constituem variáveis significativas para a autonomia reprodutiva total”.	A autonomia reprodutiva total das mulheres rurais pode ser influenciada por variáveis sociodemográficas e reprodutivas.

Fonte: Elaborado pela autora com base na BVS (2021).

As autoras da obra encontrada na revisão de literatura são: Ana Cleide da Silva Dias; Silvia Lúcia Ferreira; Maria Enoy Neves Gusmão e Gabriela Cardoso Moreira Marques. O título da pesquisa é: “Influência das características sociodemográficas e reprodutivas sobre a autonomia reprodutiva entre mulheres”. Em relação ao ano de publicação, o referido trabalho pertence ao ano de 2021 e se constitui como um artigo que teve como objetivo analisar a influência das características sociodemográficas e reprodutivas sobre a autonomia reprodutiva entre mulheres através das sub-escalas da Escala de Autonomia Reprodutiva.

No estudo supracitado obteve-se os resultados: “as mulheres apresentaram alta autonomia reprodutiva sendo que a menor autonomia foi observada em relação ao constructo “Comunicação”. Estado conjugal, grau de instrução, cor/raça participação em grupo de planejamento familiar e já ter ficado grávida constituem variáveis significativas para a autonomia reprodutiva total”, e por fim concluiu-se que: “a autonomia reprodutiva total das mulheres rurais pode ser influenciada por variáveis sociodemográficas e reprodutivas, sendo que uma das formas de aumentar a autonomia reprodutiva entre as mulheres deste estudo seria por meio da intervenção voltada para a educação em saúde sobre direitos sexuais e reprodutivos e relações de poder e gênero para que as mulheres possam ser orientadas, obter

mais informações sobre estes temas e correlacioná-los com a autonomia reprodutiva”.

O planejamento familiar é uma importante ferramenta de auxílio para mulheres e homens que desejam optar pela concepção ou contracepção e uma forma da mulher exercer de forma livre seus direitos reprodutivos, sabendo que cabe ao estado fornecer meios e alternativas de educação em saúde da população, com a divulgação de informações e métodos que possibilitem uma escolha mais consciente.

Mesmo diante da relevância da temática em questão percebe-se que nenhum trabalho aborda a o planejamento familiar de mulheres trabalhadoras da educação pública, o que torna evidente a dificuldade de encontrar materiais que suscitem as discussões.

Diante disso, a posteriori no capítulo 3, foi apresentado o estudo com as mestrandas trabalhadoras da educação pública acerca do entendimento das mesmas sobre planejamento familiar e como estas o realizavam.

3 O PLANEJAMENTO FAMILIAR DE MESTRANDAS DE UM PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO NO TERRITÓRIO DO SISAL: CONHECIMENTOS E PRÁTICAS NO CONTEXTO DO CAMPO EMPÍRICO

Tratou-se, de uma pesquisa de campo, que se utilizou inicialmente de um questionário virtual elaborado na plataforma virtual *Google Forms*, disponibilizado para as mulheres mestradas de 02 (duas) turmas do MPIES com a finalidade de conhecer o perfil dessas mulheres e subsidiar a posteriori a entrevista semiestruturada virtual realizada com as mesmas. Além disso, foi realizado uma revisão de literatura a fim de discutir e apresentar o lócus da pesquisa que veio a ser o Programa de Mestrado Profissional em Intervenção Educativa e Social-MPIES. Essa revisão esteve ancorada em alguns artigos, na Portaria nº 60, de 20 de março de 2019, na Resolução nº 1952/2018 e no Regimento do Mestrado Profissional em Intervenção Educativa e Social-MPIES.

O planejamento familiar, definido pela Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, como um direito garantido a todo e qualquer cidadão está ancorado também nos direitos sexuais e reprodutivos a que homens e mulheres tem direito e garante também a igualdade nas ações e para manutenção desses direitos. Para tal, as atuações de saúde voltadas para o PF não devem estar baseadas somente em ações direcionadas para a entrega de métodos contraceptivos ou maneiras de anticoncepção devendo inclusive ter ações voltadas para a propagação de informações através da educação em saúde (BRASIL, 2013a). Portanto, “o planejamento familiar é parte integrante do conjunto de ações de atenção à mulher, ao homem ou ao casal, dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde” (BRASIL, 1996). A Constituição Federal, no seu capítulo VII, do artigo 226 determina que:

Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas (BRASIL, 1988).

Brasil (2013a), define o acesso a informações como um dos direitos reprodutivos e sexuais de todo indivíduo, dessa forma entende-se a relevância de

uma estrutura sólida nas ações de planejamento familiar que contemplem de fato todas as formas de atenção integral e global de saúde.

As políticas de saúde acerca do planejamento familiar são ferramentas importantes na atenção integral à saúde reprodutiva e sexual da mulher, e do homem, e/ou casal. Dessa forma, para a garantia e manutenção desses direitos faz-se necessário com que essa população tenha acesso ao máximo de informações a fim de assegurar uma tomada de decisão de forma criteriosa e livre.

O entendimento pelos sujeitos do planejamento familiar enquanto um direito sexual e reprodutivo é importante para sua concretização à medida que perpassa pela conscientização e autonomia dos envolvidos (FERREIRA; COSTA e MELO, 2014).

Dessa forma, para a realização de um planejamento familiar que contemple de forma abrangente a população em questão e que de fato seja eficaz nas suas ações e intervenções deve-se levar em consideração o respeito aos direitos sexuais e reprodutivos de todo cidadão, independente de gênero, classe social ou grau de escolaridade (BRASIL, 2013a).

Esse capítulo teve como objetivos mapear as mestrandas trabalhadoras da educação pública pertencentes ao Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* da Universidade do Estado da Bahia localizada no Território do Sisal, além de identificar o conhecimento das mestrandas acerca do planejamento familiar e como o realizavam na condição de mestrandas de um programa de Pós-graduação no Território do Sisal partindo da seguinte questão de pesquisa: De que maneira o pertencimento há um programa de pós-graduação interfere no planejamento familiar das mestrandas trabalhadoras da educação pública e como se dá uma atuação interventiva e dialógica de educação em saúde?

Dessa forma, esse capítulo ficou estruturado em três seções sendo elas: 3.1 Mestrado Profissional: apresentando o campo da pesquisa; 3.2 Mulher trabalhadora da educação pública: uma questão para além do gênero; 3.3 Conhecendo o perfil das mulheres trabalhadoras da educação pública mestrandas do MPIES; 3.4 Conhecimentos e práticas das mulheres trabalhadoras da educação pública mestrandas do MPIES.

3.1 Mestrado profissional: apresentando o campo da pesquisa

Os programas de pós-graduação possuem uma importante atuação para a formação e qualificação profissional de diversos estudantes, além da sua dimensão social e científica ao longo da história da educação superior no Brasil. Embora, de acordo com Amorim et. al (2020), somente em 1965 por meio do parecer do Conselho Federal de Educação nº 977 é que passam a ser definidas as diretrizes e bases legais dos programas de pós-graduação. Porém o reconhecimento legal a nível nacional dos mestrados profissionais só ocorreu em 1998 através da Portaria nº 80 de 16 de dezembro de 1998 (AMORIM, et.al, 2020). Ou seja, nos anos 1990, por meio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) ressurgem debates sobre a necessidades de cursos de mestrados que apresentem uma modalidade diferenciada, cita-se os Mestrados Profissionais (HETKOWSKI; DANTAS, 2016).

Dessa forma, os mestrados profissionais surgiram a partir de uma readequação na forma de pensar e fazer os programas de pós-graduação stricto sensu a partir da formação profissional e sua aplicabilidade no mercado de trabalho, e que não se restringisse somente as estruturas formais das academias, debatendo e propondo ações voltadas a formação e qualificação profissional, e que de certa forma incidissem na sociedade como um todo.

Como uma forma de fixar as diretrizes legais dos mestrados profissionais bem como sua funcionalidade é que foi estabelecida a Portaria nº 60, de 20 de março de 2019 que dispunha sobre o mestrado e doutorado profissionais, no âmbito da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, trazendo em seu artigo 5º, os objetivos dos cursos de mestrado e doutorado profissionais sendo eles, conforme Brasil (2019):

I - Capacitar profissionais qualificados para práticas avançadas, inovadoras e transformadoras dos processos de trabalho, visando atender às demandas sociais, econômicas e organizacionais dos diversos setores da economia;

II - Transferir conhecimento para a sociedade de forma a atender às demandas sociais e econômicas, com vistas ao desenvolvimento nacional, regional e local;

III - Contribuir para agregação de conhecimentos de forma a impulsionar o aumento da produtividade em empresas, organizações públicas e privadas;

IV – Atentar aos processos e procedimentos de inovação, seja em atividades industriais geradoras de produtos, quanto na organização de serviços públicos ou privados;

V – Formar doutor com perfil caracterizado pela autonomia, pela capacidade de geração e transferência de tecnologias e conhecimentos inovadores para soluções inéditas de problemas de alta complexidade em seu campo de atuação.

Art. 3º Os cursos de pós-graduação *stricto sensu* profissionais obedecerão às mesmas regras e exigências de autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento estabelecidas na Resolução CES/CNE Nº 7, de 11 de dezembro de 2017, dependendo necessariamente de avaliação prévia da Capes.

Essa mesma Portaria nº 60/2019 destaca ainda que os cursos de pós-graduação *stricto sensu* profissionais deverão estar subordinados a Resolução CES/CNE nº7/2017, no que tange as suas regras, condições de funcionamento, reconhecimento e validação sempre com avaliação preliminar da Capes.

Trazendo o contexto dos mestrados profissionais para a Universidade do Estado da Bahia que é considerada a maior Universidade pública multicampi do Estado da Bahia e presente em todas as regiões do Estado da Bahia pelo 29 (vinte e nove) campi (AMORIM et. al, 2020) e que possui uma grande relevância no fomento dos programas de pós-graduação *stricto sensu* no nordeste passando a ter em pleno funcionamento e com aprovação da Capes nove programas de pós-graduação, sendo um deles o Mestrado Profissional em Intervenção Educativa e Social-MPIES localizado no campus VI, na cidade de Serrinha- Ba (AMORIM et. al, 2020).

O Mestrado Profissional em Intervenção Educativa e Social-MPIES, teve sua aprovação garantida mediante a Resolução nº 1952/2018, com publicação no diário oficial datada em 28 de junho de 2018, com recomendação pela CAPES através do Ofício Nº 60/2018 (MPIES, 2018). Em seu artigo 3º do Regimento do Mestrado Profissional em Intervenção Educativa e Social-MPIES é disposto acerca do objetivo do programa em desenvolver e despertar nas pessoas, níveis de consciência elevados sobre as questões comunitárias em matéria de intervenção educativa e social, e com eficácia de desempenho (MPIES, 2018).

No que se refere a estrutura e organização do MPIES, ele encontra-se estruturado em duas linhas de pesquisa, a saber: Linha 1- Novos contextos de aprendizagem onde:

debate-se o potencial dos novos contextos de aprendizagem, que a evolução social nos traz continuamente. Das aprendizagens em rede, às aprendizagens experienciais comunitárias que emergem face aos problemas da atualidade, constroem-se novos cenários de socialização e de desenvolvimento humano. Trazer para a luz da investigação-ação estas novas realidades, constitui o contributo essencial desta linha de pesquisa para esta área (AMORIM et. al, 2020, p. 37526)

E a linha 2- que se destina a Novas formas de subjetivação e organização comunitária onde:

estuda-se o impacto que as novas formas de subjetivação identitária e de relacionamento intersubjetivo têm sobre os contextos de intervenção educativa e social. As novas formas comportamentais e sociais que as pessoas adquirem na modernidade, bem como as novas formas de organização das comunidades, constituem desafios para que a intervenção social se inove, na senda de maior eficácia. O que surge do estudo das novas formas de subjetivação e intersubjetividade são um contributo valioso para a pesquisa nesta área (AMORIM et. al, 2020, p. 37526).

Ainda em referência as duas linhas de pesquisa citadas anteriormente, estão vinculadas as mesmas dois grupos de Pesquisa a saber: Educação, Políticas Públicas e Desenvolvimento Social -EPODS e o Grupo de Estudos e Pesquisa em Educação, Religião, Cultura e Saúde-GEPERCS ao qual a pesquisado da referida pesquisa faz parte. E que de acordo com Amorim et. al (2020), ambos têm o papel de instrumentalizá-los com conhecimento científico para os projetos dos docentes pesquisadores e seus respectivos orientandos(as) de mestrados, de Iniciação Científica (IC) e da graduação (AMORIM et al, 2020).

A presença de programas de pós-graduação em mestrado profissional a exemplo do MPIES abre um leque de possibilidades de se fazer ciência e pesquisa debatendo e descortinando problemáticas, na tentativa de modificar realidades por meio de intervenções educativas e sociais. É o fazer ciência e pesquisa para além dos muros da universidade, trazendo a sociedade para fazer parte e ser ator social de transformação.

Diante disso, entende-se a relevância dos programas de pós-graduação stricto sensu em mestrado profissional, visto sua abrangência a nível de Brasil e Nordeste (Universidade do Estado da Bahia), que vem possibilitando com que diversos profissionais a exemplo das mulheres trabalhadoras da educação pública vislumbrem uma nova perspectiva de qualificação profissional, e realização pessoal

por meio do MPIES, e tantos outros cursos de pós-graduação stricto sensu ofertados dentro do Estado.

3.2 Mulher trabalhadora da educação pública: uma questão para além do gênero

Historicamente no Brasil, a educação é marcada pela segregação de raças, classes sociais e gêneros. A educação estava acessível somente a um grupo seleto, dentre eles homens, brancos e pertencentes as camadas sociais mais privilegiadas. Dessa forma, as mulheres eram invisibilizadas tendo seu papel na sociedade vinculado aos cuidados domésticos. Em publicação na *Diálogos e Perspectivas Interventivas (DIAPI)*, uma revista científica vinculada ao Programa de Pós-graduação em Intervenção Educativa e Social do MPIES da Universidade do Estado da Bahia, as autoras Candiotto e Miranda (2020) apontaram que “a educação das mulheres tinha a predominância da ideologia machista para a qual às mulheres estava destinada educação dos filhos e a manutenção dos padrões morais adequados às famílias tradicionais” (CANDIOTTO; MIRANDA, 2020, p. 11).

Para Louro (1997), a forma de se compreender o lugar e as relações de homens e mulheres na sociedade, é necessário observar não somente seus sexos, mas sim tudo o que socialmente construiu sobre os sexos, suas identidades e gêneros. Acrescido a este fenômeno inegável da nossa história, está o fato de ser mulher numa sociedade que não a beneficiava e ainda ser mulher e negra num contexto em que a elas só eram ofertadas o trabalho doméstico, sem direitos básicos, como por exemplo a educação e saúde.

Portanto, nascer mulher, negra, pertencente à classe trabalhadora, se constituía em sinônimo de infortúnio, pois as chances de conseguir ter acesso à educação, ao trabalho bem remunerado, a um casamento, eram ínfimas às mulheres negras (HENRIQUES, 2017, p. 154).

Ainda de acordo com Henriques (2017), às mulheres, especialmente às mulheres negras foi tirado o direito às suas famílias e filhos, vindo a ter que renunciar aos seus cuidados familiares em detrimento dos cuidados com os filhos das mulheres brancas e pertencentes a burguesia. A fala acima só demonstra o quanto as questões de gênero já eram fortemente arraigadas na sociedade deixando

marcas profundas naquelas que tiveram de lutar bravamente para terem acesso a direitos humanamente essenciais.

A falta de políticas voltadas para a educação e saúde das mulheres foi o estopim para que movimentos sociais fossem instaurados a fim de garantir direitos até então negados e/ou inexistentes a exemplo do direito ao voto, acesso ao mercado de trabalho, acesso as escolas e universidades e cuidados e atenção à saúde de maneira universal. Podemos citar dentre muitos exemplos, a entrada da mulher no mercado de trabalho, especialmente na educação. Que antes era exercida majoritariamente por professores do sexo masculino, e que atendessem a um certo padrão dentro da sociedade.

Segundo Louro (2004), os homens instauraram a docência no Brasil, entre os períodos de 1549-1759, sendo exercida principalmente pelos padres jesuítas. Ainda de acordo com ele a entrada da mulher na docência foi marcada pela desconfiança de quem defendia a profissão como sendo de caráter extremamente masculino, não cabendo as mulheres exercer tal profissão sob a forte alegação de incapacidade delas, e seu pouco intelecto para realizar tal atividade laboral. Já outras vertentes defendiam a presença de mulheres no ensino sob o argumento de que a mulher possuía uma inclinação maternal natural para o cuidado com as crianças, e que a docência seria a continuidade desse processo.

Não parece ser possível compreender a história de como as mulheres ocuparam as salas de aula sem notar que essa foi uma história que se deu também no terreno das relações de gênero: as representações do masculino e do feminino, os lugares sociais previstos para cada um deles são integrantes do processo histórico (LOURO, 2004, p.474).

Apesar das desconfianças e desafios, na atualidade é notória a presença das mulheres na docência e nas gestões escolares exercendo cargos de diretoras, coordenadoras pedagógicas e afins. Em concordância com essa fala, o Censo Escolar do ano de 2020, aponta que 81% dos cargos de docentes nas escolas regulares, técnicas e educação de jovens e adultos- o EJA é exercido por mulheres. E reforçando esse dado o IBGE já no ano de 2019, apontava que 46,8% dos docentes em ensino superior também eram mulheres. Outro dado importante que merece ser salientado é que o Censo Escolar realizado no ano de 2019, mostrou

que dentre os 4 mil diretores escolares, 80,8% são do sexo feminino e 86,4% possuem o ensino superior.

A presença de mulheres trabalhadoras da educação seja enquanto docentes ou gestoras, em instituições públicas e/ou privadas demonstra que além da presença crescente nesses espaços, há também uma busca gradativa no que se refere a qualificação profissional principalmente tendo em vista os números que apontam que as mulheres também são maioria dos discentes dentro dos programas de pós-graduação. Ou seja, estar inserida no mercado de trabalho não coloca a mulher contemporânea numa zona de conforto, já que progressivamente têm ocorrido a busca pela qualificação profissional em cursos de mestrado e doutorado, em detrimento de melhores salários, valorização profissional e até mesmo satisfação pessoal.

Para Araújo, Amorim e Silva (2020), a qualificação profissional tem uma representatividade muito grande para o trabalhador da educação, uma vez que o coloca em uma nova condição, conferindo relevância às suas ações e contextos de trabalho sendo este um processo constante de desenvolvimento e aperfeiçoamento.

Diante disso, é preciso destacar que para além da figura da trabalhadora da educação e discente de programa de pós-graduação existe uma mulher, com demandas pessoais, sociais, familiares e de saúde e ter um olhar mais holístico acerca dessas questões se faz necessário principalmente pelo acúmulo de funções que essas mulheres possuem com jornadas exaustivas de trabalho na esfera pública (mercado de trabalho) e privada (lar). Além de ser uma pessoa com necessidades e potencialidades, além do ser profissional (ARAÚJO; AMORIM; SILVA, 2020).

Desse modo, entendendo as individualidades de cada pessoa, especialmente das mulheres trabalhadoras da educação pública mestradas do MPIES essa pesquisa buscou compreender de que maneira o pertencimento há um programa de pós-graduação *Stricto Sensu* interfere no planejamento familiar das mestradas trabalhadoras da educação pública e como se dá uma atuação interventiva e dialógica de educação em saúde.

