



•NOVA•
UCSAL

UNIVERSIDADE CATÓLICA DO SALVADOR

FACULDADE DE ENFERMAGEM

KELLY CRISTINA BARRETO MENESES

**PERCEPÇÃO DAS MULHERES A RESPEITO DA PARTICIPAÇÃO
MASCULINA NA CONSULTA DE PLANEJAMENTO FAMILIAR**

Salvador – BA

2018

KELLY CRISTINA BARRETO MENESES

**PERCEPÇÃO DAS MULHERES A RESPEITO DA PARTICIPAÇÃO
MASCULINA NA CONSULTA DE PLANEJAMENTO FAMILIAR**

Artigo científico apresentado à disciplina TCC II do Curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador, como parte do requisito para aquisição do título de Bacharel em Enfermagem.

Linha de pesquisa: Planejamento familiar

Orientadora: Prof.^a MSc. Fernanda Cardeal Mendes

Salvador – BA

2018

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer primeiramente a Deus pelo dom da Vida, por cada dia vivido e por ter me dado força para chegar até aqui. Agradeço a meu amado esposo Paulo Meneses, que foi a minha principal fonte de inspiração para elaboração deste trabalho, te agradeço por todo companheirismo, apoio, paciência, dedicação, incentivo e amor. Às nossas filhas amadas Karen e Maria Paula, os nossos exemplos de que através da união e o verdadeiro entendimento do que é o planejamento familiar, fomos capazes de construir nossa família, depois de muitos obstáculos e dificuldades. Vocês três foram peças fundamentais na minha formação e sou muito grata a vocês por quem sou hoje. Amo muito vocês! Quero agradecer principalmente à minha orientadora Prof.^a MsC. Fernanda Cardeal Mendes que me ajudou na construção desse trabalho, que muito me orientou e me apoiou. Agradeço também à Prof.^a MsC. Maísa Mônica Martins por todo conhecimento adquirido, pelo incentivo e apoio nos momentos de dificuldades. Em especial quero agradecer à minha querida cunhada Alessandra, uma irmã que Deus me presenteou e que sempre me incentivou e torceu por mim. À Enfermeira Maria Lúcia Oliveira por ter me incentivado e orientado por melhores caminhos a trilhar e objetivos alcançar. À Evanildes e Eliene, minhas queridas amigas, sempre me fortalecendo com suas palavras de incentivo. Às minhas colegas da Maternidade Tsylla Balbino, em especial a Diretoria de Enfermagem, muito obrigada por todo apoio.

Todos vocês também fazem parte dessa conquista. Muito obrigada!

PERCEPÇÃO DAS MULHERES A RESPEITO DA PARTICIPAÇÃO MASCULINA NA CONSULTA DE PLANEJAMENTO FAMILIAR

Kelly Cristina Barreto Meneses¹

Fernanda Cardeal Mendes²

RESUMO

Introdução: O planejamento familiar é um direito de todo cidadão brasileiro e é parte integrante do conjunto de ações de atenção à mulher, ao homem e ao casal. Porém, a decisão de contracepção ainda pertence à mulher e a participação masculina no planejamento familiar ainda acontece de forma pontual e limitada. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de campo do tipo qualitativa exploratória, cuja participação no estudo foram de dez mulheres em idade reprodutiva que estavam matriculadas no serviço de planejamento familiar de uma maternidade pública de Salvador, tendo como instrumento de coleta de dados um roteiro de entrevista do tipo semiestruturada. **Objetivo:** Analisar a percepção das mulheres a respeito da participação masculina na consulta de planejamento familiar. **Resultados:** As mulheres participantes do estudo perceberam o significado do planejamento familiar e os fatores que interferem na participação masculina intimamente vinculados às relações de gênero. **Considerações finais:** Há necessidade de intensificar as ações que promovam o entendimento do que significa o serviço de Planejamento familiar a fim de proporcionar melhor compreensão das mulheres usuárias e o estímulo à participação dos seus companheiros.

Palavras-chave: Planejamento Familiar; Saúde do Homem; Saúde Sexual.

¹Graduanda de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador. Contato: kellycrismenes@gmail.com

²Enfermeira Mestre em Saúde da Mulher. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Católica do Salvador. Contato: fcardealmendes@yahoo.com.br

PERCEPTION OF WOMEN WITH RESPECT TO MALE PARTICIPATION IN THE FAMILY PLANNING CONSULTATION

Kelly Cristina Barreto Meneses¹

Fernanda Cardeal Mendes²

ABSTRACT

Introduction: Family planning is a right of every Brazilian citizen and is an integral part of the set of actions to care for women, men and the couple. However, the decision on contraception still belongs to women, and male participation in family planning still occurs in a timely and limited manner. **Methodology:** This is a qualitative exploratory field study, whose participation in the study were ten women of reproductive age who were enrolled in the family planning service of a public maternity hospital in Salvador, having as a data collection tool a script of semi-structured interviews. **Objective:** To analyze the perception of women regarding male participation in the family planning consultation. **Results:** The women participating in the study perceived the meaning of family planning and the factors that interfere in the male participation closely related to gender relations. Final considerations: There is a need to intensify the actions that promote the understanding of what the Family Planning service means in order to provide a better understanding of the women users and the encouragement of the participation of their companions.

