

O papel do parceiro no planejamento familiar: uma revisão integrativa

The role of the partner in Family planning: na integrative review

João Paulo da Silva Sousa¹, Maria Clara Soares Dantas², Fernanda Darliane Tavares de Luna³, Alana Tamar Oliveira de Sousa⁴, Gigliola Marcos Bernardo de Lima⁵, Elicarlos Marques Nunes⁶

RESUMO

O papel do parceiro no planejamento familiar muitas vezes é considerado restringido, pelo fato de ter se formado um protótipo de que as questões familiares dizem mais respeito às mulheres do que aos homens. Com isso, muitas vezes as responsabilidades sobre gestações não planejadas recaem sobre as mulheres. É importante considerar também sobre o desfoque de imagem dado ao homem nos serviços de saúde, isso favorece a mentalidade deles de que o assunto é restrito às mulheres. Tem-se como objetivo investigar a participação do parceiro no planejamento familiar. Trata-se uma revisão integrativa obtida por meio de um levantamento de dados eletrônicos que agregam indícios encontrados em estudos elaborados por meio de diversas metodologias. O estudo resultou em uma reflexão acerca da importância do companheiro no planejamento familiar e dos ~~parceiros~~ machistas e excludentes que não reconhecem a importância do apoio e participação dos companheiros no referido processo.

Palavras-chave: Cuidados de saúde. Saúde do homem. Planejamento familiar.

ABSTRACT

The partner's role in family planning is often considered restricted, due to the fact that a prototype has been formed that family issues concern women more than men. As a result, responsibilities for unplanned pregnancies often fall on women. It is also important to consider the blurring of the image given to men in health services, this favors their mentality that the issue is restricted to women. The objective is to investigate the partner's participation in family planning. This is an integrative review obtained through a survey of electronic data that aggregates evidence found in studies prepared using different methodologies. The study resulted in a reflection on the importance of partners in family planning and sexist and exclusionary positions that do not recognize the importance of support and participation of partners in that process..

Keywords: Health care. Men's Health. Family planning.

¹ Enfermeiro. Universidade Federal de Campina Grande. ORCID:0000-0003-3041-2631.

E-mail: jp.paulo@icloud.com

² Enfermeira. Universidade Federal de Campina Grande. ORCID:0000-0002-4206-7954.

³ Enfermeira. Hosp. Universitário. Júlio Bandeira/EBSERH/UFPG. ORCID:0000-0002-4197-4691.

⁴ Professora Adjunta. Universidade Federal de Campina Grande, Campus de Cuité - PB. ORCID:000-0002-1683-2851.

⁵ Professora Adjunta. Universidade Federal de Campina Grande, Campus de Cuité - PB. ORCID: 0000-0002-7413-7726.

⁶ Professor Adjunto. Universidade Federal de Campina Grande, Campus de Campina Grande, PB. ORCID: 0000-0003-2135-6017.

1. INTRODUÇÃO

No Brasil foi a partir de 1988 que os avanços no âmbito da saúde tiveram maior visibilidade, a partir da promulgação da CF-88 (Constituição Federal), nessa constante através da lei nº 8.080/1990 foi originado o Sistema único de Saúde (SUS), reconhecendo o direito à saúde para o cidadão (BRASIL, 2014).

Um dos principais níveis dos serviços de saúde contemplados pelo SUS é a Atenção Básica (AB), no qual tem o objetivo de atender os usuários de forma acolhedora, abrangendo a promoção, proteção, prevenção de agravos, diagnósticos, tratamento, redução de danos e manutenção da saúde, tanto de modo individual como coletivo (BRASIL, 2009).

Percebemos assim que embora a funcionalidade do SUS seja frequentemente questionada, o mesmo é fundamental para a nossa sociedade, uma vez que ele opera através de princípios da universalidade, equidade e integralidade conseguindo sanar problemas de milhões de brasileiros, mesmo quando mal gerido pelos estados e municípios (BRASIL, 2002).