3.3 Conhecendo o perfil das mulheres trabalhadoras da educação pública mestrandas do MPIES

Historicamente o ser mulher a ligava diretamente a maternidade, aos cuidados com o lar, com o marido, tudo isso fazia parte da construção social a que a mulher era submetida. Essa determinação dos espaços sociais servia na verdade como uma forma de propagar e legitimar o exercício de poder e domínio de um sexo sobre o outro a saber, a dominação e supremacia masculina sobre a “fragilidade” feminina. O percurso familiar e social que a mulher deveria percorrer, era considerado o elemento chave a legitimação do poder sobre os sexos. Em contrapartida, o homem autoafirmava-se como o ser completo e essencial, sendo a mulher a categoria incompleta e, portanto, objeto (CANDIOTTO; MIRANDA, 2020).

A sociedade brasileira foi historicamente organizada a partir do modelo patriarcal, incidindo de forma direta nas formas de construção da sociedade em geral. Existe um modelo comportamental a ser seguido na sociedade que determina as relações de poder e submissão para com as mulheres, tanto na esfera privada, ou seja, dentro da família e dos lares quanto na esfera pública (SILVA, 2020).

Para Andrade (2016), aos moldes do modelo patriarcal a sociedade brasileira está estruturada de maneira com que tudo favorecesse desde sempre ao homem, a começar das leis, das formas de organização da sociedade, que de certa forma foram elaboradas e incorporadas numa configuração que favorece o domínio do homem sobre a mulher, reafirmando a superioridade masculina. Ou seja, “a construção da identidade de gênero que se pauta nas relações de poder depende da dinâmica sociocultural” (SILVA, 2020, p. 52).

A distinção entre os gêneros levou a separação social do gênero feminino, e contava com o apoio daqueles que defendiam a ideia da mulher como um ser doméstico e materno, sem quaisquer habilidades para além do privado (do lar), do gestar, e do cuidar. Louro (1997) reforça que historicamente as mulheres foram conduzidas à segregação social e política e que isso causou sua invisibilidade como sujeito.

O segregamento de gênero que culminou na invisibilidade da mulher e, portanto, o não reconhecimento dos seus direitos, necessidades e singularidades, favoreceu o controle do masculino sobre o feminino inclusive no que se refere a autonomia sobre os seus corpos. O fato de a mulher ser vista como um ser materno

e doméstico, fez com que qualquer forma de atenção de saúde e/ou familiar fosse voltada exclusivamente para a questão biológica referente a gestação e as questões que envolvem esse processo sem quaisquer outras formas de cuidado e garantias de direitos.

Segundo Scavone, (2001, p.138-139), “[...] o lugar das mulheres na reprodução biológica – gestação, parto, amamentação e consequentes cuidados com as crianças –determinava a ausência das mulheres no espaço público, confinando-as ao espaço privado e à dominação masculina. Ainda de acordo com essa mesma autora, a maternidade passou a ser considerada uma forma de exercício do poderio/soberania de um sexo sobre o outro, sendo decisória para a manutenção da ideia de lugar que deveria ser ocupado pela mulher no ambiente familiar e social (SCAVONE, 2001).

Foi a partir da movimentação de grupos feministas que houve o desvelamento dos regimes de opressão social que as mulheres vinham sofrendo ao longo da história. Esses movimentos e suas ações de enfrentamento da invisibilidade e silenciamento da mulher na comunidade como um todo, foi significativo para dar visibilidade, garantir e manter direitos, bem como colocar em destaque as suas reais necessidades de vida, inclusive referente a questões de atenção específicas de saúde.

Para que o protagonismo das mulheres acontecesse, foi necessária a reorganização da forma de pensar os papéis femininos na sociedade e com isso, houve uma ressignificação da posição da mulher, onde passou a se reconhecer enquanto parte da sociedade, detentora de direitos, principalmente no que diz respeito ao espaço público, ou seja, de trabalho, educação e de saúde. Essa ressignificação das relações de gênero, sobre identidade feminina, aconteceu paralelamente a ocupação de espaços públicos por mulheres (SILVA, 2020).

Nas últimas décadas podemos observar a crescente ocupação da mulher em espaços sociais e profissionais. A entrada da mulher o mercado de trabalho foi o ponta pé principal para a promoção da sua autonomia, ganhando ainda mais forma década de 60, com a chegada da pílula anticoncepcional. Assim, na sociedade contemporânea, a inserção da mulher no trabalho externo ao doméstico foi essencial para o seu empoderamento (SILVA, 2020).

A conquista de direitos e autonomia foi fundamental não só para o reconhecimento e compressão de pertencimento da mulher na sociedade, mas,

também para a entrada da mulher não só no mercado de trabalho mais também nos espaços acadêmicos, políticos, de saúde etc. Dessa maneira, compreende-se a educação como um divisor de águas na vida da mulher uma vez, que é capaz de abrir portas, mostrar possibilidades e mudar trajetórias de vida.

Dados do IBGE (2010) apontam que, o nível de educação feminina é considerado elevado em comparação com os homens sendo que, essa diferença é melhor percebida no nível superior, em que ficou demonstrado que a proporção de mulheres que concluíram o ensino superior era de 25% maior do que o percentual de homens. Corroborando com esse dado, o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira-INEP, comprovou no ano de 2015 a predominância do sexo feminino entre pessoas que entraram, matriculados e concluintes no ensino superior sendo a porcentagem 55,2%, 57,2% e 61,4% respectivamente (INEP, 2015).

Essas informações são imprescindíveis para compreensão da trajetória da mulher na educação, visto que ainda existem muitos percalços como questões de gênero, raça, classe social e educacionais que funcionam como barreiras para o alcance de forma equitativa de uma educação superior de alcance de todos independente de quaisquer outros fatores.

Barros e Mourão (2018), demonstram que a ingresso da mulher na educação superior reverbera em novas possibilidades no campo profissional, de forma que há uma busca pela qualificação através do ingresso em cursos de pós-graduação *stricto sensu* e por consequência uma maior valorização. Com isso, a situação de desigualdades entre homens e mulheres ocorridos ao longo da história passam a ter um novo contorno, onde a mulheres alcançaram um nível educacional maior do que os homens sejam na graduação, ou na pós-graduação. De acordo a Coordenadoria de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior- Capes (2022), no Brasil o número de mulheres em cursos de pós-graduação *Stricto Sensu* corresponde a mais da metade dos 395. 870 matriculados, representando 54, 2%.

Partindo do princípio de que o campo de atuação da referida pesquisa, veio a ser o Programa de Pós-graduação em Mestrado Profissional em Intervenção Educativa e Social- o MPIES, e em consonância com um dos seus objetivos que é ofertar uma formação interdisciplinar levando em conta a qualificação dos profissionais com diferentes áreas de atuação para desenvolverem ações efetivas e que estejam de acordo com as demandas sociais, educacionais e/ou profissionais

dos seus campos de atuação e pesquisa, e por se tratar de um programa de mestrado profissional espera-se uma multiplicidade e pluralidade de perfis acadêmicos dentro desse espaço.

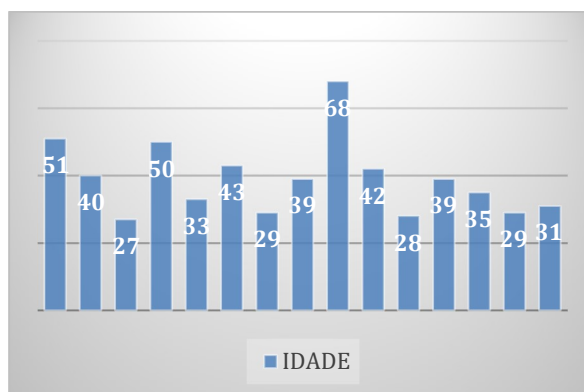
Diante disso, essa seção objetivou conhecer e mapear as mestrandas trabalhadoras da educação pública pertencentes ao programa de pós-graduação da Universidade do Estado da Bahia localizada no Território do Sisal a fim de traçar o perfil das mulheres discentes do MPIES. Para tal, foi confeccionado um questionário virtual, por meio da plataforma digital *Google Forms*. O questionário contou com 12 perguntas que mais adiante serão descritas e detalhadas em gráficos englobando os seguintes aspectos: idade; estado civil; residência; quantidade de filhos; religião; formação acadêmica; local de trabalho e tempo de atuação; rede de ensino; regime de trabalho.

Posteriormente, no mês de abril do ano 2022 o questionário foi disponibilizado nos grupos de *WhatsApp* das turmas 03 e 04 do MPIES. Vale ressaltar, que todas as mulheres que optaram por responder o questionário virtual, o fizeram de maneira voluntária e receberam esclarecimento prévio acerca da finalidade do mesmo bem como da utilização criteriosa das respostas concedidas. O total de respostas obtidas durante a aplicação do questionário virtual foi de 15 participantes e como resultado disso pudemos alcançar o objetivo proposto nessa primeira fase da pesquisa que foi conhecer e mapear as mulheres trabalhadoras da educação pública e mestrandas do MPIES.

Ao se debruçar sobre os dados obtidas através das respostas das mulheres participantes da pesquisa pode-se perceber a diversidade de perfis presente nos espaços acadêmicos e a importância dessas pluralidades para a pesquisa e seus desdobramentos posteriores. Dessa maneira, a seguir, estarão as perguntas feitas no questionário virtual que foram elencadas e colocadas em gráficos para uma melhor compreensão dos dados obtidos nessa fase inicial da pesquisa. Em relação a pergunta “1 - Qual a sua idade (em anos completos)?”, obteve-se o gráfico apresentado abaixo:

Gráfico

1: Idade.

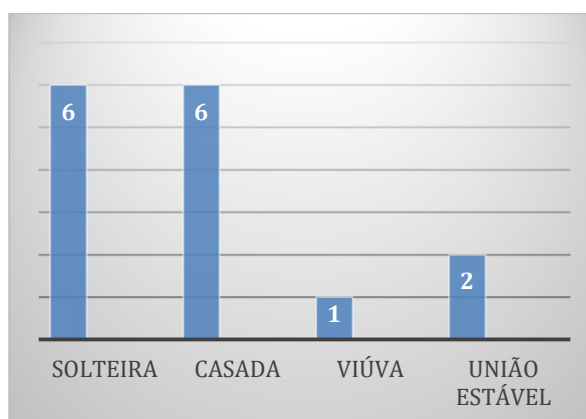


Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Nesse gráfico pudemos observar que as idades das mulheres mestrandas do MPIES variam entre 27-68 anos. Esse dado nos mostra que a idade biológica não se mostra um fator de impedimento para se adentrar um programa de pós-graduação, ou seja, independente da faixa etária, e da fase de vida em que cada mulher se encontra cada vez mais esse público em questão tem ocupado os espaços acadêmicos.

Em relação a pergunta “2 - Qual o seu estado civil?”, obteve-se o gráfico apresentado abaixo:

Gráfico 2: Estado Civil.



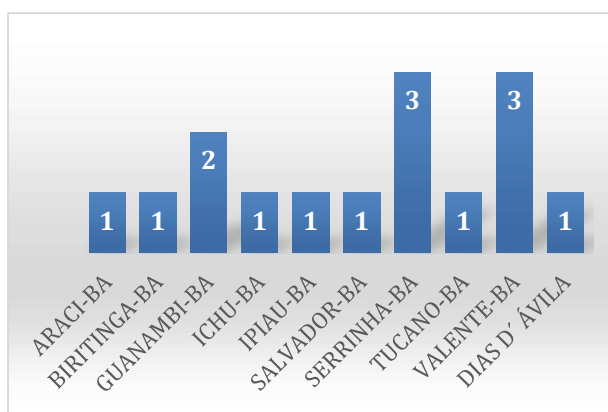
Fonte: Elaborado pela autora (2022).

No gráfico referente ao “estado civil”, observou-se que das 15 respostas encontradas, 6 mulheres eram solteiras e 6 mulheres eram casadas, o que

correspondeu a 40% das respostas respectivamente, 01 (uma) mulher se declarou viúva e 02 (duas) mulheres declararam que viviam em regime de união estável. Os dados obtidos nesse gráfico foram importantes para se compreender como e quem participa do planejamento familiar das mulheres a ser discutido na segunda fase da pesquisa (entrevista).

Em relação a pergunta “3 - Em qual cidade reside?” obteve-se o gráfico apresentado abaixo:

Gráfico 3: Cidade em que reside.

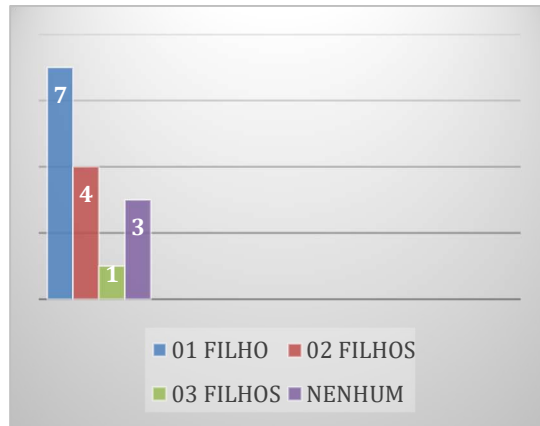


Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Os dados obtidos no gráfico “cidade em que reside”, evidenciou ainda mais a importância da Universidade do Estado da Bahia, enquanto universidade multicampi, com um programa de pós-graduação *stricto sensu* localizado no Território do Sisal, o que tem possibilitado com que mulheres de diferentes cidades possam ter acesso a uma formação e qualificação profissional.

Na pergunta “4–Quantos filhos a senhora tem?”, obteve-se o gráfico apresentado abaixo:

Gráfico 4: Quantidade de filhos.



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Na pergunta que buscava saber “a quantidade de filhos” que as participantes possuíam, notou-se que 50%, o que corresponde a 7 (sete) das mulheres tinham 01 filho, 4 (quatro) mulheres referiram ter dois filhos o que corresponde a 29%. Somente uma participante referiu ter 01 (um) filho e 03 (três) mulheres (14%) relataram não ter filhos.

A pergunta “5–Qual sua religião?”, obteve as informações conforme o gráfico apresentado abaixo:

Gráfico 5: Religião.

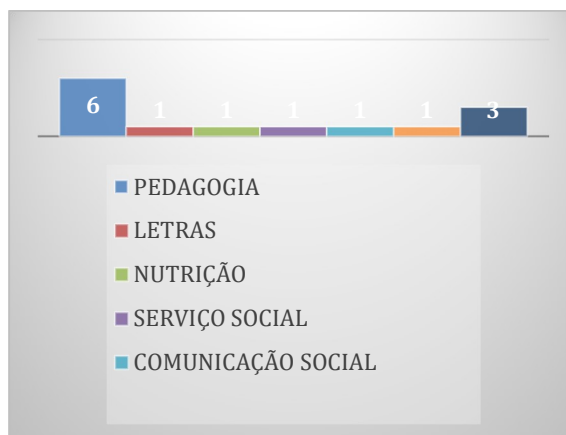


Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Os dados da pergunta que buscava saber qual era a religião das participantes mostrou que 08 (oito) delas relataram ser católicas, o que correspondeu a um percentual de 50% das respostas. Três mulheres (19%) referiram não possuir nenhuma religião. Uma mulher se declarou messiânica, 01 (uma) referiu ser estudante da bíblia, 01 (uma) espiritualista e 01 (uma) declarou ser evangélica.

A pergunta “6–Qual sua formação profissional?”,obteve as informações conforme o gráfico apresentado abaixo:

Gráfico 6: Formação Profissional.



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Essa pergunta buscou conhecer a formação profissional das mestrandas trabalhadoras da educação pública, e demonstrou uma variedade de formações profissionais, sendo que 6 mulheres, ou seja, 43% possuíam formação em Pedagogia. As formações referentes a: Nutrição, Letras, Serviço social e Comunicação Social obtiveram 01 (uma) resposta cada, totalizando 30% de respostas e 3 (três) participantes não especificaram as suas formações profissionais o que totalizou 22%.

A pergunta “7–Qual seu local de trabalho?”, teve como respostas, conforme o gráfico apresentado abaixo:

Gráfico 7: Local de trabalho.



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Nos dados referentes ao “local de trabalho”, 53% das participantes, ou seja, 8 mulheres referiram trabalhar em escolas públicas municipais ou estaduais, enquanto três (20%) informaram trabalhar em alguma universidade. Obtiveram 01 (uma) resposta cada um os locais referentes a: prefeitura, núcleo territorial de educação, escola privada e secretaria de educação perfazendo um total de 27 %.

A pergunta “8 – É servidora pública da educação? Caso sim, a qual rede de ensino pertence: Municipal, Estadual ou Federal?”, obteve as seguintes informações conforme o gráfico apresentado abaixo:

Gráfico 8: Rede de ensino.

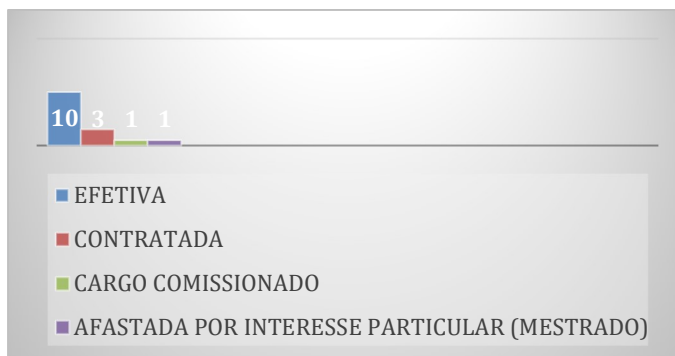


Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Essa pergunta em questão buscou saber das participantes quem era servidora pública da educação e à qual rede de ensino pertenciam, ficando demonstrado que: 46% ou seja, 07 (sete) participantes referiram ser servidoras da rede estadual de ensino; 27% (4 mulheres) declaram ser da rede municipal de ensino. Duas participantes relataram não ser servidoras estaduais ou municipais o que corresponde a 13% das respostas. Uma participante referiu possuir os dois vínculos empregatícios, sendo dessa forma pertencente a rede de ensino municipal e estadual e somente uma participante não especificou a qual rede pertencia, totalizando 7% cada uma.

A pergunta “9 – Qual a situação contratual da senhora?”, obteve as seguintes informações conforme o gráfico apresentado abaixo:

Gráfico 9: Situação Contratual.

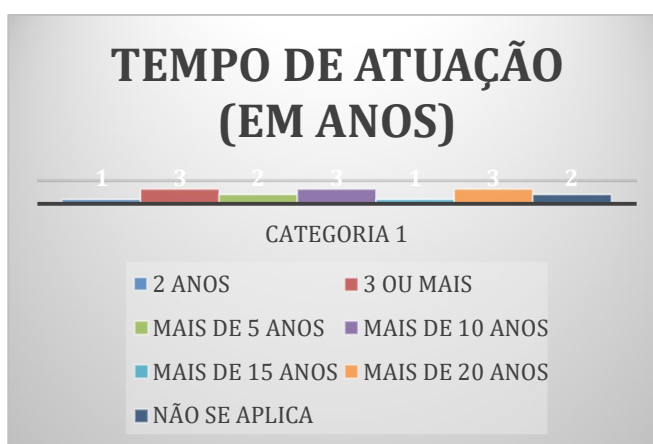


Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Nos dados sobre a “situação contratual”, 67%, ou seja, 10 (dez) participantes relataram ser trabalhadoras efetivas, enquanto três mulheres (20%) responderam ser “contratadas”. Uma mulher relatou na pergunta em questão que seu contrato era de cargo comissionado e 01 (uma) participante referiu estar afastada do trabalho por interesse particular, em decorrência do mestrado, sendo o percentual referente a essas duas respostas de 7% cada uma.

A pergunta “10 - Quanto tempo de atuação no serviço público de educação?” obteve as seguintes informações conforme o gráfico apresentado abaixo:

Gráfico 10: Tempo de atuação (em anos).