Keywords: Family Planning; Men's Health; Sexual Health.

¹Graduanda of Nursing of the Catholic University of Salvador. Contact: kellycrismenes@gmail.com

²Nurse Master in Women's Health. Professor of the Nursing Course at the Catholic University of Salvador. Contact: fcardealmendes@yahoo.com.br

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 METODOLOGIA.....	9
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	10
3.1 Significado do planejamento familiar.....	11
3.2 A participação masculina e os fatores que interferem na consulta de planejamento familiar.....	13
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
REFERÊNCIAS.....	19
APÊNDICE A.....	21
APÊNDICE B.....	23
ANEXO C.....	26

1 INTRODUÇÃO

O Planejamento Familiar é um conjunto de ações voltadas para os homens e as mulheres que pretendem ou não ter filhos, assim como possibilita a ambos o adiamento do crescimento da família (BRASIL, 2011). Devido ao fato de o planejamento poder ser realizado individualmente pelo homem, pela mulher ou pelo casal, independente de união estável e da opção de constituir ou não família, o termo planejamento familiar vem sendo substituído, atualmente, por Planejamento Reprodutivo, por tornar-se um conceito mais abrangente, pois baseia-se no respeito aos direitos sexuais e aos direitos reprodutivos de cada cidadão brasileiro (BRASIL, 2013; BRASIL, 2018).

O direito de planejamento familiar no Brasil está assegurado pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei 9.263/1996, que consagra o planejamento familiar como um “direito de todo cidadão e parte integrante do conjunto de ações de atenção à mulher, ao homem e ao casal, dentro de uma visão de atendimento global e integral à saúde” (BRASIL, 1996).

Como as ações de saúde implantadas pelo Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) foram desenvolvidas exclusivamente para a população feminina (BRASIL, 2004), isso fez com que as mulheres adquirissem responsabilidades e compromissos muito mais onerosos que os homens (COSTA, 2004, SOARES et al., 2014).

Somente com a implantação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), que foi desenvolvido com o objetivo do cuidado específico à saúde masculina é que foram apresentadas estratégias para estimular a participação e inclusão do homem nas ações de planejamento de sua vida sexual e reprodutiva (BRASIL, 2009). A partir dessa ação programática é que se pode perceber o despertar do interesse na inclusão do homem nas ações relacionadas ao planejamento familiar.

Porém, estudos afirmam que a participação masculina no planejamento familiar ainda acontece de forma pontual e limitada, pois faltam programas para saúde sexual e reprodutiva voltadas para o homem em várias regiões do Brasil (OSIS et al., 2006; MOREIRA; ARAÚJO, 2004; CASARIN; SIQUEIRA, 2014; SOARES et al., 2014). Diante disso, autores afirmam que a decisão de contracepção

ainda pertence à mulher devido à construção histórica de gênero, social e cultural (CASARIN; SIQUEIRA, 2014; COELHO; PEREIRA; NEPOMUCENO, 2016).

Além disso, historicamente, a mulher foi considerada responsável pela maternidade, pelo lar e pelas tarefas internas familiares, enquanto que o mundo produtivo foi considerado de âmbito masculino (MARCOLINO; GALASTRO, 2001; CASARIN; SIQUEIRA, 2014). Mesmo, atualmente, com a sociedade vivenciando um novo modelo de papéis sociais na família, no qual a mulher vem conquistando espaço cada vez maior no mercado de trabalho, e assumindo a corresponsabilidade ou até a responsabilidade no sustento da família, as decisões sobre a contracepção ainda recaem sobre o universo feminino (CARVALHO; PIROTTA; SCHOR, 2001; SILVA et al., 2011).

Vale ressaltar que alguns autores sinalizam a falta de participação masculina nas questões relativas à saúde reprodutiva influenciando negativamente o processo de escolha do método contraceptivo e pode trazer consequências no que diz respeito a uma gravidez não planejada e/ou não desejada. Essa participação pode ser demonstrada através da prevalência dos métodos contraceptivos de escolha, em que o condom e a vasectomia ocupam percentuais inferiores a 6% em relação à esterilização feminina e a pílula anticoncepcional que ultrapassam os 50% (MARCOLINO; GALASTRO, 2001; MOREIRA; ARAÚJO, 2004).

Nesse contexto percebe-se, segundo Casarin e Siqueira (2014), que o homem participa das ações de planejamento familiar apenas para ter acesso ao preservativo ou por alguma demanda referente ao diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis (IST) ou por apresentarem alguma outra necessidade de avaliação médica.

Contudo, os autores supracitados também apontam outros fatores que favorecem a limitação masculina na participação nas consultas de planejamento familiar: os homens não dão importância a sua saúde; subvalorizam o autocuidado; têm o imaginário de que são seres invulneráveis, fortes e viris. Além disso, para eles, a procura pelo serviço de saúde demonstra insegurança e fraqueza. Por fim, os mitos e crenças a respeito da impotência sexual e o medo de adoecer podem interferir na participação masculina na área reprodutiva.

