



REVISÃO

CONTEXTUALIZING MAN IN FAMILY PLANNING: A BIBLIOGRAPHIC STUDY

CONTEXTUALIZANDO O HOMEM NO PLANEJAMENTO FAMILIAR: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO

CONTEXTUALIZACIÓN DEL HOMBRE EN LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR: UN ESTUDIO BIBLIOGRÁFICO

Rosineide Santana de Brito¹, Danyelle Leonette Araújo dos Santos²

ABSTRACT

Objective: To check the scientific literature about male participation in family planning. **Methods:** It's a bibliographic study research performed through articles published between the years 2000 and 2008, in the LILACS and SCIELO. Access to these databases occurred in October 2009 and studies related to the theme of inclusion / participation of public men in family planning were selected. **Results:** 272 articles were found, but only 11 were selected for fulfilling the criteria for inclusion. It was found that selected articles included topics currently, giving rise to two thematic groups: "male participation in family planning" and "knowledge and adherence male to contraceptive methods". **Conclusion:** It's verified that gender issues permeate the participation of men in family planning, either as a participant in the idea of family provider or reduced adherence to contraceptive methods. **Descriptors:** Family planning, Family nursing, Man's health.

RESUMO

Objetivo: Verificar a produção científica acerca da participação masculina no planejamento familiar. **Métodos:** Estudo bibliográfico realizado por meio de artigos publicados entre os anos de 2000 e 2008, nas bases de dados LILACS e SCIELO. O acesso às referidas bases ocorreu no mês de outubro de 2009, sendo selecionados trabalhos indexados como artigos científicos que se relacionavam com a temática da inserção/participação do público masculino no planejamento familiar. **Resultados:** Foram encontradas 272 referências, porém apenas 11 foram selecionadas por atenderem aos critérios de inclusão. Identificou-se que os trabalhos selecionados abordavam temas prevalentes, os quais originaram dois grupos temáticos: "participação masculina no planejamento familiar" e "conhecimento e adesão masculina aos métodos contraceptivos". **Conclusão:** Constatou-se que as questões de gênero permeiam a participação dos homens no planejamento familiar, seja na idéia de participe como provedor da família ou na pouca adesão aos métodos anticoncepcionais. **Descritores:** Planejamento familiar, Enfermagem familiar, Saúde do homem.

RESUMEN

Objetivo: Verificar la producción científica sobre la participación masculina en la planificación familiar. **Métodos:** Estudio bibliográfico realizada através de artículos científicos publicados entre los años 2000 y 2008, en el LILACS y SciELO. Estas bases de datos se accedieron en octubre de 2009, han sido seleccionados los estudios relacionados con el tema de la inclusión/participación del hombre en la planificación familiar. **Resultados:** Fueron encontradas 272 referencias, pero sólo 11 fueron incluidos por cumplir los criterios de inclusión. Se identificó que los estudios seleccionados trataron temas prevalentes, así se crearon dos grupos temáticos: "la participación masculina en la planificación de la familia" y "el conocimiento y adhesión a los métodos anticonceptivos masculinos". **Conclusión:** Se constató que las cuestiones de género permean la participación masculina en la planificación familiar, sea como participante en la idea de proveedor de la familia o en la adherencia escasa a los métodos anticonceptivos. **Descritores:** Planificación familiar, Enfermería de la familia, Salud del hombre.

¹ Doutora. Professora dos Cursos de Graduação e Pós-Graduação do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. E-mail: rosineide@ufrnet.com. ² Acadêmica do 8º período do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Bolsista REUNI de Iniciação Científica. E-MAIL: danyleonette@gmail.com. Trabalho vinculado ao grupo de pesquisa Enfermagem nos Serviços de Saúde do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

INTRODUÇÃO

O século XX foi marcado pela realização de inúmeras conferências mundiais instituídas pela Organização das Nações Unidas (ONU). Nessas Conferências debatia-se a questão do planejamento familiar, em virtude da relevância que a temática adquiriu nesse período para elaboração das políticas públicas de saúde de diversos países, inclusive do Brasil.