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Esses dados se basearam no “tempo de atuação profissional” de cada participante demonstrando que: 20% (03 mulheres), possuíam mais de 20 anos de atuação no serviço público de educação; 20% (3 mulheres) tinham mais de 10 anos de atuação na educação pública e outras 3 mulheres (20%) alegaram possuir 3 anos

ou mais de atuação no referido setor de educação. Ainda nessa categoria, 13% (2 mulheres) referiram ter mais de 5 anos de atuação, enquanto 01 participante alegou ter mais de 15 de atuação na área da educação e 01 outra mulher relatou possuir dois anos de trabalho na rede de ensino o que correspondeu a 7% respectivamente. Para essa pergunta em questão, foi deixado como alternativa de resposta o “não se aplica” onde duas participantes optaram por ela, equivalendo a 13%.

A pergunta “11–A senhora atua em quantas instituições de ensino?” As respostas obtidas estão no gráfico apresentado abaixo:

Gráfico 11: Em quantas instituições atuam.



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Por fim, buscou compreender “Em quantas instituições de ensino as trabalhadoras da educação e mestrandas atuavam” e demonstrou que: 73% ou seja, 11 mulheres atuavam em apenas 01 (uma) instituição de ensino; 01 participante alegou atuar em duas instituições de ensino (7%); 01 participante alegou atuar em 5 (cinco) instituições de ensino (7%); 01 participante referiu não atuar em nenhuma instituição de ensino (7%) e por fim, 01 não especificou em quantas instituições de ensino a mesma atuação, perfazendo um total de 6%.

Tendo em vista as respostas obtidas através do questionário virtual, que objetivava conhecer e traçar o perfil das trabalhadoras da educação pública e mestrandas do MPIES, e em consonância com os critérios de exclusão adotados na pesquisa que vieram a ser: mestrandas que não trabalhem de forma efetiva na educação pública; estarem matriculadas, porém sem frequência no programa de pós-graduação localizado no Território do Sisal e serem menores de 25 anos, das 15 (quinze) mulheres que participaram da etapa inicial da pesquisa de campo, somente

05 (cinco) estavam de acordo com os critérios de inclusão da pesquisa sendo eles: serem trabalhadoras efetivas da educação pública, mestrandas do programa de pós-graduação mestrado profissional em educação interventiva e social, e serem maiores de 25 anos de idade.

Dessa forma, após a realização da “triagem” inicial, as cinco mulheres restantes foram convidadas de forma individual através do *WhatsApp* (em decorrência do período pandêmico referente a COVID-19) a participarem da pesquisa. Nessa primeira abordagem, além do convite, foi esclarecido do que se tratava a pesquisa, seus objetivos e somente após a concordância das mulheres em colaborar com a mesma, foi realizado o agendamento da entrevista semiestruturada virtual com cada participante respeitando suas demandas de vida, nos dias e horários mais confortáveis para elas, além da entrega de forma virtual do TCLE para leitura prévia e posterior assinatura.

Desse modo, no mês de agosto foi realizada a pesquisa de campo por meio de entrevista semiestruturada virtual utilizando-se da plataforma virtual *Microsoft Teams* obedecendo os critérios da ética em pesquisa com seres humanos conforme resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que dispõe sobre a confidencialidade dos dados das participantes, bem como da sua liberdade em participar ou não da pesquisa de forma voluntária.

Após a coleta de dados da pesquisa intitulada: “Planejamento familiar de trabalhadoras da educação pública mestrandas no Território do Sisal: uma atuação interventiva e dialógica de educação em saúde”, ocorreu a análise dos dados através da técnica de análise de dados de Laurence Bardin (2011), que consistiu nessa segunda etapa em: levantamento do material, além da definição das categorias de análise. Em seguida, foi realizado o tratamento dos resultados, bem como a interpretação do que foi colhido durante as entrevistas, resultando nos desfechos finais da pesquisa.

A etapa que culminou no levantamento de dados teve seu início a partir da realização e entrega do questionário virtual, e após as respostas obtidas foi realizada a seleção desses dados, em observância dos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos para a pesquisa, onde somente cinco mulheres estavam aptas a participarem da etapa referente a entrevista semiestruturada virtual. Com isso foram realizadas as entrevistas semiestruturadas virtuais com as 05 (cinco) mulheres trabalhadoras da educação pública e mestrandas de um programa de pós-

graduação *Stricto Sensu*- o MPIES preservando a identidade de cada participante e que estavam em acordo com os critérios de inclusão da pesquisa.

Após a realização individual de cada entrevista, foi feita a transcrição de forma minuciosa do material coletado. Depois, da leitura de todo material transcrito, foi realizada a interpretação dos dados, e posterior categorização dos achados. Segundo Bardin (1977, p.101) na etapa de tratamento dos resultados obtidos e interpretação dos dados da pesquisa “o analista, tendo à sua disposição resultados significativos e fiéis, pode propor inferências a adiantar interpretações a propósito dos objetivos previstos – ou que digam respeito a outras descobertas inesperadas”.

As perguntas que compuseram o roteiro que subsidiou o momento das entrevistas foram divididas em categorias, resultando em um total de 05 (cinco) categorias, sendo elas: “Como você realiza e quem participa do seu planejamento familiar diante das questões de gênero?”; “Você relaciona o seu planejamento familiar a suas ações de vida no contexto do lazer, trabalho, estudo entre outros?”; “De que maneira a sua condição de profissional da educação pública e mestranda interfere no seu planejamento familiar?”; “Como você acha que acontece e quais as sugestões para uma atuação interventiva e dialógica de educação em saúde sobre o planejamento familiar?”.

Cada uma das cinco categorias obtidas durante a pesquisa apresentou de forma fidedigna o discurso de cada mulher participante e contou também com recortes de artigos elencados em etapas anteriores, assim como as reflexões e discussões de diversos autores que abordavam de alguma maneira a temática em questão. Dessa forma, essas fases de coleta de dados foram essenciais para as investigações e discussões propostas pela referida pesquisa.

3.4 Conhecimentos e práticas das mulheres trabalhadoras da educação pública mestrandas do MPIES

Esta seção teve por objetivo identificar o conhecimento das mestrandas acerca do planejamento familiar e como realizam o planejamento familiar na condição de mestrandas de um Programa de Pós- graduação *Stricto Sensu* no Território do Sisal a partir da seguinte questão de pesquisa: De que maneira o pertencimento há um programa de pós-graduação interfere no planejamento familiar das mestrandas trabalhadoras efetivas da educação pública e como se dá uma

atuação interventiva e dialógica de educação em saúde? Para tal foram utilizadas as respostas conseguidas por intermédio das entrevistas semiestruturadas com as trabalhadoras efetivas da educação pública mestradas do MPIES.

Para Manzini (1990, p.154), “geralmente, a entrevista semiestruturada está focalizada em um objetivo sobre o qual confeccionamos um roteiro com perguntas principais, complementadas por outras questões inerentes às circunstâncias momentâneas à entrevista”

Ao longo do processo, ocorreram algumas intercorrências no que se refere a dificuldade de agenda de algumas participantes, em virtude de suas demandas profissionais, familiares e acadêmicas, exigindo uma certa flexibilização por parte da pesquisadora. Houve também, algumas intercorrências no que diz respeito ao uso da rede de internet e por falta de energia elétrica. Porém, nenhum desses obstáculos foi um empecilho que determinasse a desistência por parte das participantes em contribuir com a pesquisa.

Dessa forma, das 05 (cinco) mulheres trabalhadoras efetivas da educação pública e mestradas convidadas a participar da pesquisa todas aceitaram colaborar com a pesquisa de modo que as entrevistas semiestruturadas ocorreram em dia e horário estipulados previamente, com cada uma. Para que não houvesse a identificação das respostas dadas, cada participante foi identificada com a sigla PF (Quadro 3) em referência à Planejamento Familiar seguida da numeração de 1 (um) a 5 (cinco).

Quadro 3:Mulheres pesquisadas

Entrevistada	Sigla recebida	Informações sobre a pesquisada
01	PF1	35 anos, solteira, 01 filha, Pedagoga, cursando o 4º semestre do mestrado profissional (MPIES).
02	PF2	33 anos, casada, 01 filha, não especificou a formação*, 2º semestre do mestrado profissional (MPIES).
03	PF3	42 anos, união estável, 02 filhos, Pedagoga, cursando o 4º semestre do mestrado profissional (MPIES).
04	PF4	29 anos, solteira, sem filhos. Pedagoga, cursando o 4º semestre do mestrado profissional (MPIES).
05	PF5	31 anos, solteira, 01 filha, Pedagoga, cursando 2º semestre do mestrado profissional (MPIES).

Fonte: Elaborado pela autora (2022).

As participantes foram informadas quanto ao início e término da gravação da entrevista, da importância da utilização das falas para o andamento da pesquisa, bem como da confidencialidade do que estava sendo conversado. Para subsidiar a realização das entrevistas foi elaborado um roteiro de entrevista (Apêndice A) com 05 (cinco) perguntas sendo elas: “No seu entendimento o que é planejamento familiar?” “Como você realiza e quem participa do seu planejamento familiar diante das questões de gênero?”; “Você relaciona o seu planejamento familiar a suas ações de vida no contexto do lazer, trabalho, estudo entre outros?”; “De que maneira a sua condição de profissional da educação pública e mestranda interfere no seu planejamento familiar?”; “Como você acha que acontece e quais as sugestões para uma atuação interventiva e dialógica de educação em saúde sobre o planejamento familiar?”, que auxiliaram o decorrer da conversa.

De acordo com a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, no seu artigo 2º o planejamento familiar é “o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal” (BRASIL, 1996).

Para uma melhor compreensão dos dados obtidos, as perguntas foram divididas em categorias e no decorrer de cada um deles foi narrado o que foi mencionado pelas mulheres trabalhadoras efetivas da educação pública e mestrandas do Programa *Stricto Sensu* de Pós-graduação Profissional em Intervenção Educativa e Social-MPIES. Em vista disso, o Quadro 4 refere-se ao entendimento das mestrandas acerca do que é o planejamento familiar.

3.4.1 Categoria 1: Entendimento sobre planejamento familiar?

Algumas das mulheres participantes identificavam inicialmente o planejamento familiar a partir de questões financeiras, ou seja, como sendo parte da organização e planejamento financeiro demonstrando desconhecimento em relação ao que de fato significa o programa e suas diretrizes, fato comprovado através da fala de PF01 e PF04.

Planejamento familiar é assim, é a organização que a gente, é a forma de organização como a gente conduz a nossa casa tanto financeira, quanto relacional e outras formas. PF1

Planejamento familiar pra mim é uma questão muito amplo tipo, vai desde a questão financeira, a organização financeira até a questão mais específica assim de decidir por ter filhos ou não ter filhos, a quantidade também né. PF4

A falta de conhecimento expressa durante a pesquisa sobre o planejamento familiar e o seu funcionamento enquanto um programa de atenção integral a saúde, e, portanto, disponível para todos independentemente da posição social que ocupam, gênero ou religião evidencia que por trás desse desconhecimento há, uma ausência de educação em saúde no que tange a educação reprodutiva, sexual e, portanto, sobre planejamento familiar. E que ocasiona também a não aderência a esses programas de saúde, ou seja, estão deixando de usufruir do PF enquanto programa que visa contribuir para que homens e mulheres usufruam de forma consciente e na sua totalidade de uma vida sexual e reprodutiva satisfatória.

Em contrapartida, outras mulheres demonstraram conhecimento a respeito do que era o Planejamento familiar a partir de suas falas, como fica demonstrado nas falas das entrevistadas PF2, PF5 e PF3.

Para mim planejamento familiar seria a própria programação mesmo, você se planejar para isso não é somente a decisão de se você vai ter filhos ou quantos filhos você terá, mas quais são as condições de recepção dessa criança, de maturidade dos pais né. PF2

Planejamento familiar do meu ponto de vista é você conseguir antecipar, as dinâmicas daquela família por exemplo você pensar sobre as questões, de trabalho você pensar as questões de moradia, você pensar as condições de você de fato ou não ter um filho. PF5

Eu tinha eu tinha uma visão talvez um pouco restrita de que o planejamento familiar era justamente isso essa ideia de você querer ter ou não filhos, quantos né, escolher quantos você gostaria de ter e quando [...] percebi que também tem um conceito um pouco mais amplo que é essa questão mesmo de um conjunto de ações visando o bem-estar da família em todos os sentidos né a questão da saúde da convivência até de projetos que você tem né com sua família e para sua família. PF3

De acordo com Ferreira et. al (2014), o entendimento sobre o que realmente é o planejamento familiar, enquanto direito reprodutivo garantido, será fundamental para sua validação enquanto política pública voltada para atender mulheres e homens, auxiliando nas tomadas de decisão de forma independente e responsável. Dessa forma, ficou clara que para a maioria das participantes o planejamento familiar perpassa pelo planejamento financeiro e emocional na decisão por ter ou

não filhos. Para elas, deve-se levar em conta todo um contexto de vida, com um planejamento minucioso e com cautela para então haver uma posterior concepção. Para Andrade, (2016), “o direito ao livre planejamento familiar está diretamente atrelado às estruturas sociais, econômicas e culturais da sociedade [...]” (ANDRADE, 2016, p. 216).

3.4.2 Categoria 2: “Como realiza e quem participa do planejamento familiar diante das questões de gênero?”

Essa categoria objetivou identificar como as mulheres da pesquisa realizam o planejamento familiar e quem participa desse processo.

Percebeu-se que o fato de não ter um companheiro implica muitas vezes a não realização do planejamento familiar, embora possa ser realizado por homens, mulheres e/ou casal. Ainda há uma associação entre planejamento familiar, com a formação da família, e logo a presença de um companheiro que esteja junto neste processo e escolhas de vida se faz necessário. O que comprova que ainda vivemos sob os resquícios da cultura patriarcal, que defendia os moldes tradicionais da família brasileira, e, portanto, a formação da família só era reconhecida quando ela se estabelecia a partir modelos preestabelecidos socialmente.

Para PF4 estar solteira é um indicativo para não realizar o planejamento familiar, embora tenha deixado claro que a partir do momento em que se tem um parceiro a decisão sobre o PF deve ser realizado pelos dois.

Não no momento não porque assim como eu tô solteira né no momento então não tenho com quem planejar ter filhos no momento, mas assim eu acho que é uma decisão dos dois. “Eu não fiz esse planejamento ainda porque não tenho um planejamento a curto prazo, ah em tal ano, eu gostaria de ser mãe não parei para pensar sobre essa questão ainda, mas eu acredito que no momento que você tem um parceiro o planejamento familiar deve ser construído coletivamente né. PF4

Para PF1, ao mesmo tempo em que defende que o planejamento familiar é uma decisão que cabe somente a ela, em contrapartida relata que realiza o planejamento familiar com o namorado.

A compreensão do planejamento familiar como uma obrigação da mulher coloca o homem numa posição de total omissão de responsabilidade, cabendo a

mulher a incumbência integral dos cuidados com a sua saúde e para além disso, com a concepção ou não, sendo que, muitas vezes uma gravidez inesperada, vem acompanhada de um discurso machista de culpabilidade da mulher pela concepção não desejada pelo sexo oposto.

Esse planejamento eu já faço, eu faço sozinha, mas eu faço também acompanhada. Então com relação a ter filhos eu já faço esse planejamento junto com meu namorado a gente já conversa sobre a possibilidade ou não [...]. É uma decisão minha, pessoal assim, eu conduzo pessoalmente porque assim eu penso que a minha decisão, é a principal e assim a minha decisão é essa de não ter filhos, de não ter mais filhos, mas assim ele participa junto comigo desse processo. PF1

Determinadas mulheres “assumem essa responsabilidade imposta pelas questões sociais de gênero, justificando que são as próprias que gestam, portanto, tem se ocupar da questão da contracepção [...] (MORAIS et al, 2014, p. 664).

Para Moraes et. al (2014), em virtude de os métodos de contracepção serem na sua grande maioria de aplicabilidade feminina, algumas mulheres acabem tomando para si a obrigação pela realização do PF o que demonstra que as questões relacionadas ao gênero ainda dificultam a participação dos homens em muitos aspectos, inclusive na participação junto as suas parceiras no planejamento familiar.

Embora para Reis et. al (2020), o fato de existir métodos contraceptivos disponíveis para homens e mulheres, torna inaceitável que mulheres assumam a responsabilidade de forma exclusiva pela contracepção e/ou gravidez não planejada, devendo o homem ter igual participação nesse processo.

Já para PF2, o planejamento familiar é realizado juntamente com seu esposo sem a interferência de terceiros na decisão do casal, sendo compartilhado entre ambos a decisão inclusive do meio de contracepção.

Eu e meu esposo [...] essa decisão cabe somente a nós dois e hoje a nossa filha. Mais ninguém interfere nas nossas decisões nesse sentido da família, da nossa construção de família. Hoje a gente não tem nenhum método contraceptivo, foi uma opção nossa não ter. Nós fazemos um método de tabelinha, não é o 100% correto né a gente sabe dos riscos que a gente corre, porém nós optamos por correr esse risco uma vez que se tiver que ter outro nós estamos preparados para ter né. PF2

Ficou evidenciado através da fala da participante PF2 o quanto a participação do companheiro é importante para uma tomada de decisão entre o casal no que tange ao PF, até mesmo para a escolha do método contraceptivo que se adequa a realidade do casal. O trabalho em conjunto no que diz respeito ao PF é fundamental para futuro que se espera de uma relação, e para a família, principalmente no que diz respeito ao planejamento a curto, médio e longo prazo, sonhos e metas de cada configuração familiar e que incluem também decisões sobre o planejamento de uma gravidez, o adiamento, ou a não concretização da mesma. Caminhar junto num processo de planejamento familiar, entendendo as questões por trás de cada escolha, é essencial para decisões conscientes e responsáveis.

Para Reis et. al (2020), o planejamento familiar visa auxiliar na qualidade de vida, sendo suporte para o exercício da sexualidade saudável, a fim de possa evitar uma gravidez num momento de vida inesperado para o casal.

A participante PF5, relatou durante entrevista que o fato de ter tido uma gravidez não planejada aos 17 anos, fez com que ela tivesse um olhar diferente acerca do planejamento familiar, afirmando que toda decisão na sua vida passa hoje por um planejamento.

[...] justamente por não ter esse planejamento eu tive que fazer uma escolha entre estudar e eu tentar oferecer um futuro, uma vida e uma condição mais digna para minha filha ou ficar com a minha filha e não cursar o ensino superior. Eu optei pela segunda opção, porque eu tinha uma rede né, a minha mãe me dava suporte [...] hoje eu tenho uma consciência diferente eu acredito que as nossas ações, os nossos atos eles precisam ser pensados [...] eu tenho um companheiro, nós vivemos juntos [...] a gente discute (sobre planejamento familiar) né porque acredito que é uma decisão do corpo da mulher sim, mas também quando você tem um companheiro acredito que é natural que os dois conversem para chegar no entendimento sobre isso [...] obviamente que a gente na nossa relação toma os cuidados de preservativos para não ter essa surpresa. PF5

Apesar de ter um companheiro e defender que é o PF é uma decisão que cabe a mulher em decorrência de ser o seu corpo, reconhece também a importância de discutir e dividir essa decisão com o parceiro. “Partindo da premissa de que a concepção é um resultado natural e sexual entre homem e mulher, espera-se que a anticoncepção seja um fenômeno resultante da conjugação de esforços dos parceiros igualmente envolvidos nessa relação” (SILVA, 2011, p. 2420).

Para PF3, apesar do desejo por parte dela e do seu companheiro em ter dois filhos, as gravidezes não foram planejadas. Porém, simultaneamente após o nascimento do segundo filho e em comum acordo com seu parceiro decidiram pela laqueadura.