Portanto, este estudo teve como objetivo analisar a percepção das mulheres a respeito da participação masculina na consulta de planejamento familiar. E nessa perspectiva, foram identificados os fatores que interferem nessa participação.

2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de campo do tipo qualitativa, exploratória, realizada no ambulatório de uma maternidade pública de Salvador (BA), que fica localizado à Ladeira de Quintas, s/n, no bairro da Baixa de Quintas, no período de 24 de setembro de 2018 a 05 de outubro de 2018.

Esta maternidade trata-se de uma instituição de saúde fundada em 15 de março de 1959 (BAHIA, 2015), e é administrada pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, atendendo única e exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) às demandas espontânea e referenciada da localidade.

São prestados serviços que incorporam Ginecologia, Assistência às Mulheres em Situação de Abortamento, Obstetrícia Clínica e Cirúrgica, Neonatologia e Serviço de Ambulatório, dos quais são oferecidos serviços de: Ginecologia para adolescentes de 14 a 19 anos, Pré-natal completo (composto de consultas com médico obstetra, enfermeira, fisioterapia, nutricionista e assistente social), Pré-natal do Homem, atendimentos a mulheres em situação de violência, serviços de Neonatologia: teste do pezinho, da orelhinha e da linguinha; Oftalmologia: teste do olhinho e mapeamento de retina; ultrassonografia, laboratório e administração de medicações de alto custo para endometriose e miomatose uterina (BAHIA, 2015).

No que diz respeito ao Planejamento Familiar, o ambulatório da unidade também oferece o DIU de cobre e realiza a inserção, além de oferecer outros métodos contraceptivos, como anticoncepcionais hormonais orais e injetáveis, preservativos masculino e feminino.

O estudo foi realizado com dez mulheres em idade reprodutiva, na faixa etária entre 18 e 40 anos, independente da paridade, que estavam matriculadas no serviço de planejamento familiar da maternidade e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Não participaram do estudo as mulheres em idade reprodutiva que não desejaram participar e as que estavam acompanhadas pelos seus companheiros. As participantes foram identificadas pela

letra M acrescida do número da entrevista (Ex. M1, M2, M3...) e ainda respeitando-lhes o anonimato.

Foi utilizado como instrumento de coleta de dados um roteiro de entrevista, do tipo semiestruturada, com a finalidade de analisar a percepção das mulheres quanto à participação masculina no planejamento familiar. Nas entrevistas foi utilizado gravador e bloco para anotação como instrumentos acessórios.

A análise dos dados foi através da análise de conteúdo iniciado pela leitura das falas, transcrição das entrevistas e depoimentos produzidos pelas mulheres entrevistadas. Essa análise foi do tipo temática que ocorreu em três fases: a primeira foi feita a pré-análise, que consistiu na organização e sistematização das entrevistas gravadas com anuência prévia das participantes, sendo transcritas na íntegra. A segunda fase foi a exploração do material, o que permitiu analisar as percepções das entrevistadas acerca do tema; e a terceira fase foi feito o tratamento dos dados, sendo as respostas analisadas e sintetizadas para construção das categorias.

A partir dessa análise, os resultados foram organizados nas seguintes categorias: “Significado do planejamento familiar”, “A participação masculina e os fatores que interferem na consulta de planejamento familiar”.

O projeto deste estudo foi submetido e aprovado pelo comitê de ética da Universidade Católica do Salvador, sob o parecer de número 2.890.792/2018 e CAAE de número 96583318.3.0000.5628.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram participantes desta pesquisa dez mulheres com a média de idade de 27 anos, sendo 23 a menor e 35 a maior. Eram duas casadas e seis declararam união estável, com média de seis anos de convivência, e duas solteiras que afirmaram ter namorado. O início da atividade sexual delas ocorreu, em média, aos 17 anos de idade. Dentre as entrevistadas, sete tinham filhos e três não.

Quanto ao uso de contraceptivos, seis informaram fazer uso de injeção, uma afirmou fazer uso de pílula anticoncepcional, uma o marido utiliza o condom “*por não poder tomar anticoncepcional*” e duas afirmaram não utilizar nenhum outro método.

Nenhuma das entrevistadas relatou método de abstinência periódica (Ogino-Knaus, Billings, Temperatura Basal Corporal), preservativo feminino, coito interrompido, diafragma, vasectomia ou esterilização feminina (BRASIL, 2002).

Dentre as entrevistadas, oito participantes, quanto à etnia/raça, se autodeclararam negras e duas pardas. Quanto ao nível de escolaridade, uma não completou o ensino fundamental, quatro completaram o ensino médio e cinco estavam cursando o ensino superior. Do total de participantes, sete informaram desenvolver atividade remunerada e três não.

3.1 Significado do planejamento familiar

Para as mulheres entrevistadas, o planejamento familiar é entendido como um método de promoção da saúde através do autocuidado no que diz respeito à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e o conhecimento de métodos contraceptivos para evitar a gravidez não planejada.

M1 “É acompanhar a mulher, tipo no sentido de auxiliar, passar informações, métodos, ajudar a mulher a se cuidar mais”.

