

MONICA JANDIRA DOS SANTOS

PLANEJAMENTO FAMILIAR NO BRASIL

Rio de Janeiro
1999

MONICA JANDIRA DOS SANTOS

PLANEJAMENTO FAMILIAR NO BRASIL

UNIVERSIDADE DO RIO DE JANEIRO – UNI-RIO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS – CCH
ESCOLA DE EDUCAÇÃO
DEPARTAMENTO DE DIDÁTICA
DISCIPLINA: MONOGRAFIA

Reitor: Professor Hans Jürgen Fernando Dohmann
Decano: Professora Maria Teresa Wiltgen Tavares da Costa Fontoura
Diretor: Professora Janete de Oliveira Elias
Chefe do Departamento: Professora Lígia Martha Coimbra da Costa Coelho
Professor: Mônica Mandarino

PLANEJAMENTO FAMILIAR NO BRASIL

MONICA JANDIRA DOS SANTOS

Monografia apresentada à Escola de
Educação da Uni-Rio para obtenção do
grau de Licenciatura Plena em Pedagogia.

Professor Orientador: MARIA AMÉLIA DOS SANTOS REIS

RIO DE JANEIRO
1999

AGRADECIMENTOS...

*“Amigo é coisa para se guardar do lado esquerdo do peito,
dentro do coração, assim falava a canção...”*

(Milton Nascimento, Canção da América).

Eu sempre tenho a sensação de que Deus tem um propósito muito grande para a minha vida, ele me proporciona coisas bem maiores até do que eu consigo imaginar para mim...

Por isso agradeço primeiramente a ele, por tudo, por meus familiares e por todos os meus amigos. Agradeço-lhe, também, por mais esta conquista, que não teve mérito só meu, mais sim de um conjunto de pessoas que fazem parte direta e indiretamente da minha vida.

A minha vó Lourdes, esta que não mais se encontra aqui neste mundo, mas que quando aqui esteve, apesar do seu analfabetismo, me deixou ensinamentos que vou levar para sempre. Esta que vive dentro do meu coração e das minhas lembranças. Esta que abaixo de Deus teve contribuições incalculáveis nesta minha conquista.

A minha mãe Maria Raimunda, torcendo para que um dia ela consiga encontrar um bom caminho e seja feliz.

Aos meus irmãos Adriana, Anderson, Emerson e Rosineide, que não me acompanharam no grau de escolaridade, mas sei que um dia se sensibilizarão para tal.

Ao meu marido Carlinhos, por nossas idas e vindas, que com certeza nos deixam cada vez mais próximos. Agradeço-lhe, também, pela linda filha que me proporcionou.

Ah! Agradeço a minha filha Amanda, que acaba de nascer trazendo-me a alegria de voltar a ter gosto pela vida. Ela que com certeza seria o “xodó” da minha vó, mas que só Deus sabe porque não se encontraram.

A minha sogra Severina pelo seu carinho, pela sua receptividade e disponibilidade materna a mim, a minha filha e ao seu filho Carlinhos, meu Marido.

Aos meus sobrinhos queridos Gegê e Renata, pelo carinho.

Ao meu cunhado Nego, marido da minha irmã Adriana, pela paciência no trânsito.

As minhas amigas Fátima, Rita, Nadyr, Cida e Luciana pelo carinho e amizade.

As minhas amigas de Faculdade Vânia Regina, Eloísa e Marisa pelo companheirismo. Não sei o que teria sido de mim sem elas?

Ao meu amigo Damasceno pela confiança e oportunidade.

A minha querida amiga e orientadora Maria Amélia pela compreensão, paciência e flexibilidade.

A Profª Mônica Mandarino pela compreensão.

A Tereza Labanca pelo carinho que dedica a todos.

E para todos que aqui estão uma poesia de Marcos Kawanami:

ENREDO DA VIDA

*O passarinho o seu ninho constrói
com paciência, e delicadamente;
anônimo, quase furtivamente.
Por vezes um vento tudo destrói;*

*mas ele co'a mansidão dum cordeiro,
em sua pia e singela inconsciência
obreia com a mesma persistência
até a perfeição do ninho inteiro.*

*Da mesma maneira há seres humanos
que vão fazendo a sua bela obra,
pois na vida tempo vão não lhes sobra;*

*e sendo assim, com o passar dos anos
constroem na quotidiana lida
o formoso enredo de suas vidas.*

INDICE

Introdução	01
Capítulo I - O Surgimento do Planejamento	03
Capítulo II - Planejamento Familiar X Controle da Natalidade	09
Capítulo III – Thomas R.Malthus X Karl Marx e Engels	11
Capítulo IV – Gravidez e métodos anticoncepcionais	15
Capítulo V – Escola e Educação	23
Conclusão	25
Referência Bibliográfica	29
Bibliográfica	30
Anexos 1- Gráficos do IBGE	31
Anexos 2 – Prospectos da BEMFAM	33

INTRODUÇÃO

O Planejamento Familiar no Brasil é alvo de inúmeras críticas, desde como e quando surgiu, do modo de sua aplicação até a sua própria natureza.

Toda a implantação dele, aqui no Brasil, se deu origem através de trabalhos elaborados por alguns países desenvolvidos da Europa e dos Estados Unidos.

Um dos pontos deste trabalho, será justamente, tentar apresentar quais foram os interesses embutidos atrás da atitude, destes países, que nesta década estavam começando a desenvolver todo um trabalho de importação industrial; será que foi por pura preocupação com o bem-estar das pessoas de baixa renda dos países subdesenvolvidos?

Este trabalho, que teve como metodologia pesquisas bibliográficas, começará apresentando como, quando e porque o Planejamento Familiar surgiu no Brasil, quais foram as principais discussões que se deram em volta da sua implantação, e quem usufrui de suas conseqüências e vantagens diretas e/ou indiretas.

Um outro ponto que será desenvolvido, também, e que será de grande importância, é justamente a diferenciação entre Planejamento Familiar e Controle da Natalidade. Uma vez, que o segundo acaba em algumas circunstâncias substituindo o primeiro, se utilizando de um discurso enganador.

E ainda, no desenvolvimento do trabalho, mediante toda a confusão que se faz sobre o Planejamento Familiar e o Controle da Natalidade, cabe aqui deixar registrado, em nível informativo, como acontece uma gravidez, o que é o período fértil, o que são e quais são os métodos anticoncepcionais e quais são as suas vantagens e desvantagens de cada um deles.

E para finalizar será apresentada a diferenciação entre Escola e Educação.

CAPITULO I - O Surgimento do planejamento familiar no Brasil

“A sociedade não é mais vista de uma maneira estática - é uma sociedade dinâmica em constante mudança. Mudanças exigidas pelo desenvolvimento das forças produtivas numa nova etapa do desenvolvimento capitalista...”

