

Participação do homem no planejamento reprodutivo: revisão integrativa

Male participation in reproductive planning: an integrative review

La participación masculina en ma planificación reproductiva: una revision integrativa

Isabela Lima Nogueira¹; Simone Mendes Carvalho²; Florence Romijn Tocantins³; Mary Ann Menezes Freire⁴

Como citar este artigo:

Nogueira IL, Carvalho SM, Tocantins FR, Freire MAM. Participação do homem no planejamento reprodutivo: revisão integrativa. Rev Fund Care Online. 2018 jan./mar.; 10(1):242-247. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i1.242-247>

ABSTRACT

Reproductive or family planning was a great achievement for the population. However, even though reproductive planning is a space for men and women, it is clear that the largest participating audience is composed by women. Objective: To describe the scientific knowledge of the participation of men in family planning. Method: This was an integrative review carried out in the LILACS, BDNF, and IBICS databases. Thirteen publications were found meeting the inclusion criteria. Results: The women's control over their own fertility is considered one of the foundations of the women empowerment process with the consequent fall back of the derivations of a possible unwanted pregnancy on females. Conclusion: Based on the thought that conception is the result of natural and sexual performance between men and women, it is imperative that we continue to work on this in all areas of educational activities, especially in reproductive planning, so that we can build gender equality in the process of choosing a contraceptive method.

Keywords: Family Planning, Man, Reproductive and Sexual Rights.

RESUMO

O planejamento reprodutivo ou familiar foi uma grande conquista para a população. Porém, ainda que o planejamento reprodutivo seja um espaço para homens e mulheres, é visível que o maior público de participação presente são as mulheres. Objetivo: Descrever o conhecimento científico sobre a participação do homem no planejamento familiar. Método: Revisão integrativa realizada na LILACS, BDNF e IBICS. Foram encontradas

¹ Mestranda do Programa Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: belalimanogueira@gmail.com.

² Doutora em Saúde Pública. Professora Adjunta da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: smendescarvalho@gmail.com.

³ Doutora em Enfermagem. Professora Titular da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro- UNIRIO. E-mail: florenceromijn@hotmail.com.

⁴ Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: maryannmfreire@gmail.com.

treze publicações que atenderam aos critérios de inclusão. Resultados: O comando da mulher sobre a própria fecundidade é considerado um dos grandes alicerces do processo de empoderamento, recaindo, conseqüentemente, sobre o ser feminino as decorrências de uma possível gravidez indesejável. Conclusão: Partindo do pensamento que a concepção é resultado natural e sexual entre homem e mulher, é imprescindível que continuemos a trabalhar isso em todos os espaços de ações educativas, principalmente no planejamento reprodutivo, para que possamos construir a igualdade de gênero na escolha do método contraceptivo.

Descritores: Planejamento Familiar, Homem, Direitos Reprodutivos e Sexuais.

RESUMEN

La planificación reproductiva o de la familia fue un gran logro para la población. Sin embargo, a pesar de que la planificación reproductiva ser un espacio para hombres y mujeres, parece que la mayor audiencia de esta participación es de mujeres. Objetivo: Describir el conocimiento científico de la participación de los hombres en la planificación familiar. Método: Revisión integrativa llevado a cabo en las bases de datos LILACS, BDENF y IBECs. Se encontraron trece publicaciones que cumplieron con los criterios de inclusión. Resultados: El control de las mujeres sobre su propia fertilidad es considerada una de las bases del proceso de empoderamiento, por lo tanto las derivaciones de un posible embarazo no deseado volviendo a caer en la hembra. Conclusión: En base a la idea de que el diseño es el rendimiento natural y sexual de hombres y mujeres, es imprescindible que continuemos trabajando esto en todas las áreas de actividades educativas, especialmente en la planificación reproductiva, por lo que así podemos construir la igualdad de género en la elección del método anticonceptivo.

Palabras clave: Planificación de la Familia, El Hombre, Derechos Reproductivos y Sexuales.

INTRODUÇÃO

O planejamento reprodutivo ou familiar, como também é conhecido, foi uma grande conquista para a população, principalmente para as mulheres, que não tinham nenhuma assistência voltada para as suas necessidades. Foram inúmeras batalhas, muitas delas lideradas pelo movimento feminista, até se chegar à política pública de atenção à saúde da mulher que temos hoje.