M2 “É como se fosse orientação pra gente ter uma base sobre se cuidar mais”

M3 “[...] é conhecer métodos que você pode usar para se proteger para não engravidar, não pegar nenhuma doença venérea [...]”.

M4 “[...] para que a gente não fique tendo filhos à mercê [...]”.

M5 “algo como prevenção de gravidez, doenças”.

M8 “Eu entendo assim, que ele [planejamento familiar] nos ajuda a se prevenir, né? No período da relação, para se prevenir da gravidez, assim, quem tem interesse em tomar anticoncepcionais, ensina as indicações, tudo certinho, né? Para que não ocorra nenhum risco de engravidar. Ensina também os tipos de doenças que são transmitidas através das relações sexuais, e como a gente deve prevenir”.

De fato, de acordo com o Ministério da Saúde, planejamento familiar é um direito que todo cidadão tem em adquirir informações e acesso aos recursos necessários para decidir por ter ou não filhos, sendo destinados aos homens, mulheres ou ao casal (BRASIL, 2011).

Para Soares et al. (2014), o planejamento familiar deve ser um elemento essencial na atenção primária à saúde, pois as orientações e informações oferecidas pelo serviço de saúde à mulher, ao homem e ao casal são necessárias para escolha e o uso efetivo dos métodos anticoncepcionais que melhor se adequem às condições de saúde desses indivíduos.

Os resultados do estudo são semelhantes aos encontrados na pesquisa realizada por Silva et al. (2011) com 24 mulheres, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Fortaleza a respeito do significado do planejamento familiar. Para essas mulheres o planejamento familiar tem significação como uma ponte para uma vida melhor, é uma forma de se evitar gestações indesejadas e de ter filhos conforme as condições financeiras.

Por outro lado, foi possível identificar na fala das mulheres entrevistadas, que existe uma compreensão pouco aprofundada do que é o planejamento reprodutivo. Nesse sentido, algumas participantes do estudo, associaram o planejamento familiar à prevenção da gravidez através de informações sobre o uso dos métodos anticoncepcionais.

Vale ressaltar que duas mulheres entrevistadas aparentemente desconheciam integralmente o significado do planejamento familiar, apesar de estarem matriculadas no serviço de planejamento familiar da unidade.

M6 “Não sei dizer o que é”.

M9 “Eu não entendo muita coisa não”.

Salienta-se que as ações assistenciais de saúde não podem estar separadas das ações educativas entendidas como um processo de aquisição de conhecimentos, mas também de empoderamento para a compreensão do significado mais amplo do planejamento reprodutivo.

Nessa perspectiva, a fala das mulheres parece sinalizar para o fato de que há uma precariedade de informações e conhecimentos (SILVA et al., 2011), fragilidades acerca da relação entre o planejamento reprodutivo e práticas de educação em saúde (FERREIRA; COSTA; MELO, 2014). O não entendimento do que é planejamento familiar demonstra uma falha nas condições de acesso às informações, métodos e técnicas disponíveis para a regulação da fecundidade.

Sabe-se que as modificações conceituais em torno do planejamento familiar se iniciaram a partir da IV Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, ocorrida na década de 90 no Cairo. Foi a partir desse evento que vários aspectos, sócio demográficos, culturais e econômicos, como também relativos à saúde sexual passaram a ser levados em consideração no âmbito da atenção à saúde das mulheres, envolvendo explicitamente a corresponsabilização entre homens e mulheres na questão da saúde reprodutiva entendida como direito sexual e reprodutivo (BRASIL, 2013).

Portanto, conforme preconiza o Ministério da Saúde, a atenção em planejamento familiar deve levar em consideração os vários aspectos do contexto de vida de mulheres e homens contribuindo para uma prática sexual mais saudável, possibilitar mais espaçamento dos nascimentos, melhorando as condições físicas, emocionais e sociais para que a mulher e o homem, juntos ou separadamente possam cuidar dos filhos e realizar outras atividades no atendimento das suas necessidades.

Desse modo, para que o planejamento familiar seja efetivamente realizado de forma consciente e autônoma, é importante a compreensão dos sujeitos envolvidos de que se trata de um direito reprodutivo (FERREIRA; COSTA; MELO, 2014), por isso, para que se possa analisar a percepção das mulheres quanto à participação masculina no planejamento familiar, torna-se necessário a compreensão do significado desse planejamento na ótica das mulheres.

A percepção do planejamento familiar na ótica das participantes do estudo parece estar preponderantemente voltada para a prevenção da gravidez e das infecções sexualmente transmissíveis, sob a responsabilidade delas, como mulheres, pois não aparece explicitamente a corresponsabilização com os seus respectivos parceiros. Nesse sentido, a fala das mulheres não sinaliza para a compreensão mais ampla do planejamento reprodutivo, caracterizado pelos direitos sexuais e reprodutivos de todos os cidadãos, mormente das mulheres.

3.2 A participação masculina e os fatores que interferem na consulta de planejamento familiar

Dentre as participantes, nove responderam que os seus companheiros não as acompanham nas consultas de planejamento familiar. Isso demonstra que a responsabilidade pela contracepção, ainda recai sobre a mulher, devido a relações de gênero baseadas em uma cultura patriarcal (FERREIRA; COSTA; MELO, 2014; COELHO; PEREIRA; NEPOMUCENO, 2016).

