

GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

2



Luana Vieira Toledo
(Organizadora)

GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

2



Luana Vieira Toledo
(Organizadora)

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena

Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Prof^ª Dr^ª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^ª Dr^ª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^ª Dr^ª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^ª Dr^ª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof^ª Dr^ª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^ª Dr^ª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^ª Dr^ª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Dr^ª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof^ª Dr^ª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Prof^ª Dr^ª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof^ª Dr^ª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^ª Dr^ª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido

Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Prof^a Dr^a Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof^a Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof^a Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

Prof^a Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília

Prof^a Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Prof^a Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

Prof^a Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras

Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria

Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia

Prof^a Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco

Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará

Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí

Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas

Prof^a Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof^a Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

Prof^a Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá

Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados

Prof^a Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Prof^a Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof^a Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto

Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás

Prof^a Dr^a Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná

Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Secconal Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alexandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Antonio Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar

Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR

Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremonesi
Correção: Vanessa Mottin de Oliveira Batista
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Luana Vieira Toledo

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

G367 Gerenciamento de serviços de saúde e enfermagem 2 /
Organizadora Luana Vieira Toledo. - Ponta Grossa - PR:
Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-768-0

DOI 10.22533/at.ed.680212701

1. Saúde. 2. Enfermagem. I. Toledo, Luana Vieira
(Organizadora). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

A coleção “Gerenciamento de Serviços de Saúde e Enfermagem” apresenta em quatro volumes a produção científica sobre o gerenciamento e organização dos serviços de saúde nos diferentes contextos assistenciais. Nos serviços de saúde, as atividades gerenciais são consideradas fundamentais para o alcance dos objetivos propostos, sendo compreendida como uma atividade multiprofissional diretamente relacionada à qualidade da assistência oferecida.

Tendo em vista a relevância da temática, objetivou-se elencar de forma categorizada, em cada volume, os estudos das variadas instituições de ensino, pesquisa e assistência do país, a fim de compartilhar com os leitores as evidências produzidas por eles.

O volume 1 da obra aborda os aspectos da organização dos serviços de saúde e enfermagem sob a ótica daqueles que realizam o cuidado. Destacam-se os riscos ocupacionais, as dificuldades enfrentadas no cotidiano do trabalho e o conseqüente adoecimento dos profissionais.

No volume 2 estão agrupadas as publicações com foco no gerenciamento das ações de planejamento familiar, incluindo a saúde do homem, da mulher, da criança e do adolescente.

O Volume 3 contempla a importância das ações de gerenciamento em diferentes contextos assistenciais, iniciando-se pela academia. Essa obra é composta pelas publicações que incluem as instituições escolares, unidades básicas de saúde, instituições de longa permanência e serviços de atendimento especializado.

O volume 4, por sua vez, apresenta as produções científicas de origem multiprofissional relacionadas às condições de adoecimento que requerem assistência hospitalar. Destacam-se estudos com pacientes críticos e em cuidados paliativos.

A grande abrangência dos temas organizados nessa coleção permitirá aos leitores desfrutar de uma enriquecedora leitura, divulgada pela plataforma consolidada e confiável da Atena Editora. Explore os conteúdos ao máximo e compartilhe-os.

Luana Vieira Toledo

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ALTERAÇÕES DA IMAGEM CORPORAL E SEXUALIDADE NA GRAVIDEZ

Ana Maria Aguiar Frias
Maria Inês Martins e Melo Ferreira
Luís Manuel Mota de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.6802127011

CAPÍTULO 2..... 12

SABERES E PRÁTICAS POPULARES UTILIZADOS NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: VIVÊNCIA DE MULHERES NA AMAZÔNIA

Luiz Heitor Barros Menezes Cabral
Maria Tita Portal Sacramento
Juliana Pereira Pinto Cordeiro
Rhuanna Nayene de Sousa Naiff

DOI 10.22533/at.ed.6802127012

CAPÍTULO 3..... 30

PLANEJAMENTO FAMILIAR: CONTRIBUIÇÃO DA ENFERMAGEM PARA REDUÇÃO DE CIRURGIAS DE LAQUEADURA E VASECTOMIA DESNECESSÁRIAS

Kathia Priscila Silva Torres
Racinthia Mylenna Nascimento Silva Andrade
Laryssa Grazielle Feitosa Lopes

DOI 10.22533/at.ed.6802127013

CAPÍTULO 4..... 41

A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL PARA O PARTO NORMAL REALIZADO PELO ENFERMEIRO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Alisson Sidicley de Souza Nascimento
Warner Sorel Ferreira Santos
Felipe Rener Aleixo da Silva

