



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE - MS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
EM SAÚDE DA FAMÍLIA SESAU/FIOCRUZ

ANDRÉ PEREIRA GONÇALVES

ADESÃO AO PRÉ NATAL DO PARCEIRO EM UMA EQUIPE DE SAÚDE DA
FAMÍLIA DE CAMPO GRANDE -MS

CAMPO GRANDE - MS

2023

ANDRÉ PEREIRA GONÇALVES

**ADESÃO AO PRÉ NATAL DO PARCEIRO EM UMA EQUIPE DE SAÚDE DA
FAMÍLIA DE CAMPO GRANDE -MS**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado
como requisito parcial para conclusão da Residência
Multiprofissional em Saúde da Família
SESAU/FIOCRUZ, de Mato Grosso do Sul.

Orientadora: Ana Carolina Scarpel Moncaio

**Residência Multiprofissional
em Saúde da Família**

SESAU/FIOCRUZ

CAMPO GRANDE - MS

2023



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
EM SAÚDE DA FAMÍLIA SESAU/FIOCRUZ**

TERMO DE APROVAÇÃO

**ADESÃO AO PRÉ NATAL DO PARCEIRO EM UMA EQUIPE DE SAÚDE DA
FAMÍLIA DE CAMPO GRANDE -MS**

por

ANDRÉ PEREIRA GONÇALVES

Este Trabalho de Conclusão de Residência foi apresentado no dia 02 de fevereiro de 2023, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Saúde da Família no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ. O candidato foi arguido pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo assinados. Após deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho APROVADO.

BANCA EXAMINADORA

Ana Carolina Scarpel Moncaio

Professora Orientadora

Felipe Lima dos Santos

Membro Titular 1

Débora Spalding Verdi

Membro Titular 2

RESUMO

GONÇALVES, A. P. **Adesão ao pré natal do parceiro em uma equipe de saúde da família de Campo Grande – MS. 2023.** 36f. Trabalho de Conclusão de Residência - Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ. Campo Grande/MS, 2022.

Introdução: O pré-natal do parceiro propõe a ser uma das principais “portas de entrada” dos serviços de saúde oferecidos pela Atenção Primária à Saúde à população masculina, fortalecendo o vínculo dos pais aos serviços e profissionais de saúde e envolvendo-os com a paternidade. **Objetivo:** Intervir no acesso aos serviços de saúde por meio do Guia do Pré-Natal do Parceiro e estimular a participação do mesmo durante esse acompanhamento. **Método:** Trata-se de um projeto de intervenção que consiste na sensibilização das práticas dos profissionais da saúde envolvidos no pré-natal da gestante, por meio de ações educativas e elucidando a importância da realização do pré-natal do parceiro, além de contar com a participação desses homens na etapa qualitativa, descritiva, de delineamento transversal que ocorrerá por meio de entrevistas semiestruturadas aos parceiros com posterior análise através do referencial metodológico de Análise de Conteúdo, modalidade temática. **Resultados:** Ressalta-se a necessidade de estratégias que incluem o homem no pré-natal, estimulando o pai/parceiro a participarem de todo o processo proporcionando bem estar do trinômio mãe-pai-filho.

Palavras-chaves: Atenção Primária a Saúde, Paternidade, Saúde do Homem.

ABSTRACT

GONÇALVES, A. P. **Adherence to the partner's prenatal care in a family health team in Campo Grande - MS. 2023.** 37f. Trabalho de Conclusão de Residência - Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAUI/FIOCRUZ. Campo Grande/MS, 2022.

Introduction: The partner's prenatal care proposes to be one of the main "gateways" to the health services offered by Primary Health Care to the male population, strengthening the bond between parents and health services and professionals and involving them with the paternity. **Objective:** Intervene in access to health services through the Partner's Prenatal Guide and encourage their participation during this follow-up. **Method:** This is an intervention project that consists of raising awareness of the practices of health professionals involved in the pregnant woman's prenatal care, through educational activities and elucidating the importance of carrying out the partner's prenatal care, in addition to relying on the participation of these men in the qualitative, descriptive, cross-sectional stage that will take place through semi-structured interviews with partners with subsequent analysis through the methodological framework of Content Analysis, thematic modality. **Results:** The need for strategies that include men in prenatal care is highlighted, encouraging the father/partner to participate in the whole process, providing well-being for the mother-father-child trinomial.

Keywords: Primary Health Care, Fatherhood, Men's Health.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
ESF	Estratégia de Saúde da Família
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
NASF	Núcleo de Apoio a Saúde da Família
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PNAISH	Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem
PNI	Política Nacional de Imunização
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. OBJETIVO	10
2.1. Geral	10
2.2. Específicos	10
3. REFERENCIAL TEÓRICO	10
3.1. Saúde do Homem.....	10
3.2. Acessibilidade dos Homens aos Serviços de Saúde	11
3.3. Pré-natal do parceiro.....	12
4. METODOLOGIA.....	14
4.1. Local do estudo.....	14
4.2. Participantes.....	15
4.3. Coleta de dados/campo de ação	15
4.4. Análise dos dados	16
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	16
5.1. Ação de sensibilização.....	25
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS	27
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE	33
APÊNDICE B - ROTEIRO DE ENTREVISTA	34
ANEXO A - DOCUMENTO DE APROVAÇÃO CGES/SESAU	35
ANEXO B – FOLHA DE APROVAÇÃO PLATAFORMA BRASIL.....	36

1. INTRODUÇÃO

As Nações Unidas apontam em seu último levantamento que a expectativa de vida das mulheres excedeu a dos homens em 5,4 anos globalmente, o que aloca a média dos homens em 68,4 anos (UNITED NATIONS, 2022), fato este que nos faz refletir diretamente sobre as razões e à saúde do homem tendo esse contraponto da expectativa feminina. Questões de saúde masculina estão sendo inseridas como pauta na saúde pública desde o lançamento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), a qual se fundamenta na qualificação da assistência à saúde masculina em linhas de cuidados que resguardem a integralidade e na qualificação da Atenção Primária à Saúde (APS) para que ela não se restrinja somente à recuperação, garantindo, sobretudo, a promoção da saúde e a prevenção de agravos evitáveis (BRASIL, 2008; CAVALCANTI et al., 2014).

No que concerne à saúde do homem, muitos agravos poderiam ser evitados caso realizassem com regularidade as medidas de prevenção primária e, o grande motivo desta não adesão a estas medidas deve-se a dois fatores determinantes: barreiras socioculturais e barreiras institucionais. Quanto às barreiras culturais, os estereótipos de gênero estão enraizados há séculos na cultura patriarcal potencializando crenças e valores do significado de ser masculino, julgando-se invulnerável e considerando a doença como sinal de fragilidade inerentes a sua própria condição biológica fazendo com que ele cuide menos de si mesmo e se exponha mais a situações de risco (BRASIL, 2008).

Em estudo realizado por Peixoto e colaboradores (2017) sobre vulnerabilidade e riscos à saúde da população masculina, os autores apontaram os acidentes graves de trânsito associados ao excesso de bebida alcoólica e consumo de drogas e a exposição às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) devido a relações sexuais desprotegidas como principais riscos à saúde do homem. Diante desses dados torna-se fundamental discutir sobre essas “masculinidades” para os profissionais de saúde e até mesmo para a população em geral, no intuito de irromper com o paradigma de invulnerabilidade dos homens e ao mesmo tempo, de dar voz as necessidades desse grupo, as quais são muitas vezes silenciadas e esquecidas pelo sistema de saúde e pelo próprio homem (CAVALCANTI et al., 2014; STORINO; SOUZA; SILVA, 2013).

No que tange às barreiras institucionais, as mesmas estão relacionadas a dificuldade de acesso aos serviços assistenciais justificando que para se marcar uma consulta tem que enfrentar

filas intermináveis que, na maioria das vezes, causa a perda de um dia de trabalho, sem que necessariamente tenha suas demandas resolvidas em uma única consulta, denotando a fragilidade dos sistemas de saúde (BRASIL, 2008).

A PNAISH instituída pelo Ministério da Saúde (MS) em 2009 tem como objetivo ampliar a acessibilidade e o acolhimento dos homens aos serviços e programas de saúde e preparar os profissionais, organizar os serviços de saúde a acessar mais precocemente os homens adotando medidas de prevenção e promoção, sendo publicado em 2016, o “Guia do Pré-Natal do Parceiro para profissionais de saúde” referente ao tema paternidade e cuidado (BRASIL, 2008; BONIFACIO, 2018).

