

PLANEJAMENTO FAMILIAR COMO ASSUNTO DE MULHER!? PERFIL DE GÊNERO NA PRODUÇÃO CIENTÍFICA NO BRASIL

Daniella De Paula Chiesa¹
Mário Antônio Sanches²
Daiane Priscila Simão-Silva³

Recebido em: 20 abr. 2018
Aceito em: 19 fev. 2019

RESUMO: O estudo do Planejamento familiar, no contexto da bioética, abre-se para diversas perspectivas, entre elas a valorização dos seus diferentes atores. Situado neste contexto o artigo tem como objetivo identificar o perfil de gênero na produção científica sobre Planejamento Familiar no Brasil, entre 2000 e 2014, assim como a área de formação e especialização dos autores. Foram utilizadas metodologias que permitiram mapear o estado da arte do tema estudado, a partir de uma revisão da literatura. O resultado da pesquisa identifica que a produção científica sobre Planejamento Familiar no Brasil se compõe de perfil destacadamente feminino (71,76%). Dos 73 artigos analisados, 42 (57,53%) o foco do tema está direcionado à mulher assim como evidencia-se a área de ciências da saúde com maior concentração das publicações do tema. Este aspecto da pesquisa abre para uma realidade complexa onde se buscam criticamente as razões para a pesquisa em Planejamento Familiar ter ênfase na mulher e ser um tema de relevância nas ciências da saúde.

Palavras-chave: Produção científica, Planejamento Familiar, Gênero.

ABSTRACT: The study of Family Planning, in the context of bioethics, opens to diverse perspectives, among them the appreciation of their different agents. Situated in this context the article aims to identify the profile of gender in scientific literature on Family Planning in Brazil, between 2000 and 2014, as well as the area of training and specialization of the authors. Methodologies were used which allowed to map the State of the art of the subject studied, from a review of the literature. The results found identify that the scientific production on Family Planning in Brazil is formed with a outstandingly female profile (71,76%). Of the 73 articles examined, 42 (57.53%) the focus of the topic is directed to women as well as showing the health sciences area with highest concentration of publications. This aspect of the research opens to a complex reality where we seek critically the reasons for Research in Family Planning have emphasis on woman and be a topic of relevance in health sciences.

Keywords: Scientific Production, Family Planning, Gender.

¹ Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

² Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

³ Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

INTRODUÇÃO

Este trabalho está situado no contexto de estudo sobre Planejamento Familiar no âmbito da bioética e tem como objetivo principal mapear os aspectos da produção científica sobre Planejamento Familiar no Brasil e seu contexto evolutivo a fim de auxiliar na análise e compreensão desta área.

O Planejamento Familiar pode ser proposto e analisado a partir de perspectivas múltiplas e variadas. Colocar este tema a ser discutido no contexto da Bioética é exatamente propiciar que a diversidade de opiniões existentes em nossa sociedade sobre este tema possa se expressar. Um dos aspectos que se mostra relevante é identificar os atores que marcam a prática e o debate sobre este tema. O conflito ético fundamental que se coloca em planejamento familiar é conciliar o direito reprodutivo de quem planeja com o direito dos filhos a serem acolhidos. Assim compreendemos que a “parentalidade está composta de dois polos que não podem ser considerados separadamente: os ‘pais’ que planejam e os ‘filhos’ que são gerados como fruto deste projeto” (SANCHES, 2013, p.32).

Dentre os muitos aspectos possíveis a serem analisados, o artigo busca responder: Qual o perfil dos que desenvolvem produção científica no Brasil na área de Planejamento Familiar? Como esta questão abre para uma análise muito abrangente acerca do perfil dos pesquisadores envolvidos no estudo, o artigo faz três recortes considerados fundamentais: a) Perfil de gênero dos pesquisadores; b) Formação de origem; c) Área de especialização. A análise do perfil de gênero possibilita uma avaliação mais rica sobre a quantidade e a qualidade das mudanças nas últimas décadas, em face das transformações ocorridas em todas as atividades econômicas e, particularmente no caso deste trabalho, na produção científica sobre Planejamento Familiar.

Um intenso debate tem se desenvolvido, pelo confronto de diferentes perspectivas disciplinares e teóricas sobre a questão de gênero. A crítica às teorias universais e aos dualismos, como natureza e cultura, que serviram à formulação que opõe sexo e gênero, tem desestabilizado este conceito e suscitado muitas controvérsias (AQUINO, 2011). Tal debate não pode ser esgotado no presente estudo, porém sua riqueza tem profundas implicações para o estudo do planejamento familiar. Os estudos de gêneros reconhecem que a questão da sexualidade está presente nas diferentes culturas, porém insistem que os papéis sociais que se efetivam a partir da diversidade de gênero estão marcados essencialmente pelas relações de poder que se estabelecem na sociedade nos diversos contextos culturais. Gênero pode ser entendido, como o define Judith Butler (2001), como norma, como o mecanismo por meio do qual são produzidas e naturalizadas as noções de masculino e de feminino. Portanto, ao buscarmos o perfil de gênero no Planejamento Familiar não estamos apenas identificando o papel da mulher neste contexto, estamos também abertos a investigar o modo como este novo perfil aponta para novos destaques, novas ênfases e novas relações de poder.