[...] sempre foi um desejo ter dois filhos [...]. Por conta que já tem realizado o que já era desejado e pelo fato também da minha idade (eu já com quase 40 anos), não desejava ter mais uma outra gestação e aí foi uma decisão minha, e do meu esposo também. E aí eu fiz laqueadura depois do parto logo em seguida até para evitar um outro procedimento cirúrgico a parte aí foi bem tranquilo com relação a isso. PF3

Com isso, entende-se que o apoio dos esposos, namorados, companheiros é fundamental para a efetivação e tomada de decisão sobre o planejamento familiar. Ter com quem contar, com quem planejar e/ou vivenciar as experiências de uma concepção é fundamental para que haja um estreitamento de laços e para a mulher que vivencia em seu corpo as mudanças geradas por uma gravidez sejam elas de ordem física, psicológica, profissional, familiar ou acadêmica. Por outro lado, uma gravidez não esperada vem carregada muitas vezes pela surpresa e rejeição causada pelo fato em si e ter com quem dividir esse momento é fundamental nesse processo.

Para Moraes et. al (2014), a participação dos homens no que diz respeito ao PF se dá por meio do apoio as suas companheiras, ou seja, a participação dos homens se resume na maioria das vezes no suporte a essa mulher na tomada de decisão quanto a sua escolha pela concepção ou contracepção e/ou método escolhido para tal.

3.4.3 Categoria 3: “Relação do planejamento familiar com as ações de vida no contexto do lazer, trabalho, estudo entre outros”

Essa outra categoria (Quadro 6) buscou compreender como as mulheres mestrandas do MPIES e trabalhadoras efetivas da educação pública relacionavam o seu planejamento familiar às suas ações de vida no contexto do lazer, trabalho, estudo entre outros.

A mulher na atualidade está imersa em muitas demandas de vida (trabalho, estudo, família, lazer) que exigem uma certa organização até mesmo quando se

trata de concepção e contracepção. Muitas vezes para a mulher alcançar um determinado nível profissional e acadêmico é preciso ir de encontro as imposições sociais que insistem em determinar os espaços em que nós mulheres devemos estar e almejar.

A sociedade ainda questiona a mulher que opta pela não maternidade ao mesmo tempo em que questiona também o lugar da mulher mãe quando envolvida em espaços profissionais e acadêmicos. Tudo isso só demonstra o quanto ser mulher na atualidade é um caminho. Para Silva (2020), nos moldes da sociedade atual ainda prevalece o padrão de subordinação e dominação sobre as mulheres, independente do espaço que ocupem.

O planejar uma concepção ou não, e determinar o melhor momento para isso vem carregada muitas vezes dessas demandas e cobranças sociais. Além disso, o dia a dia com suas muitas atribuições, e que exigem do gênero feminino um esforço muito maior para conquistar e se manter em determinados espaços, precisando romper com discursos e paradigmas que as limitam no que concerne a vida profissional, acadêmica e pessoal faz com que muitas questões de vida a exemplo do planejamento familiar, tenham uma relação direta com os contextos em que estão ou almejam se inserir.

Para PF5 às diversas atribuições de vida que possui com trabalho, estudo, militâncias influenciam no seu planejamento familiar como pode ser comprovado em seu discurso.

É justamente isso, uma vez que você por exemplo, hoje eu tenho uma vida muito corrida... eu trabalho o dia inteiro, e além do trabalho eu tenho envolvimento com questões políticas. Eu gosto bastante do movimento da militância, eu participo de projetos, além do mestrado então eu tenho uma vida bem dinâmica assim... finais de semana eu gosto de sair me divertir com os meus amigos acredito que o fato de um bebê né que precisa de muita atenção, de muito cuidado iria interferir nesse processo. PF5

Para PF1 e PF2, existe uma relação de tudo (trabalho, estudo, momentos de lazer, rede de apoio, financeiro) nos seus planejamentos familiares. É notório que muitos fatores possuem uma relação direta com a forma como o planejamento familiar é realizado a ponto de influenciarem na estruturação familiar, e na geração ou no adiamento de uma possível gravidez.

Trabalho, estudo, financeiro, saúde tudo é completo. PF1

Tem uma relação de tudo! Quando eu penso em outro filho eu já penso na questão de trabalho, de redes de apoio, de momentos de lazer, estudo [...] do quanto nós vamos abrir mão para ter uma nova filha, um novo filho. PF2

PF3 relacionou na sua fala a dificuldade que é ser mãe e trabalhadora e que a falta de uma rede de apoio pode também ter forte relação com o PF, uma vez que a falta de auxílio nesse sentido pode ser um obstáculo não só para a continuidade do estudo quanto na vida profissional e familiar. Muitas mulheres vivenciam a maternidade de maneira solitária sem a ajuda de um companheiro ou de pessoas que possam ser suporte nos momentos de dificuldades. E a falta desse suporte acaba servindo de fator dificultador não só para o PF como também na forma como é conduzido uma vez que gera repercussões nas suas vivências profissionais, acadêmicas e sociais.

Olha não é nada fácil você optar ser mãe, por continuar sendo estudante e ser trabalhadora não é nada fácil e a gente só consegue se tiver uma rede de apoio que nos ajude que nos auxilie nisso. PF3

Outro ponto de vista abordado pela participante PF4 foi de que embora seu objetivo seja a busca pela estabilidade profissional e posteriormente pensar num planejamento familiar, a mesma acredita que existe uma relação das ações de vida com o PF.

Eu acredito que sim, porque inicialmente né, quando eu saí da graduação meus planos inicialmente era construir minha estabilidade para depois pensar. “Então meu foco mesmo foi buscar a estabilidade primeiro. PF4

Em decorrência de metas e expectativas de um futuro profissional promissor dentro de suas carreiras muitas mulheres adiam o planejamento familiar pensado a partir de uma concepção. O que ocorre na maioria desses casos é que em detrimento de uma estabilidade financeira e profissional a possibilidade de gerar é postergada.

3.4.4 Categoria 4: A condição de profissional da educação pública e mestranda interfere no seu planejamento familiar

Essa categoria buscou saber de que maneira a condição de profissional da educação pública e mestranda interfere no planejamento familiar dessas mulheres, visto que precisam conciliar sua vida profissional, acadêmica, familiar e social ao planejamento de uma futura maternidade ou não.

É sabido que o cotidiano da mulher contemporânea repercute nas suas ações de vida seja no contexto familiar, profissional, acadêmico e de lazer, não sendo diferente no que concerne a realização do planejamento familiar que sofre impacto direto dos contextos e ações de vida a que estão imergidas as mulheres na atualidade. De acordo com Silva (2020), o trabalho foi um dos fatores principais para o empoderamento da mulher, e a conquista de espaços anteriormente dominados pelo gênero masculino trouxe também uma nova definição das relações de gênero, para essa autora, “as ressignificações das relações de gênero, no que concerne à identidade feminina, ocorreram na medida em que as mulheres passaram a ocupar o espaço público” (SILVA, 2020, p. 48).

Aliado a isso, cada vez mais mulheres vem adentrando as universidades, seja em cursos de graduação ou em cursos de pós-graduação stricto ou latu senso e essa busca por novos ideais, por novos objetivos profissionais e financeiros vêm acompanhadas de escolhas quanto ao melhor momento para realizar um curso desejado, até mesmo as concepções que precisarão ser feitas para conseguir prosseguir nos estudos. “Cada mulher, a partir de suas necessidades, possibilidades e vontades, constrói alternativas para viabilizar a consecução desses projetos de vida [...], com “estas iniciativas acabam ficando muito no âmbito de decisões e arranjos individuais de vida” [...] (RODRIGES E MORAIS, 2021, p. 160).

E embora tenha havido grandes transformações em relação a posição e o papel da mulher na sociedade, com a sua entrada no mercado de trabalho, um aumento do acesso à educação, bem como do reconhecimento dos seus direitos sexuais e reprodutivos, percebe-se que a sociedade ainda valoriza a maternidade como uma forma de completude do status do que é ser mulher (RODRIGES E MORAIS, 2021).

Para a PF1, o fato de ser mestranda e profissional da educação pública interfere no seu planejamento familiar uma vez que o seu dia a dia com muitos

afazeres que envolvem o trabalho e os estudos a impossibilitam de dar uma atenção melhor para questões relacionada a sua saúde assim como de planejar uma gravidez.

Interfere a medida em que a gente está envolvida com um processo de estudo o filho ele de certa forma atrapalharia. “E realmente desde o início do mestrado assim a sobrecarga emocional tem sido muito grande e o tempo escasso então interfere à medida que a gente tem escassez de tempo. PF1

Sanches et. al, em pesquisa do ano de 2019, que buscava compreender a influência da atividade profissional no planejamento familiar constatou que 18,3% dos participantes indicaram um efeito elevado da atividade profissional no planejamento de ter filhos ou não (SANCHES et. al, 2018).

Já a fala de PF 2 demonstra que o fato de estar cursando o mestrado e ser trabalhadora da educação pública interfere no seu planejamento familiar, apesar de segundo ela não é o fator principal para a sua decisão de ter ou não filhos. Embora, em uma de suas falas tenha demonstrado que a decisão por um novo filho tenha sido adiada em decorrência dos fatores citados anteriormente.

Não é que o estudo e o trabalho sejam fatores decisivos na nossa escolha de ter ou não um outro bebê, mas, interfere em termos de tempo por conta de no nosso caso da rede de apoio que nós não temos uma rede de apoio e pela ausência dela a não ser por uma babá... “Eu tinha comentado com ele (com meu esposo) que se não fosse... Se eu soubesse como seria minha gestação eu poderia me programar para parir ali né, para ganhar neném justamente no finalzinho do mestrado, mas a gente não sabe então isso vai ser um fator para adiar de fato, se não fosse eu engravidaria esse ano para ganhar no próximo ano. Então fez com que de fato eu adiasse. PF2

Para Sanches (2018), a vida profissional tem sido um fator que tem gerado impacto na decisão de ter ou não filhos tanto para os homens quanto para as mulheres. E o fato de ter de conciliar família, com atividade profissional e estudos tem reconfigurado as famílias e suas formações, repercutindo no planejamento familiar dessas pessoas.

PF3, expressou em suas falas que a atividade laboral somada ao fato de estar cursando o mestrado interfere muito no seu PF e frisou o quanto as diversas demandas influenciam na descontinuidade dos estudos.

Sim interfere muito, muito porque tanto o mestrado quanto o trabalho eles ocupam muito tempo da gente muito mesmo[...] você desenvolve três papéis ao mesmo tempo e aí vocês questionam por que eu acho que eu não estou fazendo bem nenhum dos três... Muitas pessoas não conseguem aguentar a pressão e acaba desistindo de alguns e aí que a maioria eu acredito desiste é a questão dos estudos. PF3

Um dos fatores que pode justificar a decisão pelo adiamento de uma concepção é o fato de que a maternidade exige muito da mulher, o que demonstra que na divisão dos papéis sociais a mulher ainda se encontra em desvantagem em relação ao gênero masculino, uma vez que ainda abrir mão ou adiar algo para se manter “ativa” na sociedade, seja para dedicação com a maternidade, seja na jornada dupla de trabalho e estudo.” Muitas mulheres acabam abandonando ou adiando os estudos por conta da maternidade e retomando mais tarde, quando conseguem. Seja pela falta de suporte familiar, questão financeira ou outro motivo, essa atitude já demonstra uma grande desvantagem sofrida pelas mulheres no contexto universitário” [...] (SAALFELD, 2019, p. 57).

Ser mãe em uma sociedade patriarcal exige das mulheres um enfrentamento diário para se manterem firmes nos seus diversos papéis na sociedade, seja como mulher, mãe, profissional e estudante. Em se tratando de contextos de ensino superior, e que possuem demandas próprias que envolvem ensino, pesquisa e extensão os desafios são ainda maiores (SAALFELD, 2019).

Para a participante PF4 o cotidiano exerce influência no planejamento familiar manifestando também o quanto a mulher é cobrada pela sociedade para a maternidade.

Eu acho que a rotina acaba influenciando de certa forma. Eu acho assim pelo tempo né, a vida é muito corrida, a gente brinca assim que mora no trabalho visita nossa casa. [...] a própria sociedade dita que a gente precisa tipo, a mulher quando vai chegando aos 30 anos ela já tem que ser mãe essa cobrança é maior né para as mulheres. Mas o fato assim de a gente também, estar envolvida com a questão de estudo, trabalho a gente chega a ficar [...] em paz com a questão do julgamento da sociedade entendeu de determinar aquela fase da vida que a mulher já tem que ser mãe. PF4

Andrade (2016) aborda que, ainda existe no imaginário da sociedade uma idealização da maternidade, atribuindo-a como sendo uma alternativa única de realização pessoal para a mulher. Essa mesma sociedade ainda encontra dificuldade em reconhecer que os caminhos da/para a maternidade não será igual

para todas, até porque nem toda mulher tem como escolha de vida ser mãe. Devendo essa decisão ser estritamente de ordem pessoal, sem quaisquer tipos de imposição social levando em conta os contextos de vida e poder de decisão individual inerente ao ser humano. "Para além dos motivos psicológicos, socioeconômicos, que fazem as mulheres adiarem, adiantarem, aceitarem ou recusarem a maternidade, ou ainda, dos valores ideológicos e políticos que alimentam o ideal de sua realização, sempre estará em questão seu significado social" (SCAVONE, p.149, 2001).

PF5 destacou a impossibilidade da maternidade em meio ao mestrado e as demandas profissionais que possui. Apesar de considerar, uma futura concepção após o término do mestrado.

Ah muito, o mestrado exige muito tempo de nós! Conciliar o mestrado e o trabalho já é uma dinâmica bem difícil [...] Não dá para "casar" com a maternidade para mim nesse momento é estudar trabalhar e ser mãe não dá de forma nenhuma. Talvez a partir do momento (tanto que eu já pensei algumas vezes) em que eu encerrar a etapa do mestrado aí eu possa considerar essa possibilidade agora não porque não tem como conciliar não vou encontrar tempo para fazer isso. PF5

A complexidade que exige da mulher conciliar a vida profissional, com as demandas de estudos advindas de um curso stricto sensu e a vida pessoal e familiar repercute na forma com que tem sido realizado o planejamento familiar. "A realização da maternidade ainda é um dilema para as mulheres que querem seguir uma carreira profissional, já que, nas responsabilidades parentais, ainda são elas as mais sobrecarregadas" (SCAVONE, 2001, p. 145).

3.4.5 Categoria 5: Como acontece e sugestões para uma atuação interventiva e dialógica de educação em saúde sobre o planejamento familiar

Durante a entrevista semiestruturada virtual proposta para coleta de dados da pesquisa, foi perguntado a cada uma das 05 (cinco) mulheres se elas já participaram de alguma consulta de Planejamento Familiar. Embora essa pergunta não estivesse descrita no roteiro de perguntas elaborado previamente, ao longo das conversas e por se tratar de uma entrevista semiestruturada coube fazer tal indagação às mulheres.

Dessa maneira, todas as 05 (cinco) alegaram nunca terem participado de uma consulta de PF, apesar de algumas delas tenham referido saber da existência dessas consultas nas unidades de saúde de seus respectivos municípios.

Eu penso que esse processo acontece mais nas instituições públicas por meio das assistentes de saúde, dos profissionais da Saúde, mas eu não sei de fato como acontece isso mais na prática. Mas o que eu sei, que as poucas vezes que eu frequentei posto de saúde eu sei que tinha reunião, informações, tinha palestras para a comunidade embora eu nunca tenha frequentado. PF1

Não. Existe, porém, eu não participo. PF2

Não, por conta da dinâmica mesmo que era minha vida. PF3

Não participei não, assim nunca participei. PF4

Eu faço acompanhamento com profissionais da rede privada. Nunca tive acesso. Eu nunca fiz, eu nunca procurei, na verdade eu nunca em nenhum momento fui ao posto de saúde para ter acesso a esse serviço e a mim nunca foi oferecido. PF5

Algumas indagações surgiram a partir das respostas obtidas à questão levantada durante a realização das entrevistas. A falta de aderência das mulheres pesquisadas poderá ser uma pequena amostra da realidade/cenário atual dos programas de planejamento familiar nas unidades de saúde? Até que ponto as políticas de saúde voltadas para a efetivação desse programa têm sido eficazes e capazes de fornecer um cuidado de saúde integral a todos? Quais são os reais fatores dificultadores da aderência ao PF? Os recursos educacionais a que se refere a Constituição Federal de 1988 tem sido efetivos para a implementação do programa de planejamento familiar?

Partindo do pressuposto de que o planejamento familiar é definido como um conjunto de ações voltadas para a fecundação a partir de uma visão holística de atendimento à saúde de todos na sua totalidade, entende-se que está acessível e, portanto, ao alcance de todos. Porém, se essa máxima é verdadeira porque ainda existem pessoas que sequer conhecem ou frequentaram esse tipo de programa? As jornadas de trabalho, estudos, e a falta de educação em saúde podem sim ser compreendidos como fatores adversos a procura das consultas de PF. E que reverbera numa outra questão que é a não efetivação na sua totalidade do programa

de planejamento familiar, sendo compreendido somente como um momento de entrega de anticoncepcional e solicitação de laqueaduras.

Todas essas indagações perpassam também pela educação em saúde, que vem a ser um pilar importante para a aderência, implantação e efetivação do programa voltado para uma realização plena dos direitos sexuais e reprodutivos.

Em pesquisa no ano de 2014, Moura e Gomes, contataram que uma causa provável para a menor adesão ao PF de jovens com um poder aquisitivo maior se deu pelo fato de que estudavam e/ou trabalhavam, o que resultava numa falta de tempo e interesse em procurar as unidades de saúde (MOURA; GOMES, 2014).

Fazendo um paralelo, com a realidade das mulheres da pesquisa que além de serem trabalhadoras efetivas da educação pública, são mestrandas de um programa *Stricto Sensu* de pós-graduação, e possuem jornadas duplas, triplas com demandas familiares e sociais observou-se que existe uma falta de adesão e procura por esse tipo de serviço. Uma mulher sob a justificativa de que não participava por conta da sua dinâmica de vida, que não favorecia a procura por esse serviço de saúde especificamente; outra alegou fazer acompanhamento em rede privada e não frequentar postos de saúde e quando o fazia não foi “convidada” para tal; outras alegaram conhecer o programa de saúde do Planejamento Familiar, porém não fazem uso do serviço.

A Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996, que trata sobre o planejamento familiar estabelece no seu artigo 6º que “as ações de planejamento familiar serão exercidas pelas instituições públicas e privadas, filantrópicas ou não” [...] (BRASIL, 1996). Com isso, toda instituição de saúde independente dos meios de administração deve ofertar e ter ações voltadas para a realização do PF.

Um outro ponto que pode ter relação com a baixa procura por consultas de PF é o fato de algumas mulheres não terem um parceiro (como é o caso da participante PF3) e dessa forma não sentem necessidade de comparecer às consultas de PF.

Retomando a pergunta referente a categoria 5 que buscava saber quais sugestões para uma atuação interventiva e dialógica de educação em saúde sobre o planejamento familiar as trabalhadoras da educação pública e mestrandas do MPIES poderiam dar como forma de contribuição para oficinas (in) informativas desenvolvidas e que foram explanadas no capítulo 4 da pesquisa, obtivemos as seguintes respostas.