Portanto, o pré-natal do parceiro é uma estratégia inovadora sendo o momento oportuno para que o pai/parceiro cuide de sua saúde se preparando para o exercício da paternidade responsável, e contextualizando a importância do envolvimento ativo em todas as ações voltadas ao planejamento reprodutivo (LIMA, 2021). Apesar de todas as iniciativas do governo, a participação do pai/parceiro ainda é rara de acordo com alguns estudos, devido a vários aspectos, como questões de gênero, horário de funcionamento da Unidade Básica de Saúde (UBS), ausência de ações em saúde, falta de incentivo da mulher e da equipe de saúde à participação do parceiro (LIMA, 2021; STORINO; SOUZA; SILVA, 2013).

Em estudo realizado por Oliva (2010) e colaboradores sobre as percepções e experiências de homens relativas ao pré natal um dos motivos apresentados foi a falta de tempo devido ao trabalho além da falta de interesse em participar do atendimento. Já em outro estudo realizado por Nogueira e Ferreira (2012) sobre o envolvimento do pai na gravidez/parto identificaram como fatores que contribuem para a não participação do parceiro nas consultas a idade da parceira, conflitos conjugais, sentimentos de medo e insegurança e gravidez indesejada.

Observa-se por meio da vivência profissional e da literatura científica, a ausência masculina nas consultas de pré-natal das parceiras, os quais não compreendem a importância da mesma e tampouco se envolvem durante a consulta. Suscita-se alguns questionamentos: como atrair o parceiro para realizar seu pré natal? Como envolvê-lo no acompanhamento do pré-natal? O presente estudo teve como objetivo proporcionar o acesso aos serviços de saúde do homem através do pré-natal do parceiro e, conseqüentemente, aumentar o indicador da unidade, além de oferecer atendimento ao parceiro na primeira consulta de pré-natal da gestante e, estimular a participação do mesmo em todo seu acompanhamento de pré natal.

2. OBJETIVO

2.1. Geral

Intervir no acesso aos serviços de saúde do homem por meio do pré-natal do parceiro.

2.2. Específicos

Acolher o parceiro na primeira consulta de pré-natal da gestante;

Estimular a participação do mesmo em todo seu acompanhamento de pré natal;

Identificar as potencialidades e fragilidades para o acesso aos serviços de saúde do homem por meio do pré-natal do parceiro.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1. Saúde do Homem

A baixa procura da população masculina por atendimento na APS é menos frequente quando comparado ao público feminino e, fatores como cultura, etnia, e crença contribuem para que o gênero masculino ignore a prevenção de doenças somado a falta de qualificação dos profissionais de saúde, e falta de incentivo dos gestores em promover com mais afinco as ações em saúde a essa população (BARROS, 2021).

O gênero masculino foi criado com papel de força e vitalidade, rotulo que não lhe permite cuidar da sua saúde assumindo posicionamento de autocuidado, na qual o sentido de necessitar de cuidado significaria fragilidade ou perda de poder (CAROLINO, 2012). Desta forma, homens, estão acostumados a evitar contato com os serviços de saúde, pois se apresentam avessos à prevenção e promoção à saúde e ao autocuidado. Quando os mesmos buscam ajuda, geralmente o fazem por dois motivos: quando a dor torna-se insuportável ou quando há impossibilidade de trabalhar (VASCONCELOS; FROTA, 2018).

Devido a esta ausência de indicadores epidemiológicos, as taxas de mortalidade e morbidade mostram-se preocupantes evidenciando a necessidade de abordagem no que diz respeito a atenção à saúde do homem (BRASIL, 2008). Neste contexto, com a finalidade de mudar este quadro e orientar as ações de atenção integral à saúde do homem, alinhada com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), o MS, em 2009, criou a PNAISH, a qual objetiva facilitar e ampliar a acessibilidade com qualidade da população masculina, na faixa etária de 20 a 59 anos, às ações e aos serviços de assistência integral à saúde da Rede SUS (VASCONCELOS; FROTA, 2018).

3.2. Acessibilidade dos Homens aos Serviços de Saúde

A partir dos pressupostos da PNAISH, é importante entender que o modelo de UBS tradicionais historicamente foi um serviço destinado quase que exclusivamente à população feminina, crianças, e idosos com pouca presença masculina sendo justificada através da desvalorização do autocuidado e pouca preocupação com a saúde por parte dos homens (OLIVEIRA, 2018), ou seja, quando os homens necessitam utilizar os serviços de saúde optam pelo serviço de atenção secundária, devido responder mais rapidamente e objetivamente as suas demandas, expondo seu problema com mais facilidade, neste serviço.

Em um estudo realizado por Sousa et al. (2016), eles evidenciaram que o público masculino privilegia o trabalho, não destina tempo suficiente para o autocuidado à busca pelos serviços de atenção básica, referindo as atividades laborais como dificuldade para frequentar tais serviços. Revelou também que os homens desvalorizam os cuidados preventivos ao darem maior atenção as práticas curativas e, não conhecem e nem executam estratégias e ações de prevenção à saúde.

Na maioria das vezes, não buscar os serviços da APS deve-se à falta de conhecimento sobre esses serviços, a população não conhece a UBS articulada juntamente com a Estratégia de Saúde da Família (ESF) como a porta de entrada do SUS e, desta forma, procuram direto o serviço de atenção secundária, contribuindo para permanência da visão curativista das instituições em saúde (CARNEIRO; ADJUTO; ALVES, 2019).

Os estereótipos de gênero ajudam no afastamento do público masculino das UBS e, nesse sentido tanto a população masculina precisa mudar essa percepção em relação ao

autocuidado, como também os integrantes da equipe de saúde precisam adotar estratégias de acolhimento aos homens que procuram pelo atendimento. Dessa forma, sugere-se também uma reorganização no processo de trabalho das unidades de saúde com a finalidade de tornar o serviço mais acolhedor, ágil, resolutivo, estendendo-se seu horário de atendimento, o qual oportunizaria a busca por assistência dos trabalhadores formais e informais (CARNEIRO; ADJUTO; ALVES, 2019).

A saúde do homem é um eixo de grande desenvolvimento na atenção básica em saúde, porém, ainda carece de maior investimento nas questões relacionadas ao gênero, para que em condições normais busquem os serviços de saúde e suas necessidades de saúde em horário de trabalho bem como programas, projetos de prevenção e controle de doenças, além de contemplar a motivação para buscar o atendimento, o tempo, as interferências do seu papel social e de gênero se não quiser estar fadado ao fracasso (OLIVEIRA, 2018).

3.3. Pré-natal do parceiro

O pré-natal instituído pelo MS, constitui-se como um conjunto de procedimentos clínicos e educativos com a finalidade de monitorar a evolução da gravidez promovendo a saúde da gestante e da criança (BRASIL, 2012). É importante salientar que por muitos anos as ações em saúde voltadas ao direito reprodutivo tinham como foco somente as mães, que quando grávidas passavam a envolver a mãe e o filho, porém, a identidade paterna adquiriu novas mudanças e atualmente está em constante transformação, e a maneira como o homem foi socializado interfere na sua identidade paterna e, conseqüentemente, na sua participação no acompanhamento do pré-natal da parceira (SILVA et al., 2020).

O pré-natal do parceiro constitui uma das portas de entrada aos serviços ofertados pelo SUS, mais especificamente, a APS ao realizar ações voltadas para prevenção, promoção, autocuidado e à adoção de estilo de vida mais saudável (BRASIL, 2016). É o momento em que o pai descobre, identifica, se relaciona com o bebê, ouve seus batimentos cardíacos, tem a visualização morfológica e conhecimento sobre sua situação de saúde fazendo com que comece ter a percepção da responsabilidade e importância da sua participação na saúde da mulher e do filho durante seu acompanhamento gestacional (BENAZZI; LIMA; SOUSA, 2011).

Estudos realizados por Sousa et al. (2021) e Magalhães et al. (2018) evidenciaram muitos benefícios ao trinômio mãe-bebê-parceiro com o envolvimento do pai durante as consultas, tais como estabelecimento precoce do vínculo pai-bebê e desenvolvimento do bem-estar da mulher, melhora no desenvolvimento cognitivo e mental da criança.

Dentre os eixos temáticos da PNAISH destacamos a Paternidade e Cuidado, a qual objetiva sensibilizar gestores, profissionais da saúde e a população em geral sobre os benefícios da participação ativa dos homens em todas as fases da gestação e nas ações de cuidado com seus filhos proporcionando saúde, bem-estar e o fortalecimento do vínculo entre mãe-pai-filho (SILVA et al., 2020).