METODOLOGIA

O presente estudo consistiu de uma revisão de literatura, na qual se adotou uma abordagem quantitativa e qualitativa, com finalidade exploratória e analítica da abordagem sobre o planejamento da parentalidade. A análise ocorreu conforme as etapas:

- 1) *Revisão de literatura.* Optou-se por uma revisão que pretende captar, reconhecer e sintetizar a grande quantidade de informação científica.
 - a) *Crítérios de elegibilidade:* os critérios para seleção dos artigos foram: *Inclusão:* estudos qualitativos e qualitativos sobre planejamento familiar; apenas em português, publicados entre 2000 e 2014 em periódicos de *qualis* classificados pela Capes como A1, A2, B1 e B2. Além disso, os seguintes critérios de *exclusão* foram considerados: estudos de revisão sistemática, estudos não revisados por pares, estudos não originais, artigos de opinião. Publicações que não possuíam o texto completo disponível ao público foram excluídas.
 - b) *Fontes de informação:* foram investigadas as seguintes bases de dados: Scielo, Medline, Lilacs, Bireme (BVS). Em busca do estado da arte mais atual sobre o tema, optou-se por um recorte temporal dos últimos quinze anos de publicações entre 2000 e 2014, o levantamento foi realizado no período de 20 de novembro de 2015 a 30 de janeiro de 2016.
 - c) *Buscas:* A estratégia de busca inicial incluiu o descritor “Planejamento Familiar”; após excluir os artigos duplicados em várias bases de dados, obteve-se n = 136 artigos, os quais foram incluídos nesta primeira fase do estudo.
 - d) *Seleção dos Estudos:* Três revisores (DDPC, MAS, DPSS) avaliaram independentemente os resultados da primeira fase de busca e selecionaram os artigos de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. A avaliação inicial ocorreu a partir dos títulos e resumos dos artigos potencialmente elegíveis. Após exclusão dos artigos não pertinentes à temática da revisão, obteve-se N = 73, os quais foram incluídos neste estudo. Os artigos selecionados foram totalmente revistos e as informações necessárias para a revisão sistemática foram extraídas.

2) *Análise Estatística.* Para análise dos Dados foi realizada comparação entre os resultados categóricos com aplicado o teste de qui-quadrado utilizando o programa Biostatic 5.0.

3) *Busca de Currículo.* Para caracterização da formação acadêmica dos autores foram realizadas consultas virtuais à Plataforma Lattes do Conselho Nacional de Pesquisa e Desenvolvimento Tecnológico (CNPq). Localizando currículos dos autores, para classificação de formação, especialização e áreas de concentração. Deve-se considerar que não foi possível localizar o currículo virtual de 3,92% dos autores.

RESULTADOS

Dos 101 documentos analisados apenas 73 dos artigos foram relevantes para os objetivos da avaliação, ou seja, 72,27% pertencem às temáticas de Planejamento Familiar, após esse dado consolidado seguiu-se para análise de autores e suas formações, conforme objetivo desse trabalho. Os 73 artigos incluídos na pesquisa compreendiam 255 autores, apresentando uma média de 3,5 autores por artigo publicado. Foi possível identificar que além da prática da publicação em conjunto, a maioria das autorias são do sexo feminino (Tabela 1).

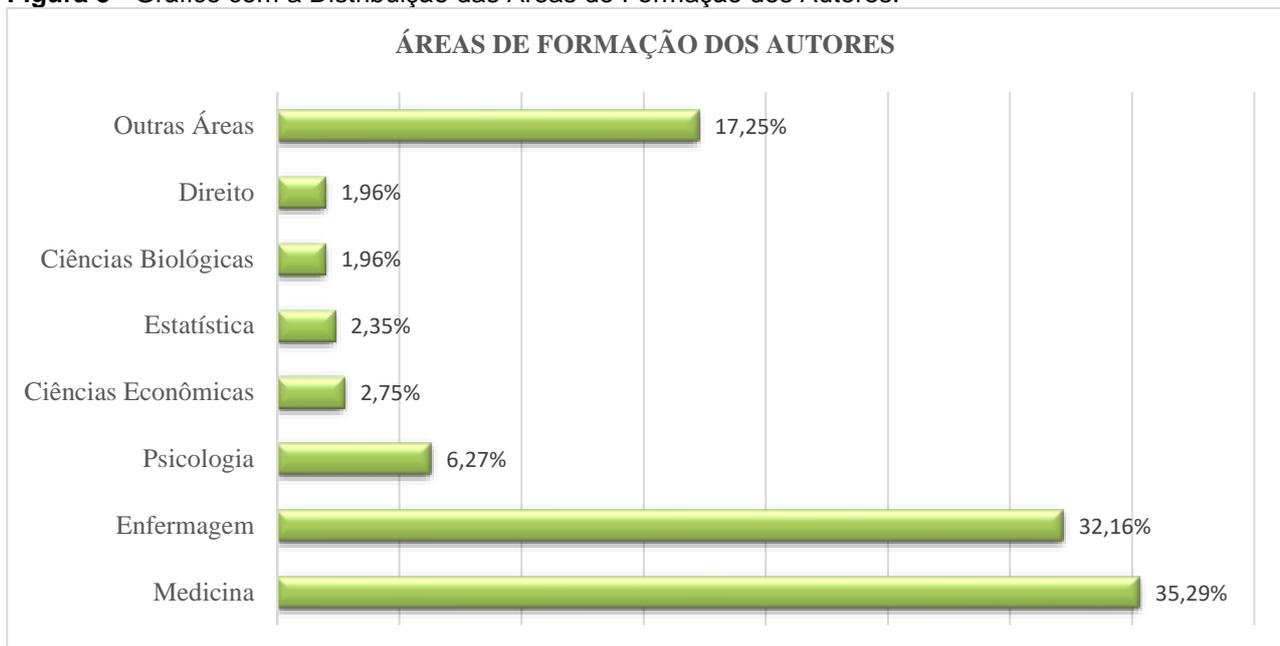
Tabela 1 - Distribuição dos Autores por Gênero.

GÊNERO	NÚMERO	PERCENTAGEM
Feminino	183	71,76%
Masculino	72	28,24%

Fonte: Os autores, 2016.