Nesse sentido, o planejamento familiar está intimamente relacionado às relações de gênero, que envolvem aspectos culturais e sociais construídos historicamente. Essas relações de gênero são fundamentadas através das relações de poder desigual entre os sexos e constituem sistemas de hierarquização (FERREIRA; COSTA; MELO, 2014).

Nessa perspectiva, algumas mulheres identificaram fatores relacionados à questão de gênero como motivo pela não participação dos seus companheiros nas consultas de planejamento familiar. Observa-se pelas falas das mulheres que a responsabilidade pela contracepção é exclusivamente delas e que essa construção de papéis sociais foi permeada através da dinâmica de gênero.

M7 “Acho que é meio cultural [...]”.

M1 “[...] eles não são acostumados a acompanhar as mulheres nessa situação [...] Perfil do homem [...]”.

M2 “Machismo, só mulher que pode”.

M4 “[...] acho que tem homem que pensa que isso é coisa de mulher [...]”.

Desse modo, as percepções que são transmitidas é que a masculinidade é atribuída ao modelo de virilidade, força e coragem, autoridade em relação às mulheres, iniciativa sexual e heterossexualidade. Porém, o cuidado consigo mesmo e com a saúde não são tidos como atribuições masculinas (COSTA, 2003).

Segundo Bezerra e Rodrigues (2010), os papéis dos gêneros na sociedade são construções que são transmitidas de geração em geração, no qual homens e mulheres são educados, desde muito cedo, através de modelos predeterminados e cultivados do que é ser homem e do que é ser mulher, ou seja, ser homem é diferente do que é ser mulher. Ainda segundo as autoras, a figura do homem é de um ser forte, protetor e responsável pela renda familiar, enquanto que a mulher é um

ser frágil, responsável pelos cuidados da casa e dos filhos, e que também é a ela atribuída a responsabilidade pela reprodução.

Para uma das entrevistadas, outro fator que afeta a participação masculina é dita a seguir:

M3 “[...] Medo, insegurança, falta de conhecimento [...]”.

Em um estudo realizado por Casarin e Siqueira (2014), em municípios de abrangência de uma regional de saúde do Rio Grande do Sul, com 22 enfermeiras da atenção básica, a respeito da participação do homem no planejamento familiar, um dos motivos assinalados pelas enfermeiras entrevistadas foi o medo na procura do serviço de saúde.

Para essas autoras, o imaginário de que o homem é um ser invulnerável, forte e viril, contradiz com a demonstração de medo, insegurança e fraqueza ao procurarem o serviço de saúde. Pois para essas entrevistadas, o medo de parecerem vulneráveis, de descobrir algum problema de saúde são os maiores entraves que acabam afastando os homens de buscarem os serviços de saúde, dentre ele o serviço de planejamento familiar.

Isso leva a pensar que discutir sobre a participação do homem no planejamento familiar não é apenas definir vasectomia ou uso do condom, é muito mais abrangente, pois os homens também possuem sentimentos, opiniões, cultura religião e emoções (BEZERRA; RODRIGUES, 2010).

Já para outra entrevistada, um fator que interfere na participação dos homens no serviço de planejamento familiar está relacionado à questão de falta de interesse por parte dos homens, como transparece nas falas:

M5 “A falta de interesse, ficar por dentro das informações. Dos métodos, pra que serve”.

M9 “O homem é mais desleixado, não liga muito para essas coisas [...]”.

M4 “[...] acho que tem homem que não se importa, realmente. Tem homem que pensa que isso é coisa de mulher e pronto! [...]”.

M2 “Os homens são um pouco leigos sobre a informação”.

M3 “[...] acho que por falta de interesse, né? Eles acham que só a gente tem que se prevenir não eles.”

O desinteresse por parte de alguns homens pode também se tratar de uma questão de gênero uma vez que responsabiliza a mulher pela busca do serviço de saúde para a realização do planejamento reprodutivo (CASARIN; SIQUEIRA; 2014, COUTO et al., 2010).

Para Bezerra e Rodrigues (2010), a reduzida participação de homens no serviço de planejamento familiar preocupa, pois as inúmeras abordagens e atividades desse serviço, objetiva promover ao homem, a mulher e ao casal acesso às informações quanto à saúde sexual e reprodutiva. E não apenas funcionar dentro de uma visão de oferecimento de métodos.

Outro fator identificado pelas mulheres foi a dificuldade de acesso ao serviço devido a horário definido pelas unidades de saúde:

M6 “Ele trabalha, os horários não se batem”.

M8 “Hoje ele não veio porque está trabalhando”.

No âmbito desse estudo, apenas duas mulheres afirmaram que os seus companheiros tinham interesse em participar das consultas de planejamento familiar, porém estavam impossibilitados por motivo de trabalho.

Para alguns autores, a unidade básica é a porta de entrada para a atenção primária, contudo o funcionamento acontece em horários quase sempre incompatíveis com o “homem trabalhador” (OSIS et al., 2006; GOMES et al., 2011). Um estudo realizado por Morais et al. (2014), em uma unidade de saúde na cidade do Crato (CE), com 16 homens, evidenciou que a pouca disponibilidade de tempo dos homens, devido ao horário de trabalho, foi um fator que dificultava a participação do homem no planejamento familiar.