Na AB e por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF) ocorre a prevenção, promoção e recuperação da saúde das pessoas, ou seja, todos os integrantes das famílias podem receber acompanhamento de uma equipe multiprofissional (BRASIL, 2022). Nessa conjuntura, é disponibilizado diversos tipos de métodos contraceptivos, que consistem em maneiras para evitar uma gravidez indesejada, pois atuam impedindo a fecundação, e na sua maioria, são restritos à população feminina, excluindo o homem da prática do planejamento familiar, no qual vem sendo um desafio na atenção primária, em virtude ao alto índice de gravidez indesejadas (SILVA *et al.*, 2018; OLIVEIRA *et al.*, 2020).

O planejamento familiar ou reprodutivo é denominado por um conjunto de intervenções que ajudam na regulação da fecundidade que auxiliam adolescentes e/ou adultos no início da vida sexual, para que cada um decida se deseja ter filhos ou não, no momento certo para tal. Tais ações foram estabelecidas e amparadas pela Lei nº 9.263/1996, assegurando a oferta de todos os métodos e técnicas de contracepção que não coloquem em risco a vida e a saúde das pessoas, garantindo a liberdade de opção (BRASIL, 2016; TELO; WITT, 2018; NOGUEIRA *et al.*, 2018).

Os serviços de saúde e as políticas públicas de atenção à saúde foram direcionados durante anos apenas as mulheres, numa configuração unilateral, deixando a figura masculina na penumbra, no qual desempenham grande responsabilidade na concepção e anticoncepção e na escolha do método de contracepção e outras demais ações ao que concerne a relação do controle de fecundidade (DIAS *et al.* 2017).

É de suma importância que profissionais de saúde orientem os usuários sobre esses meios, por intermédio de ações e intervenções clínicas, educativas e de aconselhamento, envolvendo o homem e a mulher, de cunho promocional e preventivo visando o direito e responsabilidade da escolha consciente, identificando suas necessidades e particularidades (DIAS *et al.* 2017; NOGUEIRA *et al.* 2018).

Diante de tudo que foi mencionado, esse trabalho busca promover uma reflexão acerca da importância do companheiro em cada parte do processo reprodutivo, desmistificando posicionamentos machistas e excludentes que não reconhecem a importância do apoio e participação dos companheiros no referido processo.

Em nações com protocolos liberais também existem problemas quando se coloca em voga noções de saúde pública. De acordo com estudos, a maioria dos homens não estão cientes da Política Nacional do Homem Assistência Integral à Saúde (NPMCHC), que proporcionou os direitos sexuais e reprodutivos, visibilizando a paternidade planejada. Consequentemente, não visitam regularmente o serviço primário de saúde, reforçando as limitações de acesso da população masculina (SILVA *et al.* 2018).

Vale salientar também a existência de fatores que dificultam a acessibilidade do grupo em questão, falta de tempo, incompatibilidade em horários, constrangimento em se expor e falta de acolhimento pelos profissionais da saúde. Reflete-se então a necessidade de profissionais que conheçam ações do ministério da saúde voltadas para o sexo masculino, para assim a ideia de acesso à saúde como um serviço de difícil acesso para a população masculina e tampouco como um cuidado que focaliza apenas à mulher. Nesse sentido, compreender as barreiras institucionais é crucial para propostas e estratégias que promovam o acesso dos homens aos serviços de saúde (BARBOSA *et al.*, 2018).

Em nossa sociedade é explícito o quanto a maternidade e paternidade são representados de formas diferentes; enquanto a primeira é enxergada como algo natural sobretudo pelo vínculo da mãe da gestação ao parto e a não maternidade sendo considerada praticamente uma transgressão, a segunda faz parecer muitas vezes que o

homem se torna pai a partir de um dado momento, quando ocorre o nascimento da criança (CASARIN; SIQUEIRA, 2014; DIAS *et al.* 2017; TELO; WITT, 2018).

Tem-se, pois, como pergunta norteadora da pesquisa: Qual tem sido o papel do parceiro no planejamento familiar? Dessa forma, o referido estudo teve como objetivo averiguar através de uma revisão sistemática qual tem sido o papel do parceiro no planejamento familiar.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa obtida por meio de um levantamento de dados eletrônicos. Os estudos de revisão integrativa visam agregar indícios encontrados em estudos elaborados por meio de diversas metodologias, que proporcionam aos pesquisadores sumarizar os resultados sem adulterar a conexão epidemiológica e relacionar os conhecimentos existentes com os que foram encontrados (SOARES *et al.* 2014).