Quanto à formação de graduação dos autores, observou-se que a maioria é originária das áreas de Medicina e Enfermagem, tendo assim uma diferença significativa quanto a outros cursos de formação que publicam a temática do Planejamento Familiar, conforme demonstra a Figura 1.

Figura 5 - Gráfico com a Distribuição das Áreas de Formação dos Autores.



Fonte: Os autores, 2016.

Quanto à formação dos autores no tocante às grandes áreas do conhecimento conforme a divisão adotada pela Capes, evidencia-se a área de ciências da saúde com maior concentração das publicações do tema, apresentado na Tabela 2 Percebe-se assim que, exceto nas ciências sociais aplicadas, todas as demais áreas a produção científica sobre planejamento familiar são produzidas majoritariamente por mulheres.

Na comparação entre as áreas de conhecimento e gênero obteve diferença

significativa ($\chi^2=18,586$ e $p =0,0049$) entre área de concentração de formação dos autores em relação ao gênero. Há evidência suficiente para considerar que existe uma relação entre área e distribuição de gênero nas publicações selecionadas para essa pesquisa,

Tabela 2 - Distribuição da Área de Formação e Gênero dos Autores.

Área de Formação	Feminino	Masculino	%
Ciências da Saúde	56,86%	20,78%	77,65%
Ciências Sociais Aplicadas	2,35%	4,31%	6,67%
Ciências Humanas	5,10%	0,78%	5,88%
Não localizado	3,14%	0,78%	3,92%
Ciências Exatas e da Terra	1,96%	1,18%	3,14%
Ciências Biológicas	2,35%	0,00%	2,35%
Comunicação e Artes	0,00%	0,39%	0,39%
Total	71,76%	28,24%	100,00%

Fonte: Os autores, 2016

A Tabela 3 apresenta o cruzamento dos dados da população quanto à questão de gênero e as respectivas áreas de especialização. Salienta-se que os valores totais em relação ao número de autores não são idênticos devido a 14,51% não possuírem currículos completos disponíveis para consulta na plataforma do CAPES.

Contudo, os dados se referem apenas à área de titulação máxima de cada autor, revelando que os setores de Saúde Pública e Coletiva reúnem um grande número de autores que publicam a respeito de Planejamento Familiar. A tabela 3 apresenta diferença na distribuição ($\chi^2= 25,792$ e $p=0,001$) entre as áreas de acordo com o gênero. A maior diferenciação ocorre quando comparado a Saúde Pública com as áreas de Ginecologia e Obstetrícia ($\chi^2 =7,852$ $p= 0,010$) e Enfermagem ($\chi^2=5,786$ $p =0,040$).

Tabela 3 - Distribuição da Área de Especialização e Gênero dos Autores.

Especialização	Feminino	Masculino	%Total
Saúde Pública	15,79%	5,26%	21,05%
Saúde Coletiva	12,72%	1,32%	14,04%
Ginecologia e Obstetrícia	4,82%	7,02%	11,84%
Enfermagem	7,46%	0,00%	7,46%
Saúde Materno-Infantil	2,64%	1,75%	4,39%
Demais especialidades	28,94%	12,28%	41,22%
Total	72,37%	27,63%	100,00%

Fonte: Os autores, 2016.

ANÁLISE DOS DADOS

A avaliação de produtividade serve como um parâmetro crítico, pois ajuda a determinar o conhecimento disponível em uma instituição ou país em determinada área do conhecimento (AMARAL et al, p.57). Os dados mencionados acima identificam que a produção científica sobre Planejamento Familiar no Brasil apresenta um perfil destacadamente feminino (71,76%), e este dado abre o debate para diferentes enfoques e

entre eles se destacam: a) a análise da presença da mulher no mundo acadêmico; b) o planejamento familiar como área de atuação de opção feminina; e c) a pesquisa com foco na mulher.

A PRESENÇA DA MULHER NO MUNDO ACADÊMICO E DA SAÚDE.

Uma análise detalhada da presença da mulher no mundo acadêmico escapa aos objetivos deste artigo, mas não se pode deixar de pontuar que o tema de gênero e ciências no Brasil contemporâneo envolve, ao menos três dimensões, em que a primeira diz respeito ao ingresso e ao grau de participação das mulheres nos vários campos disciplinares. Mapear o quadro atual no Brasil exige acesso a diferentes bases, dispersão em inúmeras instituições e agências de fomento, frequentemente de dados estatísticos não desagregadas do gênero. A segunda refere-se às transformações culturais no meio científico, nas relações de gênero nos espaços de produção e divulgação do conhecimento o que demanda a realização de estudos socioantropológicos ainda escassos no país. A terceira e última dimensão envolve o próprio conteúdo do conhecimento produzido, requerendo análises complexas de caráter epistemológico, histórico e sociológico (AQUINO, 2006, p.20).

Diversas mudanças podem ser observadas, se tiver como referencial as primeiras universidades do Ocidente, onde as mulheres eram explicitamente proibidas de estudar até o século XVIII. A inserção foi bastante gradativa no espaço acadêmico, só tendo alcançado o cargo de professoras no início do século XX (SCHIENBINGER, 2008). De fato, o século XX representou o marco em vários aspectos e em sua segunda metade intensificou-se o ingresso de escolarização das mulheres no Brasil (AQUINO, 2006, p.16). Dentre as referidas mudanças, a que talvez mais tenha se destacado, em termos do interesse de pesquisadores das ciências sociais, seja o aumento da participação da mulher em várias instâncias, tais como: política, social, cultural e econômica.