O planejamento familiar é um conjunto de ações que permitem a mulher, o homem ou o casal terem ou não mais filhos. Visto que hoje o termo mais utilizado é o reprodutivo, uma vez que ele é mais apropriado para não haver uma limitação, já que não necessariamente precisa ter um companheiro ou companheira fixos para se ter filhos.¹ Ainda que o planejamento reprodutivo seja um espaço para homens e mulheres, é visível que o maior público de participação presente são as mulheres. Isso é devido, conseqüentemente, à uma construção histórica de gênero, social e cultural de que ainda pertence à mulher a decisão da contracepção.

O PNAISM teve como grandes norteadores questões relacionadas a gênero, a promoção da saúde e a integralidade, procurando fortalecer os avanços no campo dos direitos sexuais e reprodutivos. Dentre umas das preconizações, a inclusão do homem na atenção integral à saúde da mulher tem como base o grande estímulo deste no planejamento familiar.²

Apesar dos inúmeros avanços da sociedade, a mulher ainda é vista como a dona de casa e mãe, sendo o homem o grande provedor do lar. Essa construção do Ser mãe foi durante muito tempo, o papel principal na vida de uma mulher e sempre foi de sua responsabilidade o controle da prole. Essa realidade vem mudando, porém ainda temos um grande impacto quando levamos isso para prática profissional.

Discutir o espaço onde são tomadas decisões para o aumento da família ou não, que podem influenciar na vivência de um casal, é de suma importância, uma vez que estaremos discutindo um processo social e cultural das desigualdades de gênero.

A grande lacuna que ainda existe entre o homem e a mulher é visto na realidade que encontra os grupos de planejamento reprodutivos, no qual a participação do homem ainda é pequena e a mulher a única responsável pela contracepção.

A partir dessa reflexão e da influência das relações de gênero nas atividades do planejamento reprodutivo, julgou-se primordial investigar o que se tem de evidências sobre participação do homem nesse processo. Nesse sentido, o presente estudo tem como descrever o conhecimento científico sobre a participação do homem no planejamento familiar.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa, que permite uma síntese do conhecimento e a possibilidade de aplicar na prática os resultados de estudos, além de identificar lacunas, que abrem caminhos para novos estudos.³

Para a elaboração da presente revisão, foram utilizadas as seguintes etapas: seleção da questão de estudo, estabelecimento dos critérios para a seleção da amostra e busca na literatura, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, avaliação dos estudos incluídos na revisão, interpretação dos resultados e apresentação da revisão.⁴

Primeiramente, definiu-se a questão que conduziu ao estudo, que consistiu em: Qual o conhecimento científico produzido sobre a participação do homem no planejamento reprodutivo?

Foram usados como critérios de inclusão para seleção dos artigos: artigos que contivessem em seus títulos e/ou resumos os seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS): Planejamento familiar e homem, artigos com resumos e textos completos disponíveis para análise publicados no período de janeiro de 2005 a junho de 2015, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos capítulos de livros.

Realizaram-se buscas nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde (IBECs), utilizando os descritores: planejamento familiar e homem.

O levantamento de dados foi realizado nos meses de novembro e dezembro de 2015, obtendo-se 153 estudos na base de dados BDENF, 73 no IBECs e 759 na LILACS, totalizando 985 publicações. Em seguida, foi feita a seleção dos

estudos elegíveis de acordo com os critérios estabelecidos anteriormente e 71 estudos foram eleitos e realizou-se leitura integral. Após esta análise, 57 foram excluídos, quarenta e dois por não terem a ver com a temática e quinze por não terem textos completos disponíveis, permanecendo 15. Desse total, 4 publicações encontravam-se repetidas nas bases de dados e foram consideradas somente uma vez, selecionando-se ao final 13 estudos, sendo 5 na base de dados BDENF e 8 na LILACS.

Para obtenção dos dados, foi utilizado um formulário de coleta de dados, criado pelas autoras, contendo informações sobre os autores e ano de publicação do estudo; base de dados e periódicos; local de realização e idioma da publicação, objetivos, resultados e conclusões dos estudos.