DOI 10.22533/at.ed.6802127014

CAPÍTULO 5..... 49

PRÉ-NATAL NO PROGRAMA DE SAÚDE DO HOMEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Amilton Douglas Ferreira de Araujo
Araciana Moreno Fontes de Azevedo
Zulmira Alice Soares Guimarães
Bruna Celia Lima de Oliveira
Alexandre Sousa da Silva
Adriana Lemos
Maria Núbia Gama Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.6802127015

CAPÍTULO 6..... 66

QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE MULHERES COM DIAGNÓSTICO

DE ENDOMETRIOSE

Marislei Sanches Panobianco
Ana Carolina Sipoli Canete
Paola Alexandria Pinto de Magalhães
Larissa Clara Nunes

DOI 10.22533/at.ed.6802127016

CAPÍTULO 7..... 79

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO INTERIOR DA BAHIA

Michelle Araújo Moreira
Ana Júlia Macedo Gualberto
Polliana Santos Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.6802127017

CAPÍTULO 8..... 91

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Suelly Teles Albano
Francisca Janiele Martins da Costa
Assunção Gomes Adeodato
Érica Priscila Costa Ramos
Nicolau da Costa
Sara Regina Tamiarana da Silva
Jéssica Luzia Delfino Pereira
Francisco Walter de Oliveira Silva
Diego Jorge Maia Lima

DOI 10.22533/at.ed.6802127018

CAPÍTULO 9..... 105

A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA SOB ANÁLISE DE SUA REALIDADE NO BRASIL E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO

Gercia Maria Araújo de Oliveira
Maria Fátima Maciel Araújo
Nicely Alexandra da Silva
Sandra Martins de Souza Guimarães
Nicolau da Costa
Renata Soares Aguiar
Lúcia Oliveira Veras Bezerra Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.6802127019

CAPÍTULO 10..... 126

PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DA CIDADE DE SÃO PAULO

Daniela Sayuri Misawa
Michele Malta
Maria Lucia Bom Angelo
Eliana Claudino de Lima

Cristiane Barreto Almada

DOI 10.22533/at.ed.68021270110

CAPÍTULO 11..... 136

EXPOSIÇÃO CORPORAL DAS PACIENTES EM TRABALHO DE PARTO EM UM SETOR DE PRÉ-PARTO

Liniker Scolfild Rodrigues da Silva
Eliana Lessa Cordeiro
Gládyston Gydione Bezerra da Silva
Simone Schmitt Pereira
Zilma Gomes Luz
Edivaldo Bezerra Mendes Filho
Cristina Albuquerque Douberin
Clarissa Silva Pimenta
Jasna Mariane Soares Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.68021270111

CAPÍTULO 12..... 148

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AS GESTANTES PORTADORAS DE ANEMIA FALCIFORME: REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Juliana Rodrigues Dantas
Maria Santos Galdino Barros
Kamila Adeilda dos Santos
Laryssa Grazielle Feitosa Lopes

DOI 10.22533/at.ed.68021270112

CAPÍTULO 13..... 155

A IMPORTÂNCIA DO TESTE RÁPIDO REALIZADO PELO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA

Vanda Veridiana Cezar Parode

DOI 10.22533/at.ed.68021270113

CAPÍTULO 14..... 163

SUPRESSÃO DA LACTAÇÃO PARA PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO DO HIV PÓS PARTO: VIVÊNCIAS E SENTIMENTOS DE MÃES

Kivia Kessia Moura de Abreu
Monyka Brito Lima dos Santos
Ari Pereira de Araújo Neto
Carlos Eduardo Pereira Conceição
Liane Batista da Cruz Soares
Maria Gizelda Gomes Lages
Simone Nunes Leal Chagas
Francilidia Oliveira Vitorino de Assunção Conceição
Feliciano Santos Pinheiro
Ana Maria Almeida Silva Carvalho
Wilma Karlla dos Santos Farias
Christyann Lima Campos Batista

DOI 10.22533/at.ed.68021270114

CAPÍTULO 15..... 175

**A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NEONATOLOGISTA FRENTE AO CORONAVÍRUS:
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Tháís Emanuele da Conceição

Danielle Bonotto Cabral Reis

DOI 10.22533/at.ed.68021270115

CAPÍTULO 16..... 182

CUIDADO À CRIANÇA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Arthur Galvão Rodrigues Costa