Planejar uma família é um direito humano básico reconhecido pela ONU desde os anos de 1960. E, a partir de então, o planejamento familiar tem sido alvo de investimentos e discussões de vários governos para assegurar a efetivação deste direito reprodutivo¹⁻². Segundo o Ministério da Saúde, direito reprodutivo é o direito que as pessoas possuem de decidir, livremente e com responsabilidade, quantos filhos querem ter e o momento apropriado de tê-los, utilizando-se de informações sobre concepção e anticoncepção que possam auxiliar em suas decisões reprodutivas. Enquanto isso, direitos sexuais dizem respeito à liberdade de expressão sexual sem qualquer tipo de discriminação³.

Assim, entende-se que a garantia de tais direitos possibilita o atendimento das necessidades da população por meio da oferta de serviços e recursos públicos voltados à reprodução, dentre os quais se inserem os programas de planejamento familiar². A primeira proposta oficial do Estado brasileiro em contemplar o planejamento familiar surgiu em 1984, com a criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), considerado um marco nas políticas públicas de saúde da população feminina^{1-2,4}.

Apesar de sua importância histórica e social, o PAISM sofreu numerosas críticas por ser contraditório no que se refere à integralidade e universalidade com as quais se propunha assistir ao público feminino, pois se centrava, ainda, no aspecto clínico-ginecológico evidenciado nas ações já existentes. Além disso, focava-se apenas na mulher como grande responsável do processo reprodutivo, excluindo o homem⁴.

A participação do público masculino nas questões referentes ao planejamento familiar veio a ser enfatizada pela primeira vez na Conferência Internacional de População e Desenvolvimento (CIPD), realizada no Cairo, em 1994. O documento produzido nessa Conferência declarava que os homens, enquanto protagonistas do processo reprodutivo, devem ser encorajados a aumentar sua participação e partilha de responsabilidade na prática do planejamento, a fim de promover igualdade entre os gêneros. Enfatizava, ainda, que é incumbência dos órgãos públicos tornar esse fato realidade, através de ações capazes de envolver esse grupo populacional no processo da reprodução⁵. A mesma abordagem acerca da participação equitativa dos homens no âmbito familiar foi novamente discutida na IV Conferência Mundial sobre as Mulheres, realizada em Beijin, no ano de 1995².

Essas Conferências, especialmente a Conferência do Cairo, impulsionaram os governos a instituírem novas formas de garantir o direito à saúde reprodutiva de sua população². Assim, para regulamentar a oferta de serviços em planejamento familiar, foi sancionada, em janeiro de 1996, a lei nº 9.263 a qual afirma em seu capítulo I, artigo 3º, ser o planejamento familiar 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^{6:1}.

Recentemente, o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, a qual reafirma a importância da participação masculina no processo reprodutivo, desde o planejamento familiar até paternidade responsável. Dentre seus objetivos, a Política estabelece que é imprescindível estimular a implantação e implementação da assistência em saúde sexual e reprodutiva, no âmbito da atenção integral à saúde⁷.

No entanto, apesar da participação masculina nas ações de planejamento familiar ser regulamentada por lei e estar inserida em políticas que versam sobre a temática da reprodução, verifica-se o enfoque dado às necessidades do público feminino por esse tipo de programa assistencial. Essa realidade pode estar relacionada às funções biológicas da mulher na reprodução, uma vez que cabe a ela gestar o novo membro da família. Neste cenário, os homens, geralmente, se responsabilizam em prover recursos para que tal evento ocorra sem contratempos, pois pela socialização à que foram submetidos, acabam afastando-se de situações por eles consideradas próprias do universo feminino.

Ao tentarem inserir o grupo masculino nos programas de planejamento familiar, alguns serviços de saúde concentram suas ações na oferta de preservativos - com o intuito de prevenir doenças sexualmente transmissíveis e de vasectomia⁸⁻⁹. Contudo, entende-se que não basta oferecer os métodos contraceptivos, é preciso ampliar a participação masculina nas consultas de planejamento. Para tanto, se faz necessário que os profissionais atuantes nesses programas ofereçam informações acerca da anticoncepção e reprodução, no contexto dos direitos reprodutivos,

no intuito de que homens e mulheres sintam-se igualmente responsáveis neste processo.

Mediante as considerações expostas e partindo da observação de que os homens pouco participam da anticoncepção junto à sua parceira, decidiu-se buscar na literatura estudos elaborados nos últimos oito anos acerca da participação masculina no planejamento de sua família. A partir do levantamento destas informações, espera-se contribuir com a reorganização de estratégias no âmbito da saúde sexual e reprodutiva para que o grupo populacional masculino seja visto também como protagonista desses eventos. Sendo assim, considera-se a temática relevante por acreditar em sua contribuição para maior visibilidade dos homens nos serviços de atenção primária, mais especificamente nos programas de planejamento familiar.