A síntese final foi desenvolvida de forma descritiva no que tange aos objetivos, resultados e conclusões obtidos de cada um dos estudos. Os dados foram alinhados por semelhança e organizados em categorias temáticas. Ao final, realizou-se

a última etapa, que é a elaboração do documento com a descrição completas das etapas.

Abaixo, um quadro demonstra a seleção dos estudos mediante a base de dados.

Quadro 1 - Distribuição dos artigos encontrados e selecionados por bases de dados

Base de dados	Artigos			
	Encontrados	Pré-selecionados	Excluídos	Analizados
BDENF	153	16	11	5
IBECS	73	2	2	0
LILACS	759	54	47	6

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro 2 representa a sínteses dos estudos incluídos na revisão, o que origina a essência para a elaboração dos resultados, discussão e respectiva conclusão sobre a temática da participação do homem no planejamento reprodutivo.

Quadro 2 - Síntese dos estudos incluídos sobre o conhecimento científico do homem no planejamento familiar

Ano/Base	Autores	Objetivo	Resultados/Conclusões
BDENF 2007	Pereira QLCP, Silva CBDCA, Pelzer MT, Lunardi VL, Siqueira HCH.	Relatar a experiência vivida na qual se processou a (re)construção de um grupo de Planejamento Familiar numa Unidade Básica de Saúde.	As estratégias utilizadas na (re)construção do grupo permitiram uma inter-ralação dialógica entre as usuárias, as agentes comunitárias e a equipe de saúde, além da superação do modelo normativo e autoritário, substituindo-o pelo democrático participativo.
LILACS 2011	Santos JC, Freitas PM.	Analisar criticamente as limitações atuais do planejamento familiar aplicado na saúde pública e propor mudanças considerando o modelo das ciências sociais aplicadas à saúde e à perspectiva do desenvolvimento familiar.	Através do modelo de planejamento familiar proposto, espera-se contribuir para a promoção da saúde de famílias de baixa renda e provocar mudanças sociais e econômicas. O planejamento familiar, na perspectiva do desenvolvimento, acrescenta variáveis organizadoras do sistema, permitindo um planejamento baseado na sustentabilidade e no ciclo de vida da família.
LILACS 2011	Silva RM, Araújo KNC, Bastos LAC, Moura ERF.	Compreender o significado do planejamento familiar dado por mulheres em idade reprodutiva, identificar suas percepções sobre a assistência recebida e a participação do parceiro nas decisões do uso do método anticoncepcional.	Constatou-se que o significado de planejamento familiar para essas mulheres está relacionado a evitar filhos e com valores pertinentes às suas realidades cultural, econômica e social. A assistência é recebida de forma isolada, não priorizando as necessidades da mulher, sem cunho educativo e emancipatório.
BDENF 2011	Bezerra MS, Rodrigues P.	Apreender as representações sociais de homens sobre o Planejamento Familiar (PF), embasado pela Teoria das Representações Sociais.	O homem ainda não se percebe como um participante ativo no serviço para as discussões que vão além do tema filhos, valorizando noções de cidadania e cuidados com sua própria saúde.
LILACS 2011	Sauthier M, Gomes MLB.	Caracterizar as atividades desenvolvidas pelos profissionais de saúde, especialmente os(as) enfermeiros(as), na execução do Programa de Planejamento Familiar; analisar a conduta dos profissionais de saúde quanto à integração do homem nessas atividades e discutir a dimensão ética dessa conduta para a integração do homem no programa.	Observou-se que a política de trazer o homem para o centro das discussões nos grupos de Planejamento Familiar existe na proposta do Programa, mas, na prática, é falha. Os(a) enfermeiros(as) e assistentes sociais na ação educativa convivem com limites e possibilidades e quanto mais vivenciam essa tensão dialética, mais estarão preparados(as) para superar essas situações de difícil solução.
LILACS 2013	Silva GS, Landerdahl MC, Langendorf TF, Padoin SMM, Vieira LB, Anversa ETR.	Descrever como as mulheres percebem a participação do companheiro no planejamento familiar.	A assistência no planejamento familiar necessita incluir os homens, fornecendo subsídios para sua participação ativa e reconhecimento do casal e da família como unidade de cuidado.
LILACS 2014	Morais ACB, Cruz RSBLC, Pinto SL, Amorim LTCCG, Sampaio KJAJ.	Conhecer a percepção feminina sobre a participação dos homens no planejamento familiar.	As mulheres percebem a participação do homem como insuficiente e acreditam que uma contribuição mais efetiva incluiria a ida do companheiro às consultas. Ao escolher sozinha e se responsabilizar pela contracepção, a mulher exime o parceiro de uma atribuição que é de ambos, reforçando a idéia socialmente construída, e aceita, consciente ou inconscientemente, que são encarregadas dos assuntos reprodutivos.

