

**UNIVERSIDADE TIRADENTES – UNIT
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
BACHARELADO EM PSICOLOGIA**

**FERNANDA MARTINS TEOTÔNIO
KAUAN DE FREITAS TEIXEIRA**

PRÉ-NATAL DO PARCEIRO EM ARACAJU

ARACAJU/SE

2019

FERNANDA MARTINS TEOTÔNIO

KAUAN DE FREITAS TEIXEIRA

PRÉ-NATAL DO PARCEIRO EM ARACAJU

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Universidade Tiradentes
como pré-requisito para a obtenção do
grau em bacharel em Psicologia, orientado
pela Prof.^a Dra. Marlizete Maldonado
Vargas

ARACAJU/SE

2019

FERNANDA MARTINS TEOTONIO

KAUAN DE FREITAS TEIXEIRA

PRÉ-NATAL DO PARCEIRO EM ARACAJU

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Universidade Tiradentes
como pré-requisito para a obtenção do
grau em bacharel em Psicologia, orientado
pela Prof.^a Dra. Marлизete Maldonado
Vargas

Aprovado em: ____/____/____.

Banca Examinadora:

Prof.^a Dra. Marлизete Maldonado Vargas
Doutora em Psicologia, Ciência e Profissão pela Pontifícia Universidade
Católica de Campinas, Unicamp, Brasil.
Orientadora

Prof.^a Dra. Maria Tatiana de Carvalho Socorro
Doutora em Família na Sociedade Contemporânea pela Universidade Católica
do Salvador, UCSal, Brasil.
Examinadora

Prof.^a Msc. Ana Carolina de Paula Teixeira Miranda
Mestra em Saúde Coletiva pelo Instituto de Saúde Coletiva, UFBA, Brasil.
Examinadora

AGRADECIMENTOS

Gostaríamos de agradecer à Orientadora Prof.^a Dra Marлизete Maldonado Vargas, aos amigos e família que nos deram suporte nessa jornada.

“O que o pai calou aparece na boca do filho, e muitas vezes descobri que o filho era o segredo revelado do pai”.

Friedrich Nietzsche.

LISTA DE SIGLAS

UBS	Unidade Básica de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
PNAISH	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
CEPS	Centro de Educação Permanente em Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Marcos legais sobre planejamento familiar, licença-maternidade e inserção do pai no Pré-Natal.....	18
Quadro 2	Características dos Sujeitos participantes da pesquisa pré-natal do parceiro em UBS em Aracaju, 2019.....	22
Quadro 3	Características do Programa do Pré-natal do parceiro nas UBS de Aracaju, 2019.....	24
Quadro 4	Categorias de Análise dos temas das entrevistas Aracaju, 2019.....	25

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Percepção dos participantes em relação ao Pré-natal do pai.....	26
----------	---	----

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
2. OBJETIVOS.....	12
2.1. OBJETIVO GERAL.....	12
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	12
3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	13
3.1. O DESENVOLVIMENTO DA IDENTIDADE DO PAI.....	14
3.2. IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO DO PAI PARA SAÚDE MATERNO-INFANTIL.....	15
3.3. ASPECTOS LEGAIS.....	16
3.4. ASPECTOS RELACIONADOS AO DESENVOLVIMENTO DO “SER PAI” E PAPEL DO PSICÓLOGO NESSE PROCESSO.....	18
3.5. PRÉ-NATAL PATERNO EM ARACAJU.....	19
4. MÉTODO.....	20
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	22
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
REFERÊNCIAS.....	30
APÊNDICE.....	33
ANEXOS.....	34

1. INTRODUÇÃO

Na pós modernidade, os indivíduos participam de um novo contexto social, voltado para paternidade e maternidade de forma compartilhada. Ser pai deixou de estar relacionado apenas à reprodução manutenção financeira da família. A compreensão da maternidade, como direito e responsabilidade dos dois sexos foi alcançada após a introdução do conceito de gênero nas ciências sociais “empreendida pelas feministas contemporâneas (...), para insistir sobre a inadequação das teorias existentes em explicar as desigualdades persistentes entre os homens e as mulheres” (SCOTT, 1990, p. 13). A implementação do pré-natal e a execução inicial cabe inicialmente às Unidades Básicas de Saúde (UBS).

A mulher que desejar fazer o teste de gravidez, pode ir à sua unidade de referência e ter acesso ao exame de graça, em seguida, se confirmada a gravidez, seu acompanhamento será vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS). De continuação são iniciados exames de prevenção e rastreamento de enfermidades, que podem ser atenuados perante o ciclo da gestação e se rastreados antes, aumenta a chance de redução de contágio para o bebê. Todavia, esse procedimento feminino é mais visível e presente no imaginário das pessoas, o que se mostra ainda ineficaz e ausente o conceito de pré-natal masculino (BRASIL, 2016).

Segundo informações da Secretaria Municipal de Saúde, esse serviço se desenrola nos mesmos moldes do pré-natal da gestante, os parceiros que chegam acompanhados de suas companheiras nas UBSs são encaminhados para fazerem exames de rotina, testes rápidos, exames de sorologia e pressão arterial. Essa rotina serve também de incentivo à promoção da saúde masculina. Por outro lado, o trabalho de preparação para a paternidade, é o estar presente no processo gestacional do filho. É de suma importância para a saúde mental da família, mas ainda é pouco discutida do universo masculino.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GERAL

Analisar a implantação de Pré-Natal do parceiro em processo de paternidade em Aracaju sob a ótica de gestores do SUS.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Investigar o tipo de atenção que o serviço público de saúde oferece aos homens em processo de paternidade;
- Analisar como se dá o processo de preparação dos pais nos programas de Pré-Natal, em diferentes equipes do SUS de Aracaju;
- Discutir a percepção dos profissionais que atendem esse público, as possibilidades de ampliação do serviço e entraves no seu desenvolvimento.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O movimento feminista dos anos 60, que teve como objetivo a “igualdade na diferença sexual, reivindicando a não hierarquização das especificidades de homens e mulheres, visando almejar uma igualdade social que reconhecesse as diferenças” (GIFFIN, 2002, p. 104). A separação sexual do trabalho interrogado pelo feminismo era “a identidade masculina no seu atributo de provedor, e a feminina no seu papel de doméstica, reprodutora e mãe” (GIFFIN, 2002, p. 104).

No Brasil, a Rede Cegonha foi implantada em 2011. Ela promove uma rede de cuidados que objetiva dar à mulher o direito de atenção cautelosa durante o processo gestacional. Além de proporcionar o direito ao nascimento seguro e o desenvolvimento saudável das crianças.

Tendo em vista que a Rede Cegonha busca oferecer, às mulheres, saúde, qualidade de vida e bem-estar durante todo o processo de gestação. O acompanhamento do parto e pós-parto e os dois primeiros anos de vida, têm como objetivo a redução da mortalidade materna e infantil. Dessa forma, busca garantir os direitos sexuais e reprodutivos de mulheres e de homens, de jovens e de adolescentes (BRASIL, 2008).