Entre os fatores culturais das mudanças, os movimentos feministas dos anos 70 constituem-se como o melhor exemplo da construção de um novo papel para a mulher na sociedade, questionando padrões de comportamento dentro e fora do lar (MACHADO; OLIVEIRA; WAJNMAN, 2005, p.8). Identificam-se transformações nas expectativas sociais quanto ao papel das mulheres e nas suas expectativas pessoais, isto é, não desempenhar somente o papel de mães, mas também de trabalhadoras, já que a perspectiva de realização pessoal passou a englobar outras funções, além da maternidade (MACHADO; OLIVEIRA; WAJNMAN, 2005, p.11) Como o nível de escolaridade média no Brasil tem aumentado, em virtude dos programas de universalização do ensino básico, acredita-se que continue a aumentar a participação feminina em pesquisas científicas (MELO; LASTRES; MARQUES, p.10).

Em 2000 a proporção de mulheres entre os ocupados de nível de educação superior já representava 52%. As formações femininas predominantes são na área de

ciências humanas e sociais, as quais se traduzem em uma inserção tradicional de ocupações femininas (MACHADO; OLIVEIRA; WAJNMAN, 2005, p.59). Atualmente, no Brasil, as mulheres são a maioria das matrículas do ensino superior e são cada vez mais representativas entre aqueles que constroem suas carreiras como pesquisadores (BERNARDO; ALBUQUERQUE; SANTOS, 2014).

A presença das mulheres nas universidades repercute também na maior inserção em diversos setores da sociedade, como no campo da saúde, de interesse para este estudo. Nota-se, portanto, que a partir da década de 70 houve um aumento da participação das mulheres no setor de saúde de 41,41% para 62,87%. Em 1980 mulheres já eram absoluta maioria no setor (MACHADO, 1986) A feminização da saúde se deu, fundamentalmente, graças a profissionais de nível superior, cuja proporção de mulheres passou de 17,96% em 1970 para 35,24% em 1980. Isto ocorreu também em cursos de tradição masculina, como Odontologia e Medicina (MÉDICI, 1986). Nos anos 90, quase metade do contingente da área médica com menos de 30 anos já era constituído por mulheres, enquanto esse percentual era de apenas 1% na década de 40 (AQUINO, 1986).

Deste modo, a progressiva escolarização das mulheres brasileiras, que se intensificou na segunda metade do século XX e, principalmente, por influência do feminismo da década de 70, tem representado um fenômeno social marcante (MACHADO; OLIVEIRA; WAJNMAN, 2005). Mulheres representam melhores indicadores que os homens em praticamente todos os níveis educacionais, com trajetórias mais longas e mais regulares, ainda que as diferenças não sejam expressivas quanto frequentemente se apregoa (AQUINO, 1986). A incorporação crescente das mulheres em atividades científicas pode ser confirmada desde 1997 entre pesquisadores e líderes de grupos de pesquisa, cadastrados na base Lattes do CNPq: nestes dois subgrupos, a proporção de mulheres, em 2002, era respectivamente de 45,7% e 40,7% (LETA, 2003)⁰.

Para o interesse específico deste artigo nota-se que o perfil de gênero dos autores na área de Planejamento Familiar está situado no contexto maior de mudança da própria sociedade brasileira. Mas se destacam alguns pontos: dentre os autores com formação em Medicina, identificados nessa Plataforma, observa-se uma igualdade de perfil de gênero, ambos com 17,65%, totalizando 35,29%, reflexo da própria área em processo de feminização, embora com forte tradição masculina. O quadro muda quando se analisa os autores com formação em Enfermagem que compõe 32,16% dos pesquisadores da área, sendo 31,37% formados por mulheres e 0,78% por homens envolvidos na pesquisa do tema, isto se justifica pela própria história da construção do perfil na área de Enfermagem, de atuação predominantemente feminina. Em Psicologia segue-se o mesmo perfil de gênero de Enfermagem, cujos dados recentes no CFP1 apresentam que os homens constituem 14,41% da área, expresso nos dados obtidos nessa pesquisa, onde 5,10% são mulheres contra 1,18% do gênero masculino. O perfil dos pesquisadores relacionado ao gênero feminino na pesquisa do tema permanece nos demais cursos, apresentando no final o índice de 71,76%, conforme comportamento da área de saúde, onde a maioria dos autores é formado.

PLANEJAMENTO FAMILIAR COMO ÁREA DE INTERESSE FEMININO

Os dados mapeados dos últimos quinze anos de pesquisas pertinentes ao tema do Planejamento Familiar, como visto, demonstram claramente que o gênero predominante tanto no foco de suas pesquisas quanto a autoria destes é o feminino, portanto, o tema do planejamento familiar revela-se como de crescente preocupação para esse gênero. Nesta pesquisa, realizada entre os anos de 2000 e 2014 indicou, como mencionado, que a temática de Planejamento Familiar está relacionada ao gênero feminino e mais vinculada a algumas áreas, de modo que se têm 76,62% das publicações na área de Saúde, 5,46% Ciências Sociais Aplicadas, 4,41% Ciências Humanas, 2,94 %, Ciências Exatas e da Terra, 2,31% Ciências Biológicas, o restante ficou dividido entre as demais áreas de concentração, demonstrando que a produção está intimamente ligada à formação profissional dos autores na área de saúde .

Para demonstrar que a temática do Planejamento Familiar é nitidamente uma área de atuação de opção feminina convém apresentar, mesmo que rapidamente, a presença feminina em outras áreas de atuação, pois o perfil dos pesquisadores brasileiros, em geral, é majoritariamente masculino. Por exemplo, o perfil dos pesquisadores na área contábil que identificou as características da produção científica brasileira de artigos publicados na área de Controladoria entre 1997 e 2006, apresentou predominância de professores do gênero masculino, pois, dos 110 professores analisados, 83,63% são do gênero masculino e 16,37%, do gênero feminino (SANTANA; NGANGA; LEAL, 2012).