(Joaquim Alberto Cardoso Melo, 1987).

O Surgimento do planejamento familiar no Brasil confunde-se com a própria história da Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil (BEMFAM).

A BEMFAM foi criada em novembro de 1965, no Rio de Janeiro, após discussões numa mesa redonda sobre planejamento familiar, que ocorreu na XV Jornada Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia.

Os profissionais que participaram desta Jornada tinham como objetivo principal, motivar a implantação de um Programa de Planejamento Familiar em escala social.

Nessa Jornada foram apresentados diversos trabalhos estatísticos sobre a problemática do número de abortos clandestinos no país.

Segundo Walter Rodrigues (1979), que no final da década de 70 era Secretário Executivo da BEMFAM e Professor-Adjunto de Clínica Obstetrícia da Universidade Federal do Rio de Janeiro,

“Foi evidenciada a necessidade de se criar uma mentalidade em que a prole pudesse ser planejada... É fundamental assinalar que o movimento em prol do Planejamento Familiar no Brasil surgiu orientado por médicos ginecologistas e obstetras como um instrumento para ampliar a medicina social no País...”

Mas fora as questões relacionadas à saúde, Rodrigues apresenta vários outros argumentos que foram utilizados em defesa da implantação do Programa de Planejamento Familiar no Brasil, e dentre eles estão:

I) *Enfoque Demográfico*: é o crescimento populacional;

II) *Aspectos Econômicos*, que se divide em:

2.1) *Efeito Aritmético*: decorre da redução do quociente quando aumenta o divisor, podendo se usar como exemplo, a renda “per capita”¹.

2.2) *Efeito Infra-Estrutura Social*: corresponde à deteriorização da relação capital/produto referente ao investimento de poupanças maciças em habitação, em rede de água e esgotos etc;

2.3) *Efeito Pirâmide Etária*: crescimento populacional acelerado sempre tornando muito elevado o número de crianças e jovens que ainda não estão na idade de trabalhar. Criando, assim, uma alta quantidade de dependentes por cada trabalhador ativo, com reflexos negativos em toda a economia, e enormes dificuldades em obter recursos materiais e humanos para solucionar o problema educacional gerado, tanto em termos de expansão da rede escolar como de erradicação do analfabetismo;

¹ É uma relação entre o produto real da Nação (dividendo) e a população (divisor), logo quanto maior a população, menor será a renda “per capita”.

2.4) *Efeito Emprego*: numa economia afetada pelo rápido incremento demográfico, sempre é difícil criar novos empregos, mesmo quando o produto real cresce a taxas aceleradas;

2.5) *Efeito Distribuição de Renda*: onde a explosão demográfica torna crítica a desigualdade patrimonial entre os indivíduos.

III) *Aspectos Sociológicos*:

3.1) A família

3.2) Status da Mulher

Este último ganhou forte aliado, até por causa de toda a conjuntura política-econômica-social da época, tanto no Brasil, com o movimento *hippie*, como no mundo, principalmente na Europa, com o movimento feminista, que muito contribuíram para discussões de tabus acerca da sexualidade.

Em 1972, segundo Rodrigues (1979), reuni-se no Rio de Janeiro/Brasil, o Conselho Nacional de Mulheres e entre as conclusões tirou-se que se assegurasse à mulher brasileira o direito à informação e educação em Planejamento Familiar.

Ainda, em 1972, mas precisamente no de junho, ocorreu em Istambul o Seminário de Estudos sobre o Status das Mulheres e o Planejamento Familiar, sob o patrocínio das Nações Unidas, colocando estes dois como fatores indispensáveis à plena integração da mulher no processo de desenvolvimento econômico, social e cultural.

Durante todo o processo, várias foram as dificuldades encontradas, na época, para o desenvolvimento do Programa de Planejamento Familiar no Brasil, e dentre eles está o de caráter religioso.

Antes de toda estas discussões em torno do Planejamento Familiar, nas décadas de 60 e 70, aqui no Brasil, Igreja Católica já fazia toda uma discussão sobre o assunto. Só era permitida a relação sexual com a intenção de gerar um filho.

Em 1951, o Papa Pio XII deu uma reviravolta nos conceitos tradicionais, ao admitir, num discurso feito aos cientistas católicos, o método Ogino-Knauss² como perfeitamente lícito para os casais cristãos que optassem pela anticoncepção. Com essa abertura, caía por terra a necessidade de se ter intenção procriativa ao realizar-se o ato sexual no matrimônio.

O Papa Pio XII admitiu o uso de anticoncepcionais em certos casos de saúde, para preservar o estado físico da mulher, em setembro de 1958, num Congresso de Hematologia.

Os teólogos de então se dividiram, havendo uns que, acatavam o pensamento do Papa, reservando o uso destas aberturas para casos gravíssimos e outros que as aplicavam mais liberalmente.

No dia 25 de julho de 1968, provocando debates e polêmicas, o Papa VI, publicou a Carta Encíclica³ “*Humanae vitae*”⁴, versando sobre a regulação de natalidade.

Segundo Rodrigues (1979):

“Nesse documento o Chefe da Igreja Católica faz referência à importância do problema demográfico e um apelo explícito à paternidade responsável, que confere aos pais o direito e o dever de regularem o número e o espaçamento dos próprios filhos, frisando a importância do problema demográfico, da paternidade responsável, e encorajamento a necessidade do progresso científico”.

Passando a ser este o pensamento da Igreja.

O Brasil frente às pesquisas, que comparam a taxa de mortalidade infantil, onde comprova que as taxa de óbitos de crianças com menos de 5 (cinco) anos é dez vezes mais alta que a taxa dos países desenvolvidos. E com isso, começa a sentir a necessidade de implantar a Programa de Planejamento Familiar, justificando que seria em prol da saúde materno-infantil, também, sobre os problemas demográficos que se poderia ter posteriormente.

E após a Conferência Mundial de População, convocada pela Organização das Nações Unidas (ONU), e realizada em Bucareste, em agosto de 1974, o Presidente Ernesto Geisel

² É um método de contracepção fundamentado sobre o princípio de que a fecundação na mulher só é possível em certos períodos do ciclo menstrual (Grande Enciclopédia Larousse Cultural, 1998).

³ Carta solene, dogmática ou doutrinária, dirigida pelo Papa aos Bispos de todo o mundo, ou de algumas regiões, e por meio deles, aos fiéis (Grande Enciclopédia Larousse Cultural, 1998).

⁴ Encíclica do Papa Paulo VI dedicada aos problemas sexuais e à contracepção (Grande Enciclopédia Larousse Cultural, 1998).

divulgou o Segundo Plano de Desenvolvimento – II PND, alinhando as principais diretrizes econômico-sociais para o Brasil com validade até 1979.