Para desmitificar o fato que somente as mães teriam direito ao pré natal, em 2016 foi instituído pelo MS o Guia do Pré Natal do Parceiro com instruções aos profissionais de saúde referente aos procedimentos realizados fazendo com que ele se envolva e se empodere de informações relacionado ao acompanhamento gestacional (SILVA et al., 2020). Este guia reforça a importância do envolvimento integral do parceiro na gestação, parto, cuidado, e na educação de crianças enfatizando o pai como responsável pelo desenvolvimento da criança em todas as suas dimensões (HERMANN, 2016).

O Guia do Pré-Natal do Parceiro apresenta um fluxo de atendimento a partir da confirmação da gravidez em consulta médica ou de enfermagem e tem início a participação do parceiro nas rotinas de consulta da gestante, processo este composto por cinco passos (BRASIL, 2008; HERMANN, 2016):

- 1) Incentivar sua participação nas consultas de pré-natal e nas atividades educativas, salientar a importância de se preparar adequadamente para exercer seu papel durante a gestação, parto e pós parto;
- 2) Oferta de testagem rápida para IST e aconselhamento, para posterior solicitação dos exames de rotina e, caso seja detectado alguma alteração nos exames, se houver necessidade o pai/parceiro deve ser referenciado para o tratamento dentro da rede SUS;
- 3) Averiguar sua situação vacinal, medida eficaz para prevenção de doenças preveníveis, o Programa Nacional de Imunização (PNI) disponibiliza calendário de vacinação para todas as etapas da vida da criança ao idoso;
- 4) Oportunidade de escuta e criação do vínculo entre o homem e o profissional de saúde, o qual nesta etapa proporcionará o esclarecimento de dúvidas e orientação quanto ao relacionamento com a parceira, atividade sexual, gestação, parto, pós parto dentre outros;

- 5) E, por fim, o quinto passo é esclarecer sobre o direito da mulher a um acompanhante no pré-parto, parto, e puerpério, incentivá-lo a conversar com a parceira sobre sua participação neste momento, e orientá-lo que participando do parto ele estará contribuindo a estimular o parto normal, na diminuição da duração do parto, na diminuição do medo, tensão, alívio da dor, e o primordial: fortalecer o vínculo mãe-bebê-parceiro.

4. METODOLOGIA

Trata-se de um Projeto de Intervenção (PI) realizado em uma Unidade de Saúde da Família (USF) do município de Campo Grande/MS, cuja proposta englobou orientações e ações educativas para resolução de um problema real notado no território, buscando melhoria nas condições de saúde das gestantes e parceiros dentro do contexto da APS. Para isso, utilizou-se uma abordagem qualitativa, descritiva, de delineamento transversal, ou seja, um único momento será utilizado para a geração dos dados. Nas pesquisas qualitativas, o pesquisador busca compreender os fenômenos por meio da perspectiva dos participantes e, conseqüentemente, interpreta esses dados na identificação dos sentidos produzidos nessa interpretação (TURATO, 2011). Dessa forma, o estudo qualitativo necessita de flexibilidade, envolvimento, observação e interação com os participantes da pesquisa (MINAYO, 2010).

4.1. Local do estudo

O cenário de estudo foi a USF Dr. Judson Tadeu Ribas – Moreninha III, na cidade de Campo Grande, capital do estado de Mato Grosso do Sul, a qual possui uma área de 8.082.978 Km² com população estimada em 916.001 pessoas. A USF Moreninha III divide-se em seis equipes, composta por médicos, enfermeiros, odontólogos, Agentes Comunitários de Saúde (ACS), técnicos de enfermagem, e um Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), composto por educadora física, pediatra, fonoaudióloga, fisioterapeuta e psicóloga.

4.2. Participantes

Este projeto de intervenção buscou proporcionar maior acesso aos serviços de saúde aos parceiros intervindo nas práticas dos profissionais de saúde e, para isso, foram sensibilizados os profissionais envolvidos na assistência ao pré-natal, ou seja, os ACS e enfermeiros. As gestantes em qualquer idade gestacional que tenham ou não parceiros em acompanhamento do pré-natal na unidade, no período compreendido entre junho de 2022 a dezembro 2022 foram abordadas para a busca ativa dos parceiros.

Como critérios de inclusão, os parceiros encontrados por meio da busca ativa e os que já participavam no pré-natal das gestantes foram incluídos. Excluiu-se os parceiros com impossibilidade de comparecimento a unidade por motivos profissionais ou de saúde. Desse modo, os parceiros foram abordados no serviço de saúde em um momento oportuno (em uma sala administrativa da unidade), receberam as informações necessárias do estudo e foram convidados a assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A), para consentir a participação. Os parceiros que concordaram em participar do estudo foram entrevistados individualmente na obtenção dos dados.

4.3. Coleta de dados/campo de ação

O projeto de intervenção teve como base o Guia do Pré-Natal do Parceiro. Com isso, os resultados nortearam a ação de sensibilização dos profissionais enfermeiro e ACS da unidade de saúde quanto a importância da primeira consulta do pré-natal no ato da abertura, a companhia do parceiro nas consultas e também do incentivo do parceiro no seu pré-natal, conforme os cinco passos que constam no referido guia.

Os parceiros foram entrevistados em um único momento: no início após a busca ativa do pré-natal da gestante na unidade de saúde. Foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturado (APÊNDICE B) para os parceiros, o qual teve em média o tempo de dois minutos para responder aos tópicos relacionados ao conhecimento dos passos propostos no Guia do Pré-Natal do Parceiro.

As entrevistas foram gravadas por meio de gravador digital, com a autorização dos participantes e, posteriormente, transcritas e organizadas para a análise dos dados coletados por meio do referencial metodológico da Análise de Conteúdo, modalidade temática (BARDIN, 2011).

4.4. Análise dos dados

Para análise dos dados, o referencial metodológico da Análise de Conteúdo, modalidade temática seguiu as seguintes etapas: leitura flutuante, organização do material, detalhamento das unidades, recortes, inferências e identificação dos temas (BARDIN, 2011; MINAYO, 2010). Foram feitos recortes das entrevistas, as quais foram classificadas dentro dos temas que emergiram dos relatos para análise e discussão.

A partir dos depoimentos foram organizadas cinco categorias temáticas: “o primeiro contato e a postura acolhedora”, “a realização de testes rápidos e exames de rotina”, “a situação vacinal do parceiro”, “a importância do esclarecimento de dúvidas e orientações pertinentes” e “o conhecimento do direito da mulher a um acompanhante”.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta pesquisa almejou-se proporcionar o acesso aos serviços de saúde do homem através do pré-natal do parceiro e, conseqüentemente, o aumento do indicador da unidade, além de oferecer atendimento ao parceiro na primeira consulta de pré-natal da gestante e, estimular a participação do mesmo em todo seu acompanhamento de pré natal.

Sustentamos as análises em cinco categorias temáticas, sendo elas: “o primeiro contato e a postura acolhedora”, “a realização de testes rápidos e exames de rotina”, “a situação vacinal do parceiro”, “a importância do esclarecimento de dúvidas e orientações pertinentes” e “o conhecimento do direito da mulher a um acompanhante”. Antes de iniciarmos as análises, o Quadro 1 apresenta a caracterização dos participantes no que concerne à idade, a situação

conjugal, ao número de pessoas que moram com o parceiro, a ocupação e ao tempo que exerce a mesma, o número de filhos e ao nível de escolaridade de cada sujeito entrevistado.

Quadro 1 - caracterização dos participantes

	Idade	Situação conjugal	Nº de pessoas que residem na casa	Ocupação	Tempo de exercício profissional	Nº de filhos	Nível de escolaridade
Parceiro 1	38	Casado	1	Chaveiro	8 anos	1	Médio completo
Parceiro 2	24	União Estável	2	Pedreiro	4 anos	1	Médio completo
Parceiro 3	34	União Estável	3	Ass. Administrativo	2 anos	2	Médio completo
Parceiro 4	37	Casado	4	Vigilante	4 anos	2	Médio completo

Fonte: autoria própria, 2022.

O número de participantes corrobora juntamente aos fatores que influenciam a ausência do homem nos serviços de saúde colaborando com a ideia de que cuidam menos da sua saúde, condizente com estudo realizado por Valença, Santos e Silva (2020), tal ausência está relacionada a incompatibilidade com horário de trabalho ao de funcionamento das unidades, questão cultural da sociedade, e o desconhecimento do direito da participação na assistência durante o período gravídico. Perante ao exposto nota-se que a inclusão do parceiro ao pré natal é insuficiente apesar dos esforços e da presença de alguns homens.

A partir deste ponto, as categorias temáticas foram apresentadas e analisadas por meio das falas e os participantes foram identificados com a letra P e um número sequencial (de um a quatro). Desse modo, as seguintes categorias trazem unidades discursivas, que por meio de recortes integrantes do corpus do estudo, foram analisados na prática discursiva.