Ano/Base	Autores	Objetivo	Resultados/Conclusões
LILACS 2014	Casarin ST, Siqueira HCH.	Conhecer a visão das enfermeiras sobre a busca das ações e serviços de planejamento familiar pelos homens nos municípios de uma regional de saúde do Rio Grande do Sul.	O imaginário do homem como invulnerável ou do planejamento familiar com responsabilidade das mulheres pode estar associado ao afastamento deles dos serviços, porém as barreiras de acesso e a indisponibilidade de algumas ações vinculadas ao sistema de saúde podem ser os maiores entraves.
BDEF 2014	Morais ACB, Ferreira AG, Almeida KL, Quirino GS.	Identificar as formas de participação masculina no processo de planejamento familiar; bem como os fatores intervenientes nessa participação, conhecer os saberes masculinos acerca do método utilizado pelo casal e descrever como acontece o processo de negociação na escolha do método.	O planejamento familiar ainda ocorre de forma unilateral e pautado na hierarquia de gênero, que impõe sobre as mulheres o encargo da responsabilidade, simbólica e corporal, de contracepção.
BDEF 2014	Cícero ACVFPF, Mandadori F, Marcon SS, Barreto MS.	Descrever o papel da família na opção pela vasectomia, o período de aconselhamento profissional e os resultados diante do procedimento na perspectiva de homens adultos.	Os enfermeiros necessitam participar mais ativamente do aconselhamento aos homens que buscam os serviços de saúde para a realização da vasectomia, e a família deve ser incluída nesse processo por constituir suporte para a decisão masculina.
BDEF 2013	Silva NMP, Lemos A.	Conhecer a opinião de jovens homens universitários sobre o aborto e sua participação no planejamento reprodutivo.	Esses jovens estão mais participativos no processo reprodutivo e mais cientes de que eles são parte importante no processo decisório pelo aborto.

A base de dados que teve o maior número de publicações foi LILACS (759), seguida de BDEF (153) e IBICS (73). E foi a LILACS que obteve o maior número de estudos incluídos.

O idioma português foi predominante (100%), correspondendo as 11 publicações. Este resultado transmite a incipiência de pesquisas desenvolvidas no Brasil e publicadas em periódicos estrangeiros, bem como a maioria dos estudos, seja oriunda da base de dados LILACS, que comporta estudos da América Latina.

Na construção do estudo, a primeira opção de descritor para a pesquisa era *planejamento reprodutivo*, entretanto nenhuma publicação foi encontrada. O termo planejamento reprodutivo é mais bem aplicado, com relação ao planejamento familiar e não deve ser associado ao controle de natalidade. Ainda assim, todos os estudos selecionados ainda utilizam o antigo termo para pesquisa.¹

Outro fato curioso é que apesar do foco ser na participação do homem, dos 11 estudos selecionados, somente 4 tinham o homem como sujeitos. Nos demais, os sujeitos eram mulheres, profissionais de saúde ou até mesmo grupo de planejamento reprodutivo. Um dos estudos com enfoque no homem, fala da escolha pela vasectomia.

Levando em consideração a participação dos profissionais de saúde no processo de educação em saúde, houve publicações onde foram caracterizadas as atividades desenvolvidas pelos enfermeiros na execução do Programa de Planejamento Familiar⁵, bem como a visão das enfermeiras sobre a busca dos serviços pelo homem.⁶

Os homens ainda permanecem sendo acolhidos nos serviços que são das mulheres e acabam conseqüentemente não participando ativamente na escolha do método contraceptivo. Frequentemente é ofertado o método de barreira (preservativos) e depois a vasectomia.⁶

Como ponto de partida, a participação masculina no planejamento familiar é reduzida e existe uma lacuna de programas para saúde sexual e reprodutiva masculina em várias regiões do Brasil. Na maioria das vezes, a mulher participa sozinha das reuniões de orientação, fazendo a escolha do contraceptivo e assumindo a responsabilidade da decisão da quantidade dos filhos.⁷