Eu acho que a universidade é o campo assim primordial porque eu penso até que as unidades básicas de saúde ficam limitadas por exemplo se eu for convidada para uma palestra na unidade básica de saúde eu não vou, mas se eu for participar de uma palestra no mestrado, na universidade com certeza vai atingir a mim e muito mais pessoas. “É um contexto que a gente já está inserido, já está envolvido, então fica muito mais fácil da gente ter acesso a essas informações. PF1

Primeiro acho que não deveria ser somente com as mulheres. PF2

Eu acho que no próprio mestrado deveria ter uma ação já... uma ação que fosse permanente. Uma ação permanente principalmente de acompanhamento as pessoas que ingressam que tem estão dentro desse contexto de já serem mães, de serem trabalhadoras e de se desafiarem a continuar ser estudante. E eu acho que já deveria ter dentro do mestrado. PF3

Eu acredito que uma sugestão boa teria poderia ser ações mais voltadas para tratar dessa questão né como eu tô te falando eu nunca participei, então eu não sei, eu não faço a menor ideia como e do que se trata. “É um tema muito pouco debatido mesmo, mas eu acho que poderia abrir espaços, roda de conversas sobre o tema. PF4

Acredito que uma das propostas de intervenção sua seria [...] uma discussão, uma atividade prática sobre o planejamento familiar para que a gente tivesse mais acesso a isso sabe. Para que a gente soubesse quais os caminhos, quais as estratégias; como fazer principalmente porque a gente tem muitas mulheres dentro do programa e a gente não sabe qual é a realidade concreta dessas mulheres né. Apesar da gente ter uma certa abertura para algumas discussões a gente não tem acesso a esse debate. Nunca escutei falar sobre isso dentro da UNEB; eu passei 5 anos na UNEB e nunca vi debater essa questão. PF5

Diante das falas, ficou evidenciado que todas as participantes referiram a importância de se discutir dentro do contexto do mestrado sobre planejamento familiar, o que é o programa, suas prerrogativas, seja por meio de palestras, rodas de conversas ou da realização de ações permanentes afim de que homens e mulheres que não tem acesso independente da circunstância que contribua para isso e/ou nunca frequentaram uma consulta de PF possam receber o máximo de informações para assim poderem exercer de forma livre e consciente sua sexualidade inclusive para escolha de ter ou não filhos e no momento que o quiserem.

Dessa forma, a educação em saúde se faz necessária para além dos muros das unidades de saúde alcançando o máximo de pessoas, uma vez que o planejamento familiar está atrelado a educação como está descrito na Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, no seu artigo 4º que parte das ações que envolvem o PF passa pelo desenvolvimento de ações educativas.

O reconhecimento dos direitos das mulheres foi fundamental para que hoje muitas tivessem acesso a lugares historicamente marcados pela hegemonia masculina. “[...] A emancipação das mulheres não se dá no sentido de instaurar uma sociedade matriarcal, em substituição ao sistema atual, que é o patriarcalismo, mas, sim, como um reflexo da transformação desse sistema” (SILVA, 2020, p. 57).

Um reflexo disso pode ser percebido nos cursos *Stricto Sensu* de Pós-graduação onde é perceptível a presença cada vez maior de mulheres ocupando as cadeiras dos centros universitários.

Apesar de ainda possuírem jornadas duplas/triplas em relação ao gênero masculino (o que vêm a ser um reflexo do patriarcalismo a que fomos submetidas durante anos), com tarefas conferidas quase que de forma exclusiva a elas como os cuidados com o lar, família, filhos, trabalho esse cenário tem ganhado um novo contorno, e tais atributos não tem sido um impeditivo para que as mulheres almejem e conquistem novas posições na sociedade.

Seja para qualificação profissional e/ou realização pessoal as mulheres têm encarado o desafio de estar inseridas no mercado de trabalho sendo também estudantes, como foi o caso das mulheres estudadas na pesquisa em questão que além de trabalhadoras efetivas da educação pública são mestrandas de um programa *Stricto Sensu* de pós-graduação o MPIES.

Estar envolvida em diversos papéis exige uma estrutura de vida que precisa ser montada e organizada com a finalidade de conseguir desempenhar bem essas funções. E fazer parte de um mestrado e ainda ser trabalhadora pode afetar até mesmo as configurações e futuras configurações familiares uma vez que a exigência da vida profissional e acadêmica pode influenciar no adiamento de uma possível concepção e na contracepção.

Posteriormente no capítulo 4 intitulado: “A pesquisa de intervenção e a construção do produto: retratando caminhos”, foi apresentado a intervenção proposta para esta pesquisa, bem como o seu produto final, um folheto (in) formativo digital.

4 A PESQUISA DE INTERVENÇÃO E A CONSTRUÇÃO DO PRODUTO: RETRATANDO CAMINHOS

Este capítulo teve como objetivo apresentar a proposta de intervenção da pesquisa intitulada: “Planejamento familiar de trabalhadoras da educação pública mestradas no Território do Sisal: uma atuação interventiva e dialógica de educação em saúde” e que resultou na realização de ação interventiva e dialógica de educação em saúde sobre planejamento familiar com as trabalhadoras efetivas da educação pública mestradas do programa de pós-graduação em Mestrado Profissional em Intervenção Educativa e Social (MPIES), localizado na cidade de Serrinha-BA.

Como proposta de intervenção foram realizadas 03 (três) oficinas (in) formativas com as 05 (cinco) participantes da pesquisa, trabalhadoras e mestradas do MPIES a fim de discutir sobre planejamento familiar a partir das seguintes temáticas (Quadro 4): Oficina (In) formativa 01: Planejamento familiar, você sabe o que é?; Oficina (In) formativa 02: Planejamento familiar: precisamos falar sobre gênero! e Oficina (In) formativa 03: Construindo o produto final interventivo.

Tratou-se, portanto, de uma pesquisa de intervenção sob o aporte teórico de Pereira (2019), estando ancorada também em alguns artigos, na Lei nº 9.263 (1996), Portaria nº 2.761 (2013b), e Caderno de educação popular e saúde (2013). Além disso, este capítulo encontrou-se dividido em duas sessões, a saber: 4. 1 Oficinas (In) formativas sobre planejamento familiar: uma proposta de intervenção e educação em saúde; 4.2 Produto da pesquisa: folheto (in) formativo digital.

Para Pereira (2019, p.21), “a pesquisa é um dos caminhos que permitem superar o senso comum”, trazendo um novo olhar, uma nova perspectiva sobre o objeto que se deseja pesquisar atrelado ao uso de ferramentas de intervenção que de alguma maneira possibilitem mudanças para as questões levantadas ao longo do estudo.

De acordo com o autor supracitado, a intervenção é dirigida a alguma coisa para obtenção de algo, envolvendo sujeitos e instrumentos de ação, a fim de possibilitar a produção de conhecimento e a transformação social (PEREIRA, 2019). Partindo desse pressuposto, entende-se que a intervenção com as trabalhadoras efetivas da educação pública e mestradas através da realização das oficinas (in)

formativas se configura como um instrumento de ação com a finalidade de promover uma educação em saúde com e para essas mulheres no sentido de alcançar um determinado objetivo que veio a ser a confecção dialogada e distribuição do folheto (in) formativo digital- produto final dessa pesquisa que será descrito nesse capítulo.

Entendendo a importância da educação, especialmente em se tratando de educação em saúde com vistas para a realização de um abrangente e eficiente P.F, em 1996, através da Lei nº 9.263, que visava regulamentar o artigo 7º da Constituição Federal que tratava sobre o planejamento familiar foi reconhecido a educação em saúde como sendo uma das ações que fazem parte das estratégias do P.F bem como o dever do Estado em propiciar os meios para tal.

Art. 5º - É dever do Estado, através do Sistema Único de Saúde, em associação, no que couber, às instâncias componentes do sistema educacional, promover condições e recursos informativos, educacionais, técnicos e científicos que assegurem o livre exercício do planejamento familiar (BRASIL, 1996).

Conforme Figueiró (2020), a educação sexual e que engloba também a educação reprodutiva e conseqüentemente concepção e contracepção devem ser compreendidas como uma ação que faz parte do processo formativo educacional de todo e qualquer ser humano devendo contemplar o indivíduo de maneira integral.

Brasil (2007), aponta a necessidade de se desenvolver ações de educação em saúde sob o ponto de vista dialógico, a fim de que possam contribuir para a autonomia dos sujeitos, e seu reconhecimento enquanto detentores de direitos atribuindo-lhes liberdade quanto a suas escolhas de saúde, e por conseguintes escolhas conscientes quanto a concepção e contracepção a partir das informações obtidas.

Para Penaforte et. al (2010), a educação em saúde deve se utilizar de diversos mecanismos com a finalidade de proporcionar a promoção da saúde da mulher, devendo estar além do repasse de informações sobre meios e métodos.

Ela exige também a adoção de práticas educativas que busquem, de forma crítica e reflexiva, considerar as particularidades de cada mulher e o fato de que a falta de conhecimentos das mulheres em relação à contracepção leva à escolha errônea do método (PENAFORTE ET AL, p.125, 2010).

Em 2013, como mais uma ferramenta de apoio ao desenvolvimento de ações voltadas para a educação em saúde foi instituída através da Portaria nº 2.761, a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde o-PNEPS-SUS, que objetivava implementar a Educação Popular em Saúde no âmbito do SUS, a fim de estimular a participação popular, por meio de gestão participativa, controle social e formação de práticas educativas em saúde (BRASIL, 2013b).

Além disso, essa política de educação visava não o repasse programado de informações, mas sim a construção de uma nova maneira de se pensar e fazer a educação em saúde partindo da compreensão da relevância que o outro tem nesse processo e de que o diálogo, a escuta mútua, a partir da valorização das experiências e contextos de vida são importantes para uma educação em saúde voltada para o desenvolvimento da autonomia do indivíduo.

Quando se trata de planejamento familiar não seria diferente, pois o entendimento de que cada mulher é única, e possui histórias e contextos de vida que as difere, é fundamental para a percepção de que essas individualidades não as colocam no mesmo lugar quando se trata de concepção e contracepção e que a escolha dos métodos e até mesmo ter ou não filhos envolve questões que estão além das pragmáticas de saúde.

Com base na concepção do caráter transformador de realidades e vivências que a educação como um todo possui, é que as oficinas (in) formativas com as trabalhadoras efetivas da educação pública e mestrandas foram pensadas e executadas. Foi também baseado no entendimento da intervenção em educação em saúde enquanto ferramenta de mudança de paradigmas que o produto final da pesquisa, a 1ª edição do folheto (in) formativo digital foi confeccionado e disponibilizado através do aplicativo WhatsApp com a finalidade de alcançar o maior número de mulheres, possibilitando aprendizado e reflexões nos mais diversos espaços.

4.1 Oficinas (in) formativas sobre planejamento familiar: uma proposta de intervenção e educação em saúde

Após a etapa de qualificação da pesquisa, realizada presencialmente nas dependências do Programa, no Campus XI em Serrinha-BA, foi feita uma reunião juntamente com a orientadora da pesquisa para discutirmos acerca da realização

das 03 (três) oficinas (in) formativas propostas no estudo em questão, bem como as temáticas que reverberaram a partir das entrevistas, a palestrante que seria convidada para compor as oficinas e posteriormente a construção do produto final. Dessa forma, as oficinas (in) formativas ocorreram de maneira híbrida com 02 (dois) encontros virtuais via plataforma Google Meet e 01 (um) encontro presencial em consequência de fatores relacionados a dificuldade de encontros presenciais visto que as mulheres trabalhadoras da educação pública residem em municípios diversos e pelo aumento dos casos de covid-19 no período de realização das oficinas.

Algumas intercorrências acontecerem ao longo da realização das oficinas (in) formativas, sendo listadas a dificuldade de acesso pela plataforma Microsoft Teams o que ocasionou na mudança imediata de plataforma, sendo utilizada a plataforma virtual Google Meet, além disso a ausência justificada de participação de algumas mestrandas trabalhadoras da educação pública nas oficinas e a desistência da palestrante convidada para ministrar as mesmas. Porém, apesar das dificuldades no percurso do trabalho a programação na execução da proposta do estudo seguiram com a mesma dedicação e empenho.

Depois desse primeiro momento (alinhamento das atividades) as 05 (cinco) mestrandas e trabalhadoras da educação pública participantes da pesquisa de campo (PF1, PF2, PF3, PF4 e PF5) foram contactadas através de um grupo fechado no WhatsApp onde foi explicitado o objetivo do grupo que era um convite para participarem das oficinas (in) formativas sobre planejamento familiar que faziam parte da pesquisa intitulada “Planejamento familiar de trabalhadoras da educação pública mestrandas no Território do Sisal: uma atuação interventiva e dialógica de educação em saúde” e que viriam a contribuir para construção do produto final da pesquisa que veio a ser a 1ª edição do folheto (in) formativo digital. Ainda no referido grupo de WhatsApp foram discutidos os melhores dias e horários para a realização das oficinas respeitando as demandas de cada mulher participante. Ficando acordado que 02 (duas) oficinas ocorreriam de maneira virtual e 01 (uma) ocorreria presencialmente em Serrinha-BA no campus XI do Departamento de Educação da Universidade do Estado da Bahia do qual funciona o MPIES.

Quadro 4 - Estratégias de operacionalização momento das oficinas (in) formativas com as trabalhadoras da educação mestrandas do MPIES

Planejamento Oficina (In) formativa) 01, 02 e 03:				
Data: 18/11/2022				
Duração: 02horas				
Objetivo	ETAPAS	Atividade	ENCAMINHAMENTOS	
Realizar uma ação interventiva e dialógica de educação em saúde sobre planejamento familiar por meio de oficinas (in) formativas com as profissionais trabalhadoras da educação mestrandas de um Programa de Pós-graduação do Território do Sisal;	Discussão de temáticas abordadas nas oficinas (in) formativas.	Reunião com a orientadora da pesquisa para discutir e definir os principais pontos a serem tratados no encontro, bem como o planejamento	Realizar agendamento de atividades a serem realizadas.	
	Discussão sobre os convidados para as oficinas (in) formativas.	Planejamento e organização dos conteúdos a serem apresentados em slides e vídeo.		
Oficina (In) formativa) 01: Planejamento familiar, você sabe o que é?				
Objetivo	Meta	Etapa/Condução da atividade/ Responsável: Pesquisadora	Participantes	Data
Contextualizar sobre o planejamento familiar, suas leis e diretrizes acerca dos direitos sexuais e reprodutivos.	Discutir sobre o que é o planejamento familiar e os direitos garantidos pela Constituição.	Abertura do encontro: Boas-vindas dadas pela pesquisadora responsável pelas oficinas.	PF 3	09/12/22
	Discussão sobre a importância da realização do planejamento familiar e como as participantes realizam esse PF.	Abertura de um espaço de escuta para as participantes.		
Oficina (In) formativa 02: Planejamento familiar: precisamos falar sobre gênero!				
Objetivo	Meta	Etapa/Condução da atividade/ Responsável: Pesquisadora	Participantes	Data
Discutir sobre as questões de gênero envolvendo o PF. Além de escuta dialogada acerca das dificuldades do PF e as demandas profissionais e acadêmicas.	Levar a compreensão sobre o planejamento familiar gênero.	Abertura do novo encontro: Boas-vindas dadas pela pesquisadora responsável pelas oficinas.	PF1, PF2, PF3, PF4	10/12/22
Oficina (In) formativa 03: Construindo o produto final interventivo.				

Objetivo	Meta	Etapa/Condução da atividade/ Responsável: Pesquisadora	Participantes	Data
Construir o produto final interventivo, a partir das sugestões propostas pelos participantes do encontro.	Construir o primeiro folheto informativo para orientação das trabalhadoras da educação pública e mestrandas do MPIES.	Registro das falas e sugestões apresentadas pelos profissionais da educação pública mestrandas do MPIES para a realização do folheto informativo digital.	PF3	15/12/22
		Escuta do áudio gravado durante a reunião pelo Aplicativo Meet e transcrição das falas e sugestões para a produção do folheto informativo digital.		

Fonte: Elaborado pela autora (2021).

Na data estabelecida foi realizada oficina (in) formativa – 01, via plataforma virtual Google Meet (em decorrência de dificuldade de acesso pela plataforma virtual Microsoft Teams) intitulada “*Planejamento familiar, você sabe o que é?*”. Essa oficina teve duração média de 02 horas, e contou somente com a participação de uma mestrandas: PF3. A não participação das outras mestrandas foi justificada por problemas de saúde e por demandas profissionais.

Durante a etapa de elaboração da proposta para construção das oficinas ficou acordado que teríamos a participação de uma profissional da saúde (enfermeira) para palestrar durante as oficinas 01 e 02, porém, houve desistência por parte da mesma. Dessa forma, por também ser profissional de saúde-enfermeira especialista em Urgência e Emergência e em Enfermagem do Trabalho com atuação em hospitais exercendo assistência de enfermagem em UTI e em Clínica Cirúrgica me responsabilizei pela completa ministração das oficinas (in) formativas 01, 02 e 03.

Inicialmente, foi abordado pela pesquisadora os contextos históricos que envolvem a saúde da mulher no Brasil, bem como a criação de políticas e programas de saúde voltados para a mulher e suas especificidades. Além disso, foram debatidas as definições de planejamento familiar a partir da Constituição Federal de 1988, a Lei 9.263 de 12 de janeiro de 1996 e seus objetivos, além dos direitos reprodutivos e sexuais, e métodos contraceptivos. Num segundo momento da oficina foi projetado um vídeo que abordava de maneira geral o que era o Planejamento Familiar. No terceiro momento da oficina, foi aberto um momento de discussões com a participante sobre a importância da realização do planejamento familiar e como o seu PF era realizado.

A oficina (in) formativa - 02, nomeada “*Planejamento familiar: precisamos falar sobre gênero!*”, (Quadro 4) que ocorreu de forma remota, como abordado previamente e, abordou a dominação de corpos femininos pelo gênero masculino, as mudanças ocorridas a partir da entrada da mulher no mercado de trabalho, o maior acesso à educação e seu reflexo no planejamento familiar. Além disso, abordou sobre a responsabilidade pelo PF, a participação masculina no PF e por fim as dificuldades a partir das múltiplas demandas (trabalho, estudo). Nesse dia, participaram das oficinas: PF1, PF2, PF3 E PF4 (a mestranda PF5 não justificou sua ausência). Ao fim do momento das palestras foi aberta um momento de escuta para que as mulheres expusessem o que pensavam baseado em tudo que foi exposto. E para fechar esse momento foi exibido um vídeo musical.

A terceira e última oficina (in) formativa -03, nomeada “*Construindo o produto final interventivo*” (Quadro 4), ocorreu de maneira presencial na sede do MPIES, na Uneb/Campus XI, em Serrinha-BA e teve por objetivo construir o produto final interventivo, a partir das sugestões propostas pelos participantes do encontro. Somente a participante PF3 esteve presente durante esse momento em que foi apresentado um esboço do que viria a ser o folheto digital, as seções que poderia ter e a ideia da logomarca que seria utilizada. PF1 não participou em virtude de não poder comparecer ao campus por questões profissionais; PF5 não justificou sua ausência. PF2 e PF3 embora estiverem presentes no Campus XI no dia da oficina também não participaram. Foi realizada uma escuta das sugestões apresentadas e por fim foi feito um momento de agradecimento pelas contribuições na pesquisa.

4.2 Produto da pesquisa: folheto (in) formativo digital

A construção do produto de pesquisa, obedeceu a Normativa nº 02/2021 que dispõe sobre a aprovação de “regulamento sobre procedimentos e normas para a realização da pré-qualificação, qualificação e defesa dos Trabalhos de Conclusão de Curso do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu Mestrado Profissional em Intervenção Educativa e Social (MPIES) e que estabelece a construção de um produto final de pesquisa (INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 02/2021, 2021).

Corroborando com o que foi explicitado, Amorim (2021), aponta a relevância dos produtos oriundos dos programas de mestrado profissionais, em decorrência de

sua dimensão e impactos social e profissional, na responsabilidade pela difusão de conhecimentos de forma abrangente.