Deste modo, o estudo em apreço teve como objetivo verificar a produção científica acerca da participação masculina no planejamento familiar.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica, cujo objetivo é esclarecer determinado fenômeno através de referenciais teóricos publicados em documentos, sendo realizado de maneira independente ou como parte integrante de uma pesquisa descritiva ou experimental¹⁰.

O trabalho foi elaborado a partir do resgate de artigos científicos publicados entre os anos de 2000 e 2008, nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). O acesso às referidas

bases ocorreu no mês de outubro de 2009. Em ambas, foram utilizados os descritores “planejamento familiar” e “direitos reprodutivos” isoladamente, sendo estes associados, em seguida, ao vocábulo “homens”. Além disso, o termo “homens” também foi utilizado de maneira cruzada com as palavras “contracepção” e “anticoncepção”.

A seleção dos artigos obedeceu aos seguintes critérios de inclusão: trabalhos indexados nas bases de dados como artigos científicos, disponíveis de forma gratuita e integral, publicados nos últimos oito anos (2000-2008) e relacionados com a temática da inserção/participação do público masculino no planejamento familiar. Diante de tais critérios, apenas 11 referências foram selecionadas.

Para apreender as informações presentes nos trabalhos escolhidos, realizou-se inicialmente, leitura flutuante, seguida de leitura exaustiva. Após essa etapa, os conteúdos que guardavam semelhança foram agrupados em categorias, de acordo com a Análise de Conteúdo, segundo Bardin¹¹. Os resultados foram analisados com base na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem⁷.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

A partir do levantamento bibliográfico, pode-se observar um reduzido número de artigos que enfoquem a inserção dos homens no planejamento familiar. Além disso, identificou-se a ausência de estudos que versassem sobre os direitos reprodutivos do público masculino.

Ao analisar os artigos selecionados, o número de publicações, por ano, variou entre uma e quatro referências, tendo o ano de 2001 concentrado o maior número de estudos acerca da

temática. Quanto à natureza dos estudos, há uma predominância de pesquisas de campo, quantitativas e qualitativas, que buscaram compreender a forma de participação dos homens nas questões de planejamento familiar. Este fato demonstra a relevância que a temática tem adquirido nos últimos anos para os estudiosos no assunto. Pois, todos os trabalhos selecionados objetivaram compreender o posicionamento masculino frente à contracepção e reprodução.

No que se refere ao conteúdo das investigações, esses foram interpretados e agrupados em duas categorias que sintetizam os temas abordados, quais sejam: “participação masculina no planejamento familiar” e “conhecimento e adesão masculina aos métodos contraceptivos”.

Participação masculina no Planejamento Familiar

O envolvimento de homens no planejamento de suas famílias foi abordado por alguns estudos como uma prática limitada à utilização de métodos anticoncepcionais que requerem participação masculina, cooperação com a abstinência sexual, bem como apoio às companheiras na prática contraceptiva, seja comprando o método ou apenas permitindo que elas o utilizem¹².

Isto demonstra que na esfera doméstica, as relações de poder estão presentes e relacionam-se aos papéis culturalmente impostos ao masculino e feminino, os quais são tidos como naturais pela sociedade. A mulher tem a responsabilidade de cuidar do lar e dos filhos, enquanto o homem possui o encargo de prover o sustento da família e decidir questões importantes no âmbito domiciliar¹³.

Nesse sentido, a autoridade masculina nas relações estáveis é identificada como fator de segurança, visto que cabe ao homem, muitas vezes, a decisão de utilizar algum método anticoncepcional dependente ou não de sua participação¹⁴. Autores afirmam que homens ciumentos e violentos tendem a controlar o corpo e a sexualidade de suas parceiras. Ao impedir que utilizem métodos anticoncepcionais, as mulheres tornam-se vulneráveis a uma gravidez indesejada, a qual, quando ocorre, as torna mais dependentes e menos atrativas a outros homens, o que deixa seus companheiros mais seguros¹³.

Deste modo, a predominância feminina nos programas de planejamento familiar pode não significar que esse grupo possui total controle da fecundidade, visto que é demonstrada pelos estudos a influência masculina sobre as parceiras na anticoncepção. Este fato confirma a importância de estimular a participação de homens em programas de planejamento familiar, preconizado pela atual Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem⁷, pois essa forma de assistência além de ofertar contraceptivos, oferece informações cruciais para a escolha do método a ser utilizado pelo casal.