O homem tem a percepção de que deve fazer parte do planejamento reprodutivo e se sente importante nesse processo. Essa transformação é suma importância, uma vez que pode promover uma maior igualdade nas relações de gênero e uma nova visão da paternidade.⁸

A vasectomia é referenciada como um método anti-concepcional seguro, simples, rápido e permanente.⁹ Um estudo apontou que os homens manifestaram inúmeros receios em relação à vasectomia, principalmente quanto a sua desvalorização como homem. Entretanto, todos disseram ter satisfação em terem feito a vasectomia e citaram vários aspectos positivos, como a melhora no relacionamento sexual com as parceiras, especialmente pela superação do medo de uma gravidez indesejada, bem como o afastamento das preocupações e conseqüências com o uso de métodos anticoncepcionais.¹⁰

Apesar das grandes vantagens da vasectomia, sua prática ainda não é comum. Ainda que o número de cirurgias tenham aumentado no Brasil desde a sua introdução na tabela de procedimentos promovidos pelo Sistema Único de Saúde, o número absoluto de procedimentos não é tão satisfatório para entender que o homem tem um papel decisivo no planejamento reprodutivo.

A importância da vasectomia é clara mediante aos estudos, porém há algumas ressalvas. A participação masculina no planejamento familiar vai além do que uma simples definição de vasectomia, pois exige uma abordagem das relações

de gênero, considerando que os homens também possuem opiniões, cultura, sentimentos, emoções e religião.¹¹

A enorme desigualdade quanto à responsabilidade do homem e da mulher no controle da fecundidade fica em evidência pela quantidade de métodos contraceptivos dedicados às mulheres e aos homens, a responsabilidade do processo reprodutivo destinado às mulheres e pela dificuldade de adesão masculina aos métodos contraceptivos, como foi discutida a vasectomia anteriormente.¹²

Os demais estudos selecionados discutem nitidamente a participação física e ativa do homem no espaço do planejamento reprodutivo. As relações de gêneros emergem como um dos grandes fatores para a realidade dos grupos educativos.

O comando da mulher sobre a própria fecundidade é considerado um dos grandes alicerces do processo de empoderamento, recaindo, conseqüentemente, sobre o ser feminino as decorrências de uma possível gravidez indesejável, sendo inevitável que ela assuma o compromisso da contracepção.¹³ Assim, fica evidente a visão construída socialmente e culturalmente sobre a responsabilidade da anticoncepção imposta e aceita pela mulher e a ausência do homem nesse processo.

Os papéis sexuais dos homens e das mulheres são diferentes na nossa sociedade e a prática anticoncepcional acabou se caracterizando como uma responsabilidade feminina. Mesmo com uma mudança, na qual cada vez as mulheres estão trabalhando fora, estudando, chefiando famílias, modificando seus valores, ainda assim enfrentam dificuldades entre a vivência atual e a educação que receberam. Por isso, a prática da contracepção continua por vezes culposa, angustiada e ambígua.¹⁴

Sendo assim, é essencial que os serviços de saúde estejam voltados para as diferenças de gênero, no sentido de envolver o homem na saúde reprodutiva e sexual, para que se possa ocorrer troca de experiências, escolhas e o uso de métodos de contracepção e compartilhamento de responsabilidades com as mulheres.¹⁵ Na perspectiva da saúde reprodutiva e sexual, é imprescindível envolver o homem e a mulher, onde a enfermagem e os demais profissionais de saúde identifiquem suas necessidades.¹⁶

Podemos dizer que o planejamento reprodutivo deve levar em conta a liberdade do casal em decidir o número de filhos que podem ou querem ter. Que isso seja embasado na consciência de gênero, levando em consideração a inclusão do homem nas atividades e no Programa de Planejamento Reprodutivo e compreender a posição da mulher na sociedade, bem como os princípios das ações educativas, onde homens e mulheres exerçam os mesmos direitos.

CONCLUSÃO

A partir dos achados do estudo, fica evidente a necessidade de se investir nessa temática, uma vez que existem poucas publicações que discutam a participação direta e indireta do homem no planejamento reprodutivo.