O procedimento inicial do Pré-Natal acontece através da realização de exames como hemograma completo, glicemia e ultrassonografia, os quais permitem que os pais acompanhem o desenvolvimento do bebê durante a gestação. À necessidade do homem, enquanto pai, ter consciência de sua função, é pautado por autores como Andreani (2006), que estudou o envolvimento do pai na gravidez da companheira. Nesse processo gravídico, o pai inicia sua interação com a criança, demonstrando ao mesmo tempo, apreensão e afeto, além de se preocupar com o que denomina “responsabilidade” na criação e sustento do filho.

Alicerçado nisso a dualidade mãe e pai se estreita, e fica cada vez mais empática, do pai para a mãe e da mãe para o pai surge a possibilidade de um *rapport*¹, trazendo à tona um novo trinômio que é o pai-mãe-filho.

¹ *Rapport* é um conceito originário da psicologia que remete à técnica de criar uma ligação de empatia com outra pessoa. O termo vem do francês *Rapporter*, cujo significado vem da sincronização que permite estabelecer uma relação harmônica. A técnica objetiva gerar confiança no processo de comunicação, para que a pessoa fique mais aberta e receptiva durante a terapia. Isso faz com que ela interaja, troque e receba informações com mais facilidade (MARQUES, 2019, p. 1).

Muito do trabalho do pré-natal masculino se dá através de uma conscientização ou abordagem sobre a importância do homem neste momento da vida do casal e na qualidade de vida da criança do pai, pode-se dizer também que é uma estimulação e ampliação da sua percepção sobre atividades de cuidado e afeto (BRASIL, 2010).

3.1. O DESENVOLVIMENTO DA IDENTIDADE DO PAI

O pré-natal proporciona aos pais conhecimentos sobre o processo de gravidez e a chegada do bebê. De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2000), a assistência pré-natal é o primeiro passo para um parto e nascimento saudável, ou seja, ele faz a promoção e a manutenção do bem-estar físico e emocional ao longo do processo da gestação, parto e nascimento, além de trazer informação e orientação sobre a evolução da gestação e do trabalho de parto a parturiente.

Contudo, o homem contemporâneo sente a gravidez desde o começo, quiçá até alguns sintomas gravídicos como náuseas, enjoos, aumento de peso e até crescimento da barriga, esses sintomas auxiliam no desenvolvimento da empatia com a gestante e serão perpetuados ao longo do vínculo do nascimento (FREITAS; COELHO; SILVA, 2007).

Esse fenômeno é sentido de forma singular, alguns pais ancorados em comportamentos tradicionais enxergam o processo como provedores do lar, onde eles serão mantenedores da sustentação física da casa e de sua família. Uma percepção de um novo modelo de pai, a situação se apresenta não apenas de forma concreta, mas também como algo que gera alegria e que o afeta na mesma intensidade (FREITAS; COELHO; SILVA, 2007).

A concepção de que o pai participe ativamente das consultas do pré-natal possibilita com que ele possa compreender tanto alterações fisiológicas como alterações emocionais da gestante, oportunizando o bem-estar do casal e um envolvimento profundo do pai no processo (PEREIRA; NEVES, 2010; REBERTE; HOGA, 2010).

3.2. IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO DO PAI PARA SAÚDE MATERNO-INFANTIL

Quando o homem se insere durante o pré-natal demonstra como lidará com os outros momentos do ciclo gravídico-puerperal, irá proporcionar. O envolvimento nas consultas favorece sua participação no momento do parto, que se faz necessária e benéfica para a mulher quanto nas demais fases da gestação (FRANCISCO, SOUZA, VITÓRIO, ZAMPIERI, GREGÓRIO, 2015). É notória a existência da necessidade de estar em uma relação que demonstre apoio, afeto, cuidado e segurança. O homem/companheiro, ao ter participação ativa nas consultas aumenta o vínculo nas relações e favorece os cuidados com a saúde da mulher e o bebê.

É importante afirmar que mulheres que são acompanhadas durante o processo de pré-natal por seus parceiros, geralmente apresentam menos dificuldades durante o trabalho de parto, parto e pós-parto, além de apresentarem menos sintomas físicos e emocionais durante a gestação (SAUNDERS, 2002, p. 219).

Em casos que a família é formada apenas pelo casal, não existem parentes próximos para prestar assistência, o parceiro é única e/ou principal referência emocional e social da gestante. Quando o parceiro se preocupa com o estado emocional e físico da sua parceira, haverá mais chances de mantê-la calma e tranquila, o que traz benefícios à sua saúde e à do bebê, além de indicar comprometimento com os cuidados com a família (PICCININI, SILVA, GONÇALVES, LOPES, 2004).

A maternidade, o processo de se tornar mãe vem com a necessidade de diversos cuidados especiais, pois esse é um momento de alterações hormonais, psicológicas, físicas e relacionais, que acontecem e faz com que a mulher busque alterações em suas vivências. Essas alterações hormonais e emocionais que ocorrem por conta da gestação podem desencadear alterações de humor. Nesse período, é comum aparecer sintomas como: tristeza, angústia, incapacidade de cuidar do filho, irritabilidade, entre outros. Pode-se afirmar que neste estado, a mulher/mãe está fixada em um lugar obscuro, que poderá dificultar o processo da maternagem (COUTINHO; SARAIVA, 2008).

3.3. ASPECTOS LEGAIS

No Brasil (2008) existe a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) que foi implantada pela Portaria GM/MS no 1.944, de 27 de agosto de 2009, que objetiva simplificar e aumentar a inserção da população masculina de 20 a 59 anos, a atuação na assistência integral à saúde da Rede SUS, diante da ação no ponto de vista sociocultural, sob uma visão relacionada ao gênero e de cuidado que respeitem a totalidade da atenção, colaborando de forma ativa para a diminuição da mortalidade e maiores condições de saúde desses homens.

As políticas públicas têm um peso crucial na nova dinâmica de inserção do pai no contexto do cuidado, principalmente no âmbito social (CAVALCANTE, 2007). Essa responsabilidade masculina passa a sair do campo dos números e vêm para o lado afetivo. Nesta mesma composição a presença do pai no ciclo da gravidez é vital na interação de pai e filho, o indivíduo vivencia o processo de ser só homem e torna-se também pai, cria laços afetivos e expectativas acerca do novo ser (SARTORI, 2004).

A inserção do homem dentro do campo da saúde, na prevenção e também na contenção de doenças, a falta de debate acerca desse tema ocorre por causa de uma questão sociocultural (ALBANO; BASÍLIO, NEVES, 2010) onde o homem ainda é visto e projetado como ser invulnerável e viril.

A proposta do pré-natal aparece também como uma estratégia de aproximação desse homem para os serviços de saúde, estando ele afetado pelo sentimento de tornar-se pai e agora ter uma nova família, surge um ímpeto de cuidado para si também, ou seja, ele precisa se cuidar, para cuidar da família (BRASIL, 2010).