Inclusive na área de saúde, como a Pediatria há uma predominância do gênero masculino em relação às publicações científicas, apresentando 77% dos autores do gênero masculino (OLIVEIRA, 2013). Também o estado da arte em pesquisas brasileiras referentes ao câncer masculino, aplicando a metodologia considerando somente os primeiros autores de cada artigo, constatou a maior presença masculina, representando 68% de toda a produção científica (MARTINS, et al, 2013). Idêntico fato ocorre em pesquisas nas áreas de Nefrologia e Urologia, cuja preponderância é do gênero masculino (74,4%) (OLIVEIRA, et al, 2011).

Quando se identificam os estudos relacionados com Planejamento Familiar, nota-se a presença feminina. Uma pesquisa sobre temas de reprodução e contracepção, violência de gênero, sexualidade e saúde, com ênfase nas DST/Aids, trabalho e saúde, incluindo trabalho doméstico e trabalho noturno, ou seja, com temas diretamente vinculado a gênero e saúde, apontou que as mulheres são a maioria, sendo autoras de 86,0% das teses e 89,0% das dissertações e 70,5% dos artigos (AQUINO, 2006).

Esta rápida análise do perfil de gênero em diversas áreas destaca ainda mais a diferença significativa de gênero no âmbito da produção científica em Planejamento Familiar, quer dizer, há um interesse deste tema fortemente relacionado ao gênero. Explicar esta diferença não é tarefa fácil, visto a falta de estudos na área. Um primeiro ponto a ser contemplado se refere à própria pesquisa que indicou que 32,16% dos autores eram oriundos da Enfermagem, área predominantemente feminina. Este dado sozinho explica

parcialmente a questão, uma análise histórica mostra que setor saúde estruturou-se com base em uma rígida divisão sexual do trabalho. No pré-capitalismo, o cuidado de doentes, feridos, velhos e crianças esteve a cargo das mulheres da família (AQUINO, 2006).

No Brasil, até 1970, a participação feminina no trabalho em saúde era restrita, ainda que algumas categorias profissionais, como a Enfermagem fossem tradicionalmente ocupadas por mulheres. Dados recentes da Fiocruz em 2015 (FIOCRUZ, 2015) sobre a pesquisa de perfil na área de enfermagem revelaram que as equipes de Enfermagem são predominantemente femininas, sendo compostas por 84,6% de mulheres, que reflete nos dados atuais sobre os pesquisadores em Planejamento Familiar, onde apresenta grande parte da Enfermagem sendo do gênero feminino. Já 35,29% da produção são realizadas por profissionais da Medicina, categoria com maioria masculina (57,5%) (CFM, 2015), deste modo a questão continua inquietante. Aqui seria interessante analisar a perspectiva histórica, pois com a constituição do hospital moderno, manteve-se a separação entre a arte de curar, exercida pelos médicos (homens) e os demais cuidados direto ao paciente, efetuado por profissionais de enfermagens (mulheres), sob a orientação dos primeiros. Isto pode estar sendo mantido hoje no trabalho em conjunto de médicos e enfermeiros em relação ao Planejamento Familiar (AQUINO, 2005).

A PESQUISA CIENTIFICA COM FOCO NA MULHER

Dos 73 artigos analisados, em 42 (57,53%) o foco é a mulher, isso demonstra de forma cristalina a pesquisa direcionada fortemente para o gênero feminino, tratando o tema de Planejamento Familiar vinculado à saúde da mulher. Este aspecto da pesquisa abre para uma realidade complexa: há razões para a pesquisa em Planejamento Familiar ter ênfase na mulher? Isto não favorece e justifica uma cultura machista que aponta o Planejamento Familiar como “coisa de mulher”?

A informação adequada em Planejamento Familiar é de fundamental importância, pois possibilita a pessoa exercer seus direitos, reconhecer métodos contraceptivos e fazer escolhas com autonomia. Deve abranger orientações sobre métodos, assim como saúde sexual e reprodutiva. Certamente isto nos remete ao movimento histórico de afirmação dos direitos reprodutivos, que desde a década de 1970 busca o “controle da mulher sobre o seu próprio corpo, sua sexualidade e vida reprodutiva” (MATTAR, 2008). Este é um movimento emancipatório, em oposição às interferências das religiões e do Estado, e defende o livre acesso das mulheres a métodos contraceptivos, o direito de acesso ao planejamento familiar e à saúde reprodutiva, bem como luta pela superação da violência contra a mulher.

Esse tema foi abordado em várias conferências internacionais e culminou na Plataforma de Ação elaborada na IV Conferência Mundial da Mulher, em Pequim, no ano de 1995, que reafirmou as conquistas em relação aos direitos reprodutivos – a partir de então, definitivamente incorporados na linguagem dos direitos humanos – e também conseguiu avançar na formulação dos direitos sexuais como parte dos direitos humanos.

Em Pequim reconheceu-se como direitos humanos

o direito às mulheres ter o controle e a decidir de maneira autônoma sobre as questões relativas à sua sexualidade, a sua saúde sexual e reprodutiva, livre de qualquer tipo de coerção, discriminação, imposição ou violência; o direito a que suas relações sexuais sejam entre sujeitos, entre iguais, com pleno respeito à integridade de sua pessoa, ao consentimento mútuo e a assumir, conjunta e responsabilmente, as consequências que podem decorrer da relação (GUINEA, 2010, p. 170) .