No entanto, esses autores afirmam que os empecilhos práticos não justificam o papel limitado do homem junto ao serviço de planejamento familiar, pois as mulheres além dos afazeres domésticos, também desempenham atividades profissionais, e mesmo assim ainda são responsáveis pela contracepção.

Para uma das mulheres entrevistadas, o que interfere na participação do seu companheiro nas consultas é a falta de diálogo referente à temática:

M10 “Ele não se comunica comigo sobre essas coisas [...]”.

Segundo Morais et al.(2014), ainda existem muitas mulheres que não conversam com seus companheiros a respeito da decisão e escolha dos métodos contraceptivos, pois entendem que este seja um campo de decisão apenas da mulher. Nota-se, ainda aqui, a questão do gênero interferindo na corresponsabilização do homem no que diz respeito ao planejamento reprodutivo.

Por isso, a dificuldade ou ausência de diálogo entre o casal, ainda é uma realidade para parte das mulheres e homens envolvidos no processo (MORAIS et al., 2014). O que naturaliza a responsabilidade feminina pelo controle da natalidade (FERREIRA; COSTA; MELO, 2014).

Apenas uma das mulheres afirmou que seu companheiro participa das consultas:

M7 “Na verdade eu não gosto de andar sozinha e ele me acompanha pra todos os lugares. Mas também por conta de não ser algo da mulher e sim algo do casal...A mulher está usando um método, mas é uma decisão dos dois [...]”.

Diante do que foi expresso por essa participante do estudo é possível identificar que a presença do homem na consulta de planejamento familiar surge apenas como apoio, ou seja, o homem aparece como quem dá suporte ou apoia uma atividade que é da mulher (CARVALHO; PIROTTA; SCHOR, 2001).

Por outro lado, essa mulher reconhece a responsabilidade compartilhada entre ela e o seu parceiro na tomada de decisão quanto a escolha do método contraceptivo. Desse modo, esta participação é um direito também do homem, podendo ser um momento de promoção do autocuidado e de educação em saúde (BRASIL, 2018).

Se observou nesse estudo que a participação do homem nas consultas de planejamento familiar esteve associada a alguns fatores apontados pelas próprias mulheres tais como, a compreensão de que a responsabilidade pela contracepção é exclusivamente delas; o medo do homem da procura do serviço de saúde; o desinteresse por parte de alguns homens; a impossibilidade por motivo de trabalho; a falta de diálogo entre o casal referente à contracepção.

Vale salientar que alguns fatores citados pelas mulheres, como a não corresponsabilização do homem pelo Planejamento reprodutivo e a falta de interesse dos mesmos por informações a respeito, podem se tratar de uma questão de relações de gênero.

Portanto, torna-se necessária a inclusão dos homens nas ações dos serviços de planejamento reprodutivo, assim como em práticas de cuidado e autocuidado, pois também é de sua responsabilidade a decisão junto com a sua parceira de quando querem ter filhos, ou quantos filhos serão desejados, assim como a decisão por não terem filhos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa buscou entender a percepção das mulheres sobre a participação dos homens no planejamento familiar. O planejamento reprodutivo é um direito da mulher, do homem e do casal ao acesso à assistência e aos recursos que permitam a opção livre e consciente quanto a ter ou não ter filhos e a escolha do método contraceptivo sem discriminação nem coerção.

Os achados da pesquisa revelaram que as relações de gênero ainda transcendem estereótipos que precisam ser modificados, pois as mulheres participantes do estudo percebem o significado do planejamento familiar intimamente vinculado à dinâmica de gênero e nesse sentido, a mulher ainda é considerada a responsável pelas ações de contracepção e os homens não são vistos como parte integrante desse processo.

Considera-se que existe a necessidade de intensificar as ações que promovam o entendimento do que significa o serviço de Planejamento familiar, pois a construção de saberes a respeito do planejamento reprodutivo poderá proporcionar melhor entendimento das mulheres usuárias e o estímulo à participação dos seus companheiros.

REFERÊNCIAS

BAHIA. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. **Maternidade Tsylla Albino**. 2015. Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/maternidade-tylla-balbino-completou-56-anos-de-funcionamento/>> Acesso em: 23 mai. 18.

BEZERRA, M. S. dos; RODRIGUES, D. P.; Representações sociais de homens sobre o planejamento familiar. **Rev. Rene. Fortaleza**, v.11, n.4, p. 127-134, out./dez. 2010.

BRASIL. Lei n. 9.263, de 12 de jan. de 1996. **Planejamento familiar**. Brasília, DF, jan. 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9263.htm>. Acesso em: 10 abr. 18.

-----. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico**. 4ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

-----. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher**. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

-----. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

-----. **Planejamento familiar**. 2011. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2011/09/planejamento-familiar>. Acesso em: 10 abr. 18.