O texto do II PND demonstrou que o Planejamento Familiar estava reconhecido oficialmente no Brasil, faltando apenas a existência de medidas concretas, patrocinadas pelo Governo.

Segue um trecho da II PND:

“A orientação da política demográfica brasileira é de respeito ao arbítrio de cada casal na fixação do número de filhos desejados, sendo oferecidas oportunidades de informações que permitam o exame completo da questão. Facultada a opção, sem qualquer constrangimento, no sentido ampliativo ou limitativo da natalidade...”

A partir de então, líderes governamentais do Brasil começaram a identificar e afastar os dispositivos legais que impediam ou restringiam, na prática, a política estabelecida em Bucareste. Dentre eles estão a Portaria nº 40⁵ (de 23 de janeiro de 1970) e o Artigo 20 da Lei de Contravenções Penais⁶

⁵ Esta Portaria que foi revogada em 08 de outubro de 1976, e que obrigava os farmacêuticos a reterem a receita médica no ato da venda dos produtos anticoncepcionais, foi substituída por um instrumento mais flexível (dá as receitas de anticoncepcionais a validade de um ano, desobrigando a retenção das mesmas.

⁶ Este que proibia o anúncio de processo, substância ou objeto destinado provocar o aborto ou evitar a gravidez, recebeu nova redação, que vai descaracterizar a propaganda de contraceptivos como crime e mantém a sanção contra o anúncio do aborto.

Capítulo II - Planejamento Familiar X Controle da Natalidade

“... Em certos momentos parece que eu e os de cima falamos a mesma linguagem. Quando os ouço falar num grandiloquente Programa Nacional de Planejamento Familiar – ou coisa semelhante -, e sua descrição parece casar-se tão bem como as aspirações de minhas pacientes, o primeiro impulso é o de aderir...

... Homem e mulher não fazem a riqueza de um país, nem constituem empecilho ao seu desenvolvimento. Admiti-lo será colocar na mão do governo um belo de um pretexto para que se omita de suas obrigações...

(Kloetzel, 1985).

Com tudo o que foi apresentado até agora neste trabalho, sobre o surgimento da Política de Planejamento familiar e um Plano Nacional de Desenvolvimento no Brasil embasados na questão da saúde materno-infantil e do desenvolvimento político-social-econômico do País. Cabe aqui, deixar registrado, bem objetivamente, para efeito de informação, a diferenciação entre Planejamento Familiar e Controle da Natalidade, uma vez que se corre o risco de confundi-los.

O Planejamento Familiar⁷ não tem fins demográficos, e como o próprio nome já diz, é a ação ou o efeito de planejar a família, isto é, o indivíduo ou o casal tem o livre arbítrio⁸ e a responsabilidade de programar o período em que quer ter um ou mais filhos.

⁷ A Grande Enciclopédia Larousse Cultural (1998) considera como Planejamento Familiar, um de conjunto de métodos para controlar a natalidade; organismo de informação e de educação que tenda realizar a difusão destes métodos.

⁸ Liberdade que o Ser Humano tem de agir conforme a sua própria vontade.

Já o Controle da Natalidade tem preocupações com o crescimento demográfico, e faz parte de metas pré-estabelecidas por um Governo. Temos a China, como exemplo de País que mantém esta política.

Capítulo III - Thomas R. Malthus X Karl Marx e Engels

*“... Tudo o que eu posso ver
essa fumaça
cobrindo o entardecer
em cada vidraça*

*... desde a antiguidade
as coisas estão assim, assim,
os homens não são iguais não são
não são iguais em fim
daí é que veio a história
daí a história surgiu
escravo da Babilônia
trabalhador do Brasil...”*

(Cidade Negra, Luta de Classes)

Desde a antiguidade até os dias atuais, a questão do crescimento populacional e suas relações com a vida social, econômica e política sempre constituiu motivo de preocupações.

Desse modo, surgiram através da história, teorias ou políticas demográficas de várias orientações e tendências. Uma de orientação religiosa e outras de conteúdo político-econômico.

A mais conhecida teoria demográfica foi publicada em 1798 (Inglaterra), pelo pastor e economista inglês Thomas Robert Malthus, na obra um *“Ensaio sobre o princípio das populações”*.

Segundo Malthus, a produção de alimentos cresce em progressão aritmética e a população em progressão geométrica, gerando fome e miséria das grandes massas. E que a

natureza corrige essa desproporção por meio das guerras e epidemias, que vão reduzir a população.

Malthus recomenda ao governo antecipar-se à natureza negando assistência social às populações, especialmente hospitais e asilos. Às populações, aconselha a abstinência sexual como forma de diminuir os índices de natalidade.

Para Malthus, a alta fertilidade tem um impacto negativo não só sobre o conjunto de condições de mortalidade de uma sociedade, mas também sobre o bem-estar dos indivíduos e suas famílias.

A maior crítica à visão malthusiana, surgida em seu próprio tempo, veio de Marx e Engels. Para Marx não poderia haver lei eterna de população; ao contrário, cada fase do desenvolvimento teria sua própria lei de população, específica para as condições sociais e econômicas dessa fase. Portanto, para Marx e Engels, a explicação para a miséria, que eles e Malthus observaram nos séculos XVIII e XIX, pode ser encontrada nas condições da sociedade burguesa. Enquanto Malthus absolveu as classes dirigentes de qualquer culpa pela miséria, Marx e Engels culpavam-nas diretamente. A alta fertilidade não foi vista como a causa da miséria econômica e social, mas como uma consequência da desigualdade econômica que permeia as sociedades capitalistas.

As opiniões de Marx e Engels mais as de Malthus foram bastante discutidas na Conferência de Bucareste, realizada em 1974, que teve como resultado um Plano de Ação para a população Mundial.

As visões mais moderadas do impacto negativo da alta fertilidade e do crescimento da população sobre o desenvolvimento econômico foram por muitos anos o fundamento sobre o qual as políticas nacionais e internacionais se alicerçaram.

A criação da Divisão de População das Nações Unidas e do Fundo de População das Nações Unidas, o apoio de muitos países desenvolvidos para programas de planejamento familiar nos países menos desenvolvidos e o crescimento de várias unidades acadêmicas e agências privadas dedicadas a assuntos populacionais eram todos justificados, ao menos parcialmente, porque a diminuição da fertilidade que resultaria desse esforço melhoraria as perspectivas para o desenvolvimento econômico das regiões menos desenvolvidas.