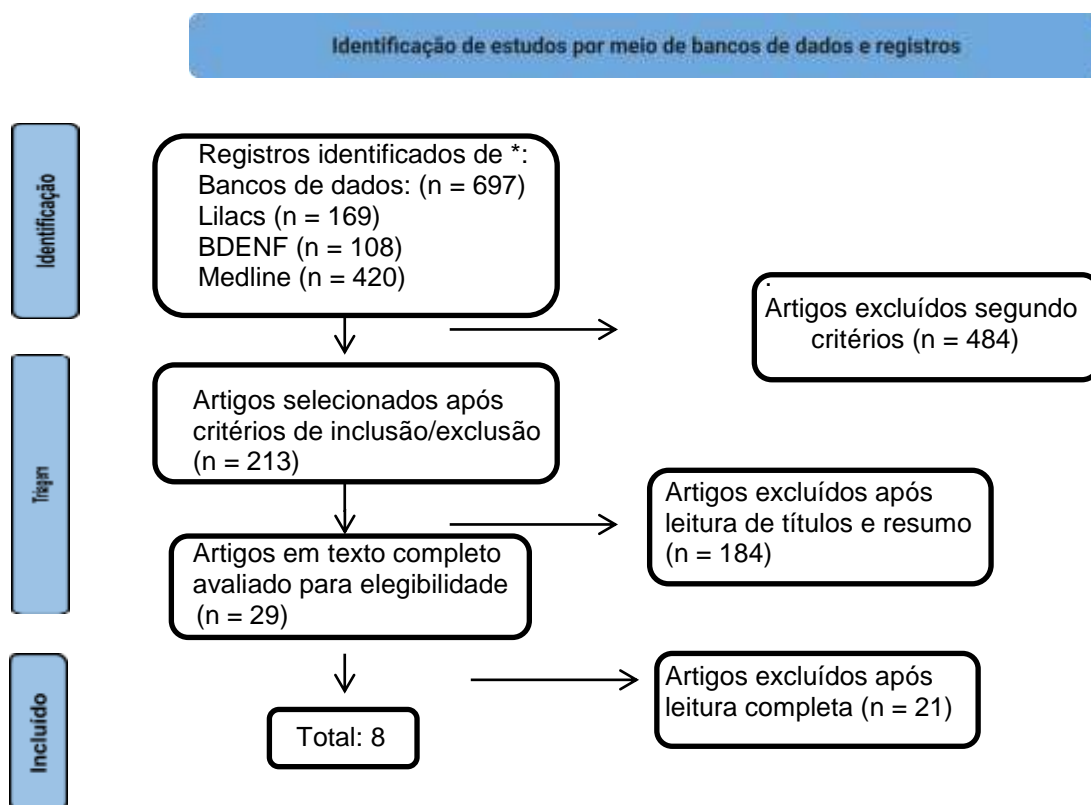
Para a realização deste, considerou-se as 6 etapas de uma pesquisa de revisão integrativa. I) Identificação do tema; II) Elaboração da pergunta norteadora; III) Definição de critérios de inclusão e exclusão Norteadores do levantamento científico; IV) definição das informações a serem extraídas das publicações selecionadas; V) Avaliação dos estudos incluídos; VI) Interpretação dos resultados e revisão/síntese do conhecimento (SOUZA *et al.*, 2010).

A priori buscou-se responder a seguinte questão norteadora: “Qual tem sido o papel do parceiro no planejamento familiar?”. Os dados foram coletados no período de junho de 2021 até julho de 2022 e para o desenvolver da pesquisa foi realizada uma busca por meio das Bases de Dados em Enfermagem (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE). Foram utilizados os descritores “cuidados de saúde”, “saúde do homem” e “planejamento familiar” aplicando-se o operador booleano AND e combinando-os da seguinte forma: cuidados de saúde “AND” saúde do homem “AND” planejamento familiar.