-----. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva**. 1ª ed. 1ª reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

-----. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva: os homens como sujeitos de cuidado**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

CARVALHO, M. L. O.; PIROTTA, K. C. M.; SCHOR, N.; Participação masculina na contracepção pela ótica feminina. **Rev Saúde Pública**, v. 35, n.1, p. 23-31, 2001.

CASARIN, S. T.; SIQUEIRA, H. C. H. de; Planejamento familiar e a saúde do homem na visão das enfermeiras. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 18, n.4, p. 662-668, out./dez. 2014.

COELHO, A. C. da S.; PEREIRA, A. L.; NEPOMUCENO, C. C.; Saberes e práticas de homens perante o planejamento reprodutivo. **R. Enferm. Cent. O. Min.**, v. 6, n.3, p. 2398-2409, set./dez. 2016.

COSTA, A. et al. História do planejamento familiar e sua relação com os métodos contraceptivos. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.37, n.1, p.74-86, jan./mar. 2013.

- COSTA, A. M. Planejamento Familiar no Brasil. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/416.> Acesso em: 10 abr. 18.
- COSTA, R. G. Saúde e masculinidade: reflexões de uma perspectiva de gênero. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v.20, n.1, jan./jun. 2003.
- COUTO, M. T. et al. O homem na atenção primária à saúde: discutindo (in) visibilidade a partir da perspectiva de gênero. **Interface – Comunicação Saúde Educação**, v.14, n.33, p. 257-70, abr./jun. 2010.
- CRIZÓSTOMO, C. D.; SOBRA, C. S. de J.; NERY, I. S.. Saúde reprodutiva: as relações de gênero no planejamento familiar. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, vol. 8, n.3, p. 411-419, dez. 2004.
- FERREIRA, R. V.; COSTA, M. R.; MELO, D. C. S. de. Planejamento Familiar: gênero e significados. **Textos & Contextos**, vol. 13, n.2, p. 387-397, jul./dez. 2014.
- GOMES, R. et al. Os homens não vêm! Ausência e/ou invisibilidade masculina na atenção primária. **Ciências & Saúde Coletiva**, vol. 16, n.1, p. 983-992, 2011.
- MARCOLINO C.; GALASTRO E. P. As visões feminina e masculina acerca da participação de mulheres e homens no planejamento familiar. **Rev. Latino-am Enfermagem**, v.9. n.3 e p.77-82, maio. 2001.
- MORAIS, A. C. B. de et al. Participação masculina no planejamento familiar e seus fatores intervenientes. **Rev. Enferm UFSM**, v.4. n.3 e p.498-508, jul./set. 2014.
- MOREIRA, M.H.C.; ARAÚJO, J.N.G. Planejamento familiar: autonomia ou encargo feminino?. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.9, n. 3, p. 389-398, set./dez. 2004.
- OSIS, M. J. D. et al. Atenção ao planejamento familiar no Brasil hoje: reflexões sobre os resultados de uma pesquisa. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.22, n. 11, p. 2481-2490, nov. 2006.
- PEREIRA, R. C. D. D. **Inserção Masculina no Planejamento Familiar**. 2010. UFMG, Ipatinga, 2010.
- SILVA, R. M. da et al. Planejamento familiar: significado para mulheres em idade reprodutiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n.5, p. 2415-2424, 2011.
- SOARES, M. C. da S. et al. Conhecimento masculino sobre métodos contraceptivos. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, v.27, n.2, p. 232-238, 2014.

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**ROTEIRO DE ENTREVISTA****IDENTIFICAÇÃO: MULHER** _____**IDADE:** _____**ESTADO CIVIL** SOLTEIRA CASADA

QUANTOS ANOS? _____

 UNIÃO ESTÁVEL

QUANTOS ANOS? _____

RAÇA OU COR NEGRA/PRETA PARDA BRANCA AMARELA**NÍVEL DE ESCOLARIDADE** PRIMÁRIO COMPLETO FUNDAMENTAL INCOMPLETO FUNDAMENTAL COMPLETO SUPERIOR INCOMPLETO SUPERIOR COMPLETO**TEM FILHO(S)?** SIM

QUANTOS? _____

 NÃO

TRABALHA?

SIM

NÃO

INICIOU A VIDA SEXUAL COM QUANTOS ANOS? _____

O QUE VOCÊ ENTENDE POR PLANEJAMENTO FAMILIAR?

QUAL O MÉTODO CONTRACEPTIVO QUE VOCÊ UTILIZA?

SEU COMPANHEIRO TE ACOMPANHA NAS CONSULTAS DE PLANEJAMENTO FAMILIAR?

VOCÊ ACREDITA SER IMPORTANTE SEU COMPANHEIRO TE ACOMPANHAR NAS CONSULTAS DO PLANEJAMENTO FAMILIAR?

SIM

NÃO

POR QUÊ?

O QUE VOCÊ ACHA QUE INTERFERE NA PARTICIPAÇÃO DOS HOMENS NO PLANEJAMENTO FAMILIAR?