Apresentamos, a seguir, esquematicamente, através de um quadro, as concepções das diferentes vertentes sobre o crescimento demográfico, anteriormente apresentadas:

DIFERENTES VERTENTES SOBRE O CRESCIMENTO DEMOGRÁFICO

<i>CONSIDERAÇÕES</i>	<i>MALTHUSIANA</i>	<i>NEOMALTHUSIANA (Pessimista/Alarmista)</i>	<i>REFORMISTA (Marxista ou Otimista)</i>
SÉCULO	Fim do Século XVIII	Segunda metade do século XX	Segunda metade do século XX
PRINCÍPIO BÁSICO	A população cresce em P.G. (2,4,8,16...) e os meios de subsistência em P.A. (2,4,6,8...)	O crescimento demográfico excessivo é o principal obstáculo ao desenvolvimento econômico	O subdesenvolvimento (pobreza) é quem acarreta um grande crescimento populacional
FUNDAMENTAÇÃO	Através da lei dos rendimentos decrescentes: sustenta que o rendimento do solo não cresce na mesma proporção do aumento do trabalho (mão-de-obra)	Elevada taxa de natalidade → grande nº de jovens → gastos improdutivos → diminui a renda nacional → reduz a renda per capita → o país não desenvolve	É possível a adequação dos fatores de produção à realidade demográfica, com uma melhor distribuição de renda.
SOLUÇÃO APONTADA	Sujeição moral (controle da natalidade)	Controle da natalidade por meio dos diversos processos de anticoncepção (política oficial)	Reformas sociais e econômicas, para a elevação do padrão de vida da população.
CARACTERÍSTICAS	Antinatalista	Antinatalista	Antimalthusiana
TENDÊNCIA	Religiosa	Político-econômica	Político-econômica
CRÍTICAS	<ul style="list-style-type: none"> - Ter culpado o crescimento da população pela situação de fome; - Não ter considerado o avanço tecnológico na agropecuária; - Não ter considerado que ocorreria uma evolução do nível de vida de alguns países. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ter considerado isoladamente a renda per capita como padrão de desenvolvimento; - Os interesses da classe dominante; - Os interesses dos grupos fabricantes de remédios anticoncepcionais. 	-----

Apesar de alguns teóricos já terem derrubado a Teoria de Malthus, sobre as desproporções de crescimento populacional e produção alimentar, e outros terem questionado sobre as conseqüências negativas ao desenvolvimento econômico por conta do crescimento demográfico, hoje muitos acreditam que somente justas reformas sociais, educacionais, políticas e econômicas poderão elevar o padrão de vida da população.

CAPITULO IV – Gravidez⁹ e Métodos Anticoncepcionais

*“... Marcha o homem sobre o chão,
Leva no coração uma ferida acesa.
Dono do sim e do não
Diante da visão da infinita beleza
Finda por ferir com a mão essa delicadeza.
A coisa mais querida:
A glória da vida”.*

(Caetano Veloso, “Luz do Sol”).

Rodrigues (1979) utiliza o termo “gravidez não-desejada”, mas poderemos ver a seguir, que o termo mais apropriado para este tipo de situação é “*gravidez não planejada*”.

E o que quer dizer isso? Como o próprio termo já diz, “gravidez não planejada” é a concepção que se dá após uma relação sexual, sem que a mulher ou o seu parceiro tenha tomado algum cuidado ou se utilizado de algum método anticoncepcional anteriormente a relação. Por isso, o termo “não-planejado” é muito mais adequado que o “não-desejado”.

A gravidez acontece com a relação sexual. Durante a ejaculação, saem milhões de espermatozóides do pênis, que vão até as trompas para se encontrarem com o óvulo.

Nem sempre acontecerá esse encontro. Isto só é possível acontecer uma vez por mês, quando a mulher se encontrar no período fértil. O período fértil ocorre entre o 9º e 20º dia após o primeiro dia da menstruação. Durante o período fértil o óvulo sai do ovário, entra pelas trompas

⁹ Apesar de todo avanço da Ciência, o processo que iremos tratar aqui, será o que ocorre com a relação sexual direta entre homem e mulher.

em direção ao útero. Se durante a passagem do óvulo pelas trompas a mulher tiver relações sexuais sem o uso de um método anticoncepcional, dela ou do parceiro, poderá ocorrer a gravidez.

Os métodos anticoncepcionais são técnicas ou meios para se evitar a gravidez. Quem é sexualmente ativo e quer evitar a concepção deve procurar conhecer todos os métodos.

Não há um que seja “o melhor método”. O que se deve ter é consciência de qual deles se adapta melhor ao seu estilo de vida.

Existem métodos reversíveis (aqueles que deixando de usar, a gravidez pode acontecer), são eles: pílula, camisinha, tabelinha, temperatura, muco (billings), diafragma, Dispositivo Intra-Uterino (DIU), Espermicidas e injeções anticoncepcionais, e os métodos irreversíveis (aqueles que praticamente não permitem mais a gravidez), como: ligadura de trompas, para as mulheres, e vasectomia, para os homens.

São também utilizadas algumas práticas que não funcionam como anticoncepcionais, que são as lavagens, duchas e coitos interrompidos.

Segue abaixo os métodos contraceptivos, o que são e quais são as vantagens e desvantagens de usar cada um deles.

4.3.1 - MÉTODOS REVERSÍVEIS:

4.3.1.1 – PÍLULA

É um comprimido para ser tomado regularmente pela mulher, cujo efeito principal é inibir a ovulação. A maioria das pílulas é para ser tomada durante 21 dias seguidos, uma por dia, começando no 5º dia após o início da menstruação, sempre no mesmo horário. Também existem tabelas de 28 pílulas para serem tomadas sem interrupção.

As vantagens da pílula é que um método seguro; não interfere no ato sexual; reduz as cólicas e volume do sangramento menstrual e regulariza o período menstrual.

A principal desvantagem da pílula é que ela exige uma disciplina quanto ao tomar diariamente e no mesmo horário.

4.3.1.2 – CAMISINHA

Também chamada de condom, camisinha-de-vênus ou preservativo, é uma capa de borracha bem fina e resistente, usada sobre o pênis, retendo o sêmen.

As vantagens da camisinha são várias, dentre elas, é um método seguro, se usado corretamente; protege contra as doenças sexualmente transmissíveis; pode ser usada por adolescentes e não faz mal à saúde.

Dentre as desvantagens está que por falta do hábito do uso, pode haver diminuição a espontaneidade sexual e será preciso usar uma camisinha nova a cada ereção.

4.3.1.3 – TABELINHA

É um método no qual se usa o calendário para marcar os períodos férteis, quando se pode evitar engravidar, e os não férteis, quando não se engravida.

A tabelinha só serve para quem tem ciclos regulares, isto é, quando a distância entre o primeiro dia da menstruação e o primeiro dia da menstruação seguinte é fixa e sempre a mesma.