[...] é prudente ressaltar a importância dos produtos desenvolvidos no campo dos mestrados profissionais, uma vez que precisam estabelecer um diálogo frutífero com os diferentes setores da sociedade, contribuindo para a disseminação de novos conhecimentos[...] (AMORIM, 2021, p.08, tradução nossa).¹

Dessa maneira, em consonância com o regulamento do referido Programa, o produto da pesquisa: *“Planejamento familiar de trabalhadoras da educação pública mestradas no Território do Sisal: uma atuação interventiva e dialógica de educação em saúde”*, veio a ser a 1ª edição de folheto (in) formativo digital intitulado: *“PLANEJAR-BOLETIM (IN) FORMATIVO DIGITAL”*.

Este folheto digital foi divulgado e disponibilizado nos grupos das turmas de mestrado do MPIES bem como, no grupo de mulheres que participaram da pesquisa em questão, por meio do aplicativo WhatsApp, sendo o seu formato de compartilhamento em PDF. A 1ª edição do folheto (in) formativo digital foi composta por 3 (três) páginas que ao longo delas retratavam o objetivo do folheto, que foi trazer informações acerca do planejamento familiar para mulheres trabalhadoras da educação pública mestradas do MPIES, trazendo informações que pudessem auxiliar e trazer esclarecimentos acerca dessa temática, além de abordar os aspectos legais que envolvem o PF, as falas das mulheres durante a realização das oficinas (que subsidiaram a construção desse folheto), além de informações específicas sobre o PF.

Salientamos que, durante as oficinas (in) formativas foi construído um esboço da logomarca do produto final e após discussão e apresentação de ideias por parte da participante PF3 que estava presente nessa etapa como dito anteriormente, foram feitos os devidos ajustes e a logomarca que representa o produto final da pesquisa foi definida. Dessa forma, a logomarca do folheto (Figura 4) é composto por um semicírculo com duas rosas em cada extremidade e no interior da mesmo uma figura que representa um calendário na cor rosa e branca. O pedido de registro

¹ “[...] es prudente señalar la importancia de los productos desarrollados en el ámbito de los másteres profesionales, ya que estos necesitan establecer un diálogo fructífero con los diferentes sectores de la sociedad, contribuyendo a la difusión de nuevos conocimientos[...]” (AMORIM, 2021, p.08).

da logomarca foi feito junto a Agência de Inovação da Universidade do Estado da Bahia-UNEB.

Figura 2: Logomarca do Folheto Digital



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Dessa forma, o folheto (in) formativo digital contou com as seguintes seções:

- O que é o folheto (in) formativo) digital?
- O que diz a Constituição Federal de 1988 sobre PF.
- PF: Lei 9.263 de 12 de janeiro de 1996.
- Com a palavra às mulheres!
- Fique sabendo!
- Planejamento familiar: por onde começar?

A primeira página do folheto (in) formativo contou com 3 (três) seções (Figura 3) sendo elas: “*O que é o folheto (in) formativo digital?*” que trouxe uma breve apresentação do produto da pesquisa, bem como da pesquisadora, além dos objetivos; “*Constituição Federal de 1988*” que abordou o entendimento de Planejamento Familiar à luz da CF bem como as responsabilidades do Estado na sua realização; e a “*Lei 9.263 de 12 de janeiro de 1996*”, que traz a definição clara de PF, o entendendo como um direito da mulher, do homem e/ou casal.

Figura 3: Planejar - Folheto (In) Formativo Digital - 1ª. Edição - página 1

PLANEJAR
FOLHETO (IN) FORMATIVO DIGITAL 1ª Edição



Planejar
Folheto (In) Formativo Digital

Você Sabia?



“O PLANEJAMENTO FAMILIAR É PARTE INTEGRANTE DO CONJUNTO DE AÇÕES DE ATENÇÃO À MULHER, AO HOMEM OU AO CASAL, DENTRO DE UMA VISÃO DE ATENDIMENTO GLOBAL E INTEGRAL À SAÚDE” (LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996).

O que é o folheto (in) formativo digital?

O Boletim (In) formativo virtual “Planejar” é um produto de pesquisa desenvolvida no Mestrado Profissional em Intervenção Educativa e Social (MPIES-UNEB/Campus XI) pela mestranda Lidia Maria S. B de Jesus. Teve como objetivo realizar uma ação interventiva e dialógica de educação em saúde sobre planejamento familiar por meio de oficinas (in) formativas com as trabalhadoras da educação pública mestrandas do Programa de Pós-graduação em Intervenção Educativa e Social- MPIES e que resultou na construção da 1ª edição deste folheto virtual. Nessa primeira edição constam as seguintes seções: Constituição Federal de 1988”; “Lei 6. 263 de 12 de janeiro de 1996; “Com a palavra às mulheres”; “Fique sabendo”; “Planejamento familiar: por onde começar?”. A pesquisa foi aprovada sob Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da UNEB- (CEP) nº 5.080.640. Este produto foi elaborado a partir dos diálogos com as mulheres entrevistadas: PF1, PF2, PF3, PF4 E PF5 (a fim de que as participantes não fossem identificadas foi utilizado a sigla PF seguido de numeração).



Constituição Federal de 1988

Constituição federal, capítulo VII, artigo 226. A família, base da sociedade, tem especial proteção do estado.
7º Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas.

Lei 9.263 de 12 de janeiro de 1996

A Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996 foi uma importante ferramenta na garantia dos direitos a que homens e mulheres têm direito em se tratando de planejamento familiar.
Art. 2º Para fins desta Lei, entende-se planejamento familiar como o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal.



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

A segunda página (Figura 4) dispôs de 3 (três) seções, nomeadas: “Com a palavra às mulheres!” que trouxe as falas e contribuições das mulheres participantes da pesquisa no decorrer das oficinas (in) formativas juntamente com alguns autores que vieram corroborar para as discussões; a seção “Fique sabendo!” apresenta o PF

como sendo um dos muitos serviços ofertados pelo SUS, através dos Programas de Saúde da Família-PSF's abordando também os serviços incluídos na assistência e por fim a seção “Planejamento familiar: por onde começar?” que informou de forma breve os caminhos que devem ser percorridos por quem deseja realizar o planejamento familiar.

Figura 4: Planejar – Folheto (In) Formativo Digital – 1ª. Edição – página 2

Com a palavra as mulheres!

Essa seção traz a fala das participantes trabalhadoras da educação pública e mestrandas do MPIES sobre planejamento familiar e as questões de gênero que a realização e responsabilização desse processo. Para Moraes et. al (2014), em virtude de os métodos de contracepção serem na sua grande maioria de aplicabilidade feminina, algumas mulheres acabam tomando para si a obrigação pela realização do PF o que demonstra que as questões relacionadas ao gênero ainda dificultam a participação dos homens em muitos aspectos, inclusive na participação junto as suas parceiras no planejamento familiar. Alguns fatores podem contribuir para o controle e tomada de decisão de forma exclusiva de algumas mulheres sobre o planejamento familiar e que envolvem tanto a contracepção quanto a concepção. “Dentro de uma concepção mais abrangente o programa de planejamento familiar, vem dar uma assistência, maior à família”. PF3 “As responsabilidades do planejamento recaem muito sobre a mulher”. PF4 A carreira e os estudos as vezes influenciam na maternidade mas, por outro lado também ajuda a lidar melhor com os julgamentos da sociedade à medida que possibilita um maior empoderamento feminino. PF4 “A parceria na realização do planejamento familiar, para poder dividir as angustias as dores, e as decisões tornaria as coisas um pouco mais leves”. PF1 “Ainda falta em certos homens a questão da iniciativa, porque quase sempre as todas de decisões ficam a carga das mulheres e no planejamento familiar não é diferente”. PF3 “Por um lado existe a cobrança da sociedade pela maternidade e do outro nossos desejos pessoais e pessoais que implicam nas decisões acerca da concepção e contracepção”. PF2 Partindo da premissa de que a concepção é um resultado natural e sexual entre homem e mulher, espera-se que a anticoncepção seja um fenômeno resultante da conjugação de esforços dos parceiros igualmente envolvidos nessa relação” (SILVA, 2011, p. 2420).





Fique sabendo!

O SUS, por meio da atenção primária de saúde, ou seja, dos Programas de Saúde da Família- PSF's oferece dentre os seus muitos serviços, consultas de planejamento familiar, prestando assistência de saúde no que se refere a: concepção, contracepção com oferta de métodos contraceptivos, bem como informações quanto ao seu uso, no auxílio na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis- IST'S - além de assistência no que se refere a acompanhamento gestacional através das consultas de pré-natal, parto, pós-parto.

Planejamento familiar: por onde começar?

CONCEPÇÃO OU CONTRACEPÇÃO?
(Essa decisão é sua e deve ser tomada de forma livre e consciente)

- Procure a unidade de saúde de referência;
- Marque uma consulta de planejamento familiar;
- A consulta de PF é um momento de escuta e educação em saúde, lá serão tiradas suas dúvidas sobre concepção e contracepção, meios e métodos.

***VOCE FARÁ A ESCOLHA DO MÉTODO QUE MELHOR SE ADEQUE A SUA REALIDADE.**

NESSE LINK, VOCÊ TERÁ ACESSO AO CAB 26, QUE TRAZ INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA.
https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf

2

Na terceira e última página que compõe a folheto (in) formativo digital (Figura 5) foram colocadas às referências que compuseram o folheto, como também dados relacionados a autoria, identificação da orientadora e coorientadora do trabalho, identificação do programa de pós-graduação ao qual o folheto estava vinculado, assim como informações sobre o título da pesquisa e a linha de pesquisa de referência.

Figura 5: Planejar - Folheto (In) Formativo Digital - 1ª. Edição - página 3

PLANEJAR		1ª Edição
FOLHETO (IN) FORMATIVO DIGITAL		
REFERÊNCIAS		
<p>BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em 05 de setembro de 2021.</p> <p>BRASIL. Lei nº 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. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9263.htm. Acesso em: 05 de setembro de 2021.</p> <p>MORAIS, A. C. B. de; FERREIRA, A. G.; ALMEIDA, K. L.; QUIRINO, G. da S. Participação masculina no planejamento familiar e seus fatores intervenientes. Revista de Enfermagem da UFSM, [S. l.], v. 4, n. 3, p. 498–508, 2014. Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/9998. Acesso em: 15 setembro 2022.</p> <p>SILVA, R. M. Planejamento familiar: significado para mulheres em idade reprodutiva. Ciência e Saúde Coletiva, v. 16, n. 5, p. 2415-2424, 2011. Disponível em: http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/planejamento-familiar-significado-para-mulheres-em-idade-reprodutiva/2658?id=2658. Acesso em 20 de janeiro de 2022.</p>		
REALIZAÇÃO		
<p>Autora: Lídia Maria Santana Bispo de Jesus</p> <p>Orientadora: Prof.ª Dr.ª Sandra Célia C. G. Da Silva</p> <p>Coorientadora: Prof.ª Dr.ª Ivanete Fernandes Do Prado</p> <p>Programa de Mestrado Profissional em Intervenção Educativa e Social- MPIES- UNEB- Campus XI-Serrinha-Bahia</p> <p>Título da pesquisa: PLANEJAMENTO FAMILIAR DE TRABALHADORAS DA EDUCAÇÃO PÚBLICA MESTRANDAS NO TERRITÓRIO DO SISAL: UMA ATUAÇÃO INTERVENTIVA E DIALÓGICA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE.</p> <p>Linha de pesquisa: Novos Contextos de Aprendizagem</p>		



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

Diante do exposto, e no decorrer de todas as etapas dessa pesquisa pode-se perceber a necessidade de se discutir acerca do planejamento familiar nos mais diversos cenários, a exemplo dos programas de pós-graduação, ficando evidenciado através das falas e discussões levantadas durante as entrevistas semiestruturadas e das oficinas (in) formativas com as mulheres mestradas participantes da pesquisas que no que diz respeito ao conhecimento, busca e execução as mesmas ainda se responsabilizam na totalidade pela realização e condução do planejamento familiar, e o quanto o PF sofre o impacto da vida acadêmica e profissional dessas mulheres, uma vez que há uma certa dificuldade em gerenciar as muitas atribuições oriundas do trabalho, mestrado e família. O estudo constatou que as mulheres que fizeram parte da pesquisa nunca frequentaram uma consulta de planejamento familiar, fato justificada pela sobrecarga de demandas no dia-dia.

Vale ressaltar que após a defesa desse trabalho foi realizada novamente uma revisita na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando-se dos mesmos critérios aplicados na página 42, assim como seus descritores, a saber: “planejamento familiar” and “educação em saúde” and “gênero”, filtrando também o ano de publicação que, compreendeu os últimos cinco anos (2018-2023). Com isso, o que pudemos constatar foi a manutenção, do mesmo artigo que compõe o estado da arte de levantamento de trabalho dessa pesquisa (Quadro 2).

Dessa maneira, como forma de contribuir para a difusão de conhecimento sobre PF a partir da temática proposta para a pesquisa intitulada: *“Planejamento familiar de trabalhadoras da educação pública mestradas no Território do Sisal: uma atuação interventiva e dialógica de educação em saúde”* é que foi confeccionado a 1ª edição de um folheto in(formativo) digital o: *“Planejar-Folheto (In) Formativo Digital”* cujo objetivo foi alcançar o máximo de mulheres dentro do Programa de Pós-graduação em Intervenção Educativa e Social -MPIES através da educação em saúde a fim de que possam ter acesso a informações, contribuindo também para o levantamento de discussões sobre PF e questões que envolvem gênero, em contextos acadêmicos.

5 (IN) CONCLUSÕES: OS CAMINHOS DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM PLANEJAMENTO FAMILIAR

A referida pesquisa teve por objeto de estudo o planejamento familiar de trabalhadoras efetivas da educação pública mestrandas de um Programa de Pós-graduação no Território do Sisal e partiu da seguinte questão de pesquisa: “De que maneira o pertencimento há um Programa de pós-graduação interfere no planejamento familiar das mestrandas trabalhadoras efetivas da educação pública e como se dá uma atuação interventiva e dialógica de educação em saúde”? Dessa forma, se constituiu como objetivo da pesquisa analisar de que maneira o pertencimento há um Programa de Pós-graduação interfere no planejamento familiar das mestrandas trabalhadoras efetivas da educação pública e a construção de uma ação interventiva e dialógica de educação em saúde com vistas para a realização de oficinas (in) formativas e como produto final a confecção e distribuição da 1ª edição de folheto (in) formativo digital sobre a temática em questão.

Para tal, o estudo se constituiu em uma pesquisa de intervenção de cunho qualitativo e versando sobre a pesquisa bibliográfica, documental e de campo empírico, utilizando-se de entrevista semiestruturada virtual. As participantes da pesquisa foram 05 (cinco) trabalhadoras efetivas da educação pública mestrandas de um programa de pós-graduação no Território do Sisal, localizado na cidade de Serrinha-BA, com idade acima de 25 anos. O estudo teve aprovação no Comitê de ética em Pesquisa (CEP), sob parecer nº 5.080.640.

Como forma de análise de dados foi utilizado a análise do conteúdo de Bardin. Posteriormente, após o desenvolvimento de diálogos, e levantamento de informações, sendo desenvolvido a escrita final do Trabalho de Conclusão de Curso-TCC que foi dividido em 04 (quatro) capítulos, em consonância com os objetivos propostos pela pesquisa e as práticas metodológicas. O capítulo 1 tratou dos: Percursos Introdutórios Metodológicos da pesquisa. O capítulo 2 versou sobre o: Planejamento familiar, gênero e educação em saúde: aportes teóricos e Planejamento familiar, gênero e educação em saúde: diálogo interdisciplinar. O capítulo 3 discutiu sobre o: Mestrado profissional: apresentando o campo da pesquisa; Mulher trabalhadora da educação pública: uma questão para além do gênero; Conhecendo o perfil das mulheres trabalhadoras da educação pública mestrandas do MPIES; Conhecimentos e práticas das mulheres trabalhadoras da

educação pública mestradas do MPIES. Por fim o capítulo 4 abordou sobre: Oficinas (in) formativas sobre planejamento familiar: uma proposta de intervenção e educação em saúde e Produto da pesquisa: folheto (in) formativo digital.

Produto da pesquisa: *“Planejar -Folheto (In) Formativo Digital”*- foi composto por 05 (cinco) seções que versavam sobre planejamento familiar a saber: *“O que é o folheto (in) formativo digital?”*; *“Constituição Federal de 1988”*; *“Lei 9.263 de 12 de janeiro de 1996”*; *“Com a palavra às mulheres!”* e *“Fique sabendo!”*, possuindo 03 (três) páginas e foi construído a partir da colaboração das mulheres participantes da pesquisa (PF1, PF2, PF3, PF4 e PF5) mediante os levantamentos e discussões levantadas no decorrer das oficinas (in) formativas.

Nesse sentido trazemos como achados da pesquisa: o desconhecimento sobre o que de fato era o planejamento familiar e portanto das ações que o compõe, o que evidencia a importância da educação em saúde para a disseminação de informações sobre a saúde da mulher e afins; outro fator importante a se destacar foi o fato de que todas as cinco mulheres da pesquisa nunca participaram de nenhuma consulta de planejamento familiar, e portanto o realizam de forma individualizada e particular; a responsabilização na sua totalidade da mulher acerca da realização e execução do planejamento familiar, cabendo a elas a decisão final quanto a concepção e contracepção e dessa forma ficou evidenciado a não participação do gênero masculino no planejamento familiar e nos seus desdobramentos; a relação existente entre o PF e os contextos de vida de cada mulher, ou seja, a vida cotiada com suas muitas atribuições refletem na forma como o PF é pensado e vivenciado por cada mulher; a interferência no PF devido a questões referentes ao fato de serem profissionais e mestradas, demonstrando que as exigências da vida profissional e acadêmica interferem de forma direta na concepção das mesmas.

Importante pontuar algumas dificuldades ao longo da pesquisa: como o fato de boa parte do estudo (entrevistas e oficinas) terem acontecido de forma remota, em decorrência da pandemia da Covid-19 e, portanto, através de meios tecnológicos que facilitam o andamento da pesquisa, o que não comprometeu o alcance dos objetivos da referida pesquisa. Como impactos e relevância social da pesquisa podemos destacar o levantamento das discussões acerca do planejamento familiar em um cenário que não somente dentro das unidades de saúde, entendendo que a educação em saúde se faz necessária e em todos os espaços. Destacamos também a relevância de debater sobre as questões de gênero que envolvem o planejamento

familiar, como a falta de participação do gênero masculino nesse processo. E apesar das muitas conquistas ao longo da história no que se refere à saúde, estudo e trabalho ainda podemos perceber que as duplas e até mesmo triplas jornadas exigem do gênero feminino muita mais desafios e renúncias.

Dessa forma, ressaltamos os desdobramentos do estudo no que concerne a continuidade da elaboração dialogada de oficinas (in) formativas sobre a temática planejamento familiar, que contribuíram para a sensibilização e educação em saúde das participantes, sobre os fatos históricos e de luta das mulheres para conquista de direitos a cuidados integrais e na totalidade de saúde, bem como os marcos legais que envolvem o PF, discussão sobre o PF e gênero e com uma escuta sensível dessas mulheres sobre suas dúvidas e dificuldades a respeito da temática em questão.