Para selecionar amostra foram definidos os seguintes critérios de inclusão: estudos disponibilizados na íntegra em acervo online nas bases de dados, artigos que disserta sobre a temática dentro da área de interesse da enfermagem, nos idiomas inglês e português, no espaço temporal dos últimos 5 anos. Como critérios de exclusão foram considerados: estudos científicos não disponíveis na íntegra, artigos que não fizessem alusão a enfermagem na saúde do homem, publicações repetidas, literatura cinzentas.

Assim, o fluxograma apresentado na Figura 1 mostra o processo de seleção de artigos.

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos.



Fonte: Dados da Pesquisa (2022).

3. RESULTADOS

A partir das buscas de dados, a mostra final resultou em 8 artigos, no qual o Quadro 1 é representado pelos itens: número de ordem das publicações, título, ano, autor, objetivos, resultados e Nível de Evidência (NE).

Quadro 1 – Distribuição dos artigos que constituem o corpus do estudo contendo nº, título, ano, autor, objetivos, resultados e Nível de Evidência (NE).

Nº/ TÍTULO/ ANO	AUTOR	OBJETIVOS	RESULTADOS	NE
A1 Participação masculina no planejamento familiar: revisão integrativa da literatura. 2020	PADILHA e SANCHES.	Realizar uma revisão integrativa de literatura sobre a participação masculina no planejamento familiar.	Retrata a limitação do homem no planejamento familiar, enfatizando a necessidade de investir em políticas públicas para inserção masculina nesse planejamento.	I

A2 O planejamento familiar para homens. 2018	SILVA, <i>et al.</i>	Analisar o acesso da população masculina aos métodos de planejamento familiar.	Mostra um aumento da adesão masculina no planejamento familiar no que diz respeito à vasectomia e decisão compartilhada. Ressalta a oferta do serviço e o baixo nível de orientação por parte dos usuários.	I
A3 Presença masculina no planejamento familiar: experiências e propostas de intervenções. 2018	CARVALHO <i>et al.</i>	Objetiva-se apresentar as experiências vividas e propostas de ações intervencionistas em dinâmicas do planejamento familiar em uma Unidade Básica de Saúde.	Com o estudo foi possível constatar o quanto é importante desmistificar convicções distorcidas que acabam afetando o homem impedido de planejar sua família.	II
A4 O planejamento familiar e a mortalidade materna por aborto 2019	SANTOS e GARCIA.	Discutir como o planejamento familiar pode colaborar para a redução da mortalidade materna por aborto, identificando os fatores que potencializam suas ações.	O homem está intimamente ligado à decisão do aborto, devido a fatores como a não aceitação da gravidez fruto de uma falta de planejamento e de inclusão na tomada de decisão de ter ou não filhos.	II
A5 Saúde do homem jovem e as práticas educativas na perspectiva da promoção a saúde. 2020	MARTINS, <i>et al.</i>	Descrever a atual relação do homem jovem com a sua saúde e discutir as práticas educativas na perspectiva da promoção à saúde e prevenção de agravos da população masculina jovem.	A falta de conhecimento de si mesmo está intimamente ligada ao ato de se cuidar da população masculina. Tendo como fonte principal para a mudança desse cenário a educação em saúde.	II
A6 Contribuições do enfermeiro para a saúde do homem na atenção básica. 2018	Vaz, <i>et al.</i>	Descrever o perfil das publicações científicas sobre a atuação do enfermeiro na assistência à saúde do homem na atenção básica.	A falta do autocuidado e de informações evidenciou nos estudos o déficit na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis	I
A7 A saúde masculina no paradoxo teoria-prática: aplicabilidade na Enfermagem. 2020	FERREIRA, <i>et al.</i>	Promover uma discussão a respeito do paradoxo da teoria contrapondo a prática da saúde do homem na assistência de enfermagem na atualidade, com base no arsenal científico.	O trabalho enfatiza acerca de discussão e resolutividade nas pautas de assembleias de saúde quanto as necessidades que acometem o público masculino.	II
A8 Acesso dos homens aos serviços de atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. 2020	LIMA e AGUIAR.	Analisar o acesso do homem aos serviços de atenção primária à saúde a partir da perspectiva da enfermagem.	Evidenciaram-se fragilidades no que diz respeito ao acesso dos homens nos serviços de atenção primária a saúde.	I

4. DISCUSSÃO

No quadro 1 esta sumarizada a categorização dos quatro estudos incluídos na amostra final. E dessa forma é possível observar os aspectos da amostra onde 37,5% (3) são de 2018, 12,5% (1) de 2019, e 50% (4) de 2020.