Suelen Laíse Pereira Lima

Karen Rayane Brito Torres

Thiago Borba Guimarães

Maria Amália dos Santos Alencar Amariz

Eldyr Sandro Gomes de Arruda Filho

Pedro Lucas de Sousa Tavares Viana

DOI 10.22533/at.ed.68021270116

CAPÍTULO 17..... 202

**CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA: DIFICULDADES E
POSSIBILIDADES**

Jessica Maria da Silva

Cíntia Venâncio Freitas Lira

DOI 10.22533/at.ed.68021270117

CAPÍTULO 18..... 209

**CRIANÇA, SAÚDE E O BRINCAR: PROMOÇÃO DE ATIVIDADES RECREATIVAS EM
UM CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO NO VALE DO JEQUITINHONHA**

Tarcila Ataí de Sousa

Sabrina da Luz Rocha Gomes

Maria da Penha Rodrigues Firmes

Ana Cecília Lima Godin Silva

Juscimara de Oliveira Aguiar

Daniele Maria Santos

Lívia Rocha Libório

Samira Cezarino Silva

Amanda Elisa Rodrigues Corrêa

DOI 10.22533/at.ed.68021270118

CAPÍTULO 19..... 220

**ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS EM MENORES DE 1 ANO EM
PERNAMBUCO, 2015 - 2019**

Alison Nery dos Santos

Solange Maria Silva Santana

Ana Paula da Penha Alves

Luciléa Cipriano da Silva

Érica Menezes de Aquino

Ana Paula de Araújo
Maria de Lourdes Pereira
Geneva Maria da Silva dos Santos
Gedienne Maria de França Silva
Karyne Suênya Gonçalves Serra Leite

DOI 10.22533/at.ed.68021270119

CAPÍTULO 20.....230

SENTIMENTOS VIVENCIADOS POR MÃES DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA

Willidiane Tessari
Isabella Schroeder Abreu

DOI 10.22533/at.ed.68021270120

CAPÍTULO 21.....239

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E O ADOLESCENTE: UM DESAFIO NA CONSTRUÇÃO DO VÍNCULO

Clebiana Alves e Silva Diniz
Cleide Monteiro Zemolin
Caren Franciele Coelho Dias
Andressa Teixeira Machado
Taís Foletto Bevilaqua
Tainan de Andrade Rocha
Anna Gariella Borges Galvão
Bruna Vogel Portella Carvalho
Ezequiel da Silva

DOI 10.22533/at.ed.68021270121

SOBRE A ORGANIZADORA.....253

ÍNDICE REMISSIVO.....254

CAPÍTULO 5

PRÉ-NATAL NO PROGRAMA DE SAÚDE DO HOMEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Data de aceite: 22/01/2021

Data de submissão: 14/12/2020

Amilton Douglas Ferreira de Araujo

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem-
PPGENF, Universidade Federal do Estado do
Rio de Janeiro-UNIRIO

Rio de Janeiro-RJ

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3681-8053>

Araciana Moreno Fontes de Azevedo

Faculdade CNEC de Rio das Ostras

Rio de Janeiro-RJ

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7152-4360>

Zulmira Alice Soares Guimarães

Faculdade CNEC de Rio das Ostras

Rio de Janeiro-RJ

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5445-7477>

Bruna Celia Lima de Oliveira

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem-
PPGENF, Universidade Federal do Estado do
Rio de Janeiro-UNIRIO

Rio de Janeiro-RJ

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1468-5552>

Alexandre Sousa da Silva

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro,
Departamento de Matemática e Estatística
Rio de Janeiro-RJ

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5573-4111>

Adriana Lemos

Universidade Federal do Estado do Rio de
Janeiro, Centro de Ciências Biológicas e da
Saúde, Escola de Enfermagem Alfredo Pinto

Rio de Janeiro-RJ

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9705-6200>

Maria Núbia Gama Oliveira

Prefeitura municipal de Macaé (centro de
referência do adolescente), Hospital Regional
Gélio Alves Faria. HRGAF/SES/RJ

Rio de Janeiro-RJ

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5337-8216>

Artigo extraído do trabalho de conclusão de curso de
graduação em enfermagem “Pré-natal no Programa
de Saúde do Homem: Uma revisão Integrativa”,
apresentado à Faculdade CNEC Rio das Ostras-
FACRO, Rio das Ostras, RJ, Brasil.