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Título do Projeto: “Percepção das mulheres a respeito da participação masculina na consulta de planejamento familiar”

Pesquisadoras responsáveis: Prof.^a MSc. Fernanda Cardeal Mendes e Kelly Cristina Barreto Meneses (estudante de enfermagem)

Instituição a que pertencem os pesquisadores responsáveis: Universidade Católica do Salvador

Telefones para contato: (71) 98456-7168 / 3206-7810

Eu, Kelly Cristina Barreto Meneses, estudante de enfermagem da Universidade Católica do Salvador (UCSAL) sob orientação da Prof.^a MSc. Fernanda Cardeal Mendes convidamos a Sr.^a a participar da pesquisa intitulada de “Percepção das mulheres a respeito da participação masculina na consulta de planejamento familiar”.

Essa pesquisa tem como objetivo analisar a percepção das mulheres a respeito da participação masculina na consulta de planejamento familiar; identificar quais os fatores que interferem na participação dos homens no serviço de planejamento familiar, como também avaliar qual a importância da participação do homem nas consultas de planejamento familiar.

Essa é uma atividade sem custo para quem está participando e você não receberá, nenhuma ajuda de custo pela participação. Os dados obtidos neste estudo serão exclusivamente utilizados para da finalidade prevista. A entrevista terá uma duração mínima de 20 minutos e será realizada através de um roteiro de perguntas, como também será utilizado um gravador. A entrevista será realizada em local privativo e no horário que lhe for mais conveniente antes da consulta de planejamento familiar.

Em relação aos riscos, estes envolvem o desconforto e a insegurança da entrevistada quanto à exposição do nome e medo de se prejudicar devido às informações prestadas; contudo para minimizá-los a voluntária torna-se protegida pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080/90 e pela Lei nº 8.142/90 que preconizam sobre o respeito pela dignidade humana e pela especial

proteção aos participantes de pesquisas científicas envolvendo seres humanos, além de que, o sigilo da pesquisa é de total garantia.

Os benefícios que o estudo poderá trazer se sobressaem, visto que, com os dados coletados poderão identificar os fatores que interferem na participação dos homens no serviço de planejamento familiar; além de avaliar qual a importância da participação do homem nas consultas de planejamento familiar, com isso contribuir na discussão sobre a necessidade de mais estudos sobre métodos contraceptivos masculinos e a ampliação de políticas na área do planejamento familiar.

Ao participar desta pesquisa você terá direito ao esclarecimento de qualquer dúvida, antes, durante e depois da pesquisa, podendo ser esclarecida pelos pesquisadores ou pela entidade responsável do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Católica do Salvador e será conservado todo o anonimato da participante. Será garantida a manutenção do sigilo e da privacidade da participante neste estudo durante todas as fases da pesquisa.

Podendo ter acesso aos seus dados em qualquer etapa; sua participação não será obrigatória e você terá a liberdade de retirar o seu termo no momento em qualquer fase da pesquisa sem nenhum prejuízo.

Após ser esclarecido sobre as informações, a seguir, caso aceite fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que consta em duas vias. Uma via pertence a você e a outra ao pesquisador responsável. Em caso de recusa você não sofrerá nenhuma penalidade.

Eu _____, portadora do RG _____ declaro ter recebido todas as informações e esclarecimentos prestados pelo pesquisador, da importância da minha participação no estudo, sabendo dos riscos e desconfortos, aceito participar da pesquisa.

Salvador, _____ de _____ de _____.

Kelly Cristina Barreto Meneses

E-mail: kellyamakaren@hotmail.com

Tel.: (71) 98456-7168

Fernanda Cardeal Mendes

E-mail: fernanda.mendes@pro.ucsal.br

Tel.: (71) 99925-8649

Assinatura do participante

ANEXO C – TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL



SESAB/SUS – SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA
 MATERNIDADE TSYLLA BALBINO
 LADEIRA DE QUINTAS S/Nº - BAIXA DE QUINTAS
 CEP: 40.300-450 – SALVADOR – BA
 TEL: 3244-4093 – FAX: 3233-2786
 sesab.mtbalbino@saude.ba.gov.br



Salvador, 25 de junho de 2018.

TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Eu, Dr^a Rita de Cassia Calfa Vieira Gramacho, matrícula 19.255.593-7, Diretora Geral da Maternidade Tsylla Balbino, estou ciente e autorizo a pesquisadora responsável **Kelly Cristina Barreto Meneses** sob a orientação da professora mestra Fernanda Cardeal Mendes a desenvolver nesta Instituição o projeto de pesquisa intitulado: **“PERCEPÇÃO DAS MULHERES A RESPEITO DA PARTICIPAÇÃO MASCULINA NA CONSULTA DE PLANEJAMENTO FAMILIAR”** o qual será executado em consonância com as Normas e Resoluções que norteiam a pesquisa envolvendo seres humanos, em especial a resolução CNS 466/12. Declaro estar ciente de que a Instituição proponente é corresponsável pela atividade de pesquisa proposta e executada pelos seus pesquisadores e dispõe de infraestrutura necessária para garantir o resguardo e bem estar dos sujeitos da pesquisa.

Rita de Cassia Calfa Vieira Gramacho

Dr^a Rita de Cassia Calfa Vieira Gramacho
 Diretora Geral da MTB

Rita Calfa Gramacho
 Diretora Geral-MTB
 Cad. 19.255.593-7