5.3.1.4 – TEMPERATURA

Com este método é preciso que todos os dias, antes de se levantar, a mulher coloque o termômetro na boca ou na axila, escolhendo o local que mais lhe convém, e mantendo a medição sempre no mesmo local. Notando que, a temperatura do corpo, que varia entre 36° e 36,5° graus, no dia anterior à ovulação irá diminuir e que aumentará no dia da ovulação. Este método pode ser usado junto com a tabelinha e sempre que não se tiver febre.

4.3.1.5 – MUCO

É método também conhecido como *billings*, se baseia na ovulação e exige controle diário. O muco é um tipo de “gosminha” que sai da vagina e que vai mudando na quantidade e consistência no período fértil. Neste período o muco torna-se tão elástico que se pode puxar um fio, e quando isto ocorre é sinal que a ovulação vai acontecer ou estar acontecendo.

As vantagens da tabelinha, da temperatura e do muco é que ambos são gratuitos; ajudam a conhecer o corpo e não fazem uso de produtos químicos.

Dentre as desvantagens está que eles exigem uma grande observação e disciplinas do casal; exigem períodos de abstinência sexual; a exigência de regulação, podendo diminuir a

espontaneidade sexual e a principal desvantagem é que podem ocorrer falhas, além de outros fatores, devida à instabilidade da ovulação.

4.3.1.6 – DIAFRAGMA

É um método que precisa de uma consulta médica (Ginecologista) para que sejam tiradas as medidas para a compra do diafragma. Ele deve ser colocado antes da relação sexual e bem no fundo da vagina, de maneira a cobrir todo o colo do útero impedindo, assim, a entrada dos espermatozoides e a fecundação. Ele tem a forma de uma “chapeuzinho” e é feito de borracha fina e macia.

As vantagens do diafragma é que só se usa quando se vai ter relação sexual; ajuda a conhecer melhor o corpo; não interfere no ciclo menstrual; não causa danos à saúde; pode ser usado por adolescentes e bem conservado dura anos.

As desvantagens é que é um método relativamente caro; tem um tempo definido para permanecer na vagina e pode interferir na espontaneidade sexual por ter que ser colocado antes da relação.

4.3.1.7 - DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU)

O Dispositivo Intra-Uterino é uma pequena peça de plástico flexível, com cobre, que colocada dentro do útero, impedindo a gravidez.

A decisão sobre o uso deve ser compartilhada com o médico, que deve fazer um exame ginecológico cuidadoso, pois existem contra-indicações.

O DIU tem como vantagens, o fato de ser um método seguro que, com acompanhamento médico, pode ser usado até oito anos; não interfere no ato sexual e é um método reversível altamente eficaz.

As desvantagens do DIU é que podem se ocasionar efeitos secundários, tais como: pequeno sangramento, cólicas e, mais raramente, inflamações nos órgãos sexuais internos e corrimento, que cessam com a retirada e tratamento médico; e nem todas as mulheres se adaptam ao DIU, apesar de raro, podem haver rejeições por parte do organismo.

4.3.1.8 – ESPERMICIDAS

São produtos encontrados sob a forma de cremes, comprimidos efervescentes, óvulos, geléias ou tabletes que, colocados no fundo da vagina, funcionam como uma barreira contra os espermatozóides.

Os espermicidas fazem efeito mais ou menos por 01 (uma) hora, mas a cada nova ejaculação é preciso renovar a dose. De preferência deve ser usado combinadamente com a camisinha ou com o diafragma.

As principais vantagens dos espermicidas é que eles protegem contra algumas doenças sexualmente transmissíveis e pode ser usado diariamente sem fazer mal à saúde.

Mas as desvantagens não são poucas dentre elas está que por falta de hábito do seu uso, alguns casais podem estranhar a sensação de umidade e o cheiro; para que o produto não se desloque, a mulher fica limitada a ter a relação em posição tradicional (“papai e mamãe”) e pode provocar alergia ou irritação na vagina, o que obriga a trocar de marca ou parar o uso.

4.3.1.9 – INJEÇÕES ANTICONCEPCIONAIS

São aplicados por via intramuscular mensalmente, bi ou trimestralmente, dependendo da sua formulação. As vantagens é que é eficaz, seguro, fácil de usar, não requer rotina diária, e tem ação prolongada. Dentre as desvantagens está que precisa fazer uso de injeção no momento apropriado (a cada 1, 2 ou 3 meses) e sangramento irregular em alguns casos.

4.3.2 - ALGUNS MÉTODOS IRREVERSÍVEIS:

4.3.2.1 - LIGADURA DE TROMPAS

Consiste em uma cirurgia em que o médico corta e amarra as trompas, interrompendo o caminho para os espermatozóides.

Há várias formas de se fazer a ligadura:

- Através de um pequeno corte horizontal logo abaixo do umbigo;
- Através de um pequeno corte horizontal na região dos pêlos (púbis);
- Através da vagina, isto é, por dentro e sem qualquer corte externo;
- Em conjunto com uma operação cesariana (parto cirúrgico).

A anestesia pode ser local, geral ou epidural (bloqueia os nervos). Se for local ou epidural, a mulher volta no mesmo dia para casa; e se for geral, ficará hospitalizada por uma noite.

É importante salientar que a ligadura não depende exclusivamente de uma operação de cesariana.

4.3.2.2 – VASECTOMIA

Consiste em uma operação em que o médico faz um corte de cada lado da pele do saco escrotal, chegando ao canal deferente, fazendo o fechamento com um fio e cortando um pequeno trecho do canal, para impedir a passagem dos espermatozóides.

A cirurgia leva cerca de 20 (vinte) minutos e, logo após, pode-se ir para casa. No primeiro dia após a cirurgia, o descanso é essencial.

Cabe ressaltar, que a fertilidade não acaba de imediato, pois ainda há espermatozóides armazenados. São necessárias mais ou menos 20 ejaculações, com camisinha ou por masturbação, e um exame espermograma, para o médico certificar que o sêmen que continua a ser normalmente ejaculado, já não contém mais espermatozóides.

As vantagens da ligadura de trompas e da vasectomia consistem em serem métodos muitos seguros e que não interferem no ato sexual.

Mas de contra partida, são métodos que podem apresentar problemas pós-operatórios e são irreversíveis.

CAPITULO V – Escola e Educação

Definir os fins educativos é definir, ao mesmo tempo, a sociedade, a cultura e o homem que se quer promover. Educar é realmente cultivar a criança para dela fazer um homem. Toda imagem do homem é uma imagem social. Fixar fins para a educação é escolher um tipo de homem, portanto um homem social, portanto de sociedade. Essa escolha não é abstrata e intemporal. Há tantas escolhas possíveis quanto classes e grupos em conflitos, pois a determinação dos fins pedagógicos exprime esses conflitos.

(Bernard Charlot).