Essa política sugere formas de incluir o tema relacionado a paternidade e ao cuidado, que é dado por meio do Pré-Natal do Parceiro, nos diálogos e nas ações relacionadas a fatores reprodutivos como forma indispensável para melhorar a atenção à gestação, ao parto e ao nascimento, além de estreitar a relação entre trabalhadores de saúde, população e, sobretudo, melhorando os vínculos afetivos familiares dos usuários do serviço.

Dentro desse assunto pode a Lei Federal no 11.108/05, que dá o direito a um acompanhante que é escolhido pela mulher durante o período de parto e pós-

parto. Diante do exposto, relacionou-se no quadro abaixo as principais leis e portarias relacionadas ao assunto.

Quadro 1: Marcos legais sobre planejamento familiar, licença-maternidade e inserção do pai no Pré-Natal.

Lei nº 9.263/96	Dá ao cidadão brasileiro, o direito, a todos os métodos cientificamente aceitos de concepção e contracepção.
Lei Federal nº 8.069/90	Garante o direito o acompanhamento de crianças e adolescentes internados.
Lei Federal nº 11.108/05	Fornece o direito de acompanhamento durante o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.
Portaria nº 418/05	Caracteriza como pós-parto imediato o período de 10 dias após o parto e dá o direito para que o/a acompanhante possa ter acomodação e receber as principais refeições.
Portaria nº 48/99	Ministério da Saúde - Disponibiliza o planejamento familiar.
Constituição Federal/88 7o, XIX e art. 10, §1o, do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias –ADCT.	Licença paternidade de 05 (cinco) dias
Portaria nº 1.944, de 27 de agosto de 2009	Disponibiliza, no âmbito do SUS, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem - PNAISH.

Fonte: Adaptado do Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde

(2016)

3.4. ASPECTOS RELACIONADOS AO DESENVOLVIMENTO DO “SER PAI” E PAPEL DO PSICÓLOGO NESSE PROCESSO

O contexto do pré-natal envolve afeto, nesse momento ímpar na vida da mulher é de extrema importância uma tomada de consciência sobre vivência em que ela está inserida, o ambiente deve ser de escuta especializada e propenso ao acolhimento, no embalo das sensações é o momento ideal para uma discussão da responsabilidade compartilhada que deve existir entre o casal, o reforço sobre a atuação do pai no processo de gestação, parto e puerpério se faz imperativo (ARRAIS; MOURÃO; FRAGALLE, 2014).

A ideia de ter um filho não é suficiente para o homem tornar-se ou sentir-se pai assim de repente. Tornar-se pai encerra uma grande energia psíquica para esse homem. Existem diversas representações mentais sobre “bebés-na-cabeça”, ou seja, a representação de uma criança imaginária que está presente no psiquismo por motivações inconscientes leva o homem a comportamentos narcísicos como imortalidade e duplicação de si (GOLSE, 2007). O processo do Pré-Natal vai além das circunstâncias biomédicas e situações hospitalares, também se faz presente durante o período gravídico questões psicológicas e emocionais.

No âmbito ambulatorial e hospitalar, a prática psicológica é complementar ao acompanhamento biomédico. O serviço de Psicologia trabalhar como uma modalidade preventiva, num atendimento psicológico voltado a gestante e os acompanhantes, e com a integração dos familiares no processo gravídico é uma das ações da psicologia nesse contexto (ARRAIS; ARAÚJO, 2016).

Fundamentado nessa construção biopsicossocial o psicólogo pode exercer o importante papel de auxiliar na compreensão desse novo ciclo na vida de um casal, um trabalho voltado para às questões internas da mãe e do pai, propiciando aos dois a vivência compartilhada das mudanças psicológicas que ocorrem no ciclo gestacional, além das alterações biológicas (GUSMÃO, 2014).

O psicólogo pode proporcionar mudanças significativas na qualidade do acompanhamento na vida do casal-gravídico objetivando assim preencher uma lacuna evidente que é a atenção integral ao casal (BORTOLETTI, 2007). Deve se dar destaque à informação de que a entrada do pai dentro da sala não era permitida, na verdade qualquer tipo de pessoas vinculadas a gestante não

poderia estar lá com ela, isso só veio ser mudado a partir da Lei 11.108/2005, que garante que a parturiente possa permanecer com alguém do começo até o final do parto e pós-parto imediato.

3.5. PRÉ-NATAL PATERNO EM ARACAJU

Segundo informações da Secretaria Municipal de Saúde, em Aracaju, desde 2009 dentro da Política de Saúde do Homem, na qual a estratégia do pré-natal masculino está inserida, o município vem realizando programas e parcerias com às unidades de saúde para a “sedução” (sic) do homem para o autocuidado, conseqüentemente a parceria ativa do pai no pré-natal do bebê. A partir de contribuições do enfermeiro Fabrício Almeida dos Santos, que hoje é uma das referências do Estado, quando se trata do assunto. Todas as UBS, da cidade de Aracaju, disponibilizam o serviço do pré-natal masculino, para os homens que, junto a sua companheira, estão vivenciando o processo de gravidez, porém a adesão não se dá em todas as UBS, por questões variadas, inclusive por falta de conscientização profissional.

O objetivo do acompanhamento paterno é levar os homens às UBS, já que a maioria deles param de fazer acompanhamento médico na adolescência e só retornam quando está próxima a terceira idade, por questões relacionadas à próstata. Quando o futuro pai vai acompanhar sua companheira, no pré-natal, nesse processo gestacional ele recebe toda a atenção da equipe, faz exames e se sente cuidado, ele percebe que sua presença é valorizada, e então sua frequência as UBS se torna regular, pois percebe a importância do cuidado preventivo (CARVALHO, 2003).

Buscou-se dados no E-sus. Nos relatórios de atendimento individual das UBS os dados encontrados foram, de 01/01/19 a 31/01/19 foram recebidas 22.322 mulheres e 8.794 homens, e 01/02/19 a 28/02/19 foram atendidas 24714 e 9686 homens, esses dados apesar não poderem ser analisados isoladamente já se mostram como um ponto de destaque sobre a preocupação com consultas de rotina de homens e mulheres.

Outro objetivo desse acompanhamento paterno é estreitar o vínculo dessa família, fazendo o homem sentir que, assim, como a mulher, ele também é responsável pelos cuidados do ser que está sendo gerado, e também terá um

papel importante na educação do mesmo. É através desse processo de pré-natal que o homem vai se sentindo, de fato, pertencente ao papel pai, acompanhando o desenvolvimento do sujeito que ali será formado.

4. MÉTODO

Para realização desse estudo, foi feito um mapeamento nas quarenta e quatro Unidades Básicas de Saúde, na cidade de Aracaju (SE) e foi percebido que oito delas, oferecem, de forma efetiva, o serviço de Pré-Natal do parceiro. Foi feito um levantamento qualitativo com profissionais da rede municipal de saúde, que realizam atendimentos de homens durante processo gestacional do pré-natal, em quatro dessas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Para o levantamento de dados, realizou-se entrevistas semiestruturadas com uso de um roteiro de questões, com variáveis sobre o acompanhamento do pré-natal masculino, equipe, situações sobre o apoio e as dificuldades para o desenvolvimento do programa, e expectativas em relação à sua ampliação.