Pesquisas revelam a escassez de métodos contraceptivos para esse público e, principalmente, a falta de comunicação entre o casal como fatores relevantes para que os homens/companheiros participem de maneira reduzida da contracepção. Tal fato é atribuído às mulheres por elas, muitas vezes, não incentivarem seus parceiros a dividirem as responsabilidades da reprodução, principalmente àquelas que utilizam métodos anticoncepcionais independentes da participação do companheiro^{12,15}. Isto revela o quanto às questões de gênero, presentes na sociedade, permeiam o processo reprodutivo, pois

as mesmas mulheres que clamam pela participação de seu cônjuge nas decisões reprodutivas, acabam excluindo-o por julgarem - ainda que inconsciente - a função do planejamento familiar como uma prática exclusivamente feminina. Assim, de acordo com alguns estudiosos, a mulher perpetua a ideia de que o homem está liberado das atividades vinculadas à vida privada e familiar, quando assume sozinha a anticoncepção¹².

O fato do grupo masculino se voltar ao mundo externo, principalmente para o trabalho e o sustento do lar, pode estar relacionado ao modo como esses indivíduos percebem sua participação na esfera doméstica. Estudos apontam que a atuação masculina nesse contexto está ligada a fatores sociais, responsáveis por constituir suas identidades enquanto provedores. Deste modo, quando os homens pensam sobre planejamento familiar, logo fazem associação com a capacidade que possuem de sustentar a família sem contratemplos^{14,16-17}.

Nesse contexto, embora o trabalho seja uma necessidade social masculina, autores o consideram um obstáculo para os homens participarem de programas de planejamento familiar. Isto se justifica pelo horário de funcionamento desses serviços ser inadequado com a jornada de trabalho, principalmente daqueles inseridos no mercado formal^{15,17}. Acrescenta-se a isto, o fato de focarem a assistência às mulheres não oferece oportunidade para os homens se inserirem no âmbito do planejamento¹⁶.

Essa realidade reforça o quão necessário é adequar a assistência à saúde reprodutiva para que esta seja eficaz também ao público masculino. Um dos objetivos da política voltada para assistir os homens envolve a ampliação e

qualificação do atendimento ao planejamento reprodutivo desses indivíduos, inclusive em situações de infertilidade⁷. Isto significa que é fundamental reorganizar os serviços de saúde de modo que haja horários flexíveis para atender a clientela masculina, assim como profissionais sensíveis com as necessidades sexuais e reprodutivas desse grupo populacional.

Embora exista a presença marcante de um modelo de masculinidade, o qual influencia as atitudes masculinas, particularmente aquelas referentes à reprodução, tem-se percebido, mesmo que discretamente, uma mudança na conduta desses indivíduos no referido setor da saúde. Investigações acerca da temática apontam que a participação dos homens no planejamento familiar está vinculada ao maior nível de instrução que eles possuem, especialmente na adesão a métodos contraceptivos dependentes da sua participação, como o condom, coito e vasectomia^{12, 18}.

Sendo assim, verifica-se a relação entre o elevado grau de instrução dos homens com a maior participação deles no processo reprodutivo. Diante disso, entende-se a necessidade de oferecer informações a esse público para tornar mais ativo seu envolvimento no planejamento familiar.

Conhecimento e adesão masculina aos métodos contraceptivos

Os estudos que versaram sobre o conhecimento masculino acerca dos métodos anticoncepcionais revelaram associação entre o elevado grau de escolaridade com a maior adesão aos métodos contraceptivos por parte deste público. Entretanto, a compreensão dos homens foi identificada pelas investigações como algo superficial. Pois, apesar de saberem o que são os

métodos, eles desconhecem os mecanismos de ação da maioria, com exceção do coito e do condom^{9,18}.

Sobre o pouco entendimento masculino acerca de sexualidade e métodos contraceptivos, autores afirmam que isto pode estar relacionado ao fato das informações serem repassadas por pais, amigos e meios de comunicação em massa, ocorrendo de modo, muitas vezes, distorcido¹⁹. De acordo com alguns estudos, os métodos mais conhecidos pelos homens são aqueles em que participam diretamente ou os que reconhecem por suas parceiras utilizarem, quais sejam: condom, anticoncepcionais orais, anticoncepcionais injetáveis e laqueadura tubária^{9, 18-19}.