Categoria 1: o primeiro contato e a postura acolhedora

O nascimento de um ser humano traz muitas mudanças ao seio de uma família, deslocando a posição do status da mulher e do homem para mulher-mãe e homem-pai consequentemente provocando também profundas transformações aos dois em seu efetivo exercício sendo pela negação e/ou omissão desses papéis (VASCONCELOS, 2018).

Em sua pesquisa, Vasconcelos (2018) ainda enfatiza que vem aumentando a participação do homem-pai nos cuidados com os filhos assumindo outras tarefas sendo mais ativos no exercício da paternidade, porém ainda não há clareza sobre esse novo papel e aqueles

que assumem nem sempre conseguem o apoio social. Esse primeiro contato do homem com o pré-natal da parceira é importante e o prepara para esse momento homem-pai conforme observado nos relatos abaixo:

“Tá sendo importante e algo essencial também”. (P1)

“Ahh, uma experiência maravilhosa, algo que... recomeço da vida, né? É algo emocionante. Acredito eu que seja bom pra ver da gente o futuros próximo” ... (P4)

Essa experiência na vida do homem exemplificada como maravilhosa mostraram vivências semelhantes a Santos e Kreutz (2014), os quais relatam um misto de sentimentos de alegria e surpresa com o novo papel. Esta ambivalência de sentimentos também ficou evidente no estudo de Dessen e Oliveira (2013), os quais enfatizam também o maior envolvimento do homem-pai durante a gestação da parceira diferente do papel tradicional que os mesmos assumiam em outros períodos da vida da família.

“Então, tá sendo é... (risos)... Tá meio confuso... Mas... Por enquanto tá sendo tranquilo”. (P2)

“Ahh, pra mim é interessante, né? É... Pegou um pouco de surpresa porque a gente não tava esperando, mas, tranquilo... Deu um sustinho, mas tá indo bem”. (P3)

Grande parte da não adesão da população masculina aos serviços de saúde seja para realizar consultas ou acompanhamento do seu estado de saúde e ao tratamento proposto é uma realidade, várias estratégias foram utilizadas para o incentivo e adesão destes usuários, porém muitos alegam adversidades que impedem o comparecimento, há grande dificuldade neste grupo de reconhecer sua vulnerabilidade rejeitando a possibilidade de adoecimento mantendo a questão cultural de hoje de serem invulnerável por terem papel de provedor (BALBINO et al., 2020).

De acordo com Carneiro, Adjuto e Alves (2019) em sua pesquisa evidenciou que o homem é um ser invulnerável, forte, tem menos probabilidade de ter doenças, e que ao buscar os serviços de saúde por prevenção é um sinal de fraqueza.

Um dos principais motivos da dificuldade do homem em procurar os serviços de saúde destaca-se a falta de tempo devido ao trabalho visto que muitos são provedores da casa e não podem perder um dia de trabalho, desta forma a população masculina entende a assistência de

saúde de forma curativista dando preferência a serviços de pronto atendimento por acreditar que deve ser rápido e pontual (CARNEIRO; ADJUTO; ALVES, 2019).

“Somente agora. Anteriormente, quando tinha algum sintoma, alguma coisa assim” ...
(P1)

“Não muita frequência, bem raramente”. (P2)

“Atualmente, eu me cuido mais regularmente, mas antigamente eu era bem podrão” ...
(P3)

“Olha, eu sempre... agora, assim, eu... é... até dois anos atrás, de seis em seis meses eu tava no posto... Ahh, eu vim pra uma necessidade... agora, de ano em ano mais ou menos eu vou no posto de saúde fazer um checkup” ... (P4)

O II Relatório da Pesquisa Saúde do Homem, Paternidade e Cuidado Brasil publicado pelo MS em 2017 constatou que 75% dos homens nunca precisaram utilizar os serviços de saúde no estado de Mato Grosso do Sul, confirmando desta forma a hipótese das questões culturais, ou seja, por terem papel de provedor e estereótipos de gênero, tais como “ser forte e invulnerável”.

Antigamente, o parto era considerado um evento essencialmente feminino, o que contribuiu para exclusão do homem nesse cenário. Porém, a partir da luta pela humanização e vivência mais natural do parto percebeu-se que a participação masculina poderia ser positiva (HOLANDA et al., 2018).

O parceiro da mulher é considerado o participante ideal durante o processo do parto devido a fatores como a formação de vínculo e representação de laços de família, pois ao acompanhar o nascimento do filho estaria firmando sua paternidade e, valorizando assim, seu papel, tendo consequências positivas no desfecho do nascimento do bebê como aumento do vínculo, estímulo à mulher no momento de parir e diminuição de intercorrências e que certamente ficarão marcados na vida do casal (HOLANDA et al., 2018).

As falas abaixo sinalizam essa importância da participação do homem no pré-natal e o conhecimento prévio dos mesmos nesse contexto.

“Sim. Sim” ... (P1)

“Sim. Eu já fazia ideia”. (P3)

“Ahhh, com certeza isso é importante, né? As coisas mudam, mudam, mudam e as coisas... e a gente tem que acompanhar, principalmente nesse momento” ... (P4)

Entretanto, apesar de ter sido estimulada a participação do parceiro nas consultas de pré natal nos últimos anos no Brasil, muitos homens continuam sem o conhecimento da importância e da finalidade de participarem deste processo sendo atribuído esta problemática aos profissionais de saúde ao ignorarem ou desqualificar a participação do parceiro durante o processo gestacional (BRITO et al., 2021).

Ainda de acordo com o II Relatório de Pesquisa Saúde do Homem, Paternidade e Cuidado Brasil dos participantes 25% relataram não ter acompanhado sua parceira nas consultas de pré natal, destes 78,6% relatou que o principal motivo foi devido a necessidade de trabalhar.

Destaca-se ainda a Lei 13.257/2016 que dá o direito ao trabalhador de se ausentar do serviço por até dois dias para acompanhar consultas, exames complementares sem prejuízo salarial (GOMES et al., 2076).

Categoria 2: a realização de testes rápidos e exames de rotina

O pré-natal do parceiro proporciona a realização de atendimentos, consultas, exames, e orientações igualmente como acontece com a mulher reforçando assim sua importância enquanto homem saudável, parceiro e pai. Desta forma, o MS utilizou este programa como forma de incluir estes homens no eixo paternidade e cuidado. Porém, dentro do pré-natal do parceiro são ofertadas ações de forma a garantir atenção integral a esse homem enquanto parceiro e pai, e dentre estes estão os testes rápidos, exames de rotina, atualização da carteira de vacinação, orientações, serviços de encaminhamento bem como incentivar ele a participação em ações de saúde (GUEDES, 2019).

De acordo com Silva (2019), os testes rápidos são importantes para poder trabalhar com as medidas preventivas como as prevenções de infecções por HIV, sífilis, hepatites virais e aumentar a adesão de exames anteriores ao parto. Ainda segundo o autor, o teste rápido utilizado em mais de 50% dos pais é o HIV, sendo que os demais estão abaixo deste percentual.

Nota-se que na fala dos participantes a maioria já conhecia os testes e também já haviam feito anteriormente em um outro momento.

“Já realizei por conta da minha esposa... Que ela tinha dado reagente e foi por esse objetivo, eu tive que fazer também”. (P2)

“Já. Foi por causa... A primeira foi por controle... Porque de seis em seis meses eu fazia. A segunda foi pelo pré-natal”. (P3)

“Sim, positivo. Aqui na unidade mesmo”. (P4)

A ausência significativa da presença do homem ao seu pré-natal pode acarretar agravo na saúde mãe-feto, uma vez que é nítido o aumento crescente nas taxas de infecções e reinfecções de IST em mulheres que realizam o pré-natal de maneira solitária. Assim, esse afastamento do pré-natal masculino mostra que muitos homens não sabem ou não ouviram falar que as Unidade Básicas de Saúde da Família ofertam a realização de testes rápidos para detecção HIV, sífilis e Hepatites virais (SOUZA et al., 2022).

Observa-se que a fala de um dos entrevistados aponta para esse desconhecimento, reforçando ainda mais esse distanciamento dos serviços de saúde pelo homem.

“Foi a primeira vez. Não sabia que existia e também ninguém me ofereceu”. (P1)

A presença de IST no período gestacional pode afetar o feto através da transmissão vertical causando complicações como aborto, parto prematuro, morte neonatal ou doenças congênitas e para que se possa diminuir estes índices de contaminações faz-se necessário que além das mulheres, seus parceiros sexuais sejam testados possibilitando o diagnóstico precoce e intervenção imediata (SOUZA et al., 2022).