Foram coletados dados de quatro UBS localizadas em zonas distintas, do município de Aracaju, de forma a analisar como se dar o processo de acompanhamento do Pré-Natal do parceiro em meio aos diferentes públicos, em suas distinções sociais, a partir de informações recolhidas na Secretaria Municipal de Saúde (SMS) sobre as unidades que estariam desenvolvendo a estratégia no momento.

O material colhido em entrevista nas UBSs, com os profissionais das mesmas, foi analisado por meio de uma análise de conteúdo (BARDIN, 1977). Em relação às percepções dos participantes sobre o programa, utilizou-se o *software* Iramuteq (CAMARGO, 2013), para montar uma nuvem de palavras sobre o tema. Os temas que se destacaram, pela frequência e relevância, foram escolhidos para a discussão, trechos das entrevistas com os profissionais, que exemplificam o conteúdo analisado.

Objetivou-se conhecer a realidade do pré-natal masculino em Aracaju, realizou-se um levantamento documental sobre o trabalho do parceiro no Pré-Natal, entrevistou-se coordenadores de programas que estão em funcionamento em outra UBS da capital sergipana.

A coleta de dados foi feita através da aprovação do Centro de Educação Permanente em Saúde-CEPS (Anexo 1). Esse levantamento não necessita de aprovação do comitê de Ética da Unit, respaldado na normativa 510/2016 do CNS, relacionada a pesquisas Sociais e Humanas sem intervenção direta com a população. Todos os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE (Apêndice 1), eles foram orientados quanto ao sigilo de seus dados de identificação, sobre a possibilidade de desistência em qualquer momento da pesquisa, sem que houvesse prejuízo para eles ou a mesma.

Para o desenvolvimento deste programa, os profissionais que atuam nessas UBS formam equipes, com o intuito de disponibilizar esse serviço para o maior número de parceiros/pais. Logo, o questionário foi aplicado a profissionais, que atuam diariamente na execução do programa. Conforme apresentado no Quadro 1, os quatro sujeitos têm idades entre 36 e 58 anos, sendo um médico, os demais enfermeiros, reforçando o que foi afirmado nas entrevistas, que os enfermeiros são os profissionais que mais atuam no Pré-Natal masculino. Dentre os entrevistados apenas um é solteiro e não tem filho, os outros são casados e apresentam de um a três filhos. Os profissionais afirmam que têm de dois a vinte e seis anos de atuação nessa área, o que mostra uma maior experiência sobre o assunto em questão.

Quadro 2: Características dos Sujeitos participantes da pesquisa pré-natal do parceiro em UBS em Aracaju, 2019.

Sujeitos	Idade	Estado Civil	Formação	Tempo de Atuação em UBS	Filhos
E1	47	Casada	Médica	14 anos	3
E2	36	Casada	Enfermeira	2 anos	1
E3	47	Solteiro	Enfermeiro	17 anos	Não
E4	58	Casada	Enfermeira	26 anos	2

A discussão foi feita com base no referencial bibliográfico encontrado sobre o tema. Também, discute-se sobre as possibilidades de inserção e importância do psicólogo na atuação do pré-natal do parceiro.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi realizada em quatro Unidades de Saúde. De acordo com dados obtidos através da coordenação da Saúde do homem, no município de Aracaju, oito Unidades Básicas de Saúde desenvolvem o Programa do Pré-Natal do parceiro, de forma efetiva. As equipes são compostas por diferentes formações profissionais, para assim proporcionar a essa família melhor qualidade no atendimento.

Dos quatro sujeitos, entrevistados, nas diferentes UBS, nota-se que na maioria dos casos os profissionais que atuam de forma efetiva, no processo de pré-natal masculino, nas Unidades de Saúde, são: enfermeiros, assistentes sociais, agentes de saúde e dentistas, em alguns casos também aparece a presença de médicos e nutricionista, pois segundo os mesmos, muitos profissionais não preconizam esse programa. Nessas UBS, o número de equipes que desenvolvem esse trabalho, varia de duas a seis.

Por outro lado, observa-se que os serviços de saúde, em sua maioria não proporcionam o espaço adequado para o envolvimento do parceiro, pois não há o incentivo por parte dos profissionais para que as gestantes façam o convite e levem o parceiro para os atendimentos (BRASIL, 2016). Como exemplo disso, pode-se citar uma Política Pública que se volta para o cuidado feminino, na qual, campanhas relacionadas a Saúde da Mulher sempre ganham mais ênfase social.

Os profissionais entrevistados, afirmaram que percebem a necessidade da integração ao serviço, de auxiliares de enfermagem e psicólogos. A maioria considera importante terem uma equipe multidisciplinar, dando assim uma assistência mais ampla aos indivíduos que se dispõem a participar, de forma efetiva, do Pré-natal.

Quanto ao material usado para realização desse trabalho as respostas foram variadas. Constatou-se que além das diretrizes básicas que regulamentam

o Programa, não há material específico para o programa do Pré-natal do pai e, padronizado pelo município. Cada UBS utiliza do que tem disponível no momento. As respostas variaram desde o uso de um método mais lúdico, de dinâmicas grupais até métodos mais Standards como o preenchimento do prontuário eletrônico, da Carteirinha de Gestante e atendimento aos protocolos do Ministério da Saúde.

Em relação ao tempo de funcionamento do serviço do Pré-Natal do parceiro, nas UBS, as respostas dos quatro entrevistados coincidiram no desconhecimento, pois quando ingressaram na UBS esse Programa já estava em funcionamento e não o Pré-natal do parceiro não é colocado em pauta, nas reuniões.

Quadro 3: Características do Programa do Pré-natal do parceiro nas UBS de Aracaju, 2019

Ss	Número equipes/ profissionais que participam	Necessidade de outros profissionais	Material Utilizado	Tempo de Funcionamento
UBS 1	Duas equipes/ médicos, enfermeiros e Assistentes Sociais	Auxiliar de enfermagem	Dinâmicas práticas	Não sabe precisar
UBS 2	Seis equipes/ enfermeiros, médicos, dentista, assistente social, nutricionista e agente de saúde	Equipe multidisciplinar	Prontuário eletrônico	Não sabe precisar
UBS 3	Duas equipes/ enfermeiros, assistente social e dentista.	Equipe multidisciplinar	Carteira da gestante	Não sabe precisar
UBS 4	Não sabe quantas equipes/Apenas enfermeiros	Psicólogo	Recomendações do M. Saúde	Não sabe precisar