RESUMO: Objetivo: Descrever os principais motivos que afastam o homem do autocuidado. Ressaltar o pré-natal do homem durante as consultas da parceira, valorizando o autocuidado do parceiro. **Métodos:** Estudo de revisão integrativa, entre 2014-2018. Disponibilizada na Biblioteca Virtual da Saúde e a ela indexada. Analisaram-se os níveis de evidências. **Resultados:** selecionaram-se sete artigos para a revisão. Destes, cinco foram encontrados na base de dados *Literature Latino– America do Caribe* em Ciências da Saúde e dois no Banco de Dados em Enfermagem. Os níveis de evidências seis e quatro identificados nos artigos foram um e seis respectivamente. **Conclusão:** constatou-se que o afastamento do homem no autocuidado ocorreu devido aos fatores: socioeconômicos, escolaridade, gênero, compatibilidade de horário entre trabalho e funcionamento da unidade, desconhecimento da política de saúde de homem. Para a inclusão e participação do homem nas ações de saúde, o pré-natal é considerado como

uma ferramenta acessória muito importante para esse feito.

PALAVRAS-CHAVE: Pré-natal; Saúde do homem; Paternidade; Cuidados de enfermagem; Saúde da família.

PRENATAL IN MAN'S HEALTH PROGRAM: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Objective: Describe the main reasons that make self-care man away. Highlight or prenatal care of the man during the partner's consultations, valuing or self-care of the partner. **Methods:** Integrative review study, between 2014-2018. Available at the Virtual Health Library and indexed. Analyze usage levels. **Results:** Seven articles were selected for review. Five destinations were found in the Latin Literature - Caribbean America in Health Sciences database and two in the Nursing Database. The levels of evidence six and four identified in the articles were one and six respectively. **Conclusion:** It was found that the removal of men did not occur due to factors: socioeconomic, education, gender, compatibility of time between work and operation of the unit, ignorance of the health policy of men. To include and participate in health actions, prenatal care is considered as a very important access tool for this feat.

KEYWORDS: Prenatal care; Men's health; Paternity; Nursing care; Family health.

INTRODUÇÃO

Ao considerar a diversidade de agravos que acometem os homens, observa-se que poucos frequentam os serviços de saúde, rejeitando a possibilidade de adoecer, que muitas vezes decorre de variáveis culturais (CLIMACO; VILELA; YARID *et al.*, 2020).

Verificam-se efeitos ainda mais devastadores na formação da psique na idade adulta, onde o homem não pode expressar seus anseios, medos, inseguranças, porque isso o deixaria fragilizado diante da sociedade. Considera-se uma lapidação da formação e diferenciação dos gêneros com repercussões ruins e impactos psicológicos negativos para esse menino/homem, onde o sexo masculino tem que ser superior aos mais frágeis, aos seus pares e, sobretudo ao sexo feminino (FIGUEIREDO, 2005, RIBEIRO, 2006, KWON; OLIFFE; *BOTTORF et al.*, 2015).

As ciências biomédicas e sociais demonstram fatores relevantes ao cuidado da saúde do homem, considerando o uso precoce de substâncias lícitas e/ou ilícitas. Observa-se no estudo de Kwon *et al.* que o uso do tabaco no sexo masculino é cinco vezes maior que nas mulheres (KWON; OLIFFE; *BOTTORF et al.*, 2015).

Evidenciou-se que os efeitos maléficos dessas drogas poderão ocasionar transtornos psicológicos, tais como variação de humor, depressão, comportamento agressivo, assim como traumas físicos e psicológicos, decorrentes de violência física, verbal e/ou sexual, levando-o a maiores incidências de violências doméstica e social. Destaca-se que, atualmente uma das consequências é a maior taxa de mortalidade masculina por suicídio e homicídio quando comparada à feminina (KWON; OLIFFE;

BOTTORF *et al.*, 2015, BRASIL, 2020a).

Estabeleceu-se, através da Portaria 1.944 em 27 de agosto de 2009, pelo Ministério da Saúde a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), tendo como princípio as ações e serviços ofertados à população masculina, acolhendo-o com integridade e equidade, evidenciando a humanização da atenção a essa população (BRASIL, 2009, COELHO; SCHWAZ; BOLSONI *et al.*, 2018).

De acordo com o Departamento de Informação do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no ano de 2019 a taxa de mortalidade masculina na idade reprodutiva e de trabalho (faixa etária de 15 a 59 anos) representou 67,31% do total de mortes nesse período, ou seja, mais que o dobro do percentual de óbitos femininos (BRASIL, 2020b).

Melhorar o engajamento dos homens nos serviços de saúde é uma forma de prevenção em saúde, sendo assim o Pré-Natal do Parceiro surgiu como forma de promover ações de cuidados e bem-estar no momento em que a família está mais unida e engajada aos cuidados, saindo do binômio de mãe-filho para a tripartite mãe-pai-filho, tendo assim uma família/sociedade mais consciente e com maior qualidade de vida. Durante a consulta do pré-natal são promovidas ações dedicadas ao parceiro, onde são coletados dados e acrescentados à caderneta da gestante, como por exemplo, a solicitação dos exames sorológicos para HIV, Sífilis, Hepatite B, situação vacinal, encaminhamento para avaliação odontológica (DUARTE, 2007).