Apesar das orientações de Mário Pacheco (1989), dos cuidados que devemos ter na leitura dos dados de um gráfico estatístico demográfico, por conta da ausência de informações de dados das condições políticas sócio-econômicas da população citada. Iremos aqui, nos utilizarmos dos gráficos do IBGE, dos censos de 1980, 1991 e 1996 (Anexos 1), para fazermos uma relação entre anos de escolaridade e números de filhos.

Mas antes de fazermos esta relação, vamos entender um pouco o que vem a ser Escola e Educação.

Dentre os vários sentidos que o dicionário do Aurélio atribui os verbetes Escola e Educação, serão utilizados como base para esse trabalho, os seguintes:

Escola: “1. Escola é o estabelecimento público ou privado, onde se ministra, sistematicamente, ensino coletivo (...); 4. Edifício onde funciona a escola (...)”;

Educação: “1. ato ou efeito de educar(-se); 2. Processo de desenvolvimento da capacidade física, intelectual e moral da criança e do ser humano em geral, visando à sua melhor integração individual e social; 3. Os conhecimentos ou as aptidões resultantes de tal processo; preparo (...)”

O que nós podemos perceber através dos gráficos é que, de alguma forma, o aumento do grau de escolaridade, vem influenciando na diminuição da taxa de natalidade. Lembramos que estes dados não têm influências diretas, unicamente, eles sozinhos não conseguem apontar para e nem interferir em nada. Eles precisam de outros mecanismos para obterem o seu resultado, nada está estagnado.

Mas após tais definições, devemos ter cuidado quando formos associar educação à escolarização.

Segundo Ladislau Dowbor afirmou, no Prefácio da edição brasileira do livro Educação, Econômica e Estado - base e super estrutura: relações e mediações de Martin Carnoy:

“... É preciso constatar que somos uma sociedade dependente, mas que o nosso sistema educacional constitui, no essencial, uma adaptação desajeitada dos sistemas que se criaram nas economias desenvolvidas, e em particular nos Estados Unidos. O nosso sistema constitui, antes de tudo, um compromisso, entre um mundo que a nossa classe dirigente tenta imitar, e as duras realidades da nação”.

CONCLUSÃO

“Pensamos em todo caso que o corpo tem apenas as leis de suas fisiologias, e que ele escapa à história. Novo erro, ele é destroçado por ritmos de trabalho, repousos e festas; ele é intoxicado por venenos, alimentos e leis morais, simultaneamente; ele cria resistências”.

(Michel Foucault, a microfísica do poder).

Durante todo o trabalho não pode deixar de ser percebido que não se pode falar de Planejamento Familiar no Brasil, sem se falar do Papel que a Igreja Católica exerceu durante muitos anos na sociedade brasileira; nos interesses dos Países chamados desenvolvidos; do Desenvolvimento Político-Social-Econômico brasileiro; da BEMFAM e do Sistema Educacional.

Começando pela Igreja percebemos que ela influencia diretamente nas políticas governamentais. Esta influência vai deste da Legislação até as práticas sociais e educacionais. Mas Com o discernimento da informação e com o desenvolvimento político-científico-tecnológico, a Igreja Católica através do Papa Pio XII, começa a flexibilizar as suas leis rígidas, adaptando-se as novas realidades sociais. E apesar de alguns conservadores, ela começa a liberar o uso de métodos anticoncepcionais.

Já os países desenvolvidos vão ter influência deste da ocupação populacional do Território Nacional Brasileiro até o mercado consumidor de seus maquinários obsoletos e de seus métodos contraceptivos, que vão das pílulas ao condom ou “camisinha”. Estes métodos foram apresentados no Capítulo IV – Gravidez e métodos anticoncepcionais.

Percebeu-se muito claramente a “camuflagem” utilizada, por estes países, para implantar nos países, chamados por alguns autores de subdesenvolvido, um Programa de Controle da Natalidade como Programa de Planejamento Familiar.

E o principal argumento, são dados estatísticos que como Mário Pacheco (1989) nos chama a atenção:

“... O simples manejo de números ainda que com o auxílio dos mais sofisticados computadores, leva a conclusões demográficas incompletas e mesmos incorretas... Qualquer conclusão desvinculada das condições políticas e sócio-econômicas em que vive a população estudada perde o valor científico e real, não sendo deste modo conclusão demográfica correta...”

Por isso ao nos defrontarmos com algum gráfico estatístico sobre demografia, devemos ficar bem atentos as vagas interpretações que poderemos fazer, que poderão estarem sendo utilizadas para trabalhos intencionais de controle da natalidade.

A BEMFAM que surgiu em novembro de 1965, como principal promotora da causa da Paternidade Responsável em território brasileiro. Hoje já estabeleceu, em todo o Brasil, diversas clínicas de “Planejamento Familiar”, capacitadas para oferecer às populações carentes de recursos os serviços gratuitos de informação e educação sobre métodos anticoncepcionais e “conscientização” das pessoas no que se refere aos benefícios sócio-econômicos do Planejamento Familiar; fornecimento de métodos contraceptivos cientificamente aprovados indicados conforme cada caso individual.

Nas clínicas, o trabalho de informação e educação é realizado através de palestras educativas e motivacionais, dirigidas a todas as pacientes, contando com o apoio de modernos recursos áudio-visuais, como álbum seriado, projeção de filmes e slides, folhetos explicativos e uma revista colorida (“João e Maria”), que conta a “aventura” de um casal que decide planejar sua família, e que foi elaborada para ser compreendida até mesmo por pessoas analfabetas.

Em 1798, quando Thomas Robert Malthus (1766-1834) havia alertado para a existência de uma desproporção entre o crescimento demográfico e o aumento da produção de alimentos e outros artigos de consumo. Em seu “Ensaio sobre o princípio da população” e que aconselhava a limitação dos casamentos e nascimentos, para evitar um empobrecimento progressivo dos setores de menores recursos devido à escassez de meios de subsistência.

O que podemos inferir, através desta teoria é que Malthus, de alguma forma, tenta convencer a população de que ela é a principal responsável das consequências negativas de sua existência e não devido a falta de investimento em infra-estrutura por parte dos dirigentes.

É como se hoje, o Governo não se fizesse responsável para tentar diminuir ou até mesmo acabar com a inflação, as causas das desigualdades sociais, as más distribuições de terra e renda etc, pois a culpa de tudo estaria simplesmente nos altos índices de nascimentos.

Segundo Pacheco (1989), alguns especialistas sustentam que as taxas de natalidade não são a causa do subdesenvolvimento. Ao contrário, a história revela que as altas taxas de crescimento econômico sempre surgiram acompanhadas por altas taxas de natalidade e aumento rápido da população,

Na verdade, podemos tirar deste trabalho, é que o que deveria ser um programa informativo e esclarecedor sobre as dúvidas com relação à gravidez, os métodos anticoncepcionais, tornou-se, de certa forma, um instrumento de Controle da Natalidade.