No Quadro 3, as respostas dadas, pelos entrevistados, foram separadas por categorias e relacionadas aos temas. As respostas com mais ênfase, no questionário, foram relacionadas a questões sociais e familiares do Pré-Natal, pois os entrevistados fizeram a correlação da participação e responsabilização

dos pais com a implicância de uma família estruturada e coesa, além citarem melhorias no relacionamento do casal. A presença do parceiro é um fator positivo que favorece os laços familiares e proporcionam o sentimento de importância e realização em poder exercer de forma concreta o papel de pai (KMECIK; MARTINS, 2003)

As dificuldades no desenvolvimento do programa, que segundo eles, pode se dar por questões voltadas ao preconceito social da participação do homem em atividades diárias e ajuda nas necessidades dos filhos. Segundo Carvalho, (2007), aos pais era dada a responsabilidade da autoridade distante, não se preocupavam com fraldas, alimentação, cólicas, deixando para as mães a referência afetiva das crianças; falta de fornecimento de treinamento para a equipe, que muitas vezes não conhece o programa e/ou não apresenta disponibilidade para contribuir, falta de divulgação, do Programa, por parte de órgãos competentes; e grande dificuldade, do homem, de se ausentar do trabalho, para acompanhar sua companheira e participar do processo, pois a maioria das empresas não aceitam as declarações e estão preocupadas com a produção e, conseqüentemente, o lucro, por participarem desse processo social enraizado, no qual o homem é apenas um provedor.

A importância do Pré-Natal, que segundo eles se relaciona a maior compreensão do homem, sobre a gestação e os cuidados com a parceira e o bebê, além de levar o mesmo a aprendizados voltados a colaboração dos cuidados com o bebê e a prevenção da saúde do homem, pois esse momento é indispensável, também, para capturar esse indivíduo que não se preocupa com seu próprio estado de saúde, é o momento que os mesmos podem retornar às UBSs.

Quadro 4: Categorias de Análise dos temas das entrevistas Aracaju, 2019

Categorias de Análise	Temas	F
Questões sociais e familiares do Pré-natal	Família Coesa; Maior participação do pai/responsabilização; Afetividade/sexualidade na relação do casal.	23

Dificuldades relacionadas ao desenvolvimento das atividades do programa	Preconceito social relacionado ao exercício efetivo da paternidade; Falta de Treinamento da equipe; Falta de divulgação; Dificuldade de se ausentar do trabalho.	20
Importância do pré-natal	Compreensão sobre processo gestacional e cuidados efetivos com a parceira e o bebê; Aprendizado de práticas dinâmicas de cuidados Prevenção na saúde do homem	15

A família é responsável por disponibilizar a todos seus membros condições adequadas de vida, através da criação e manutenção de um ambiente favorável ao crescimento de todos os seus familiares, se baseando na compreensão, em cuidados pessoais, alimentares e ambientais (ABDON; DODT; VIEIRA; MARTINHO, 2009).

Em relação à percepção dos profissionais entrevistados algumas palavras se destacaram. Conforme a nuvem de palavras que representa a fala dos participantes a respeito do programa do Pré-Natal do parceiro.

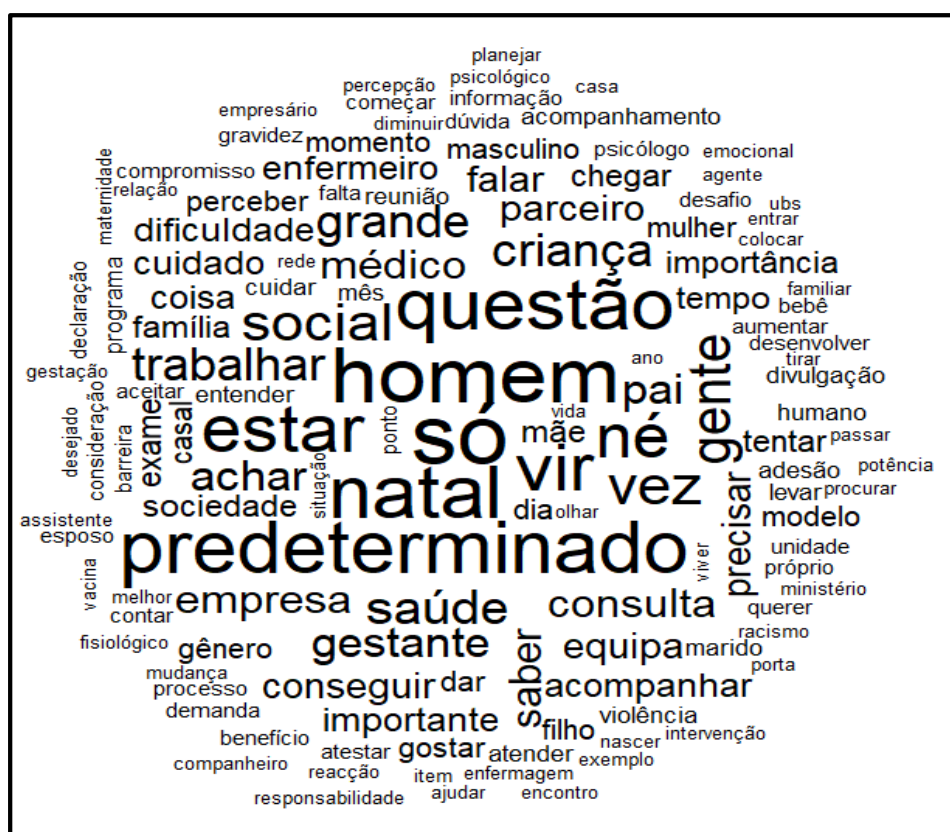


Fig. 1: Percepção dos participantes em relação ao Pré-natal do pai.

Na nuvem de palavras destacam-se questão, homem e predeterminado. Das quatro entrevistas realizadas existe um consenso entre os profissionais, da importância do pré-natal masculino. Apesar de, não possuírem assiduidade dos pais durante o processo, e divulgação sobre o programa, os profissionais afirmam que a engajamento masculino no processo gestacional auxilia o mesmo.

O atendimento é feito de forma especializada com um enfermeiro, e após essa consulta acontecem os encaminhamentos necessários para dentista, nutricionista e assistente social. A demanda para o pré-natal masculino é muito baixa, os parceiros costumam ir apenas nas primeiras consultas, e depois evadem o processo quando ele começa se especificar. Algumas falas que exemplificam as questões relacionadas aos termos em destaque, seguem abaixo:

Eu acho que o homem vai ter mais cuidado com a esposa e no ajudar com a criança quando ela nascer (E4);

Outra questão é a dificuldade de se ausentar do trabalho, pois muitas empresas não aceitam declarações, além de ocorrer o desinteresse mesmo por parte desses homens, pois eles acham que o pré-natal é da mulher e eles não têm essa responsabilidade (E1);

Uma questão de construção social, então o pré-natal ele é uma porta de entrada, uma janela de possibilidade, não é única que permite você fazer essa intervenção (E3);

A dificuldade que o homem tem de entender a importância disso é mais uma questão social (E1).

A percepção do profissional que executa o programa do pré-natal, é de acolhimento e disponibilidade, para aquele homem que, diante de tantas dificuldades sociais, participa ativamente desse processo, porém, a conjuntura sociológica e trabalhista se mostra retrógrada e focada no cunho econômico.