Considera-se que os exames sorológicos para o parceiro no pré-natal são de extrema relevância, visto que cada etapa possui como propósito demonstrar a importância da participação do parceiro em todas as consultas da gestante. Ademais, tal ato associa-se ao fortalecimento do elo entre o casal; propicia diagnóstico precoce de infecção sexualmente transmissível (IST), o que evita a transmissão vertical (mãe e filho); além de viabilizar esclarecimentos sobre gravidez de poder tirar suas dúvidas junto com sua parceira (DUARTE, 2007, HORTA; MARTINS; NONATO *et al.*, 2020).

Estudos demonstram que os parceiros gostariam de acompanhar suas esposas durante a consulta de pré-natal, mas não o fazem por vergonha, insegurança sobre o que os outros irão pensar sobre sua presença na unidade/consulta. Observam-se como questões para a baixa frequência do homem/parceiro na unidade de saúde: etnia, sociais/culturais, falta de recursos financeiros, medo de realizar os testes sorológicos e os possíveis resultados, os profissionais de saúde não os cativavam/acolhiam, ou nos horários de atendimentos estavam trabalhando (BRASIL, 2009, DAVIS; VAUGHAN; NANKINGA *et al.*, 2018, NASIRI; VASEGHI; MORAVVAJI *et al.*, 2019, GIBORE; BALI; KIBUSI, 2019).

Preconiza-se pela Organização Mundial de Saúde que os pais/parceiros participem das consultas como forma de melhoria nos cuidados e da assistência ao pré-natal e familiar. Destaca-se que a educação e sensibilização foi o método que mostrou maior efetividade na captação (DUARTE, 2007, DAVIS; VAUGHAN; NANKINGA *et al.*, 2018, NASIRI; VASEGHI; MORAVVAJI *et al.*, 2019, GIBORE; BALI; KIBUSI, 2019).

Pautando-se na saúde da população masculina o estudo justifica-se considerando o pré-natal um momento de fortalecimento dos laços, autoconhecimento, dedicação e fraternidade, então, devemos usar esse momento de grandes expectativas e medo para esclarecer e realizar a educação em saúde com o intuito de oportunizar a promoção da saúde e assim prevenir que a comunidade fique doente ou diminuir suas sequelas, promovendo o conforto e bem-estar. Sendo esse papel fundamental do enfermeiro como educador em saúde.

Desta forma o estudo tem como objetivo descrever os principais motivos que afastam o homem do autocuidado. Ressaltar o pré-natal como um momento de estímulo e valorização do autocuidado do parceiro, por meio de uma revisão integrativa.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão da integrativa; deve-se seguir seis passos para elaboração da revisão (SOUSA; MARQUES-VIEIRA; SEVERINO, 2017), sendo:

1ª Fase: elaboração da pergunta norteadora;

2ª Fase: busca ou amostragem na literatura;

3ª Fase: coleta de dados;

4ª Fase: análise crítica dos estudos incluídos;

5ª Fase: discussão dos resultados e;

6ª Fase: apresentação da revisão integrativa.

Optou-se por esse tipo de estudo por englobar os principais conteúdos sobre a temática o que auxilia o Enfermeiro na tomada de decisão e na prestação de cuidados, deste modo o profissional terá uma síntese de conhecimentos. O propósito geral de uma revisão de literatura de pesquisa é reunir conhecimentos sobre um tópico, ajudando nas fundações de um estudo significativo para enfermagem. Esta tarefa é crucial para os pesquisadores (SOUSA; MARQUES-VIEIRA; SEVERINO, 2017).

1ª Fase da Revisão Integrativa: elaboração da pergunta norteadora

Definiu-se a pergunta norteadora, a qual surgiu por meio de questionamentos sobre quais os motivos que levam a população masculina a pouca adesão a prevenção de doenças e agravos, o afastando do autocuidado. Formulou-se a primeira pergunta:

1. Quais as principais razões que afastam o homem do autocuidado?

No segundo momento como o pré-natal do parceiro pode influenciar na adesão e orientações ao autocuidado e inserir o parceiro da gestante no PAISH e melhorar a qualidade de vida da população masculina. Formulou-se a segunda pergunta:

2. Como o pré-natal do parceiro, pode engrandecer o autocuidado do homem e melhorar a qualidade de vida no segmento masculino?