Como era de se esperar, as relações de gênero aparecem como um dos grandes fatores no pequeno número de homens que participam do Programa. Quando participam, ainda possuem a consciência que a responsabilidade é da mulher.

Sua participação ainda acontece de forma pontual e limitada. É necessária uma estratégia no planejamento reprodutivo que aumente a participação dos homens nesses espaços de orientações sobre a saúde reprodutiva e sexual, até mesmo horários alternativos para que o casal possa participar.

Partindo do pensamento que a concepção é resultado natural e sexual entre um homem e uma mulher, é imprescindível que continuemos a trabalhar isso em todos os espaços de ações educativas, principalmente no planejamento reprodutivo, para que possamos construir a igualdade de gênero na escolha do método contraceptivo do casal.

O público feminino percebe e sente a participação do companheiro nesse processo, que elas ainda carregam sozinhas. Mesmo que na atual conjuntura, na qual as mulheres estão cada vez mais quebrando os limites de suas casas e indo para o mercado de trabalho, tornando-se chefes de sua família, o processo de contracepção ainda não é relativamente proporcional.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica: Saúde sexual e saúde reprodutiva.n.26. Brasília: Ministério da Saúde, 2010
2. Brasil. Ministério da Saúde. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
3. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidência na saúde e na enfermagem. *Texto contexto enferm.* 2008; 17:758-64
4. Pompeo DA, Rossi LA, Galvão CM. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. *Acta Paul Enferm.* 2009; 22:434-8
5. Sauthier M, Gomes MLB. Gênero e planejamento familiar: uma abordagem ética sobre o compromisso profissional para a integração do homem. *Rev BrasEnferm.* 2010; 64(3): 457-64.
6. Casarin ST, Siqueira HCH. Planejamento familiar e a saúde do homem na visão das enfermeiras. *Esc Anna Nery* 2014; 18(4): 662-668.
7. Santos JC, Freitas PM. Planejamento familiar na perspectiva do desenvolvimento. *Rev Ciên e SaúdColet*2011;16(3):1813-1820.
8. Silva NMP, Lemos A. O jovem homem universitário frente ao aborto: Uma contribuição para a enfermagem. *Rev de Pesq: cuid fundam* 2012; 5(1): 3302-10.
9. Silva GS, Landerdahl, MC, Langendorf, TF, Padoin, SMM, Vieira LB, Anversa ETR. Participação do companheiro no planejamento familiar sob a ótica feminina: estudo descritivo. *Online braz j nurs* 2013;12(4):882-91.
10. Bezerra MS, Rodrigues P. Planejamento familiar: significado para mulheres em idade reprodutiva. *Ver Ciên e SaúColet*2011;16(5):2415-2424.
11. Pereira QLCP, Silva CBDCA, Pelzer MT, Lunardi VL, Siqueira HCH. Processo de (re) construção de um grupo de planejamento familiar: uma proposta de educação popular em saúde. *Texto Contexto Enferm.* 2007; 16(2): 320-5.
12. Moraes ACB, Cruz SBLC, Pinto SL, Amorim LTCG; Sampaio KJAJ. Participação masculina no planejamento familiar: o que pensam as mulheres? *CogitareEnferm*2014;19(4):659-66.
13. Cícero ACVFPF; Mandadori F; Marcon SS; Barreto MS. Da decisão aos resultados: narrativa de homens adultos acerca da vasectomia. *Rev de Pesq Cuidado é fund*2014; 6(4): 1372-1383.

14. Silva RM, Araújo KNC, Bastos LAC, Moura ERF. Participação do companheiro no planejamento familiar sob a ótica feminina: estudo descritivo. *Online braz j nurs* 2013; 12(4): 882-91.
15. Moraes ACB, Ferreira AG, Almeida KL, Quirino GS. Participação masculina no planejamento familiar e seus fatores intervenientes. *Rev Enferm UFSM* 2014; 4(3):498-508.

Recebido em: 12/09/2016
Revisões requeridas: 14/09/2017
Aprovado em: 04/01/2017
Publicado em: 08/01/2018

Autor responsável pela correspondência:

Isabela Lima Nogueira
Rua Xavier Sigaud, 290, Urca
Rio de Janeiro/RJ, Brasil
CEP: 22290-180