Com base nos dados obtidos e posterior avaliação, foi possível organizá-los em três categorias, sendo elas: Cuidados de Saúde, Saúde do homem e Planejamento Familiar.

4.1 Cuidados de Saúde

Habita-se em uma sociedade androcêntrica e bem conservadora, em que ao que parece ocorre uma eternização das estruturas das divisões sexuais e dos princípios de divisões correspondentes. Devido a isso, e pela grande ênfase de campanhas para mulheres o cuidado de saúde é compreendido como feminino (Ferreira *et al.*, 2018).

O público masculino está mais suscetível ao adoecimento em relação às mulheres. O estilo de vida, hábitos alimentares, sedentarismo, educação e nível social são fatores de risco que estão intimamente ligados à susceptibilidade do adoecimento masculino. Além disso, a pouca procura pelos serviços de saúde que interferem na promoção e prevenção de saúde (VAZ *et al.*, 2018).

Lima e Aguiar (2022) destaca que o homem não se reconhece como doente, e só procuram a unidade básica de saúde quando necessitam serem imunizados para assim inseridos no trabalho. Além disso, o estudo mostra que a procura do público masculino no serviço de saúde, quando acometidos por alguma comorbidade como hipertensão e diabetes, mesmo acompanhado pela equipe assistencial, demonstram resultados insatisfatórios nos níveis pressóricos devido a maus hábitos de vida.

Nesse sentido, apesar da aparente modernização que a sociedade tenta transparecer nos dias atuais, os homens se colocam em risco, por não buscarem o serviço de saúde em tempo hábil, o que contribui negativamente para a prevenção de agravos.

A fim de promover a saúde do homem, a Política Nacional de Atenção integral a Saúde do Homem (PNAISH) foi criada pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de assistir a saúde masculina de forma integral e holística, bem como proporcionar a promoção e prevenção de agravos que possam atingi-los (VAZ *et al.*, 2018)

A integração do homem à responsabilidade sobre o controle da prole mostra-se uma necessidade urgente, pois a pouca oferta de métodos contraceptivos influencia a baixa adesão da classe masculina ao planejamento familiar. O público em questão dispõe

praticamente da vasectomia como principal alternativa, de modo que a responsabilidade é repassada quase que integralmente para o público feminino (SILVA *et al.*, 2018).

Carvalho *et al.* (2018) discorrem acerca do quanto as políticas de planejamento familiar no Brasil são organizadas de forma a enfatizar a prevenção e combate às doenças sexualmente transmissíveis (DST), atentando para o fato de que, em contrapartida, as políticas para a atenção reprodutiva continuam concentradas na classe feminina, as responsabilizando pelo controle de natalidade.

Diante desse cenário, Carvalho *et al.* (2018) instiga a refletir o quanto as questões socioculturais e as subjetividades, quando abordadas de maneira humanizadas, rompem as estigmatizações no que concerne à inserção do ser masculino nos serviços de saúde.

4.2 Saúde do Homem

O universo masculino é atravessado por inúmeros discursos, à maioria deles aponta o quanto o público em questão se apresenta como um ser invulnerável e viril em relação a diversos fatores, dentre eles as doenças e os cuidados que elas requerem. Dessa forma, é possível evidenciar a resistência e o incomodo na procura da assistência de saúde, por meio deles (FERREIRA *et al.*, 2020).

O machismo, com suas questões associadas à virilidade, por vezes impede o acesso do homem ao planejamento familiar. Assim, mesmo em mundo marcadamente tecnológico, ainda prevalecem o desconhecimento acerca da saúde sexual e reprodutiva dos sujeitos, sobretudo o masculino (CARVALHO *et al.*, 2018). O método criativo sensível, que consiste em uma proposta dinâmica a partir de uma filosofia crítica-reflexiva, enfatiza a importância da socialização e interação dos sujeitos, promovendo-se como uma importante prática nesse contexto (CARVALHO *et al.*, 2018).