Deste modo, percebe-se um maior conhecimento de métodos contraceptivos utilizados pelo público feminino. Tal fato pode estar relacionado à variedade de métodos para esse grupo devido à maior preocupação em utilizá-los a fim de evitar gravidez indesejada, visto que a responsabilidade desse acontecimento, em sua maioria, recai sobre a mulher.

Nesse contexto, autores afirmam que responsabilizar unicamente as mulheres na contracepção pode acarretar prejuízos ao casal no sentindo deste desconhecer outros métodos que poderiam se enquadrar melhor aos seus hábitos sexuais e reprodutivos⁹. Diante disso, verifica-se a necessidade de os profissionais de saúde atuarem fornecendo informações ao casal a respeito dos diversos métodos contraceptivos, sejam eles reversíveis ou irreversíveis, a fim de que homens e mulheres façam suas escolhas de maneira consciente e apropriada.

No que diz respeito à adesão aos métodos contraceptivos reversíveis, verificou-se nos artigos selecionados a pouca aceitabilidade dos homens em utilizar o condom, sobretudo entre aqueles

que vivenciam uma união estável. Isto ocorre devido à associação entre o referido método com a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), as quais estão vinculadas a práticas sexuais consideradas de risco, e não como mais uma opção de método contraceptivo^{14, 17}. Além dessa concepção acerca do preservativo masculino, razões como a possibilidade de rompimento do condom, o surgimento de irritação peniana pelo uso e diminuição da sensibilidade durante o ato sexual foram apontadas por alguns estudos como motivos que levam os homens a não gostarem de utilizar condom¹⁴⁻¹⁶.

O condom é uma medida de dupla proteção, pois além de evitar a gravidez indesejada, protege o indivíduo contra IST. Porém, seus benefícios, muitas vezes não são considerados devido a questões culturais que dificultam a adesão masculina a este tipo de contraceptivo. Diante disso, incentivar o uso do condom pelo público masculino a fim de reduzir os elevados índices de IST, como propõe a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem⁷, é um desafio para os profissionais de saúde atuantes nesse setor. É preciso criar estratégias educativas e de promoção à saúde que sejam atrativas ao público masculino, com vistas a contribuir com uma maior adesão a esse método.

Com relação ao método irreversível, algumas pesquisas revelam que os homens pouco recorrem à vasectomia como método contraceptivo, referenciando como motivos principais as características dos padrões sociais de masculinidade^{15, 17}. Contudo, a adesão a este método tem sido verificada na literatura com dados crescentes, o que demonstra mudanças na postura masculina quanto à contracepção^{8, 20}.

Estudos apontam que a decisão pelo procedimento cirúrgico ocorre, muitas vezes, após

indicação de pessoas do convívio social do casal⁷. Além disso, o perfil de homens que aderem ao método corresponde àqueles indivíduos com idade avançada, satisfeitos com o número de filhos que possuem e sem condições de criar mais filhos. É válido ressaltar que a escolha pelo método se dá geralmente, quando há contra-indicação de outros métodos anticoncepcionais ou quando o homem entende a laqueadura como algo que traz ônus a sua companheira^{8,20}.

Diante do exposto, percebe-se que a adesão masculina aos métodos contraceptivos que requerem sua participação, aos poucos, vai se ampliando. Essa realidade revela que os homens vêm assumindo, mesmo que discretamente, a sua responsabilidade no contexto do planejamento familiar.

CONCLUSÃO

A partir da elaboração desse estudo bibliográfico, verificou-se nas bases de dados estudadas, o reduzido número de artigos científicos cujo propósito foi estudar a temática da participação dos homens no planejamento familiar.

Sobre os temas abordados, identificou-se que o homem/companheiro participa do planejamento oferecendo apoio à sua mulher ou permitindo que a mesma utilize algum método contraceptivo. Além disso, sua percepção como participe do planejamento de sua família esteve vinculada a ideia de oferecer provimentos necessários para manutenção familiar. Isto revela a presença dos padrões de gênero nas questões reprodutivas, visto que a função do homem enquanto provedor está fortemente arraigada no imaginário social.