Vê-se a necessidade da responsabilidade empresarial no processo instituição/cidadão, entende-se responsabilidade social empresarial como uma maneira de conduzir as ações organizacionais pautada em valores éticos que visam a coalizão de todos os atores das relações: clientes, fornecedores, consumidores, comunidade local, governo (público externo) e direção, gerência e funcionários (público interno), ou seja, todo aquele que é diretamente afetado

pelo poder capital, e que exerce forças de mudança para a sociedade (RICO, 2004).

Essa questão do trabalho é um ponto extremamente essencial no processo né, infelizmente nós vivemos numa sociedade que o empresário ele não tem compromisso social, ele não vê isso como um ato de cidadania, um ato de investimento da diminuição da violência social, ele não vê isso como benefício para a sociedade civil, ele vê como perda de produção. Ele acha que impede lucro, sendo que se gasta muito mais com as mazelas sociais e com a violência, com todo mundo né, infelizmente o empresário brasileiro é muito míope sobre essa percepção global, ele só vê a conta corrente e exploração da mão de obra (E3).

O papel predeterminado do homem na sociedade, aparece claramente nas visões institucionais, como o ser que não exerce cuidado e que também não se cuida (PICININNI, 2004). O período de transição da parentalidade envolve muitas mudanças para o pai de primeira viagem, uma mudança biopsicossocial, ele se depara com um novo papel que irá desempenhar, frente a um bebê que irá surgir ali, suas fantasias infantis de ser pai tanto quanto suas expectativas são confrontadas diante da nova situação (SALMELA-ARO; NURMI; SAISTO & HALMESMÄKI, 2000).

O homem não se vê como um ser de cuidado, ele não vê aquilo como, ele as vezes ele nem sabe o que é ser pai né, ele descobre que é pai porque nasceu o filho na maternidade (E3).

Para o parceiro individualmente é um momento de você fazer abordagem da saúde do homem, nos aspectos não só medicamentosos e exames, mas também dele fazer uma reflexão sobre o autocuidado, mudanças de hábitos que eventualmente possam ser prejudiciais ao organismo, como tabagismo, etilismo, drogas, até hábitos sexuais, melhora sexualidade do casal na verdade (E3).

Diante desse fenômeno de formação do “ser-pai”, percebe-se que a trajetória masculina é de um viés diferente, a mãe carregará o filho dentro de seu corpo por determinado tempo e quando ele chegar ao mundo irá amamentá-lo , o que chega no homem são sintomas gravídicos básicos, como foi já foi

discorrido acima, muitas vezes para que o homem estabeleça uma conexão vínculo-filho é necessário a materialização e concretude com o bebê, ou seja, vê-lo nascer, senti-lo e tocá-lo, essa construção de afetividade costuma ser um pouco mais vagarosa, e é desenvolvida durante o crescimento da criança. No entanto, esse homem faz adaptações análogas ao que a mulher sente, compartilhando de angústias e dúvidas no processo gestacional (PICININNI, 2004).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Pré-Natal do parceiro é uma ferramenta revolucionária, que visa promover a integração e inclusão consciente dos homens, adolescentes, jovens adultos e idosos, em sua organização reprodutiva, ou seja, viabilizar um acolhimento saudável desse homem tanto para que possa aprender a cuidar, e também ser cuidado, visto que, o programa também aparece como melhoria para o incentivo desse público no serviço de saúde preventiva.

O SUS oferece ao parceiro o programa de Pré-Natal, semelhante ao que é oferecido às gestantes, com a realização de exames, testes rápidos e vacinação. Um trabalho ainda voltado para às necessidades biomédicas e fisiológicas, sendo que, a empreitada com o público masculino demanda de uma conotação político/social para se efetivar como assistência na gravidez do casal.

Baseado na análise dos dados, os pontos que destacam é a baixa adesão desses homens, além da pouca divulgação do programa dentro do contexto da saúde. Nas UBS onde os dados foram apurados, existe uma divisão das equipes, com o objetivo de alcançar maior número de pais e ensiná-los, de forma prática, sobre o processo gestacional e nascimento do bebê.

O intuito é de contribuir para maior envolvimento do parceiro, no processo gestacional e conscientizar sobre a real importância da sua participação do pai na vida do filho, a representação do pai e do que ele pode/deve fazer dentro desse ciclo, justamente, aparece como ajuda ou auxílio, a concepção ideológica deveria partir para um viés de responsabilidade compartilhada.

As intervenções profissionais são facilitadoras da participação desses homens. Sendo assim, considera-se que uma maior divulgação do programa se faz necessária, para que se possa distanciar-se do estereótipo cultural de que o papel principal do pai é o provedor de necessidades financeiras e materiais.

Também, cabe salientar há necessidade de equipes interdisciplinares e capacitadas para trabalhar nesta área. Diante do exposto, os profissionais que atuam no Pré-Natal do parceiro consideram a importância da orientação ao parceiro, os benefícios do pai no acompanhamento aparecem de forma efetiva. A gestante durante o Pré-Natal consegue diminuir seu sentimento de exclusão, por parte do homem, quando percebe a possibilidade, do parceiro acompanhá-la efetivamente.

A necessidade de maior divulgação do programa se mostra necessária dentro desse contexto, afinal de contas, para que a comunidade tenha conhecimento da importância e se mobilize a participar. A capacitação profissional se mostra constante nessa matéria, a necessidade da educação permanente dentro do contexto da saúde é inevitável, uma vez que, como foi citada, a classe que executa o programa também precisa de atenção e constante atualização sobre o tema.

REFERÊNCIAS

ABJON, J.B, DODT, R.C.M, VIEIRA, D.P, MARTINHO, N.J, CARNEIRO, E.P, Ximenes L.B. Auditoria dos registros na consulta de enfermagem acompanhando o crescimento e desenvolvimento infantil. **Rev Rene**. 2009.

ALBANO, B. R.; BASÍLIO, M. C.; NEVES, J. B. Desafios para a inclusão dos homens nos serviços de atenção primária à saúde. **Revista Enfermagem Integrada**, v. 3, n. 2, p. 554-563, 2010.

ANDREANI, G. Satisfação e responsabilidade: o envolvimento do pai na gravidez durante a transição para a parentalidade. Dissertação de Mestrado Não-Publicada, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.

ARRAIS, A. R.; ARAUJO, T. C.; CAVALCANTI, F. Pré-Natal Psicológico: perspectivas para atuação do psicólogo em Saúde Materna no Brasil. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 9, p. 103-116, jun. 2016.

ARRAIS, A. R; MOURÃO, M. A; FRAGALLE, B. O pré-natal psicológico como programa de prevenção à depressão pós-parto. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 251-264, mar. 2014.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BORTOLETTI, F. F. MORON, F. A.; FILHO, B. J.; NAKAMURA, U. M.; SANTANA, M. R; MATTAR, R. **Psicologia na prática obstétrica**: abordagem interdisciplinar. Barueri: Manole, 2007.