Corroborando ao que Ferreira *et al.* (2018) e Carvalho *et al.* (2018) destacam, Santos e Garcia (2019) enfatiza o pouco acesso do homem nos serviços de saúde, provenientes do conservadorismo, do medo, e do julgamento por estarem procurando ajuda. Impedindo assim, que seja prestada uma assistência de saúde completa e de qualidade.

Assim, fica nítido que existem muitas barreiras a serem vencidas para que o público masculino diminua a resistência existente frente à procura pelos serviços de saúde, e comecem a usufruir de uma qualidade de vida.

Em seus estudos Martins *et al.* (2020) aponta o distanciamento do homem sobre a procura do serviço de forma preventiva. A demanda do público masculino acontece na

emergência quando a patologia já está instalada. Como exemplo, o câncer de próstata, que tem como exame investigador o toque retal e deve ser feito de forma preventiva, mas, tem uma baixa procura pelo fato de ser invasivo e ferir a masculinidade segundo as crenças e valores enraizados pela sociedade.

A saúde do homem é um importante ponto de discussão nos tempos contemporâneos, assim colocamos em voga os cuidados que o público masculino deve ter. Todavia o cuidar masculino está frequentemente ligado a patologias instaladas e não na ausência de doenças. (Martins *et al.*, 2022).

4.3 Planejamento Familiar

De acordo com Padilha e Sanches (2020), o envolvimento masculino no planejamento familiar é limitado. Tal realidade está alicerçada em discursos que categorizam a mulher como principal responsável pela gestação, fato que pode se acentuar negativamente quando as gravidezes não são planejadas.

As pesquisas científicas que envolvem a temática em questão apresentam lacunas, uma vez que é dada grande ênfase ao comportamento das mulheres, deixando o sujeito masculino como secundário, quando, na realidade, contribui de várias formas com as companheiras, desde as escolhas contraceptivas, quantidade de filhos, cuidados com a prole, dentre outros (PADILHA e SANCHES, 2020).

Silva *et al.* (2018) também salientam a necessidade de iniciativas de ampliação dos programas de planejamento familiar com intervenções para a classe masculina. O referido estudo se dá a partir da seguinte premissa: em países em desenvolvimento, constata-se que os agentes causadores de problemas são, principalmente, a falta de investimentos nos âmbitos organizacionais e distributivos.

Os autores evidenciam ainda os fatores culturais e educacionais como elementos que agravam e acentuam o problema da pouca participação masculina no planejamento familiar, uma vez que a ausência de conhecimento impõe limitações; por isso, alguns homens não conseguem e tampouco buscam participar de tal prática, fator resultante de conflitos de crença, baixos indicadores de educação e desinformação (SILVA *et al.*, 2018).

É evidente que a cultura enraizada interfere diretamente na participação masculina no âmbito familiar, uma vez que a visão do homem sobre o processo familiar recai apenas para as mulheres.

O percurso percorrido por Carvalho *et al.* (2018) buscam refletir e nos colocar diante de estratégias que tendem a incentivar a participação masculina na apropriação de

conhecimentos que agreguem subsídios para a efetivação de tomada de decisões no que se refere à escolha de métodos contraceptivos. Dessa maneira, são mencionadas atividades compartilhadas e dialogadas em grupo, demonstração de métodos contraceptivos e de material.

Nesse sentido, Santos e Garcia (2019) situam o quanto a presença masculina na tomada de decisões e no acompanhamento, seja dos métodos contraceptivos ou efetivamente na gravidez, são fatores que previnem e amenizam situações que inserem a saúde da mulher em risco, uma vez que a falta de redes de apoio para mulheres pode influenciá-las a optarem por métodos abortivos ilegais e que culminam em elevados índices de morte materna. Esses problemas são de ordem de saúde pública e atingem, sobretudo grupos sociais e famílias de pouco poder econômico, ou seja, as pessoas mais pobres.