Concordamos com Rosado-Nunes que se trata do sentido da igualdade e da justiça, ou seja, assim,

tais direitos configuram-se como parte da realização do processo de democratização da vida social, de uma forma inusitada, inédita historicamente, uma vez que incorporam questões sem as quais as mulheres não podem realizar de maneira plena sua inserção na vida política (ROSADO-NUNES, 2008, p. 69).

Apesar destes avanços, observando os objetivos de alguns artigos identificados na pesquisa, percebe-se que a reprodução mais do que um direito é ainda uma preocupação exclusiva da mulher. Há muitos artigos apontando para o Planejamento Familiar com foco prioritariamente na mulher, mas isto não significa necessariamente que a mulher esteja sendo beneficiada, pois isto pode esconder a ausência da responsabilidade dos parceiros, do sistema de saúde e da sociedade como um todo. Os objetivos de alguns artigos nos parecem apontar para esta problemática, como os citados abaixo:

- O objetivo desse artigo é analisar o efeito dos filhos sobre a participação das mulheres na População Economicamente Ativa (SOUZA; RIOS-NETO; QUEIROZ, 2011);
- O estudo teve como objetivos analisar as representações sociais das gestantes acerca da gestação e a atenção recebida na consulta de enfermagem do pré-natal (SHIMIZU; LIMA, 2009);
- Esta revisão é uma tentativa de produzir uma representação holística, mas não exaustiva, dos papéis sexuais femininos no Brasil (DE SOUZA; BALDWIN; ROSA, 2000).

Apesar das concepções de Planejamento Familiar contemplarem os elementos de prevenção à saúde, o que predomina “ainda é uma visão focada apenas na saúde da mulher e no controle do número de filhos” (SANTOS; FREITAS, 2011)⁰. Há sempre o risco de se deixar em segundo plano a saúde da mulher e assumir um caráter de controle da natalidade.

[...] permitindo o desenvolvimento de uma política controladora, na qual a mulher exerce um papel muito mais de objeto do que de sujeito da sua história sexual e reprodutiva [...] (MOURA; SILVA; GALVÃO, 2007).

Há momentos que, sem dúvida, a “feminização” do Planejamento Familiar pode ser um fator de *empoderamento* da mulher e a maior atenção ao cuidado materno-infantil, pois quando o Planejamento Familiar se efetiva, no planejamento da gravidez, a questão da maternidade se evidencia:

O planejamento da gravidez torna o planejamento da maternidade efetivamente diferente do planejamento da paternidade. É o momento em que a mulher assume o papel central, pois a gravidez é, evidentemente, uma condição humana integral que só a mulher pode vivenciar com plenitude (SANCHES; SIMÃO-SILVA, 2016, ^op. 78).

De fato alguns artigos apontam para a questão do cuidado da mulher, onde o objetivo da pesquisa é “verificar as condições de acesso das mulheres às atividades de atenção e aos métodos contraceptivos no Brasil” (COSTA; GUILHEM; SILVER, 2006), ou neste outro estudo que tem como objetivo “apresentar a magnitude da necessidade insatisfeita por método anticoncepcional entre mulheres unidas no Brasil” (TAVARES; LEITE; TELLES, 2007).

Nota-se que pesquisas sobre o processo da gravidez e a contracepção situam-se no universo feminino, onde a atuação desta se apresenta quase sempre como único e decisivo. A Organização Mundial de Saúde (OMS) assinala que 120 milhões de mulheres no mundo desejam evitar a gravidez. Apesar disso, nem elas nem seus parceiros usam métodos contraceptivos. Esta preocupação está presente na Política Nacional de Planejamento Familiar foi criada em 2007, no Brasil, que inclui oferta de oito métodos contraceptivos gratuitos e também a venda de anticoncepcionais a preços reduzidos na rede Farmácia Populares. Estas políticas nacionais são apontadas como impactantes, pois a Organização das Nações Unidas (ONU) informa que os programas de Planejamento Familiar foram responsáveis pela diminuição de um terço da fecundidade mundial, entre os anos de 1972 e 1994.

O conhecimento científico é fruto da produção e divulgação científica, e, no Brasil, a pesquisa está vinculada, na sua maioria, aos programas de pós-graduação. Entende-se que a informação adequada deve-se vir de um profissional qualificado na área em que está atuando, e quando se fala em Planejamento Familiar, onde a temática pode seguir com múltiplas disciplinas, além da formação dos autores, é de suma importância relacioná-las com suas especializações onde se apresentam nas seguintes áreas: Saúde Pública 21,05%; Saúde Coletiva 14,04%; Ginecologia e Obstetrícia 11,84%; Enfermagem 7,46%; Saúde Materno-Infantil 4,39%; as demais especialidades estão fracionadas em 37 outros cursos de especialização com menos expressão quantitativa.

Por intermédio dos dados aludidos, observa-se que os pesquisadores estão concentrados nas áreas de especializações direcionadas a saúde da mulher, ao tornar público esses conhecimentos através de meios formais como periódicos, livros, anais, dissertações, congressos e outros, dão margem a outras perspectivas às pesquisas pelos estudiosos (AMARAL, et al, 2014). A publicação científica permite modificações, aprimoramentos e até contestações às ideias expostas contribuindo, assim, com o desenvolvimento de um determinado campo científico⁰.

O Planejamento Familiar é um processo diretamente associado à saúde da família, portanto, embora se justifique que a mulher seja o foco central, não deve incluir somente esta, mas a unidade familiar. A fase do ciclo de vida da família deve ser avaliada, bem como suas crenças, valores e tradições. O planejamento deve ser conduzido na forma de programa, com tarefas para tornar o processo ativo para os usuários” (SANTOS; FREITAS, 2011)⁰.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa demonstra que nos últimos quinze anos tem se produzido um conjunto significativo de pesquisas na área de Planejamento Familiar. No intuito de mapear o estado da arte destas pesquisas, um recorte se fez necessário, respondendo-se nesse artigo à pergunta inicial, apresentando o perfil dos autores que realizam e vinculam produções científicas no Brasil nesta área.