Souza et al. (2022) enfatizam ainda a importância da participação ativa do parceiro no pré natal pois possibilita a conscientização sobre os comportamentos preventivos relacionados às IST.

Categoria 3: a situação vacinal do parceiro

No que concerne à situação vacinal do parceiro, Silva (2019) enfatiza que a relação dos usuários trabalhadores com os serviços de saúde assume sentido contrário e somente em alguns casos específicos, como por exemplo, no contexto laboral as empresas solicitam a vacinação nos exames admissionais e periódicos, ocorrendo a participação ativa do homem nessa relação.

Referente a imunização foi analisada a situação vacinal dos participantes, sendo checado no sistema o histórico vacinal dos mesmos e dentre os parceiros entrevistados somente dois tiveram que atualizar sua carteira de vacinação.

“Não. Tenho carteira, mas tá desatualizada”. (P1)

“Não. Tenho que atualizar”. (P2)

Devido ao alto índice e disseminação de doenças oriundas do ambiente de trabalho a imunização do trabalhador possui grande importância no ambiente coletivo, cabendo as empresas o dever de verificar e analisar o histórico vacinal de cada trabalhador de forma individual. Desta forma, algumas empresas adotam como estratégias o registro da carteira vacinal atualizada no exame admissional e na medida que ocorrem os exames periódicos é solicitado a atualização caso seja necessário (HIESTER, 2019).

“Como a minha área que eu trabalho atual hoje exige que esteja... Em dia... Tanto para a contratação como... diversos lugares exigem que a gente esteja atualizado as vacinas” ... (P4)

A partir do ponto de vista ocupacional imunizar o trabalhador sadio é afastar o risco a exposição e aos riscos biológicos em contrair doenças infecciosas no ambiente de trabalho. Desta forma, as empresas investem e estimulam os trabalhadores por meio de campanhas, programas de promoção da saúde, sensibilizando-os a adotarem como rotina a imunização, apresentando benefícios como menor morbidade e mortalidade, reduzindo dias perdidos por incapacidade ou afastamentos (HIESTER, 2019).

Categoria 4: a importância do esclarecimento de dúvidas e orientações pertinentes

Outro ponto preponderante que demonstra pouca participação dos pais/parceiros na rotina do pré-natal é o comparecimento destes em palestras, rodas de conversas, cursos sobre o cuidado do bebê sugerindo que os profissionais de saúde estimulem a participação cada vez mais destes momentos. Por outro lado, pode ser que os homens não se interessem por essas atividades e torna-se importante salientar também que a nomenclatura destas ações ou palestras muitas vezes são “grupo de gestantes” ou “grupo de mães” subentendendo que sejam atividades

restritas ao público feminino. Assim, torna-se imprescindível a reflexão de que ao realizarmos essa mudança de nomenclatura, provavelmente, já atrairíamos os pais para participarem destas atividades, as quais favorecem a participação dos pais/parceiros de acordo com o Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais da Saúde (SILVA, 2019).

O que ficou evidenciado na fala dos participantes é que somente um demonstrou um pouco de conhecimento quanto ao esclarecimento de dúvidas sobre o relacionamento com a parceira, atividade sexual, a questão do parto, pós-parto e, os demais, não receberam nenhuma informação.

“Não”. (P1)

“Não, nunca tive”. (P2)

“Não”. (P3)

“Mais ou menos... Um pouco a gente sabe um pouquinho, um pouco nós tamo vendo ainda como que vai ser” ... (P4)

Categoria 5: o conhecimento do direito da mulher a um acompanhante

Os pais/parceiros eram impedidos de participarem do processo de parturição do filho tanto pela cultura da sociedade brasileira como pelas políticas de saúde vigentes no país até então. Diante disso, o MS vem implementando ações que incentivam a participação dos pais/parceiros no acompanhamento do pré-natal, mas principalmente no momento do parto por meio da Lei do Acompanhante nº11.108/2005 estimulando que seja o pai/parceiro se assim a mulher desejar (GRAMS, 2021).

Silva (2019) enfatiza que o pai é o acompanhante ideal para o processo de nascimento devido a fatores como a formação de vínculo, afirmação da paternidade e, além disso, as mulheres que foram acompanhadas pelo pai durante todo o processo do parto relataram a importância da sua presença neste momento proporcionando carinho, cuidado e atenção.

Desta forma cabe ao profissional de saúde que realiza o pré-natal esclarecer sobre a Lei do Acompanhante e que ela seja cumprida, orientando ao casal a procurar seus direitos junto aos órgãos como a Ouvidoria do SUS. Mesmo com a lei em vigor há mais de 10 anos, muitas gestantes e acompanhantes a desconhecem e consequentemente, não são preparados para o momento do nascimento por diversos motivos, entre eles a não adesão ao pré-natal (CARVALHO et al., 2019).

Anjos e Gouveia (2019) destacam que as consultas de pré-natais deixam a desejar quanto as informações fornecidas à gestante e ao seu companheiro evidenciando a necessidade investimento na qualificação da assistência ao pré-natal. Evidenciou-se por meio das falas dos pais/parceiros que a maioria dos participantes possuem conhecimento referente a Lei do acompanhante.

“Não”. (P1)

“Se eu tenho conhecimento? Sim”. (P2)

“Não, exatamente. Conheço algumas, mas tudo não”. (P3)

“Sim, um pouco. Conheço um pouco, sim. Isso é importante pra gente também” ... (P4)

Por fim, durante a entrevista, ao serem questionados sobre o que eles acharam mais relevante ou o que estavam sentindo no momento, dois parceiros se mostraram preocupados em manter a parceira bem com acompanhamento regular de saúde, evidenciado nas falas dos participantes P1 e P3.

“No momento, o mais relevante é o acompanhamento médico dela, da esposa, e do bebe, né? A questão mais importante mesmo”. (P1)

“Ahhh, por enquanto eu tô mais preocupado em manter ela saudável para a criança nascer saudável”. (P3)

O participante P2 deixou claro em sua fala, a importância de esclarecimento, orientações e o esclarecimento de dúvidas na consulta do pré-natal.

“Com essa consulta com o Sr. agora eu tive uma experiência melhor do que da última vez” ... (P2)

Compartilhando um pouco da felicidade em que o participante P4 estava sentindo, pois será pai pela segunda vez, o mesmo nos enriquece com os seus sentimentos partilhados com os profissionais de saúde:

“Ahhh... É algo... bom demais... extraordinário, né? Uma coisa de recomeço de vida, como eu disse no começo, né? Pra gente, os pais que se preocupam no futuro... sou pai já,

segunda vez que tô sendo pai... então é algo maravilhoso... isso é amor, isso é vida, né? Isso é saúde... isso é coisa maravilhosa” ... (P4)

5.1. Ação de sensibilização

O presente projeto de intervenção objetivou intervir no acesso aos serviços de saúde do homem por meio do pré-natal do parceiro. Com isso, sempre que ocorria o agendamento da primeira consulta de pré-natal da gestante, o pesquisador era acionado para acolher o parceiro neste primeiro contato com a unidade. Por meio da etapa qualitativa ocorreu a estimulação da participação do parceiro em todo o acompanhamento de pré natal.

Como potencialidades identificadas para o acesso dos homens aos serviços de saúde por meio do pré-natal do parceiro, a postura acolhedora dos profissionais de saúde é sem dúvida um grande diferencial, pois oportuniza um momento de esclarecimentos de dúvidas e orientações que devem ocorrer na consulta do pré-natal, além de realizar atendimentos, agendamento de consultas, solicitação e realização de exames, e orientações que reforçam a importância enquanto homem saudável, parceiro e pai em todo o período gestacional, pré e pós-parto. A imunização do homem neste período também oportuniza do ponto de vista ocupacional a manutenção da saúde do trabalhador e a diminuição do risco a exposição e aos riscos biológicos em contrair doenças infecciosas no ambiente de trabalho. E, por fim, que a maioria dos pais/parceiros possuem conhecimento referente a Lei do acompanhante e demais direitos garantidos.

Quanto às fragilidades, um ponto que sempre entra em pauta é a falta de tempo em buscar assistência à saúde por questões relacionadas ao trabalho. Outro ponto que nos faz refletir é a problemática que os profissionais de saúde utilizam na abordagem ao pré-natal centralizando o mesmo à mulher, ignorando ou desqualificando a participação do parceiro durante o processo gestacional, como em cursos, palestras e rodas de conversa específicos aos cuidados com o bebê que anulam a participação dos homens (citando como exemplo “grupo de gestantes” e/ou “grupo de mães”). A ausência do homem nos serviços de saúde tem refletido no aumento crescente nas taxas de infecções e reinfecções de IST em mulheres que realizam o pré-natal de maneira solitária. Finaliza-se com o desconhecimento dos homens sobre dúvidas basilares do relacionamento com a parceira e a prática de atividades sexuais, questões

relacionadas ao parto e ao pós-parto, os quais refletem diretamente em falhas que necessitam ser revistas junto aos profissionais da unidade.