Sendo assim, é clara a relação que o homem tem no planejamento familiar e como sua participação influencia no decorrer de todo o processo. Com isso, é de suma importância promover a visibilidade do homem para assim torna-los cada vez mais inseridos nos processos familiares.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer do estudo percebeu-se que a inserção do homem no planejamento familiar ainda é fragilizada, pela resistência do homem em procurar os serviços de saúde, devido a diversos fatores como, cultura machista onde o homem não faz parte do cuidar e sim do prover, a virilidade masculina e no achismo que homem não adoce e o campo dos serviços de saúde é um papel exclusivamente feminino, a responsabilidade depositada na mulher e ainda, uma sociedade conservadora, onde os papéis masculinos e femininos já estão pré-determinados.

Desse modo, é importante que profissionais busquem inserir a figura masculina, tanto no âmbito do planejamento familiar quanto na saúde como um todo. Procurando evidenciar a importância dele, ressaltando que ele é o protagonista desse processo. Além disso, é importante destacar a escassez de artigos atualizados publicados com esse tema, fazendo-se necessário mais evidências científicas.

REFERÊNCIAS

BARBIERI, C.L.A.; COUTO, M.T. **As amas de leite e a regulamentação biomédica do aleitamento cruzado**: contribuições da socioantropologia e da história. *Cad. hist. Ciênc.*, v. 8, n. 1, 2012. DOI: 10.47692/cadhistcienc.2012.v8.35821. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/cadernos/article/view/35821/34192>. Acesso em: 18 de maio de 2022.

BARBOSA, Y.O.; *et al.* Acesso dos homens ao serviço de atenção primária à saúde. **Rev Enferm UFPE Online**. DOI: 10.5205/1981-8963- v12i11a237446p2897-2905-2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237446>. Acesso em: 15 de maio de 2022.

BERRIDGE, V.; MARANHÃO, E.S. P. (Trad.). **A História na Saúde Pública: quem dela necessita?** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000.

BERTOLLINI FILHO, C. **A história da Saúde Pública no Brasil**. São Paulo: Ática, 2001.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em:

BRASIL. Ministério da Saúde. Relatório Final da VIII Conferência Nacional de Saúde. Brasília-DF, 1986.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 - Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Ministério da Saúde: seção 1, Brasília, DF, p. 43-51, 23 fev 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html. Acesso em: 22 maio 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. O que é Atenção Primária? Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee>. Acesso em: 20 jul. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde (SUS): estrutura, princípios e como funciona. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus-estrutura-principios-e-como-funciona#:~:text=O%20Sistema%20%C3%9Anico%20de%20Sa%C3%BAde%20\(SUS\)%20%C3%A9%20um%20dos%20maiores,toda%20a%20popula%C3%A7%C3%A3o%20do%20pa%C3%ADs](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus-estrutura-principios-e-como-funciona#:~:text=O%20Sistema%20%C3%9Anico%20de%20Sa%C3%BAde%20(SUS)%20%C3%A9%20um%20dos%20maiores,toda%20a%20popula%C3%A7%C3%A3o%20do%20pa%C3%ADs). Acesso 18 jul. 2022.

CARVALHO, M. C. M. P. *et al.* Presença masculina no planejamento familiar: experiências e propostas de intervenções. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 85, n. 23, p. 102-107, 2019. DOI: 10.31011/reaid-2018-v.85-n.23-art.252. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/252>. Acesso em: 15 jun. 2022

CASARIN, S.T.; SIQUEIRA, H.C.H. Planejamento familiar e a saúde do homem na visão das enfermeiras. **Esc Anna Nery**, v.4, n.18, p. 662-668, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/vsrF7XWZcSNyCgPG87GLQXM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 jul. 2022.

CZERESNIA, D. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. Rio de Janeiro, 2003. Disponível em: http://143.107.23.244/departamentos/social/saude_coletiva/AOconceito.pdf. Acesso em: 15 jun. 2022.