2ª Fase da Revisão Integrativa: busca ou amostragem na literatura

Selecionaram-se os descritores na plataforma de Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) sendo eles “Parceiro” (*Partner*), e “Paternidade” (*Parternity*) e posteriormente feita à pesquisa na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), realizando o cruzamento dos descritores utilizando o *Booleano and*.

Definiu-se os critérios de inclusão e exclusão.

Estabeleceram-se os critérios de inclusão, onde foram selecionados: estudos em formato de artigo; em língua portuguesa; recorte temporal dos últimos cinco anos (2014 a 2018); artigos completos com acesso gratuito, realizado no Brasil. Dessa forma, será possível observar questões rotineiras a realidade da população brasileira.

Definiram-se os critérios de exclusão, teses, dissertações, cartas ao editor; artigos em duplicidade; fora do recorte temporal; resumo que não abordasse a participação do homem durante o pré-natal.

Representa-se por meio da letra “**A**” cada artigo, registrando distintamente cada autor.

3ª Fase da Revisão Integrativa: coleta de dados

Realizou-se a leitura dos resumos e *abstract* dos artigos, resenha dos artigos, representados através dos autores, periódico, ano, estado, país, método, nível de evidência e resultado. Descreve-se nos resultados. Conforme mostra as Figura 2-4.

4ª Fase da Revisão Integrativa: análise crítica dos estudos incluídos

Analisou-se os artigos e levantamento dos níveis de evidência. O nível de evidência é classificado em seis níveis os quais são:

- Nível 1: evidências resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados;
- Nível 2: evidências obtidas em estudos individuais com delineamento experimental;
- Nível 3: evidências de estudos quase-experimentais;
- Nível 4: evidências de estudos descritivos (não-experimentais) ou com abordagem qualitativa;
- Nível 5: evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência;
- Nível 6: evidências baseadas em opiniões de especialistas (SOUSA; MARQUES-VIEIRA; SEVERINO, 2017).

A categorização por nível de evidência será representada pelas letras “**N/E**” e o número correspondente ao nível de evidência.

5ª Fase da Revisão Integrativa: discussão dos resultados

RESULTADOS

Cruzou-se os descritores na BVS onde foram localizados vinte artigos, cinco (2014), dois (2015), quatro (2016), sete (2017) e dois (2018). Excluíram-se quatro em duplicidade, oito resumos que não abordaram a participação do homem durante o pré-natal e um que não obteve o texto completo para leitura. Totalizam-se sete artigos para a discussão e análise.

Selecionaram-se sete artigos para o estudo, estes foram desenvolvidos por 25 autores, ao total, a formação base desses profissionais são 56% (n= 14) enfermeiros, 16% (n= 4) psicólogos, 8% (n= 2) comunicação social, 8% (n= 2) pedagogos, 4% (n= 1) farmacêutico, 4% (n= 1) médica, 4% (n= 1) administrador.

Os autores utilizaram no delineamento do estudo mais de um método, descritos nos artigos pesquisados como: seis estudos utilizaram métodos qualitativos, três descritivos, dois exploratórios, um quantitativo, uma análise de conteúdo e um estudo narrativo.

Identifica-se que os estudos foram realizados nos seguintes Estados brasileiros: três no Rio de Janeiro, dois no Rio Grande do Sul, um em Mato Grosso e um em Minas Gerais.

Os periódicos de publicação foram *Ciência & Saúde Coletiva*, um artigo, (qualis da revista B1), *Revista de Pesquisa Cuidado é fundamental*, um artigo, (qualis da revista B1), *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, um artigo, (qualis da revista B2), *Caderno de Saúde Pública*, um artigo, (qualis da revista B1), *Escola Anna Nery Revista Enfermagem*, um artigo, (qualis da revista B1), *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, um artigo, (qualis da revista B3) e *Revista Enfermagem UFPE online*, um artigo, (qualis da revista B2).

Ressalta-se que, destes, cinco foram encontrados na base de dados *Literature Latino– America do Caribe* em Ciências da Saúde (LILACS) e dois no Banco de Dados em Enfermagem (BDENF). Os níveis de evidências identificados nos artigos foram **N/E 6**: um artigo, **N/E 4**: seis artigos.

O processo de identificação e seleção dos artigos utilizados para o estudo está representado na Figura 1.