BRANCO, V. M. C., CARVALHO, M. L. M.; COUTINHO, A. P.; SICURO, A. **Unidade de saúde parceira do pai**. Rio de Janeiro: Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2016.

_____. **Política de Saúde do homem incentiva pré-natal masculino**. Saúde do Homem. 2010. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id_area=1450&CO_NOTICIA=11705>. Acesso em: 20, março, 2019.

_____. Portaria n. 569/GM, de 1º de junho de 2000. **Institui o Programa de Humanização no Pré Natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde**, Brasília, DF, 2000.

_____. Secretaria de atenção à saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde do homem**. Brasília, 2008.

CABRAL, D. S. R.; MARTINS, M. H. F.; ARRAIS, A. R. Grupo de pré-natal psicológico: avaliação de programa de intervenção junto a gestantes. **Encontro: Revista de Psicologia**, Valinhos, v. 15, n. 22, p. 53-76, 2012.

CAMARGO, Brigido Vizeu; JUSTO, Ana Maria. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 2, p. 513-518, dez. 2013.

CARTER, Marion W.; SPEIZER, Ilene. Salvadoran fathers' attendance at prenatal care, delivery, and postpartum care. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 18, p. 149-156, 2005.

CARVALHO, Maria Luiza de. **Homem tem jeito para cuidar de criança?** 2006.

CAVALCANTE, Miriam Aparecida de Abreu. **A experiência do homem como acompanhante no cuidado pré-natal**. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo. 2007.

COUTINHO, Maria da Penha de Lima; SARAIVA, Evelyn Rúbia de A. Depressão pós-parto: considerações teóricas. **Estudos e pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 759-773, 2008.

FRANCISCO, Bruna de Souza et al. Percepções dos pais sobre suas vivências como acompanhantes durante o parto e nascimento. **REME rev. min. enferm**, p. 567-575, 2015.

FREITAS, W. M. F.; COELHO, E. A. C.; SILVA, A. T. M. C. Sentir-se pai: a vivência masculina sob olhar de gênero. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 23, n. 1, 2007, p. 137-145.

GIFFIN, K. Pobreza, desigualdade e equidade em saúde: considerações a partir de uma perspectiva de gênero transversal. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, n. 18, p. 103-112, 2002.

GOLSE, Bernard. **O ser-bebé**. Climepsi: Lisboa. 2007.

GUSMÃO, L. V. N. As polaridades do feminino na contemporaneidade e a depressão pós-parto: uma visão gestáltica. **Rev. IGT na Rede**, v. 11, n. 21, p. 308-321. Mai. /out. 2014.

KMECIK, R. F.; MARTINS, M. A. Percepção da mulher sobre a participação do homem/companheiro no pré-natal. In: **56º Congresso Brasileiro de Enfermagem**. Gramado. Rio Grande do Sul: ABEN, 2003.

MAAS, A. Janneke BM et al. "Expectant Parents": Study protocol of a longitudinal study concerning prenatal (risk) factors and postnatal infant development, parenting, and parent-infant relationships. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 12, n. 1, p. 46, 2012.

MARQUES, José Roberto. **O que é rapport**. Coaching e Psicologia. Portal IBC. Disponível em: <<https://www.ibccoaching.com.br/portal/coaching-e-psicologia/o-que-e-rapport/>>. Acesso em: 19, junho, 2019.

OLIVEIRA, Sheyla Costa de et al. A participação do homem/pai no acompanhamento da assistência pré-natal. **Cogitare Enfermagem**, v. 14, n. 1, 2009.

PEREIRA, V. A.; NEVES, Guido Marcelo Campos. A participação do homem/pai na vida da mulher e do filho no período do puerpério. IN: **9º Seminário Internacional Fazendo Gênero - Diásporas, Diversidades, Deslocamento**; Florianópolis - SC. UFSC; 2010.

PICCININI, Cesar Augusto et al. O envolvimento paterno durante a gestação. **Psicologia: reflexão e crítica**. Porto Alegre. Vol. 17, n. 3, p. 303-314., 2004.

REBERTE, Luciana Magnoni; HOGA, Luiza Akiko Komura. A experiência de pais participantes de um grupo de educação para saúde no pré-natal. **Ciencia y Enfermeria**. v. 16, n. 1, p. 105-114, 2010.

RICO, Elizabeth de Melo. **A responsabilidade social empresarial e o Estado: uma aliança para o desenvolvimento sustentável**. São Paulo Perspec. São Paulo, v. 18, n. 4, p. 73-82, Dec. 2004.

SALMELA-ARO, Katariina et al. Women's and men's personal goals during the transition to parenthood. **Journal of Family Psychology**, v. 14, n. 2, p. 171, 2000.

SARTORI, Grazielle Strada; SAND, Isabel Cristina Pacheco Von Der. Grupo de gestantes: espaço de conhecimento, de trocas e de vínculos entre os participantes. **Revista Eletrônica**, Goiás, v. 6, n. 2, p. 153-165, 2004.

SAUNDERS, Rebecca Burdette. Cuidado de enfermagem durante a gestação. Lowdermilk DL, Perry SE, Bobak IM. **O cuidado em enfermagem materna**. 5a ed. Porto Alegre: Artmed, p. 219-268, 2002.

SCOTT, J. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação e Realidade**, v. 12, n. 16, Porto Alegre, jul. Dez 1990.

APÊNDICE 1. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, abaixo assinado, autorizo a Universidade Tiradentes, por intermédio dos alunos, Kauan de Freitas Teixeira e Fernanda Martins Teotônio devidamente assistida pela sua orientadora Marлизete Maldonado Vargas, a desenvolver a pesquisa abaixo descrita:

1-Título da pesquisa: Pré-natal do parceiro em Aracaju

2-Objetivos: Investigar o tipo de atenção que o serviço público de saúde oferece aos homens em processo de paternidade; Analisar como se dá o processo de preparação dos pais no Pré-natal, em diferentes equipes do SUS; Discutir a percepção dos profissionais que atendem esse público, as possibilidades de ampliação do serviço e entraves no seu desenvolvimento; Analisar questões relacionada à saúde mental e paternidade durante a gravidez; Averiguar como as políticas sociais que envolvem a psicologia inserem o psicólogo nesse processo de saúde mental e paternidade.

3-Descrição de procedimentos: Todos os participantes que realizam atividade referentes ao tema do estudo serão entrevistados, com uso de um roteiro de questões referentes aos objetivos da pesquisa. A entrevista poderá ser gravada em áudio, mediante expresso consentimento neste termo.

4-Justificativa para a realização da pesquisa: a figura paterna está cada vez mais distante do processo de gestação e a saúde do homem é um importante gargalo na atenção primária em saúde.

5-Desconfortos e riscos esperados: Fui devidamente informado de que os possíveis riscos de participação são mínimos. Dos riscos acima descritos e de qualquer risco não descrito, não previsível, porém que possa ocorrer em decorrência da pesquisa será de inteira responsabilidade dos pesquisadores.