DIAS, M.G. *et al.* A participação masculina no planejamento familiar. **HU Revista**, v. 34, n. 4, p. 349-354, 2017. Disponível em: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/980268/13866-58248-2-pb.pdf#:~:text=acerca%20do%20Planejamento%20Familiar,-O%20Minist%C3%A9rio%20da&text=As%20equipes%20de%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20B%C3%A1sica,social%20\(BRASIL%2C%202010\)](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/980268/13866-58248-2-pb.pdf#:~:text=acerca%20do%20Planejamento%20Familiar,-O%20Minist%C3%A9rio%20da&text=As%20equipes%20de%20Aten%C3%A7%C3%A3o%20B%C3%A1sica,social%20(BRASIL%2C%202010)). Acesso em: 19 jul. 2022.

FERREIRA, F. G. P.; COSTA, H. P.; CARVALHO, C. M. D. L.; LEITE, A. C. P.; CELESTINO, J. J. A saúde masculina no paradoxo teoria-prática: aplicabilidade na enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e574986155, 2020.

FLEURY, S. Revisitando a questão democrática na área da saúde: quase 30 anos depois. **Saúde em Debate**, v.33, p.156-164, 2009.

LIMA, C.S.; AGUIAR, R.S. Acesso dos homens aos serviços de atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 4, e157943027, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i4.3027 1.

MARTINS, E.R.C.; OLIVEIRA, K.L.; MEDEIROS, A.S.; FASSARELLA, L.G.; FRANCO, H.S.; ROCHA, F.C.S.; COSTA, G.M.; COSTA, C.M.A.; SPINDOLA, T.; ALVES, F.S. Young men's health and educational practices in the perspective of health promotion. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e400997351, 2020.

MATTA, G. C. A. Construção da integralidade nas estratégias de atenção básica em saúde. In: EPSJV (Org.). **Estudos de Politecnia e Saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV, Fiocruz, 2006.

MENDES, E. V. 25 anos do Sistema Único de Saúde: resultados e desafios. **Estudos Avançados**, v. 27, n. 78, p. 27-34, 2013.

NOGUEIRA, I.L. *et al.* Participação do homem no planejamento reprodutivo: revisão integrativa. **Rev Fund Care Online**, v. 1, n. 10, p. 242-247, 2018. Disponível em: http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6007/pdf_1. Acesso em: 22 jul. 2022.

PADILHA, T.; SANCHES, M.A. Participação masculina no planejamento familiar: revisão integrativa da literatura. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, n. 1, p. 1-15, 2020. DOI: 10.1590/interface.200047. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/78ynbPsSCGKfvvsB7BDmYfS/?lang=pt>. Acesso em: 3 jul. 2022

SANTOS, N. L.; GARCIA, E. O planejamento familiar e a mortalidade materna por aborto. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 43, p. 241-256, 2020. DOI: 10.22278/2318-2660.2019.v43.n0.a3228. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3228>. Acesso em: 3 jul. 2022

SILVA, W.G. *et al.* O planejamento familiar para homens. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 12, n. 11, p. 3098-3109, 2018. DOI: 10.5205/1981-8963-v12i11a237248p3098-3109-2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237248>. Acesso em: 7 jul. 2022

SOARES, C. B. *et al.* Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 48, n.2, p. 335-345, 2014. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n2/pt_0080-6234-reeusp-48-02-335 .pdf](https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n2/pt_0080-6234-reeusp-48-02-335.pdf). Acesso em: 20 abr. 2021

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; Carvalho, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **einstin**, v. 8, n. 11, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 jul. 2022

TELO, S. V.; WITT, R. R. Saúde Sexual e Reprodutiva: competências da equipe na Atenção Primária à Saúde. **Rev Cienc. Saúde Colet.**, v.11, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/f5ScjnT5qBNGwvv7yGwYzMj/?lang=pt>. Acesso em: 20 jul. 2022.

VASCONCELOS, C. M.; PASCHE, D. F. O Sistema Único de Saúde. In: CAMPOS, G. W. S. *et al.* **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo: Hucitec, Rio de Janeiro, Fiocruz, 2006.

VAZ, C.A.M.; SOUZA, G.B.; MORAES FILHO, I.M.; SANTOS, O.P.; CAVALCANTE, M.M.F.P. Contribuições do enfermeiro para a saúde do homem na atenção básica. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 1, n. 2, p. 122–126, 2018.