E Somente mudanças estruturais profundas no Sistema Político-econômico-educacional resolveriam estes grandes problemas sociais e não meramente o controle da natalidade.

Vários estudos apontam que há uma relação inversamente proporcional entre os números de anos estudados e os números de filhos. Essa relação pode ser percebida através dos Censos realizados no Brasil em 1980, 1991 e 1996, quando notou-se uma queda na taxa de natalidade à medida que houve um aumento dos anos de escolaridade da população (Apêndice I).

Apesar de percebermos nos gráficos a relação direta do aumento da média do tempo de escolarização¹⁰ e a diminuição da taxa de natalidade, isto não significa dizer que esta população por sua vez, tenha tido qualidade na aquisição de conhecimentos.

¹⁰ Deve-se tomar cuidado que o número de anos estudados, não necessariamente significa aumento do grau de escolaridade, uma vez que, muitas crianças permanecem por vários anos na mesma série.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

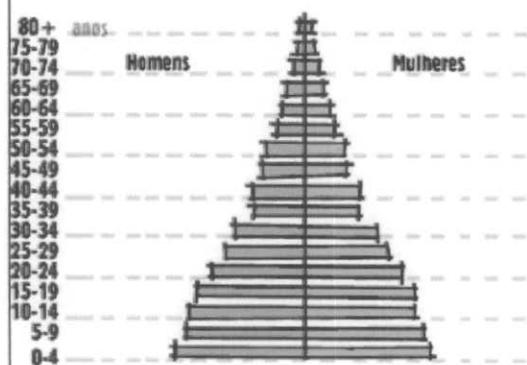
- DOWBOR, Ladislau. In: Educação, Econômia e Estado – Base e superestrutura: Relações e mediações. CARNOY, Martin. Editora Cortez. São Paulo, 1986, 2ª edição.
- FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. Novo Aurélio Século XXI: o dicionário da língua portuguesa. 3ª edição, totalmente revisada e ampliada. Rio de Janeiro – RJ: Nova Fronteira, 1998.
- FOUCAULT, Michel. História da Sexualidade I: A vontade de saber. Rio de Janeiro, Graal, 1988.
- GRANDE ENCICLOPÉDIA LAROUSSE. Nova Cultural Ltda. São Paulo – SP, 1998.
- KLOETZEL, Kurt. Qual é a questão do controle da natalidade. Editora brasiliense. São Paulo, 1985.
- MELO, Joaquim Alberto Cardoso de. Educação Sanitária: uma visão crítica. Editora Cortez, autores associados. São Paulo, 1987.
- PACHECO, Mário Victor de Assis. Racismo, Machismo e “Planejamento Familiar”. Petrópolis – RJ, Editora Vozes, 1989
- RODRIGUES, Walter. A Evolução do Planejamento Familiar no Brasil. Editado pelo Departamento de Informação e Educação da Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil, 1979.
- VELOSO, Caetano. “Luz do Sol”. In: Meu bem, meu mal. LP Fontana 826162-1. 1985. L.2, f.1.

BIBLIOGRAFIA

- DOWBOR, Ladislau. In: Educação, Economia e Estado – Base e superestrutura: Relações e mediações. CARNOY, Martin. Editora Cortez. São Paulo, 1986, 2ª edição.
- FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. Novo Aurélio Século XXI: o dicionário da língua portuguesa. 3ª edição, totalmente revisada e ampliada. Rio de Janeiro – RJ: Nova Fronteira, 1998.
- FOUCAULT, Michel. História da Sexualidade I: A vontade de saber. Rio de Janeiro, Graal, 1988.
- GRANDE ENCICLOPÉDIA LAROUSSE. Nova Cultural Ltda. São Paulo – SP, 1998.
- KLOETZEL, Kurt. Qual é a questão do controle da natalidade. Editora brasiliense. São Paulo, 1985.
- LIMA, Adriana de Oliveira. Planejamento Familiar. Publicação do Departamento de Educação e Comunicação Social da BEMFAM. Rio de Janeiro – RJ, 1987.
- PACHECO, Mário Victor de Assis. Controle da Natalidade, Imperialismo e o FMI. Petrópolis – RJ, Editora Vozes, 1985.
- _____. Explosão Demográfica e o Crescimento no Brasil. Rio de Janeiro – RJ, Editora Paz e Terra, 1987.
- _____. Racismo, Machismo e “Planejamento Familiar”. Petrópolis – RJ, Editora Vozes, 1989
- Revista Desfile nº 271. Editora Bloch, Rio de Janeiro – RJ, abril de 1992.
- Revista Desfile nº 278. Editora Bloch, Rio de Janeiro – RJ, novembro de 1992.
- RODRIGUES, Walter. A Evolução do Planejamento Familiar no Brasil. Editado pelo Departamento de Informação e Educação da Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil, 1979.
- SAVIANI, Dermeval. Escola e Democracia. Editora Autores Associados, Campinas – SP, 1995.

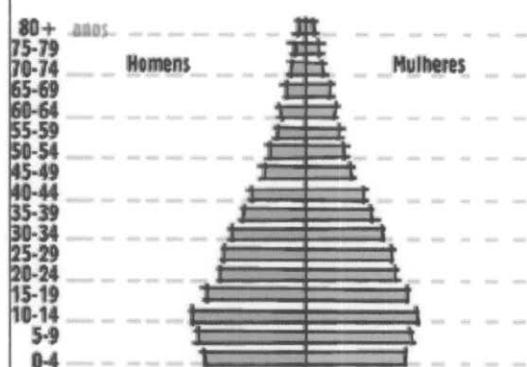
ANEXOS 1 – Gráficos do IBGE

Composição etária por idade individual - População total - 1980



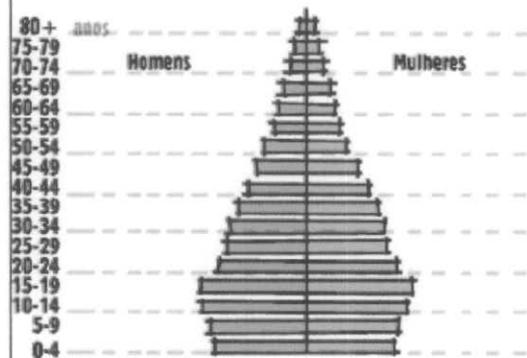
Fonte: IBGE, Censo demográfico de 1980.