Os dados elucidam que a temática está diretamente relacionada ao gênero feminino tanto por seus autores em sua maioria mulheres, quanto pelos objetivos de suas pesquisas, direcionados ao público feminino. Este é um dado que pode e precisa ser problematizado, pois por um lado pode significar o aumento do número de mulheres investigando nesta área, antes de domínio masculino, por outro lado pode significar também a permanência de preconceitos machistas enraizados na nossa cultura, que não colocou o homem ao lado da mulher na hora de pensar o planejamento familiar.

Os dados evidenciam uma característica de nossa época: a maior produção sobre planejamento familiar se concentra nas ciências em saúde. Este aspecto da pesquisa precisa ser aprofundado em uma leitura histórica, pois a reprodução humana foi historicamente se transformando de um tema de teólogos moralistas, para tema de saúde. Cabe ressaltar que os artigos seguem o comportamento do perfil de formação de seus autores, cujas finalidades encontram-se ligadas à saúde e à saúde pública, onde se encontra a área de especialização da maioria de seus pesquisadores.

Por fim, a pesquisa aponta para lacunas que nos permite apontar a necessidade de se investir na produção de conhecimento científico sobre o tema de Planejamento Familiar em uma abordagem com aspecto amplo, trazendo para dentro do tema, a família e não somente a mulher, saindo do aspecto da gravidez e trazendo para discussão o marido, o filho e o envolvimento familiar, visto que o Planejamento Familiar adequado traz inúmeros benefícios não somente para a família em questão, como também para a criança que está sendo gerada e para a sociedade como um todo.

Os resultados apresentados não esgotam todas as possibilidades de análises a partir dos dados coletados, mas apontam algumas análises das categorias relacionadas com esta temática no período analisado e no determinado tipo de veículo de divulgação.

REFERÊNCIAS

AQUINO, E.M.L. Gênero e saúde: perfil e tendências da produção científica no Brasil. **Rev. Saúde Pública**. 2006; 40. doi: 10.1590/S0034-89102006000400017. [Internet], 2011 [acesso 2015 Nov 15]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000400017.

BUTLER, J. **Corpos que pesam: sobre os limites discursivos do sexo**. In: Louro, GL. (Org.). O corpo educado: pedagogias da sexualidade. Belo Horizonte: Autêntica, 2001. p.

153-72.

AMARAL, M.R; SANTANA, C.M; SALES, I.C.H; ARAUJO NETO, L.M. Perfil dos Autores na Produção Científica em Mercado Financeiro de Crédito e de Capitais nos Congressos USP de Controladoria e Contabilidade e Congresso Anpcont. **RECFin**. 2014; 2(2):55-68. [Internet], 2014 [acesso 2016 Abr 20]. Disponível em: <http://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/recfin/article/view/18496>.

AQUINO, E.M.L. **Gênero e Ciência no Brasil: contribuições para pensar a ação política na busca da equidade**. [Internet]. In: Pensando gênero e ciência. Encontro Nacional de Núcleos e Grupos de Pesquisas; 2005, 2006; Brasília, Brasil; Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres; 2006. p. 11. [Internet], 2006 [acesso 2015 Dez 10]. Disponível em: <http://www.spm.gov.br/central-de-conteudos/publicacoes/publicacoes/2006/encontro-genero.pdf>

SCHIENBINGER, L. Mais mulheres na ciência: questões de conhecimento. **Hist. cienc. Saúde - Manguinhos**. 2008; 15(0). doi: 10.1590/S0104-59702008000500015. [Internet], 2008 [acesso 2016 Fev 05]. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702008000500015.

MACHADO, A.F; OLIVEIRA, A.M.H.C; WAJNMAN, S. **Sexo frágil? Evidências sobre a inserção da mulher no mercado de trabalho brasileiro**. [Internet], 2005 [acesso 2016 Fev 15]. Disponível em: http://gelre.com.br/wp-content/uploads/2016/01/Estudo_Sexo_Fr%C3%A1gil1.pdf.

MELO, H.P; LASTRES, H.M.M; MARQUES, T.C.N. **Gênero no Sistema de Ciência, Tecnologia e Inovação no Brasil**. [Internet], 2004 [acesso 2016 Fev 10]. Disponível em: <http://www.cbpf.br/~mulher/hildete1.pdf>.

BERNARDO, R; ALBUQUERQUE, E; SANTOS, V.M. **Situando Conhecimentos: Mulheres Cientistas na Universidade Federal de Pernambuco**. [Internet], 2014 [acesso 2016 Mar 30]. Disponível em: <http://www.ufpb.br/evento/lti/ocs/index.php/18redor/18redor/paper/view/907/652>.

MACHADO, M.H. A participação da mulher no setor saúde no Brasil — 1970/80. **Cad. Saúde Pública**. 1986; 2(4) doi: 10.1590/S0102-311X1986000400005. [Internet], 1986 [acesso 2016 Mar 10]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1986000400005.

MÉDICI, A.C. A Força de Trabalho em Saúde no Brasil dos Anos 70: Percalços e Tendências. **Rev. Adm. públ.** 1986; 20(3):54-69. [Internet], 1986 [acesso 2016 Mar 15]. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/viewFile/10019/9021>.

LETA, J. As mulheres na ciência brasileira: crescimento, contrastes e um perfil de sucesso. **Estud. Av.** vol. 2003; 17(49). doi: 0.1590/S0103-40142003000300016. [Internet], 2003 [acesso 2016 Mar 20]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142003000300016.