Assim, o projeto de intervenção teve como base o Guia do Pré-Natal do Parceiro e os resultados anteriores nortearam a ação de sensibilização dos profissionais enfermeiro e ACS da unidade de saúde quanto a importância da primeira consulta do pré-natal no ato da abertura, a companhia do parceiro nas consultas e também do incentivo do parceiro no seu pré-natal, conforme os cinco passos que constam no referido guia.

Participaram da ação os ACS e enfermeiros em um encontro realizado na própria USF Dr. Judson Tadeu Ribas – Moreninha III. Ressalta-se que no período da realização deste projeto de intervenção, a unidade teve um período em que permaneceu sem o profissional médico, o que refletiu diretamente na baixa participação dos homens na etapa qualitativa. Também é oportuno destacar que a pandemia alterou o processo de trabalho da unidade e destinou grande parte das ações de forma coletiva voltada à promoção e vigilância da COVID-19.

A intervenção contou com a apresentação dos recortes discursivos, assim como as potencialidades e fragilidades. Para a execução do debate, o pesquisador utilizou uma questão disparadora sobre os pontos discordantes e concordantes o que fomentou as reflexões sobre o pré-natal do parceiro e todas as pautas decorrentes da temática. Os profissionais concordaram com os pontos apresentados percebendo as restrições de acesso corroborando o que a literatura diz e se colocaram como atores para a mudança. Após a explanação das ideias e reflexões sobre o tema pactuou-se que os profissionais se tornem multiplicadores a atentem-se, principalmente, nas fragilidades a serem transpostas com o pré-natal do parceiro em consonância com a PNAISH.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados reforçam a necessidade de estratégias que incluam o homem no pré-natal, estimulando o pai/parceiro a participarem de todo o processo e proporcionando o bem estar do trinômio mãe-pai-filho. Além disso, sabe-se que há uma dificuldade histórica na busca pelos serviços de saúde pela população masculina que se perpetua, o qual foi evidenciado pela baixa adesão à participação nessa pesquisa. Diante disso, acredita-se que este trabalho se estenda a partir das demandas que possam surgir na unidade.

Ressalta-se a importância deste estudo visto que são poucos existentes na literatura científica acerca deste tema necessitando ser difundido para que se tenha mais reflexões capazes de aumentar a utilização dos serviços de saúde da população masculina através da adesão do pré natal do parceiro e para subsidiar políticas públicas e programas à saúde de homem-pai e o seu papel durante o processo gravídico-puerperal.

REFERÊNCIAS

- ANJOS, A. M.; GOUVEIA, H. G. Presença do acompanhante durante o processo de parturição e nascimento: análise da prática. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 27, p. 1-8, abr. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1005435>. Acesso em 08 jan. 2023.
- BALBINO, C. M. et al. Os motivos que impedem a adesão masculina aos programas de atenção a saúde do homem. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 9, n. 7, 2020. Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/11193>. Acesso em: 08 jan. 2023
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011.
- BARROS, S. A. et al. **Panorama sobre a saúde do homem na atenção primária: uma revisão sistemática**. Rio Branco: Stricto Sensu, 2021.
- BENAZZI, A. S. T.; LIMA, A. B. S.; SOUSA, A. P. Pré natal masculino: um novo olhar sobre a presença do homem. **Revista de Políticas Públicas**, São Luís, v. 15, n. 2, p. 327-333, jul/dez. 2011. Disponível em: <http://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/849>. Acesso em: 11 mai. 2022.
- BONIFACIO, L. P. **Pré natal do parceiro: uso da estratégia PRENACEL para melhorar o envolvimento masculino no pré natal**. 2018. 130 f. Tese (Doutorado em Ciências) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2018. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17139/tde-27112018154717/publico/LIVIAPIMENTABONIFACIOco.pdf>. Acesso em: 11 mai. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **II Relatório da Pesquisa Saúde do Homem, Paternidade e Cuidado Brasil**. Coordenação Nacional de Saúde do Homem. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <http://primeirainfancia.org.br/wp->

content/uploads/2017/04/Pesquisa-SH-e-Paternidade-e-Cuidado-BRASIL-2017-etapa-II.pdf. Acesso em: 07 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de atenção básica. **Atenção ao pré natal de baixo risco**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de atenção básica. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf. Acesso em: 11 mai. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de ações programáticas e estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de ações programáticas e estratégicas. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_saude_homem.pdf. Acesso em: 11 mai. 2022.

BRITO, J. C. E. et al. Participação do companheiro da gestante nas consultas de pré-natal: prevalência e fatores associados. **Cogitare Enfermagem**, Paraná, v. 26, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/qMhg65jGmBMcXzGdYDBqyrQ/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 07 jan. 2023.

CARNEIRO, V. S. M.; ADJUTO, R. N. P.; ALVES, K. A. P. Saúde do Homem: Identificação e análise dos fatores relacionados à procura, ou não, dos serviços de atenção primária. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 23, n. 1, p. 35-40, jan/abr. 2019. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/6521/3728>. Acesso em: 11 mai. 2022.

CAROLINO, U. M. S. **Saúde do Homem**: dificuldade de adesão aos cuidados primários em saúde. 2012. 35 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis, Assis, São Paulo, 2012. Disponível em: <https://cepein.femanet.com.br/BDigital/arqTccs/0911250301.pdf>. Acesso em: 11 mai. 2022.

CARVALHO, S. S. Inserção do acompanhante no processo gravídico-puerperal. **Revista de Enfermagem UFPE**, Pernambuco, v. 13, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.243214>. Acesso em: 08 jan. 2023.

CAVALCANTI, J.R.D.; FERREIRA, J.A.; HENRIQUES, A.H.B.; MORAIS, G.S.N.; TRIGUEIRO, J.V.S.; TORQUATO, I.M.B. Assistência Integral a Saúde do Homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/788Rdv7GTmx8TNyPxXQ8BDB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 jan. 2023.

DESSEN, M.A.; OLIVEIRA, M.R. Envolvimento paterno durante o nascimento dos filhos: pai "real" e "ideal" na perspectiva materna. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 26, n. 1, p. 184-192, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/prc/a/Hr6pVq6BcPRGQyWQrLXxWDv/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 29 Dez. 2022.

GOMES, R. et al. Linhas de cuidado masculino voltados para a saúde sexual, a reprodução, e a paternidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n 5, p. 1545-1552, dez. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/z8PMJVF8PMX6y68pBJZZVNK/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 07 jan. 2023.

GRAMS, E. D. **O pré-natal do parceiro: um estudo de revisão narrativa de literatura**. 2021. 27 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal de Santa Maria, Rio Grande do Sul, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/26947>. Acesso em: 07 jan. 2023.

GUEDES, R. K. O. **Pré-natal masculino na estratégia de saúde da família: realidade ou utopia**. 2019. 32 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba, 2019. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/handle/riufcg/8210>. Acesso em: 07 jan. 2023.

HERMANN, A. et al. **Guia do Pré Natal do Parceiro**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde. 55 p. 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pre_natal_parceiro_profissionais_saude.pdf. Acesso em 06 mai. 2022.

HIESTER, V. M. **Adesão dos trabalhadores a imunização ocupacional: estudo de uma empresa de Santa Cruz do Sul/RS**. 2019. 67 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, 2019. Disponível em: <https://repositorio.unisc.br/jspui/handle/11624/2477>. Acesso em: 08 jan. 2023.

HOLANDA, S. M. et al. Influencia da participação do companheiro no pré-natal: satisfação de primíparas quanto ao apoio no parto. **Texto Contexto Enfermagem**, Santa Catarina, v. 27, n. 2, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/bw8qwZ8cJNR8WNqPx8QBF6c/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 08 jan. 2023.

LIMA, N. G. et al. Pré Natal do parceiro: concepções, praticas, e dificuldades enfrentadas por enfermeiros. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 10, n. 6, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15872>. Acesso em: 27 dez. 2022.