Os padrões sociais de masculinidade

permeiam a decisão dos homens em utilizar métodos contraceptivos que requerem sua participação. Embora tenha sido identificado, em alguns estudos, uma mudança de postura masculina, ainda se percebe rejeição do preservativo masculino, com a ideia de que este deve ser utilizado apenas em relações sexuais de risco e não como um método contraceptivo.

Diante dessa realidade, reconhece-se como fundamental buscar inserir os homens nas questões reprodutivas, a fim de contribuir com a saúde deles e de suas companheiras. Para tanto, é necessário que os profissionais atuantes nos serviços de planejamento familiar estejam dispostos à ouvir as dúvidas e os anseios desse público, levando em consideração as particularidades de gênero presentes no universo masculino. Deste modo, ao reconhecer, igualmente, homens e mulheres enquanto indivíduos que requerem assistência em saúde reprodutiva, os profissionais estarão oferecendo, ao casal, atendimento equitativo e integral, princípios doutrinários que regem o sistema de saúde vigente no país.

REFERÊNCIAS

1. Coelho EBS. Enfermagem e o planejamento familiar: as interfaces da contracepção. *Rev Bras Enferm.* 2005;58(6):665-72.
2. Ramos FIS. Análise histórica das políticas de planejamento familiar no Brasil [tese]. Rio de Janeiro (RJ): Instituto de Medicina Social, Universidade Estadual do Rio de Janeiro; 2008.
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006.
4. Osis MJMD. Pasm: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. *Cad Saude Publica.* 1998;14(Supl 1):25-32.
5. Fundo das Nações Unidas para Assuntos de População (UNFPA). Conselho Nacional de População e Desenvolvimento. Relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (Cairo, setembro de 1994). Brasília (DF); 1995.
6. Brasil. Lei nº 9263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o parágrafo 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, 15 Jan 1996.
7. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009.
8. Marchi NM, Alvarenga AT, Osis MJD, Bahamondes L. Opção pela vasectomia e relações de gênero. *Cad Saude Publica.* 2003; 19(4):1017-27.
9. Moreira KAP, Costa AAR, Araújo MAM, Queiroz MVO. Causas e características da resistência à vasectomia em homens. *Rev Rene.* 2008; 9(2):82-9.
10. Cervo AL, Bervian PA, Silva R. Metodologia Científica. 6ª ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall; 2007.
11. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2002.
12. Carvalho MLO, Pirotta KCM, Schor N. R. *pesq.: cuid. fundam. online* 2011. jan/mar. 3(1):1720- 28

Participação masculina na contracepção pela ótica feminina. *Rev Saude Publica*. 2001; 35(1):23-31.

13. Crizóstomo CD, Sobra CSJ, Nery IS. Saúde reprodutiva: as relações de gênero no planejamento familiar. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2004; 8(3):411-9.

14. Almeida CCL. Risco e saúde reprodutiva: a percepção dos homens de camadas populares. *Cad Saude Publica*. 2002; 18(3):797-805.

15. Labrada MCP, Arias ZA, Reyes WG, Megret OL. Participación de los hombres en la planificación familiar. *Rev Cubana Med Gen Integr*. 2001;17(3):216-21.

16. Marcolino C, Galastro EP. As visões feminina e masculina acerca da participação de mulheres e homens no planejamento familiar. *Rev Latinoam Enferm*. 2001; 9(3):77-82.

17. Moreira MHC, Araújo JNG. Planejamento familiar: autonomia ou encargo feminino? *Psicol Estud*. 2004; 9(3):389-98.

18. Espírito-Santo DC, Tavares-Neto J. A visão masculina sobre métodos contraceptivos em uma comunidade rural da Bahia, Brasil. *Cad Saude Publica*. 2004; 20(2):562-69.

19. Szczedrin W, Quinci VQ, Szczedrin V. Conocimiento, actitud y práctica ante los métodos anticonceptivos en una población masculina de educación superior. *Rev Obstet Ginecol Venez [periódico na Internet]*. 2001 [citado 2009 nov 11]; 61(3): [cerca de 10 p]. Disponível em: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S004877322001000400007&lng=es&nrm=iso

20. Vieira EM, Fábio SV, Gueleri W, Picado MP, Yoshinaga E, Souza L. Características dos candidatos à esterilização cirúrgica e os

fatores associados ao tipo de procedimento. *Cad Saude Publica*. 2005; 21(6):1785-91.

Recebido em: 28/07/2010

Aprovado em: 02/12/2010