OLIVEIRA, M.C; Leite, B.G. Perfil e produção científica dos pesquisadores do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico na área de Pediatria. **Rev Paul Pediatr**. 2013; 31(3):278-84. doi: 10.1590/S0103-05822013000300002 [Internet]. 2013 [acesso 2016 Abr 20]. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822013000300278&lang=pt.

MARTINS, A.M; MORAES, C.A.L; RIBEIRO, R.B.N; ALMEIDA, S.S.L; SCHALL, V.T; MODERNA, C.M. A Produção Científica Brasileira sobre o Câncer Masculino: Estado da Arte. **Revista Brasileira de Cancerologia**. 2013; 59(1):105-112. [Internet], 2012 [acesso 2016 Abr 20]. Disponível em: http://www.inca.gov.br/rbc/n_59/v01/pdf/17-a-producao-cientifica-brasileira-sobre-o-cancer-masculino.pdf.

SANCHES, M. A. Bioética e Planejamento familiar. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.

SANTANA, A R; NGANGA, C S N; LEAL, E A. **Perfil e Produção Científica dos Docentes nos Cursos de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Contábeis**. [Internet]. 2012 [acesso 2015 Nov 15]. Disponível em: http://dvl.ccn.ufsc.br/congresso/arquivos_artigos/artigos/1003/2014042011_5524.pdf.

OLIVEIRA, E A; PÉCOITS-FILHO, R; QUIRINO, I G; OLIVEIRA, M C; MARTELLI, D R; LIMA, L S; MARTELLI J R, H. Perfil e produção científica dos pesquisadores do CNPq nas áreas de Nefrologia e Urologia. **J. Bras. Nefrol.** 2011; 33(1): 31-37. doi: 10.1590/S0101-28002011000100004. [Internet], 2011 [acesso 2015 Jun 15]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext &pid=S0101-28002011000100004&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.

FIOCRUZ. **Pesquisa inédita traça perfil da enfermagem 2015** - Disponível em http://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem_31258.html acessado em 20/04/2016 Acessado em 20/04/2016.

CFM. **Demografia Médica 2015**, p. 42. PORTAL MÉDICO 2010 - o site do Conselho Federal de Medicina – Disponível em: http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=25885:2015-11-30-18-02-44&catid=3 Acessado em 25/04/2016.

MATTAR, L.D. Reconhecimento jurídico dos direitos sexuais: uma análise comparativa com os direitos reprodutivos. **Revista Internacional de Direitos Humanos**, v. 5, n. 8, jun. 2008. p. 60-83.

GUINEA, M.Z. **Mujer y derechos humanos, una desigualdad institucionalizada**. In: De La Torre, J. (Ed.). *Mujer, mujeres y bioética*. Madri: Universidad Pontificia Comillas, 2010. p. 168-181.

ROSADO-NUNES, M.J. Direitos, cidadania das mulheres e religião. **Tempo Social**, v. 20,. n. 2, 2008. p. 67-81.

SOUZA, L.R; RIOS-NETO, E.L.G; QUEIROZ, B.L. (2011) A relação entre parturição e trabalho feminino no Brasil. **Rev. bras. estud. População**. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-30982011000100004 Acessado em 10/01/2016.

SHIMIZU, H.E; LIMA, M.G. (2009). As dimensões do cuidado pré-natal na consulta de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000300009 Acessado em 10/01/2016.

DE SOUZA, E; BALDWIN, J.R; ROSA, F.R. (2000). A construção social dos papéis sexuais femininos. **Psicologia: Reflexão e Crítica**. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722000000300016 Acessado em 10/01/2016.

SANTOS, J.C; FREITAS, P.M. Planejamento Familiar na perspectiva do desenvolvimento. **Ciênc. saúde coletiva**. 2011; 16(3). doi: 10.1590/S1413-81232011000300017. [Internet], 2011 [acesso 2015 Nov 15]. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid= S1413-81232011000300017&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000300017&lang=pt) em 07/05/2015.

MOURA, E.R.F; SILVA, R.M; GALVÃO, M.T.G. Dinâmica do atendimento em Planejamento Familiar no Programa Saúde da Família no Brasil. **Cad. Saúde Pública**. 2007; 23(4):961- 970. doi: 10.1590/S0102-311X2007000400023. [Internet], 2007 [acesso 2016 Fev 15]. Disponível em: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2007000400023&lang=pt

SANCHES, M.A; SIMÃO-SILVA, D.P. Planejamento familiar: do que estamos falando? **Revista Bioética**. 2016; 24(1):73-82.

OLIVEIRA, VN; VALENTE, JG; MEDEIROS, SF. (2002). Aspectos reprodutivos das mulheres climatéricas do Programa de Saúde da Família em Cuiabá. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032002000700003 Acessado em 10/01/2016.

COSTA, A.M; GUILHEM, D; SILVER, L.D. (2006). Planejamento Familiar: a autonomia das mulheres sob questão. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292010000500010 Acessado em 10/01/2016.

TAVARES, L.S; LEITE, I.C.; TELLES, F.S.P. (2007). Necessidade insatisfeita por métodos anticoncepcionais no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2007000200002 Acessado em 10/01/2016.

FERREIRA, N.S.A. As Pesquisas Denominadas "Estado Da Arte". **Educ. Soc.** 2002; 23(79). doi: 10.1590/S0101-73302002000300013. [Internet], 2002 [acesso 2016 Fev 18]. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-73302002000300013&lang=pt.

PALÁCIOS, M M A; PEGORARO, A O. **Ética, ciência e saúde: desafios da bioética**. Petrópolis: Vozes; 2001.