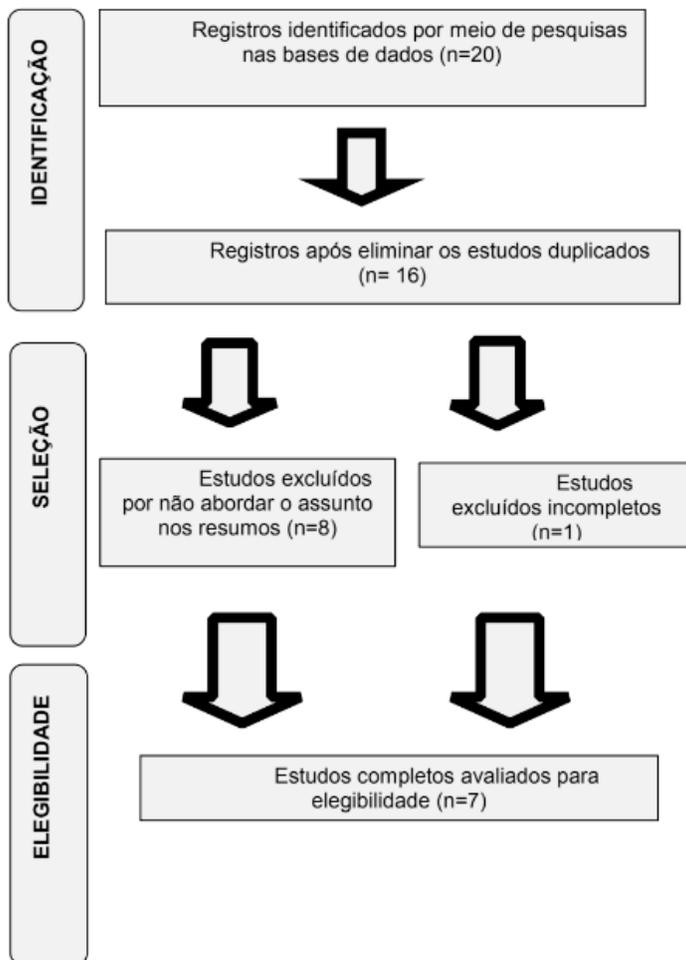


Figura 1. Fluxograma dos artigos encontrados e selecionados para o estudo.

Fonte: Adaptado de PRISMA Group 2009.

A Figura 2 demonstra dois estudos dos quais no primeiro artigo os autores concluíram que os efeitos culturais afetam as ações do homem na relação com a gestante e/ou prole, a execução da paternidade está ligada ao sustento da família e a questões de gênero, conforme os novos contextos familiares. E no segundo, os autores observaram que será necessária afetividade pelos serviços de saúde juntamente com o setor jurídico e educação para uma maior participação do homem nas rotinas de saúde.

Artigo	Autor	Periódico	Ano/Estado/ País	Método/nível de evidências	Resultados
A1	Gomes R, Albernaz L, Ribeiro CRS, Moreira MAN, Nascimento M ⁽¹⁸⁾ .	Ciênc. Saúde Colet.	2016/Rio de Janeiro/ Brasil.	Estudo consiste num trabalho opinativo que parte da experiência dos autores. N/E 6: estudo de opinião.	Como resultados, são apresentados: (a) os princípios das linhas de cuidados masculinos voltados para a saúde sexual, a reprodução e a paternidade, e (b) proposta de fluxo de envolvimento de homens no pré-natal.
A2	Cardoso VEPS, Junior AJS, Bonatti F, Santos GWS, Ribeiro TAN ⁽¹⁹⁾ .	Rev. Pesqui. (Online)	2018/Mato Grosso/ Brasil.	Estudo descritivo exploratório de abordagem qualitativa. N/E 4: descritivo qualitativo.	Das participantes do estudo, apenas uma teve acompanhamento integral do parceiro, outras cinco relataram a presença apenas na realização da ultrassonografia obstétrica. Daquelas que relataram ausência, o trabalho foi apontado como principal fator, também se observou que questões de gênero influenciam nesta ausência, pois a gestação é vista como momento exclusivo da mulher.

Figura 2. Categorização estrutural dos artigos A1 e A2, através dos autores, periódico, ano, estado, país, método, nível de evidência e resultado.

Fonte: Dados obtidos pelos autores.

Observam-se na Figura 3 os artigos com a descrição de uma maior aproximação familiares mãe-pai-filho, a necessidade de efetiva interação entre profissionais de saúde na Atenção Básica, estimular e facilitar ao acesso do homem na participação das consultas de pré-natal. A necessidade de desvincular os termos sexualidade das relações sexuais e também de saúde sexual com transmissão e contágio sobre aspectos culturais sobre o homem. E proporcionar o acesso do pai desde o pré-natal até a puericultura, ou seja, em todos os momentos da criança preparando o casal durante as consultas e orientações.