Ainda como desdobramentos da pesquisa planejamos além das ações de educação em saúde, a publicação de edições do folheto (in) formativo: Planejar, além de artigos em revistas científicas de impacto; Participação em eventos nacionais e internacionais técnicos e científicos da área interdisciplinar para apresentação e socialização dos resultados e possíveis encaminhamentos futuros que contribuirão para a consolidação do MPIES, do Grupo de estudos e pesquisa em educação, religião, cultura e saúde-GEPERCS.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, D. **A necessária ressignificação dos papéis do homem e da mulher no projeto parental para a efetivação do direito fundamental ao livre planejamento familiar**. Dissertação (Mestrado Acadêmico) - Universidade de Fortaleza. Programa de Mestrado em Direito Constitucional, Fortaleza, 2016 292 f. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/vie wTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=4551067. Acesso em: 10 de setembro de 2021.
- AMORIM, I. B; PURIFICAÇÃO, M. M; SILVA, S. C. C. G. Atuação docente em mestrado profissional interdisciplinar: anotações preliminares de um processo dialógico. **International Journal of Development Research**, 10, (07), 37523-37528. Disponível em: <https://www.journalijdr.com/sites/default/files/issue-pdf/19295.pdf>. Acesso em: 03 de setembro de 2021.
- AMORIM, Ivonete Barreto de. La relevancia social y educativa de los productos listados en el marco del máster profesional interdisciplinar: reflexiones preliminares. **Revista Cubana de Educación Superior**, v. vol. 40, p. 1-17, 2021. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-43142021000400011. Acesso em: 13 de fevereiro de 2023.
- ARAUJO, R. C; AMORIM, I. B; SILVA, M. M. S. Concepções acerca do Desenvolvimento Profissional: Compreensões de egressas do Curso de Pedagogia/PARFOR/Serrinha-BA. **Revista Científica Novas Configurações – Diálogos Plurais**, Luziânia, v. 1, n. 2, p. 16-23, 2020. Disponível em: <http://www.dialogosplurais.periodikos.com.br/journal/dialogosplurais/article/doi/10.4322/2675-4177.2020.015>. Acesso em: 17 de outubro de 2022.
- ÁVILA, M. B. Direitos sexuais e reprodutivos: desafios para as políticas de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. p. 465 - 469. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/q9MctdsGhp3QSKspifPt5Rx/?lang=pt>. Acesso em: 01 de setembro de 2021.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.
- BARROS, S. C. V.; MOURÃO, L. Panorama da participação feminina na educação superior, no mercado de trabalho e na sociedade. **Psicologia & Sociedade**, 30, e174090. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/v6X4NdsLGPx7fmpJBCWxsdB/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 de outubro de 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência integral à saúde da mulher: bases da ação programática**. Brasília: Ministério da Saúde, 1984.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em 05 de setembro de 2021.

BRASIL. **Lei nº 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. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9263.htm. Acesso em: 05 de setembro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Assistência em Planejamento Familiar: manual técnico**. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2002c, p. 150. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0102assistencia1.pdf>. Acesso em: 10 de setembro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes** / Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf. Acesso em: 10 de setembro de 2021.

BRASIL. **Caderno de educação popular e saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 160 p.: il. color. - (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <http://www.edpopsus.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/conteudo/midia/arquivos/caderno-educacao-popular-saude-p1.pdf>. Acesso em 10 de setembro de 2021.

BRASIL. **Lei nº 11.935, de 11 de maio de 2009**. Altera o art. 36-C da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. Brasília, DF, 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l11935.htm. Acesso em 05 de setembro de 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria normativa n.7, de 22 de junho de 2009**. Disponível em: BRASIL. Ministério da Educação. Portaria normativa n.7, de 22 de junho de 2009. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=23/06/2009&jornal=1&pagina=31&totalArquivos=88>. Acesso em: 03 de setembro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013b**. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html. Acesso em: setembro de 2021.

BRASIL. **Portaria nº 60, de 20 de março de 2019**. Dispõe sobre o mestrado e o doutorado profissionais, no âmbito da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES. Disponível em: <http://cad.capes.gov.br/ato-administrativo-detallar?idAtoAdmElastic=884#anchor>. Acesso em: 20 de setembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. Brasília – DF: Ministério da Saúde. 2013a. 300 p.il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 26). Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf. Acesso em: 29 de agosto de 2021.

BENTO, A. V. Como fazer uma revisão da literatura: Considerações teóricas e práticas. **Revista JA** (Associação Acadêmica da Universidade da Madeira), 65, p. 42-44. 2012.

CANDIOTTO, J. F. S; MIRANDA, M. R. S. A luta das mulheres no processo emancipatório. **Diálogos e Perspectivas Interventivas**, v. 1, p. 1-22, 2020. Disponível em: <https://revistas.uneb.br/index.php/dialogos/article/view/9840/7047>. Acesso em: 20 de outubro de 2022.

CIPD. **Relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento**. Cairo, 1994. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/relatorio-cairo.pdf>. Acesso em: 10 de setembro de 2021.

CONSU. Conselho Universitário da Universidade do Estado da Bahia(UNEB). - **Resolução Nº 1.423/2020**. Publicada no DOE de 13.08.2020, p. 22. Disponível em: <https://portal.uneb.br/conselhos/wp-content/uploads/sites/103/2020/08/1423-consu-Res.-Documentos-Referenciais-Acad.-e-Adm.pdf>. Acessado em 20 de maio de 2021.

DIAS, A.C.S; FERREIRA, S.L; GUSMÃO, M.E.N; MARQUES, G.C.M. Influência das características sociodemográficas e reprodutivas sobre a autonomia reprodutiva entre mulheres. **Texto Contexto Enferm** [Internet], 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1252280>. Acesso em: 10 de setembro de 2021.

EMBRAPA. Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária. Território do Sisal. **Características do Território**. 2021. Disponível em: <https://www.embrapa.br/agencia-de-informacao-tecnologica/territorios/territorio-Sisal/carcateristicas-do-territorio>. Acesso em: 20 de outubro de 2022.

FARAH, M. F. S. **Abordagens teóricas no campo de política pública no Brasil e no exterior: do fato à complexidade**. Revista Do Serviço Público, 69, 53 – 84, 2018. Disponível em: <https://revista.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/3583>. Acesso em: 30 de novembro de 2021.

FERREIRA, R. V., COSTA, M. R., MELO, D. C. S. **Planejamento Familiar: gênero e significados** / Family Planning: genderandsignificance. Textos & Contextos (Porto Alegre), 13(2), 387 – 397. 2014. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/17277>.

GADOTTI, M. **Educação popular, educação social, educação comunitária: conceitos e práticas diversas, cimentadas por uma causa comum**. Revista Diálogos: pesquisa em extensão universitária. IV Congresso Internacional de Pedagogia Social: domínio epistemológico. Brasília, v.18, n.1, dez, 2012.

HENRIQUES, C. S. **Do trabalho doméstico à educação superior: a luta das mulheres trabalhadoras negras pelo direito à educação superior**. O Social em Questão [Internet]. 2017; 20(37):153-171. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=552256784012>. Acesso em: 17 de outubro de 2022.

HETKOWSKI, T. M; DANTAS, T. R. Mestrados profissionais: a itinerância da área de educação e os legados da Universidade do Estado da Bahia. **Revista da FAEBA – Educação e Contemporaneidade**, Salvador, v. 25, n. 47, p. 89-104, 2016. Disponível em: <https://revistas.uneb.br/index.php/faeeba/article/view/4573/2855>Acesso em: 29 de maio de 2022.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo 2010**. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/98/cd_2010_nupcialidade_fecundidade_migracao_amostra.pdf. Acesso em: 05 de setembro de 2021.

INEP. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. (2015). **Censo da Educação Superior 2014 – Notas Estatísticas**. Disponível em: https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_indicadores/resumo_tecnico_censo_da_educacao_superior_2015.pdf. Acesso em: 10 de outubro de 2022.

LEMOS, A. Direitos sexuais e reprodutivos: percepção dos profissionais da atenção primária em saúde. **Saúde debate**. Rio de Janeiro, v. 38, n. 101, p. 244-253, abr/jun. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/MwhZy3WFgBgxnr9g7rdSqdH/?lang=pt>. Acesso em: 10 de setembro de 2021.

LIMA, A. P. **Tecnologia educativa para o planejamento familiar**. Dissertação (Mestrado). Mestrado Profissional Ensino em Saúde, Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, 2017. Dourados, MS: UEMS, 2017, 109f. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=6077373. Acesso em: 10 de setembro de 2021.

LOURO, G. L. **Gênero, sexualidade e educação**. Uma perspectiva pós-estruturalista/Petrópolis, RJ Vozes, 1997.

LAKATOS, E. M; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica: Técnicas de pesquisa**. 7 ed. – São Paulo: Atlas, 2010.

MACHADO, Y; OLIVEIRA, D. C; PEREIRA, E. R; PONTES, A. P. M; GOMES, A. M. T; MARQUES, S. C.; ANTUNES, R. F. Representações sociais dos profissionais de saúde sobre HIV/AIDS: comparação entre homens e mulheres. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 13, p. 861-869, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1150491>. Acesso em: 20 de outubro de 2022.

MANZINI, E. J. **A entrevista na pesquisa social**. Didática, São Paulo, v. 26/27, p. 149-158, 1990/1991.

MINAYO, M. C. de L. (Org.) **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 21ª edição. Petrópolis: Vozes, 2002.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 13. ed., São Paulo: Hucitec, 2013.

MOURA, L. N. B.; GOMES, K. R. O. (2014). Planejamento familiar: uso dos serviços de saúde por jovens com experiência de gravidez. **Ciência & Saúde Coletiva**, 19(3), 853-863. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/zzXK6X3tyzv6xwBbZbsDLrD/?lang=pt>. Acesso em: 15 de setembro de 2022.

MORAIS, A. C. B. de; FERREIRA, A. G.; ALMEIDA, K. L.; QUIRINO, G. da S. Participação masculina no planejamento familiar e seus fatores intervenientes. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S. l.], v. 4, n. 3, p. 498–508, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/9998>. Acesso em: 15 setembro 2022.

MPIES. UNEB. **Regimento do MPIES**. Disponível em: <https://mpies.uneb.br/wp-content/uploads/2020/08/REGIMENTO-MPIES.pdf>. Acesso em: 29 de maio de 2022.

ONU – Organização das Nações Unidas. **Declaração e Plataforma de Ação da IV Conferência Mundial Sobre a Mulher**. 1995. Disponível em: https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2014/02/declaracao_pequim.pdf. Acesso em: 06 de setembro de 2021.

PEDRO, et.al. Fatores relacionados ao planejamento familiar em região de fronteira. **Esc Anna Nery** 2021; 25(3):e20200180. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/5ZsymDyKJxPnyLQn5XkwRFB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 de outubro de 2021.

PENAFORTE, M. C. L. F et al. Conhecimento, uso e escolha dos métodos contraceptivos por um grupo de mulheres de uma unidade básica de saúde em Teresópolis, RJ. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 15, n. 1, 2010. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/17183>. Acesso em: 19 outubro 2022.

PEREIRA, A. **Pesquisa de intervenção em educação**. Salvador: Eduneb, 2019.

REIS, A. C. dos; GALDINO, C. V.; BALBINO, C. M.; SILVINO, Z. R.; SANTOS, L. M. dos; JOAQUIM, F. L. Planejamento Familiar: o conhecimento da mulher atendida no Sistema Único de Saúde sobre a saúde reprodutiva. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 8, p.1-17, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5459>. Acesso em: 15 setembro 2022.

RODRIGUES, J. S; MORAIS, N. A. Interação família-trabalho: um estudo sobre maternidade na pós-graduação. **Rev. SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 2, p. 147-167, 2021. Disponível em: [Interação família-trabalho: um estudo sobre maternidade na pós-graduação \(bvsalud.org\)](https://bvsalud.org/). Acesso em: 20 de julho de 2022.

SAALFELD, T. **Maternidade e vida acadêmica**: limites e desafios das estudantes mães na Universidade Federal do Rio Grande - FURG. Dissertação (mestrado). Universidade Federal do Rio Grande – FURG, Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, Rio Grande/RS, 2019,112 f. Disponível em: [421af148f354fc81b0730361b00badaf.pdf](https://www.furg.br/pos-graduacao/educacao-em-ciencias-quimica-da-vida-e-saude/2019/112-f) (furg.br). Acesso em 10 setembro de 2022.

SANCHES, M.A; ROCHA, V.B; LOVO, O.A. A influência da atividade profissional no planejamento familiar. **Caminhos**, Goiânia, v. 16, n. 1, p. 230-242, jan./jun. 2018. Disponível em: <http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/caminhos/article/view/6165/3705>. Acesso em: 09 de setembro de 2021.

SILVA, R. M. Planejamento familiar: significado para mulheres em idade reprodutiva. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 16, n. 5, p. 2415-2424, 2011. Disponível em:<http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/planejamento-familiar-significado-para-mulheres-em-idade-reprodutiva/2658?id=2658>. Acesso em 20 de janeiro de 2022.

SILVA, S. C. C. G. A mulher romeira do Bom Jesus da Lapa (Coleção Peregrinação Acadêmica). **Brazil Publishing**: Curitiba, v.1, p.154, 2020.

SCAVONE, L. A maternidade e o feminismo: diálogo com as ciências sociais. **Cadernos Pagu**, São Paulo, n. 16, p. 137-150, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cpa/a/3wSKqcsySs8ZV4rHM63K8Lz/?lang=pt>. Acesso em: 20 de outubro de 2022.

SCOTT, J. **Gênero**: uma categoria útil para a análise histórica. Tradução autorizada de Maria Betânia Ávila e Cristine Dabatt. Recife: SOS Corpo, 1989.

TRINDADE, R. E et.al. Uso de contracepção e desigualdades do planejamento reprodutivo das mulheres brasileiras. **Revista Ciência & saúde coletiva**. 26 (suppl 2). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/wYMBdngQjR9dRs48jbjwCjVl/>. Acesso em: 18 de outubro de 2021.

TRIVIÑOS, A. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 2013

UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA-UNEB. **Instrução Normativa nº 02/2021**. Aprova o Regulamento que dispõe sobre procedimentos e normas para a realização da pré-qualificação, qualificação e defesa dos Trabalhos de Conclusão de Curso dos discentes regulares no âmbito do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu Mestrado Profissional em Intervenção Educativa Social (MPIES), Departamento De Educação (DEDC) – Campus XI – Serrinha – Universidade do Estado da Bahia (UNEB). Diário Oficial do Estado. Disponível em: <https://mpies.uneb.br/wp-content/uploads/2021/10/INSTRU%c3%87%c3%83O-NORMATIVA-TCC.pdf>. Acesso em: 15 de dezembro de 2022.

UNFPA – United Nations Population Fund. **Fecundidade e dinâmica da população brasileira**. Brasília: UNFPA; 2018. Disponível em: https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/swop_brasil_web.pdf.

APÊNDICE A: ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA VIRTUAL

*Participantes: trabalhadoras efetivas da educação pública mestradas do Programa de Pós-graduação do Mestrado Profissional em Intervenção Educativa e Social-MPIES.

1. No seu entendimento o que é planejamento familiar?
2. Como você realiza e quem participa do seu planejamento familiar diante das questões de gênero?
3. Você relaciona o seu planejamento familiar a suas ações de vida no contexto do lazer, trabalho, estudo entre outros?
4. De que maneira a sua condição de profissional da educação pública e mestranda interfere no seu planejamento familiar?
5. Como você acha que acontece e quais as sugestões para uma atuação interventiva e dialógica de educação em saúde sobre o planejamento familiar.

APÊNDICE B: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO DE SERRINHA - CAMPUS XI
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO-SENSU NA
MODALIDADE DE MESTRADO PROFISSIONAL EM INTERVENÇÃO
EDUCATIVA E SOCIAL**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

ESTA PESQUISA SEGUIRÁ OS CRITÉRIOS DA ÉTICA EM PESQUISA COM
SERES HUMANOS CONFORME RESOLUÇÃO Nº 466/12 DO CONSELHO
NACIONAL DE SAÚDE.

I – DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Nome do Participante: **Lidia Maria Santana Bispo de Jesus**

Documento de Identidade nº: 12970483-00 Sexo: F (x) M ()

Data de Nascimento: 12 / 01 / 1989

Endereço: Rua Celso Magalhães Dantas, 116B Complemento: Casa

Bairro: Teresópolis Cidade: Alagoinhas-Ba

CEP: 48.080-190

Telefone: (75) 999667602

II - DADOS SOBRE A PESQUISA CIENTÍFICA:

1. TÍTULO DO PROTOCOLO DE PESQUISA: PLANEJAMENTO FAMILIAR DE TRABALHADORAS DA EDUCAÇÃO PÚBLICA MESTRANDAS DE UM PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO NO TERRITÓRIO DO SISAL: UMA ATUAÇÃO INTERVENTIVA E DIALÓGICA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE.

2. PESQUISADORA RESPONSÁVEL: Lidia Maria Santana Bispo de Jesus.
Cargo/Função: Aluna do Mestrado Profissional em Intervenção Educativa e Social - (MPIES/UNEB) DEDC - XI – Serrinha/Bahia.

III - EXPLICAÇÕES DA PESQUISADORA AO PARTICIPANTE SOBRE A PESQUISA:

3. Esta pesquisa tem como objetivo analisar de que maneira o pertencimento há um programa de pós-graduação interfere no planejamento familiar das mestrandas trabalhadoras efetivas da educação pública e construir uma ação interventiva e dialógica de educação em saúde. Apresenta-se de natureza aplicada com abordagem qualitativa, de campo empírica, bibliográfica e documental, de caráter exploratório, interventiva. Será uma ação direta com as mestrandas trabalhadoras efetivas da educação pública do Programa de Pós-Graduação em Mestrado Profissional em Intervenção Educativa e Social (MPIES). Espera-se

construir um novo passo para se pensar e fazer educação em saúde. Pois a pesquisa é a inovação a partir da investigação. Com isso, o Mestrado Profissional em Intervenção Educativa Social (MPIES), será fortalecido, a partir do desenvolvimento e conhecimento de novos contextos de aprendizagem. Através da produção de artigos, que se constituirá ao decorrer das discussões, grupos de estudos e disciplinas. Também, na sistematização do trabalho final, sendo construídos três artigos para a publicação dos materiais e análises realizadas mediante a pesquisa. Serão desenvolvidas entrevistas semiestruturadas, que permite que as participantes se sintam à vontade no espaço, e não querendo mais continuar terá total liberdade em interromper a entrevista. Em alguma situação, essa participante pode se sentir sensível ao responder as questões de ordem emocional, pode ocorrer a perda do autocontrole e a integridade ao revelar pensamentos e sentimentos. Devido a isso, será reservado um ambiente tranquilo com a presença apenas da pesquisadora e participante, uma de cada vez, para que se sintam confortáveis e seguras ao falar. A universidade concederá suporte em todo período da realização da pesquisa, diante aos atendimentos necessários de ordem psicológica. No que se diz respeito aos critérios de inclusão da pesquisa, serem trabalhadoras efetivas da educação pública, mestrandas do Programa de Pós-graduação Mestrado Profissional em Educação Interventiva e Social, serem maiores de 25 anos de idade, assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e termo de autorização de uso dos depoimentos, sem nenhum tipo de recompensa. Assim, serão selecionadas mestrandas que exercem a função de trabalhadoras efetivas da educação pública, sendo um total de 10 (dez) participantes. Elas terão total liberdade para participar ou não da pesquisa, também poderão desistir caso se sintam desconfortáveis no decorrer do processo. Como produto final, será confeccionado a 1ª edição de folheto informativo digital. Caso aceite, a senhora será entrevistada e esta entrevista será gravada, pela aluna Lidia Maria Santana Bispo de Jesus, do curso de **Mestrado Profissional em Intervenção Educativa e Social - (MPIES/UNEB) DEDC - XI – Serrinha/Bahia**. Devido a coleta de informações a senhora poderá SENTIR DESCONFORTO AO REVELAR PRIVACIDADE. Sua participação é voluntária e não haverá nenhum gasto ou remuneração resultante dela. Garantimos que sua identidade será tratada com sigilo e, portanto, a Sra. não será identificada. Caso queira, poderá, a qualquer momento, desistir de participar e retirar sua autorização. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com a pesquisadora ou com a instituição. Quaisquer dúvidas que a senhora apresentar serão esclarecidas pela pesquisadora e caso queira poderá entrar em contato também com o Comitê de ética da Universidade do Estado da Bahia. Esclareço ainda que de acordo com as leis brasileiras a Sra. tem direito a indenização caso seja prejudicada por esta pesquisa. A senhora receberá uma cópia deste termo onde consta o contato da pesquisadora, que poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

V. INFORMAÇÕES DE NOMES, ENDEREÇOS E TELEFONES DOS RESPONSÁVEIS PELO ACOMPANHAMENTO DA PESQUISA, PARA CONTATO EM CASO DE DÚVIDAS

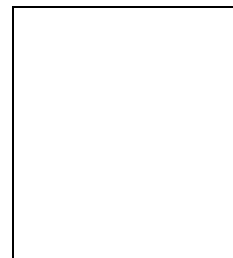
PESQUISADOR(A) RESPONSÁVEL: Lidia Maria Santana Bispo de Jesus,
Endereço: Rua Celso Magalhães Dantas, 16B **Bairro** Teresópolis **Telefone:** (75) 999667602, **E-mail:** lidiasantana251@gmail.com

Comitê de Ética em Pesquisa - CEP/UNEB Rua Silveira Martins, 2555, Cabula.
 Salvador BA. CEP: 41.150-000. Tel.: 71 3117-2445 e-mail: cepuneb@uneb.br

Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP SEPN 510 NORTE, BLOCO A 1º SUBSOLO, Edifício Ex-INAN - Unidade II - Ministério da Saúde CEP: 70750-521 - Brasília DF

V. CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Declaro que, após ter sido devidamente esclarecido pelo pesquisador(a) sobre os objetivos benéficos da pesquisa e riscos de minha participação na pesquisa, “PLANEJAMENTO FAMILIAR DE TRABALHADORAS DA EDUCAÇÃO PÚBLICA MESTRANDAS DE UM PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO NO TERRITÓRIO DO SISAL: UMA ATUAÇÃO INTERVENTIVA E DIALÓGICA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE”, e ter entendido o que me foi explicado, concordo em participar sob livre e espontânea vontade. Como voluntário consinto que os resultados obtidos sejam apresentados e publicados em eventos e artigos científicos desde que a minha identificação não seja realizada e assinarei este documento em duas vias sendo uma destinada ao pesquisador e outra via a mim.