6-Benefícios esperados: Discutir e divulgar o estudo científico a participação do parceiro, e sua importância no processo gestacional.

7-Informações: Os participantes têm a garantia que receberão respostas a qualquer pergunta e esclarecimento de qualquer dúvida quanto aos assuntos relacionados à pesquisa. Também os pesquisadores supracitados assumem o compromisso de proporcionar informações atualizadas obtidas durante a realização do estudo.

8-Retirada do consentimento: O voluntário tem a liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, não acarretando nenhum dano ao voluntário.

9-Aspecto Legal: Elaborado de acordo com as diretrizes e normas regulamentadas de pesquisa envolvendo seres humanos atende à Resolução nº 510/2016 do CNS, relacionada a pesquisas Sociais e Humanas sem intervenção direta, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde - Brasília – DF.

10-Confabilidade: Os voluntários terão direito à privacidade. A identidade (nomes e sobrenomes) do participante não será divulgada. Porém os voluntários assinarão o termo de consentimento para que os resultados obtidos possam ser apresentados em congressos e publicações.

11-Quanto à indenização: Não há danos previsíveis decorrentes da pesquisa, mesmo assim fica prevista indenização, caso se faça necessário.

12-Os participantes receberão uma cópia deste Termo assinada por todos os envolvidos (participantes e pesquisadores).

13-Dados do pesquisador responsável: Nome: Marлизete Maldonado Vargas

Endereço profissional/telefone/e-mail: Av. Murilo Dantas, Nº 300, Bairro Farolândia. marлизete.maldonado@souunit.com.br. Contato: (79) 9 9828-9847

ATENÇÃO: A participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Em casos de dúvida quanto aos seus direitos, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Tiradentes.

CEP/Unit – DPE Av. Murilo Dantas, 300, bloco F – Farolândia – CEP 49032-490, Aracaju/SE. Telefone: (79) 32182206 – e-mail: cep@unit.br.

Aracaju/SE, _____ de _____ de 2019.

ASSINATURA DO VOLUNTÁRIO

ASSINATURA DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL

ANEXOS

ANEXO 1. AUTORIZAÇÃO EM PESQUISAS SOCIAIS E HUMANAS



Aracaju, 05 de abril de 2019.

CENTRO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

Prezada representante,

Na qualidade de orientadora de TCC do curso de Psicologia da Universidade Tiradentes e do Laboratório de Planejamento e Promoção da Saúde, solicito autorização para entrevistar profissionais de UBS com objetivo de conhecer os Programas/Projetos de Pré-natal Masculino desenvolvidos em Aracaju. Esse levantamento não necessita de aprovação do comitê de Ética da Unit, respaldado na normativa 510/2016 do CNS, relacionada a pesquisas Sociais e Humanas sem intervenção direta com a população.

Agradeço desde já a colaboração.

Prof.^a Dr.^a Marlizete Maldonado Vargas

ANEXO 2. AUTORIZAÇÃO – DOCUMENTO EXPEDIDO PELO CEPS

Unit
UNIVERSIDADE TIRADENTES
CURSO DE MEDICINA

TERMO DE COMPROMISSO DE DEVOLUTIVA DE RESULTADO DE PESQUISA PARA A REDE SUS ARACAJU

DE: CURSO DE PSICOLOGIA

Prezado Coordenador do Centro de Educação Permanente da Saúde,

Considerando a parceria e o compromisso de formação no/para o SUS nas Redes de Atenção como parte estruturante da Integração Ensino-Serviço, firmamos o compromisso para que a equipe da pesquisa "A PARTICIPAÇÃO DO PARCEIRO NO PRÉ-NATAL E A CONSTRUÇÃO DA PATERNIDADE" apresente o resultado final da mesma, em forma de relatório impresso e digital, para o serviço onde for realizado, para o Programa Saúde do Homem e para o CEPS da SMS Aracaju, conforme abaixo:


Instituição de Ensino	Universidade Tiradentes
Curso vinculado	Psicologia
Nível do Curso	Graduação
Título da Pesquisa	A PARTICIPAÇÃO DO PARCEIRO NO PRÉ-NATAL E A CONSTRUÇÃO DA PATERNIDADE
Professor Orientador	Profª Marлизete Maldonado Vargas (79) 99828 9847
Pesquisadoras	Kauan de Freitas Teixeira e Fernanda Martins Teotônio
Local de pesquisa	UBS

Pelo presente termo firmamos o compromisso de apresentarmos e devolvermos para o serviço onde for realizado, para o Programa Saúde do Homem e para o CEPS (via digital, por email: ceps_estagios@aracaju.se.gov.br) do SUS Aracaju os resultados de nossa pesquisa, assim como autorizamos possível disponibilização em Repositório Virtual (via Portal de internet próprio).

Aracaju, 25 de abril de 2019

Professora Marлизete Maldonado Vargas
Professora do Curso de Psicologia – Orientadora da Pesquisa (TCC)
Universidade Tiradentes

ANEXO 3. CARTA DE APRESENTAÇÃO DE PESQUISAS



Prefeitura Municipal de Aracaju
Secretaria Municipal da Saúde
Centro de Educação Permanente da Saúde

CARTA DE APRESENTAÇÃO DE PESQUISAS

Para: UBS

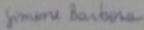
Prezado Coordenador(a),

Considerando a parceria e o compromisso de formação no/para o SUS em nossas Redes de Atenção como parte estruturante da Integração Ensino-Serviço, vimos apresentar os estudantes de graduação do curso de Psicologia da Universidade Tiradentes, conforme autorização prévia do Memorando nº 128/2019/CEPS pela REPVAS/Programa Saúde do Homem, a fim de que possam desenvolver as atividades necessárias para realização de sua pesquisa, conforme detalhamento a seguir.

Instituição de Ensino	Universidade Tiradentes
Curso vinculado	Psicologia
Nível do Curso	Graduação
Título da Pesquisa	A PARTICIPAÇÃO DO PARCEIRO NO PRÉ-NATAL E A CONSTRUÇÃO DA PATERNIDADE
Professor Orientador	Profª Marлизete Maldonado Vargas (79) 99828 9847
Pesquisadores	Kauan de Freitas Teixeira e Fernanda Martins Teotônio
Local de pesquisa	UBS
Período de coleta	A combinar com o serviço
Autorização prévia da Pesquisa, conforme Resolução 510/2016 do CNS	

Agradecemos antecipadamente seu apoio e colaboração e colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Aracaju, 25 de abril de 2019



SIMONE MARIA DE ALMEIDA BARBOSA
Integração Ensino-Serviço
Centro de Educação Permanente da Saúde
Matrícula 402.992

CEPS – CENTRO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE DA SAÚDE
Rua Sergipe, 1001 – Barro Siqueira Campos – CEP 49000-000 – ARACAJU-SE
E-MAIL: ceps.estab@aracaju.se.gov.br – Tel: 3711-0903/ 98114-5511