MAGALHÃES, J. et al. Envolvimento do pai no período pré natal: revisão integrativa. **Revista de Investigação & Inovação em Saúde**, Portugal, v. 1, n. 2, p. 53-65, 2018. Disponível em: <https://riis.essnortecvp.pt/index.php/RIIS/article/view/42>. Acesso em 06 mai. 2022.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento** - Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo, SP: HUCITEC; 2012

NOGUEIRA, J. R. D. F.; FERREIRA, M. O envolvimento do pai na gravidez/parto e a ligação emocional do bebê. **Revista de Enfermagem**, Coimbra, v. 3, n. 8, p. 57-66, dez. 2012. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3882/388239967013.pdf>. Acesso em 06 mai. 2022.

OLIVEIRA, K. A. **O Pré natal do parceiro como uma estratégia de inserir o público masculino em uma unidade de saúde da família em Camaçari-BA**. 2018. 39 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) - Fundação Estatal Saúde da Família, Camaçari, Bahia, 2018. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/37257>. Acesso em 06 mai. 2022.

OLIVA, T. A. 2010; NASCIMENTO, E. R. ESPIRITO SANTO F. R. Percepções e experiências de homens relativas ao pré-natal e parto de suas parceiras. **Revista enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 435-440, jul/set. 2010. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-570269>. Acesso em 06 mai. 2022.

PEIXOTO, M. C. et al. População masculina: vulnerabilidade e riscos à saúde. **Textura, Governador Mangabeira**, Bahia, v. 10, n. 18, p. 63-70, jan/jul. 2017. Disponível em: <https://textura.famam.com.br/textura/article/view/85/71>. Acesso em 06 mai. 2022.

SANTOS, S.C.; KREUTZ, C.M. O envolvimento do pai na gestação do primeiro filho. **Pensando fam.**, Porto Alegre, v. 18, n. 2, p. 62-76, dez. 2014. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2014000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em: 29 Dez. 2022.

SILVA, W. C. et al. Pré natal do parceiro: desafios para o enfermeiro. **Revista Extensão, Bahia**, v. 4, n. 2, p. 127-137, jul/ago. 2020. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/4211>. Acesso em 06 mai. 2022.

SILVA, M. L. **A paternidade em rede: subsídios para o exercício da paternidade ativa dos pais/parceiros com base na pesquisa nacional saúde do homem paternidade e cuidado-etapa III no Distrito Federal**. 2019. 120 p. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva. Universidade de Brasília, Brasília, 2019. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/38125>. Acesso em: 07 jan. 2023.

SOUSA, S. C. et al. Assistência ao pré natal: participação do pai na gestação saudável. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 10, n 1, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11330>. Acesso em: 28 dez. 2022.

SOUSA, A. R. et al. Homens nos serviços de atenção básica à saúde: repercussões da construção social das masculinidades. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 30, n. 3, p. 1-10, jul/set. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/16054>. Acesso em: 06 Mai. 2022.

SOUZA, M. G. N. et al. A importância do pré natal masculino na prevenção e redução da transmissão vertical de infecções sexualmente transmissíveis: uma revisão bibliográfica da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, v. 15, n. 4, abr. 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/9970>. Acesso em: 08 jan. 2023.

STORINO, L.P.; SOUZA, K.V.; SILVA, K.L. Necessidades da saúde de homens na atenção básica: acolhimento e vínculo como potencializadores da integralidade. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 638-645, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/mq3c4JXPmrSJKWDYMTKC6SC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 jan. 2023.

TURATO, E.R. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa**: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2011.

UNITED NATIONS. Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2022). **World Population Prospects 2022**: Summary of Results. Disponível em: https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/wpp2020_summary_of_results.pdf. Acesso em 08 jan. 2023.

VALENÇA, E. L. G. S.; SANTOS, J. S.; SILVA, M. M. L. Participação paterna no pré natal. **Journal Health Connections**, Sergipe, v. 9, n. 2, p. 45-62, jun. 2020. Disponível em: <http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/journalhc/article/viewArticle/8072>. Acesso em: 08 jan. 2023.

VASCONCELOS, A. R. A. **O homem no pré-natal: uma revisão integrativa da última década**. 2018. 26 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) – Programa de Pós-graduação em saúde da família. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Limoeiro do Norte, 2018. Disponível em: <https://repositorio.unilab.edu.br/jspui/handle/123456789/1553>. Acesso em: 07 jan. 2023.

VASCONCELOS, L. B.; FROTA, M. T. E. Saúde do Homem na Atenção Primária: Relato de Experiencia. **Cadernos Esp**, Ceará, v. 21, n. 1, p. 116-129, jan/jun. 2018. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/135>. Acesso em: 06 Mai. 2022.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Prezado (a) senhor (a), _____

Gostaria de convidá-lo (a) para participar de uma pesquisa intitulada de “ADESÃO AO PRÉ NATAL DO PARCEIRO EM UMA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE CAMPO GRANDE”, coordenado pelo Residente André Pereira Gonçalves do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAUFIOCRUZ, situada na Rua Bahia, 280, Centro – Campo Grande – MS, CEP 79002-530, Telefone (0XX67) 3314-3000, e-mail: andrepereirabio@gmail.com. Ela tem como objetivo proporcionar o acesso aos serviços de saúde do homem através do pré-natal do parceiro e aumentar o indicador da unidade. Sua participação é voluntária e consistirá em responder a uma entrevista, à qual será realizada na Unidade de Saúde em que sua parceira faz o pré-natal e de acordo com seu tempo disponível, durante o acompanhamento dela. As informações fornecidas contribuirão com a melhoria dos serviços de saúde, no que concerne à saúde do homem. A entrevista tem um tempo previsto de 20 a 30 minutos para todas as respostas. Os riscos decorrentes de sua participação são de ordem psicoemocional, sendo este ocasionado pelo possível desconforto em responder o instrumento/entrevista. Caso o(a) Sr(a). apresente esse desconforto, será encaminhado a um serviço de Pronto Atendimento vinculado ao Sistema Único de Saúde, para que as medidas cabíveis sejam tomadas (acompanhamento e/ou tratamento). Caso o(a) Sr(a). venha a sofrer algum dano psicoemocional no momento da pesquisa terá o direito a assistência integral gratuita a danos diretos/indiretos e imediatos/tardios decorrentes da participação no estudo pelo tempo necessário para reparação do dano, bem como o ressarcimento de eventuais despesas. Se depois de consentir em sua participação o(a) Sr(a). desistir de continuar participando, tem o direito e a liberdade de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, seja antes ou depois da coleta de dados, independente do motivo e sem nenhum prejuízo à sua pessoa. O(a) Sr(a). não terá nenhuma despesa e também não receberá nenhuma remuneração. Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, mas sua identidade não será divulgada, sendo guardada em sigilo, os dados da pesquisa serão mantidos em arquivo, físico ou digital, resguardando dados e a responsabilização dos mesmos, por um período de 5 anos após o término da pesquisa. Assim, espera-se, com o referido estudo, que o mesmo contribua ao acesso aos serviços de saúde da população masculina, através do pré-natal, aumentando a adesão do parceiro e, conseqüentemente, o aumento do indicador na unidade de saúde. Para qualquer outra informação, o(a) Sr(a). poderá entrar em contato com o pesquisador no endereço Rua Anaca, 645, Moreninha III – Campo Grande – MS, CEP 79065-450, Telefone (0XX67) 3314-9005, e-mail: andrepereirabio@gmail.com, ou poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da FIOCRUZ, localizado na Avenida L3 Norte, s/n, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Gleba A, Brasília - DF, 70904-130, Telefone (0XX61) 3329-4500.

Consentimento Pós-Informação

Eu, _____ fui informado sobre o que o pesquisador quer fazer e porque precisa da minha colaboração, e entendi a explicação. Por isso, eu concordo em participar do projeto, sabendo que não vou ganhar nada e que posso sair quando quiser. Este documento é emitido em duas vias que serão ambas assinadas por mim e pelo pesquisador, ficando uma via com cada um de nós.

Campo Grande, _____ de _____ 2022.

Assinatura do participante

Pesquisador/Entrevistador Enfermeiro André Pereira Gonçalves

APÊNDICE B - ROTEIRO DE ENTREVISTA

Parte 1. Caracterização

1.	Iniciais:		
2.	Data de Nascimento: ____/____/____		
3.	Situação Maritória:	4.	Número de pessoas que moram com você: ____
5.	Ocupação:	6.	Tempo que exerce:
7.	Nível de instrução	☐ analfabeto ☐ alfabetizado ☐ fundamental incompleto ☐ fundamental completo ☐ ensino médio incompleto ☐ ensino médio completo ☐ ensino superior incompleto ☐ ensino superior completo ☐ pós-graduação incompleta ☐ pós-graduação completa	
8.	Número de filhos:		

Parte 2. Questões

- 1) Como é para o Sr. esse momento de pré-natal de sua parceira?
- 2) Como é o seu cuidado para com a sua saúde?
- 3) Você sabia da importância de se preparar adequadamente para exercer seu papel durante a gestação, parto e pós parto?
- 4) Você já realizou a testagem rápida para Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e os exames de rotina? Por que?
- 5) O Sr. já atualizou a sua carteira de vacinação? Por que?
- 6) O Sr. recebeu o esclarecimento de dúvidas e orientação quanto ao relacionamento com a parceira, atividade sexual, gestação, parto, pós parto dentre outros?
- 7) O Sr. conhece o direito da mulher a um acompanhante no pré-parto, parto e puerpério?
- 8) Diga o que o Sr. achou de mais relevante desse nosso momento.