Serrinha-BA, de 2022.

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura do pesquisador discente

(orientando)

Assinatura do professor responsável

(orientador)

APÊNDICE C: FOLHETO (IN) FORMATIVO DIGITAL- PDF

PLANEJAR FOLHETO (IN) FORMATIVO DIGITAL

1ª Edição



Planejar

Folheto In(formativo) Digital

O que é o folheto (in) formativo digital?

O Boletim In(formativo) virtual “Planejar” é um produto de pesquisa desenvolvida no Mestrado Profissional em Intervenção Educativa e Social (MPIES-UNEB/Campus XI) pela mestrandia Lidia Maria S. B de Jesus. Teve como objetivo realizar uma ação interventiva e dialógica de educação em saúde sobre planejamento familiar por meio de oficinas (in) formativas com as trabalhadoras da educação pública mestrandas do Programa de Pós-graduação em Intervenção Educativa e Social- MPIES e que resultou na construção da 1ª edição deste folheto virtual. Nessa primeira edição constam as seguintes seções: Constituição Federal de 1988”; “Lei 6. 263 de 12 de janeiro de 1996; “Com a palavra às mulheres”; “Fique sabendo”; “Planejamento familiar: por onde começar?”. A pesquisa foi aprovada sob Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da UNEB- (CEP) nº 5.080.640. Este produto foi elaborado a partir dos diálogos com as mulheres entrevistadas: PF1, PF2, PF3, PF4 E PF5 (a fim de que as participantes não fossem identificadas foi utilizado a sigla PF seguido de numeração).

Você Sabia?



“O PLANEJAMENTO FAMILIAR É PARTE INTEGRANTE DO CONJUNTO DE AÇÕES DE ATENÇÃO À MULHER, AO HOMEM OU AO CASAL, DENTRO DE UMA VISÃO DE ATENDIMENTO GLOBAL E INTEGRAL À SAÚDE” (LEI Nº 9.263, DE 12 DE JANEIRO DE 1996.



Constituição Federal de 1988

Constituição federal, capítulo VII, artigo 226. A família, base da sociedade, tem especial proteção do estado.

7º Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas.

Lei 9.263 de 12 de janeiro de 1996

A Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996 foi uma importante ferramenta na garantia dos direitos a que homens e mulheres têm direito em se tratando de planejamento familiar.

Art. 2º Para fins desta Lei, entende-se planejamento familiar como o conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal.

Com a palavra as mulheres!

Essa seção traz a fala das participantes trabalhadoras da educação pública e mestrandas do MPIES sobre planejamento familiar e as questões de gênero que a realização e responsabilização desse processo.

Para Morais et. al (2014), em virtude de os métodos de contracepção serem na sua grande maioria de aplicabilidade feminina, algumas mulheres acabam tomando para si a obrigação pela realização do PF o que demonstra que as questões relacionadas ao gênero ainda dificultam a participação dos homens em muitos aspectos, inclusive na participação junto as suas parceiras no planejamento familiar.

Alguns fatores podem contribuir para o controle e tomada de decisão de forma exclusiva de algumas mulheres sobre o planejamento familiar e que envolvem tanto a contracepção quanto a concepção.

“Dentro de uma concepção mais abrangente o programa de planejamento familiar, vem dar uma assistência, maior à família”. PF 3

“As responsabilidades do planejamento recaem muito sobre a mulher”. PF4

A carreira e os estudos as vezes influenciam na maternidade mas, por outro lado também ajuda a lidar melhor com os julgamentos da sociedade à medida que possibilita um maior empoderamento feminino. PF4

“A parceria na realização do planejamento familiar, para poder dividir as angústias as dores, e as decisões tornaria as coisas um pouco mais leves”. PF1

“Ainda falta em certos homens a questão da iniciativa, porque quase sempre as todas de decisões ficam a carga das mulheres e no planejamento familiar não é diferente”. PF3

“Por um lado existe a cobrança da sociedade pela maternidade e do outro nossos desejos pessoais e pessoais que implicam nas decisões acerca da concepção e contracepção”. PF2

Partindo da premissa de que a concepção é um resultado natural e sexual entre homem e mulher, espera-se que a anticoncepção seja um fenômeno resultante da conjugação de esforços dos parceiros igualmente envolvidos nessa relação” (SILVA, 2011, p. 2420).



NESSE LINK, VOCÊ TERÁ ACESSO AO CAB 26, QUE TRAZ INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA.

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf



Fique sabendo!

O SUS, por meio da atenção primária de saúde, ou seja, dos Programas de Saúde da Família- PSF's oferece dentre os seus muitos serviços, consultas de planejamento familiar, prestando assistência de saúde no que se refere a: concepção, contracepção com oferta de métodos contraceptivos, bem como informações quanto ao seu uso, no auxílio na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis- IST'S - além de assistência no que se refere a acompanhamento gestacional através das consultas de pré-natal, parto, pós-parto.

Planejamento familiar: por onde começar?

CONCEPÇÃO OU CONTRACEPÇÃO?

(Essa decisão é sua e deve ser tomada de forma livre e consciente)

- Procure a unidade de saúde de referência;
- Marque uma consulta de planejamento familiar;
- A consulta de PF é um momento de escuta e educação em saúde, lá serão tiradas suas dúvidas sobre concepção e contracepção, meios e métodos.

*VOCÊ FARÁ A ESCOLHA DO MÉTODO QUE MELHOR SE ADEQUE A SUA REALIDADE.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em 05 de setembro de 2021.

BRASIL. Lei nº 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. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9263.htm. Acesso em: 05 de setembro de 2021.

MORAIS, A. C. B. de; FERREIRA, A. G.; ALMEIDA, K. L.; QUIRINO, G. da S. Participação masculina no planejamento familiar e seus fatores intervenientes. Revista de Enfermagem da UFSM, [S. l.], v. 4, n. 3, p. 498–508, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/9998>. Acesso em: 15 setembro 2022.

SILVA, R. M. Planejamento familiar: significado para mulheres em idade reprodutiva. Ciência e Saúde Coletiva, v. 16, n. 5, p. 2415-2424, 2011. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/planejamento-familiarsignificado-para-mulheres-em-idade-reprodutiva/2658?id=2658>. Acesso em 20 de janeiro de 2022.

REALIZAÇÃO

Autora: Lídia Maria Santana Bispo de Jesus

Orientadora: Prof.ª Dr.ª Sandra Célia C. G. Da Silva

Coorientadora: Prof.ª Dr.ª Ivanete Fernandes Do Prado

Programa de Mestrado Profissional em Intervenção Educativa e Social- MPIES- UNEB- Campus XI-Serrinha-Bahia

Título da pesquisa: PLANEJAMENTO FAMILIAR DE TRABALHADORAS DA EDUCAÇÃO PÚBLICA MESTRANDAS NO TERRITÓRIO DO SISAL: UMA ATUAÇÃO INTERVENTIVA E DIALÓGICA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE.

Linha de pesquisa: Novos Contextos de Aprendizagem



ANEXO A: PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PLANEJAMENTO FAMILIAR DE TRABALHADORAS DA EDUCAÇÃO PÚBLICA MESTRANDAS DE UM PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO NO TERRITÓRIO DO SISAL: UMA ATUAÇÃO INTERVENTIVA E DIALÓGICA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE.

Pesquisador: LÍDIA MARIA SANTANA BISPO DE JESUS

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 52711221.0.0000.0057

Instituição Proponente: Departamento de Educação - Campus XI/UNEB

Patrocinador Principal: Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado da Bahia - FAPESB

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.080.640

Apresentação do Projeto:

O projeto é vinculado ao PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU, MESTRADO PROFISSIONAL EM INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOCIAL (MPIES), da UNEB de Serrinha na Bahia.

Desenho fornecido pela pesquisadora:

"A referida pesquisa tem por objeto de estudo o planejamento familiar de trabalhadoras efetivas da educação pública mestradas de um Programa de Pós-graduação no território do Sisal e parte da seguinte questão de pesquisa: "De que maneira o pertencimento há um Programa de pós-graduação interfere no planejamento familiar das mestradas trabalhadoras efetivas da educação pública e como se dá uma atuação interventiva e dialógica de educação em saúde"? Dessa forma, se constitui como objetivo da pesquisa analisar de que maneira o pertencimento há um Programa de Pós-graduação interfere no planejamento familiar das mestradas trabalhadoras efetivas da educação pública e construir uma ação interventiva e dialógica de educação em saúde com vistas para a realização de oficinas in(formativas) e como produto final a confecção da 1ª edição de folheto informativo digital sobre a temática em questão. Para tal, o estudo se constitui em uma pesquisa de intervenção de cunho qualitativo e versa sobre a pesquisa bibliográfica, documental e de campo empírico, utilizando-se de entrevista semiestruturada virtual. As participantes da

Endereço: Rua Silveira Martins, 2555

Bairro: Cabula

CEP: 41.195-001

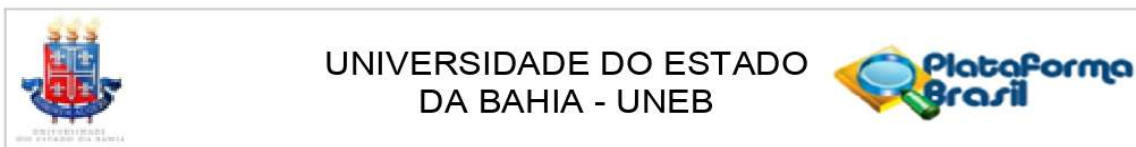
UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)3117-2399

Fax: (71)3117-2399

E-mail: cepuneb@uneb.br



Continuação do Parecer: 5.080.640

pesquisa serão 10(dez) trabalhadoras efetivas da educação pública mestradas de um programa de pós-graduação no território do Sisal, localizado na cidade de Serrinha-ba, com idade acima de 25 anos. Como forma de análise de dados será utilizado a análise do conteúdo de Bardin. Posteriormente, após o desenvolvimento de diálogos, e levantamento de informações, será desenvolvida escrita final do Trabalho de Conclusão de Curso-TCC que será dividida em três capítulos, em consonância com os objetivos propostos pela pesquisa e as práticas metodológicas. O primeiro capítulo abordará acerca dos Percursos Introdutórios Metodológicos. O segundo capítulo que será dividido em dois artigos intitulados de "Planejamento familiar, gênero e educação em saúde: revisitando as literaturas" e "O planejamento familiar de mestradas de um programa de Pós-graduação no território do Sisal: conhecimentos e práticas". Por fim, será construído o terceiro capítulo com a temática "A pesquisa de intervenção e a construção do produto: retratando caminhos" e a conclusão da pesquisa".

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar de que maneira o pertencimento há um programa de pós-graduação interfere no planejamento familiar das mestradas trabalhadoras efetivas da educação pública e construir uma ação interventiva e dialógica de educação em saúde.

Objetivo Secundário:

Mapear as mestradas trabalhadoras efetivas da educação pública pertencentes ao programa de pós-graduação da Universidade do Estado da Bahia localizada no território do sisal;

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos e Benefícios informados conforme orienta a Resolução nº 466/12.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante e exequível.

A metodologia proposta bem como os critérios de inclusão e exclusão e cronograma são compatíveis com os objetivos propostos no projeto.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Na perspectiva da normativa temos alguns pontos para ajustes dos termos e declarações do referido protocolo, conforme segue:

- 1 – Termo de compromisso do pesquisador responsável: Consta no protocolo em conformidade;
- 2 – Termo de confidencialidade: Em conformidade;
- 3 – A autorização institucional da proponente: Encontra-se adequada;

Endereço: Rua Silveira Martins, 2555

Bairro: Cabula

CEP: 41.195-001

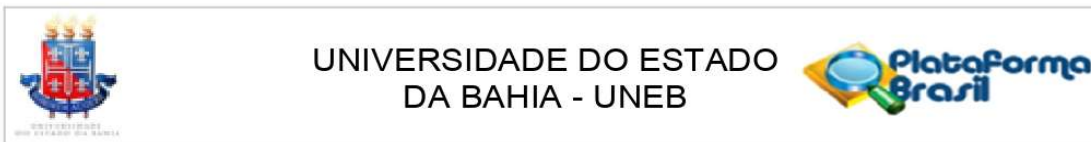
UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)3117-2399

Fax: (71)3117-2399

E-mail: cepuneb@uneb.br



Continuação do Parecer: 5.080.640

- 4 – A autorização da instituição coparticipante: Em conformidade e é a mesma instituição proponente;
- 5 - Folha de rosto: Em conformidade;
- 6 – TCLE: É preciso colocar em forma de convite e atualizar os contatos do CEP UNEB e da CONEP;
- 7 - Termo de Concessão: Encontra-se adequado;
- 8 - Termo de compromisso para coleta de dados em arquivos: Adequado;
- 9 – Declaração de concordância com a execução do projeto de pesquisa: Adequado;
- 10- autorização para uso de depoimento não deve ser usado por conta da confidencialidade e o documento oficial de doação dos dados é o TCLE. os depoimentos não podem ser publicados.

Recomendações:

Redigir o TCLe como convite para o participante; não utilizar os depoimentos para publicação nem o termo de autorização de depoimentos que não cabem a utilização. O TCLE é o documento oficial de doação dos dados.

Recomendamos ao pesquisador atenção aos prazos de encaminhamento dos relatórios parcial e/ou final. Informamos que de acordo com a Resolução CNS/MS 466/12 o pesquisador responsável deverá enviar ao CEP- UNEB o relatório de atividades final e/ou parcial anualmente a contar da data de aprovação do projeto.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após a análise com vista à Resolução 466/12 CNS/MS o CEP/UNEB considera o projeto como APROVADO para execução, tendo em vista que apresenta benefícios potenciais a serem gerados com sua aplicação e representa risco mínimo aos participantes, respeitando os princípios da autonomia, da beneficência, não maleficência, justiça e equidade.

A pesquisadora deve ler o teor do parecer completo antes de aplicar o protocolo de pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

Após a análise com vista à Resolução 466/12 CNS/MS o CEP/UNEB considera o projeto como APROVADO para execução, tendo em vista que apresenta benefícios potenciais a serem gerados com sua aplicação e representa risco mínimo aos sujeitos da pesquisa tendo respeitado os princípios da autonomia dos participantes da pesquisa, da beneficência, não maleficência, justiça e equidade. Informamos que de acordo com a Resolução CNS/MS 466/12 o pesquisador

Endereço: Rua Silveira Martins, 2555
Bairro: Cabula **CEP:** 41.195-001
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3117-2399 **Fax:** (71)3117-2399 **E-mail:** cepuneb@uneb.br



UNIVERSIDADE DO ESTADO
DA BAHIA - UNEB



Continuação do Parecer: 5.080.640

responsável deverá enviar ao CEP- UNEB o relatório de atividades final e/ou parcial anualmente a contar da data de aprovação do projeto.52711221.0.0000.0057

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1840594.pdf	20/10/2021 08:50:05		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_FINAL_PLANEJAMENTO.pdf	20/10/2021 00:36:41	LÍDIA MARIA SANTANA BISPO DE JESUS	Aceito
Outros	termo_depoimento.pdf	20/10/2021 00:35:06	LÍDIA MARIA SANTANA BISPO DE JESUS	Aceito
Outros	termo_compromisso_pesquisador.pdf	20/10/2021 00:32:35	LÍDIA MARIA SANTANA BISPO DE JESUS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_AJUSTADO.pdf	20/10/2021 00:30:57	LÍDIA MARIA SANTANA BISPO DE JESUS	Aceito
Outros	termo_confidencialidade.pdf	20/10/2021 00:29:22	LÍDIA MARIA SANTANA BISPO DE JESUS	Aceito
Outros	termo_concessao.pdf	20/10/2021 00:28:18	LÍDIA MARIA SANTANA BISPO DE JESUS	Aceito
Outros	termo_compromisso_para_coleta.pdf	20/10/2021 00:27:35	LÍDIA MARIA SANTANA BISPO DE JESUS	Aceito
Outros	termo_autorizacao_institucional.pdf	20/10/2021 00:26:42	LÍDIA MARIA SANTANA BISPO DE JESUS	Aceito
Outros	termo_autorizacao_coparticipante.pdf	20/10/2021 00:25:15	LÍDIA MARIA SANTANA BISPO DE JESUS	Aceito
Declaração de concordância	declaracao_de_concordancia_pesquisa.pdf	20/10/2021 00:23:28	LÍDIA MARIA SANTANA BISPO DE JESUS	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	20/10/2021 00:21:11	LÍDIA MARIA SANTANA BISPO DE JESUS	Aceito

Endereço: Rua Silveira Martins, 2555

Bairro: Cabula

CEP: 41.195-001

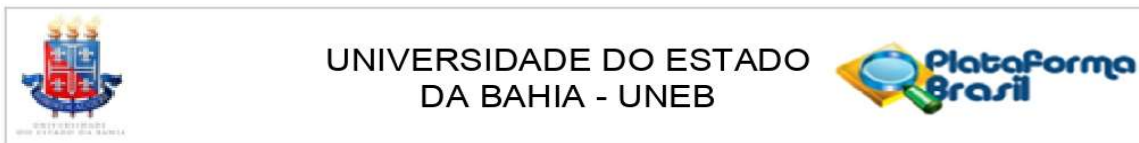
UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)3117-2399

Fax: (71)3117-2399

E-mail: cepuneb@uneb.br



Continuação do Parecer: 5.080.640

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SALVADOR, 05 de Novembro de 2021

Assinado por:
Aderval Nascimento Brito
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Silveira Martins, 2555

Bairro: Cabula

CEP: 41.195-001

UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)3117-2399

Fax: (71)3117-2399

E-mail: cepuneb@uneb.br