Composição etária por idade individual - População total - 1991



Fonte: IBGE, Censo demográfico de 1991

Composição etária por idade individual - População total - 1996



Fonte: IBGE, Contagem da População de 1996

Média de anos de estudo da população de 10 anos ou mais de idade - 1960-1997					
Grandes Regiões	Média de anos de estudo				
	1960	1970	1980	1990	1997*
Brasil**	---	---	3,6	---	5,4
Norte Urbano	---	---	---	5,5	5,4
Nordeste	1,1	1,3	2,2	4,1	4,0
Sudeste	2,7	3,2	4,4	6,2	6,2
Sul	2,4	2,7	3,9	6	5,9
Centro-Oeste	---	---	---	6,7	5,7

Fonte: PNUD/MEC/IBGE

* Dados da PNAD, 1997

** Excluindo a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

Média de anos de estudo da população de 10 anos ou mais de idade por sexo - 1960-1990					
Sexo	Média de anos de estudo				
	1960	1970	1980	1990	1997*
Homens	2,4	2,6	3,9	5,1	5,3
Mulheres	1,9	2,2	3,5	4,9	5,6

Fonte: Barros, Mendonça e Velasco, 1995. Relatório PNUD. Censo/IBGE.

* Dados da PNAD, 1997, IBGE. Exclui a área rural da Região Norte.

ANEXOS 2 – Prospectos da BEMFAM

A seguir cópias de prospectos da Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil – BEMFAM.

Participação das Entidades Filantrópicas

"Capítulo II

Da Participação Complementar

Art. 24 - Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde - SUS poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Parágrafo Único - A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

Art. 25 - Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde - SUS."

Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990

Planejamento Familiar já é lei.

A Constituição Federal coloca o planejamento familiar no capítulo VII "Da família, da criança, do adolescente e do idoso."

.....

Artigo 226 - "A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado."

.....

Parágrafo 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."



Av. República do Chile, 230 - 17º andar - CEP 20031 - Centro
Rio de Janeiro - RJ - Tel. (021) 210-2448 - Fax. 220-4057

O Que é a BEMFAM ?

A Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil - BEMFAM - é uma instituição brasileira, sem fins lucrativos, reconhecida de utilidade pública através do Decreto de 27.05.92, publicado no Diário Oficial de 28.05.92, com sede na cidade do Rio de Janeiro.

Foi fundada em 26.11.65, por 177 voluntários, na maioria professores universitários da área médica que, ao final da XV Jornada Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, decidiram promover o planejamento familiar como ação de medicina preventiva.

ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA

Adotando o princípio da descentralização e da participação comunitária, a BEMFAM mantém convênios de cooperação técnica com órgãos públicos, associações de moradores, grupos de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis/AIDS, instituições privadas e empresas, em diversos estados e municípios.

A estrutura básica da BEMFAM é constituída de: Assembléia Geral, Conselho Deliberativo, Conselho Fiscal e Diretoria, órgãos integrados por sócios que são colaboradores voluntários. A instituição conta, ainda, com estrutura de relação empregatícia, sob a gerência de uma Secretaria Executiva.

OBJETIVO

Defender o exercício do direito humano de decidir livremente sobre o planejamento familiar, dentro dos princípios da dignidade e da paternidade responsável, contribuindo para o bem-estar da família, base da sociedade.

ATUAÇÃO

Programas Integrados

A BEMFAM, através de programas integrados, colabora com órgãos conveniados em supervisão, treinamento, exames citológicos, palestras educativas, com provisão de material informativo-educativo e de métodos anticoncepcionais disponíveis, aprovados pelo Ministério da Saúde.



Clínicas Próprias

Em suas clínicas, a BEMFAM realiza palestras educativas e proporciona assistência em ginecologia, pré-natal, anticoncepção, prevenção do câncer ginecológico, orientação em infertilidade e prevenção de DST/AIDS.



Informação e Educação

A BEMFAM realiza, apóia e divulga pesquisas sociais no âmbito da saúde materno-infantil e do planejamento familiar. Organiza e participa de congressos, conferências, seminários e outras reuniões técnico-científicas relacionadas à sua área de atuação. Edita e publica material informativo-educativo sobre saúde reprodutiva. Também estimula e favorece a participação comunitária no processo da promoção social.



Desenvolvimento de Recursos Humanos

A BEMFAM propicia capacitação e treinamento de pessoal para atuação nas áreas de planejamento familiar, atenção primária à saúde, educação sexual e desenvolvimento comunitário.

COMO ANOTAR AS OBSERVAÇÕES

1. No dia em que começa a regra anote a data e escreva **R** no primeiro quadrinho. Continue escrevendo **R** nos quadrinhos seguintes até que termine a regra.
2. Depois da regra, cada dia em que se sentir seca nos genitais externos (vulva) marque um **-** nos quadrinhos. O número destes dias secos varia de acordo com o ciclo de cada mulher. A relação sexual nestes dias não dá gravidez.
3. Quando começar a umidade pela vinda do muco marque um **+** nos quadrinhos. Logo o muco vai ficando grosso e pegajoso. Querendo evitar a gravidez, não tenha relação sexual nestes dias, pois a presença do muco indica que a OVULAÇÃO está próxima.
Com o passar dos dias o muco aumenta e vai se tornando mais claro, transparente, escorregadio e elástico, de maneira que, quando se estira, forma fios e não se rompe. É parecido com clara de ovo cru.
Nesse dia escreve-se **A** que significa ápice do muco.
4. Depois o muco volta a ser grosso e pegajoso ou desaparece completamente. Marque 1, 2 e 3 nos três quadrinhos seguintes ao ápice.
5. Do 4º dia à noite em diante, o casal pode ter relações sexuais com a segurança de não engravidar. Do 4º dia após o ápice até a véspera da regra coloca-se no quadrinho **-**.
6. Na noite que tiver relação sexual, marque um **X**

NOTAS

- Embaixo da data da regra descreva o primeiro dia, o mês e o ano que a regra veio.

Exemplo: DATA DA REGRA

20/08/81

- Cada quadrinho representa um dia.
- O 1º dia de cada regra inicia uma nova fila de quadrinhos.
- Anote cada noite o muco mais fértil do dia (elástico, por exemplo).
- O muco é sinal de fertilidade, principalmente SE ELE É COMO CLARA DE OVO CRU. Isto significa que a ovulação está próxima.
- Querendo uma gravidez, o casal terá relações nos dias de muco como CLARA DE OVO CRU; para evitar a gravidez, deve abster-se das relações durante a presença do muco, mais 3 dias.

SINAIS:

- R** = regra
- = dias secos
- +** = dias de muco
- A** = ápice do muco
- X** = dias de relação sexual

PISTAS PARA RECONHECER O MUCO

- sente-se molhada a roupa interna;
- a vulva sente-se úmida e pegajosa;
- o uso do papel higiênico permite observar as características do muco indicadas nos números 3 e 4.

MÉTODO DA OVULAÇÃO

do Dr. JOHN BILLINGS

Método natural para a regulação da fertilidade