ANEXO A - DOCUMENTO DE APROVAÇÃO CGES/SESAU

0059/2022



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

TERMO DE RESPONSABILIDADE E AUTORIZAÇÃO

A Secretária Municipal de Saúde de Campo Grande MS - SESAU, autoriza a realização da pesquisa proposta pelo pesquisador, André Pereira Gonçalves, inscrito no CPF/MF sob nº. 012.612.861-89, portador do documento de identidade sob nº. 01378985, residente e domiciliado à Rua Martinez, Nº 373, Bairro: Macaúbas, nesta Capital, telefone nº. 9 9101 7485, pesquisador da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, SESAUFIOCRUZ, com o título do Projeto de Pesquisa: "Adeção ao Pré Natal do Parteiro em uma Equipe de Saúde da Família de Campo Grande -MS", orientado pela Professora Drª Ana Carolina Scarpel Monção inscrita no CPF sob nº. 279.168.488-30, portadora do documento de identidade sob nº. 30.782.349-0, residente e domiciliada à Av. 01 Nº. 250, Jardim Atenas na cidade de Catalão - GO, telefone nº. (16) 9 8112 3545, professora e pesquisadora do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Catalão.

O Pesquisador, firma o compromisso de manter o sigilo das informações obtidas do banco de dados da Secretaria Municipal de Saúde, assumindo a total responsabilidade por qualquer prejuízo ou dano à imagem dos pacientes cadastrados na SESAU.

Fica advertido de que os nomes e/ou qualquer referência aos dados do paciente devem ser mantidos em sigilo, não podendo em hipótese alguma serem divulgados, devendo ser consultada a gestão da unidade de saúde, sobre quaisquer referências aos dados analisados.

A pesquisas científicas envolvendo seres humanos, só será iniciada, após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), de acordo com resolução n. 466/202 (Conselho Nacional de Saúde).

Vale ressaltar que a visita restringir-se-á somente à observação e entrevistas não sendo permitido fotos e/ou procedimentos.

Após a conclusão, o pesquisador deverá entregar uma cópia para esta Secretária.

Campo Grande - MS, 04 de julho de 2022.

André Pereira Gonçalves
CPF: 012.612.861-89



Manoel Roberto dos Santos
Gerente de Extensão, Pesquisa e Pós-Graduação em Saúde
Coordenador Geral de Educação em Saúde/SESAU

Pesquisador

Orientadora

0059/2022



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE
ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

TERMO DE PARCERIA PARA PESQUISA NA ÁREA DA SAÚDE

Considerando a importância da pesquisa na área da saúde;
Considerando a necessidade de elaborar protocolos para assegurar a qualidade dos trabalhos realizados;
Considerando resguardar questões éticas e preservar sigilo das informações constantes nas fichas prontuários/laudos de pacientes atendidos na rede municipal de saúde.
O presente termo estabelece responsabilidades entre o pesquisador (a) e a Secretária Municipal de Saúde de Campo Grande MS.

COMPETÊNCIAS:

PESQUISADOR:

- 1) Para que a execução da pesquisa aconteça deverá entregar a esta secretária uma cópia do parecer do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos com o número do protocolo.
- 2) Em função da rotina de trabalho da SESAU de cada unidade e ou serviço de saúde, favor agenda previamente com a área envolvida;
- 3) Garantir a cilação da SESAU como fonte de pesquisa;
- 4) Disponibilizar cópia para a SESAU e quando necessário para equipe de saúde
- 5) Ao comparecer em nossas unidades ou serviços de saúde autorizados para realização da pesquisa, apresentar-se ao gestor responsável, com vestimentas adequadas, com a utilização de equipamentos de proteção individual -EPI, bem como correia identificação através de crachás.

SESAU:

- 1) Fornecerá as informações para pesquisa, preservando-se a identidade e endereço do paciente;
- 2) As pessoas serão atendidas pelos técnicos de acordo com a necessidade/objetivo da pesquisa;
- 3) Receber o resultado final e encaminhar para o devido retorno.

Campo Grande - MS, 04 de julho de 2022.

André Pereira Gonçalves
CPF: 012.612.861-89



Manoel Roberto dos Santos
Gerente de Extensão, Pesquisa e Pós-Graduação em Saúde
Coordenador Geral de Educação em Saúde/SESAU

Pesquisador

Orientadora

36

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
(FIOCRUZ - BRASILIA)


FIOCRUZ

Cronograma do Projeto 1.046.033

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

O risco decorrente da "adesão ao pré-natal do parceiro" e sua participação será de ordem psicoemocional, ocasionado por eventual desconforto em responder o instrumento/entrevista. Como forma de minimização o pesquisador propõe o encaminhamento a um serviço de Pronto Atendimento vinculado ao Sistema Único de Saúde, para que as medidas cabíveis sejam tomadas (acompanhamento e/ou tratamento). Caso o parceiro não venha a sofrer algum dano psicoemocional no momento da pesquisa terá o direito a assistência integral gratuita.

Benefícios:

Espera-se, com o referido estudo, que o mesmo contribua ao acesso aos serviços de saúde da população masculina, através do pré-natal, aumentando a adesão do parceiro e, consequentemente, o aumento do indicador na unidade de saúde.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A proposta de pesquisa é relevante, porém deve levar em conta que nem sempre o cônjuge é masculino, embora deva ser a maioria, o que não compromete a validade, mas pode acarretar a restrição da presença do parceiro, cuja participação no pré-natal é igualmente importante, sendo maior ainda.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termos apresentados integralmente (projeto básico, ficha de rosto, TCLE, cronograma e orçamento).

Recomendações:

Quanto ao TCLE, recomenda-se:

- 1- Menção da origem de modo a que o parceiro ou parceira, se considerem reconhecidos; haja vista a possibilidade de eventual reconhecimento admitida, de que o cônjuge não seja o pai biológico. Assim também dar melhor destaque ao texto em que se espera influir na melhoria do indicador de presença e atendimento do homem na Unidade de Saúde da Família.
- 2- Propõe-se também utilizar o termo cônjuge, por ser um substantivo comum de dois, não implicando exclusão de eventuais parceiros das gestantes em atendimento de pré-natal.

Endereço: Av. 13 de Novembro, Campus Darcy Ribeiro, Casa A, 2C e CAMPUS UNIVERSIDADE DARCY RIBEIRO - Bloco
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 71304-120
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3222-4007 **E-mail:** capitulos@fio-cruz.br

Página 22 de 22

Continuação do Parecer: 5.584.833

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto aprovado por não haver óbices éticos que impeçam sua realização.

Considerações Finais a critério do CEP:

Considerando as Resoluções 466/12 e 510/16, o pesquisador deverá enviar para este CEP seu relatório final e, caso seja necessário, seu relatório parcial.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	FB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_1977785.pdf	07/07/2022 19:20:54		Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	07/07/2022 19:20:35	ANDRE PEREIRA GONCALVES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	pre_projeto_tor_finalizado.docx	04/07/2022 17:19:57	ANDRE PEREIRA GONCALVES	Aceito
Brochura Pesquisa	pre_projeto_tor_finalizado.pdf	04/07/2022 17:18:09	ANDRE PEREIRA GONCALVES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Avaliação	TCLE.docx	04/07/2022 17:13:42	ANDRE PEREIRA GONCALVES	Aceito
Outros	termo_de_autorizacao.pdf	04/07/2022 17:11:45	ANDRE PEREIRA GONCALVES	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA, 16 de Agosto de 2022

Assinado por:
BRUNO LEONARDO ALVES DE ANDRADE
(Coordenador(a))

Endereço: Av L3 Norte - Campus Darcy Ribeiro, Gleba A, SC 4 CAMPUS UNIVERSITARIO DARCY RIBEIRO - Bloco
Bairro: ASA NORTE CEP: 70.904-130
UF: DF Município: BRASILIA
Telefone: (61)3329-4607 E-mail: cepbrasil@fiocruz.br