Artigo	Autor	Periódico	Ano/ Estado/País	Método/nível de evidências	Resultados
A3	Caldeira LA, Oliveira LVA, Henriques BD ⁽²⁰⁾ .	Rev. enferm. Cent.-Oeste Min.	2017/Minas Gerais/Brasil.	Trata-se de uma pesquisa qualitativa, avaliada por meio de análise de conteúdo. N/E 4: descritivo qualitativo.	A pesquisa apontou o apoio ofertado em âmbito familiar como essencial para a gestante e a ausência do homem durante a consulta foi entendida e justificada pelo horário de trabalho do companheiro, na maioria das vezes.
A4	Moreira MCN, Gomes R, Ribeiro CR ⁽²¹⁾ .	Cad. Casa Oswaldo Cruz	2016/Rio de Janeiro/Brasil.	Abordagens e técnicas de perspectivas qualitativa e quantitativa em um único estudo. N/E 4: descritivo qualitativo.	Os temas sexualidade masculina em associação com paternidade e cuidado à saúde ainda evocam a dimensão privada, referida aos limites da geografia da casa.
A5	Da Silva BT, Da Silva MRS, Bueno MEN ⁽²²⁾ .	Esc. Anna Nery Rev. Enferm.	2014/Rio Grande do Sul/Brasil.	Estudo exploratório qualitativo. N/E 4: descritivo qualitativo.	Por meio da análise textual discursiva e do referencial bioecológico do desenvolvimento humano, identificou-se as seguintes categorias: experiências vivenciadas na família de origem; experiências vivenciadas no microsistema familiar e experiências vivenciadas nos mesossistemas.

Figura 3: Categorização estrutural dos artigos A3, A4 e A5, através dos autores, periódico, ano, estado, país, método, nível de evidência e resultado.

Fonte: Dados obtidos pelos autores.

Na figura 4 observou-se estudos que descrevem a existência de questões que podem influenciar a participação do homem no período de pré-natal, questões como culturais, familiares e econômicas onde este parceiro está incluído. Os autores descrevem a necessidade de mudanças nos programas sobre saúde sexual e reprodutiva para impulsionar e captar o parceiro para participar das consultas de pré-natal.

Artigo	Autor	Periódico	Ano/ Estado/ País	Método/nível de evidências	Resultados
A6	Henz GS, Medeiros CRG, Salvador M ⁽²³⁾ .	Rev. enferm. atenção saúde	2017/Rio Grande do Sul/Brasil.	Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa e de caráter descritivo e exploratório. N/E 4: descritivo qualitativo.	A limitação da oferta de horários de atendimento, que coincidem com os de trabalho dos homens dificulta a participação paterna. Destacou-se a importância de as gestantes encorajarem o seu parceiro a participar das atividades do pré-natal.
A7	Costa SF, Taquete SR ⁽²⁴⁾ .	Rev. enferm. UFPE (online)	2017/Rio de Janeiro/Brasil.	Estudo descritivo, de abordagem qualitativa. N/E 4: descritivo qualitativo.	Houve o desejo do parceiro de acompanhar as consultas do pré-natal, mas este desconhece seu direito de participar. Há limites pessoais e institucionais para efetivar a participação dos parceiros.

Figura 4: Categorização estrutural dos artigos A6 e A7, através dos autores, periódico, ano, estado, país, método, nível de evidência e resultado.

Fonte: Dados obtidos pelos autores.

6ª Fase: apresentação da revisão integrativa

DISCUSSÃO

1. As principais razões que afastam o homem do autocuidado

Evidenciou-se que, no processo histórico e social cabe ao homem o papel de provedor e protetor do seu lar, visto que este tem características biológicas mais resistentes quando comparados a feminina. Cabendo a mulher o processo de cuidar do lar, ser genitora, cuidar e educar da sua prole. Como se o homem não tivesse a capacidade ou condições de cuidar do lar e do (s) filho (s) e a mulher prover o lar (DA SILVA; DA SILVA; BUENO, 2014, GOMES; ALBERNAZ; RIBEIRO, 2016, CALDEIRA; OLIVEIRA; HENRIQUES, 2017, HENZ; MEDEIROS; SALVADOR, 2017, CARDOSO; JUNIOR; BONATTI, 2018,).

Entende-se que a população masculina ainda é representada por uma pequena parcela de usuários que frequenta a Unidade Básica de Saúde (CARDOSO; JUNIOR; BONATTI, 2018).

Argumenta-se como justificativas usadas pelos homens para se ausentarem às consultas: estar trabalhando ou estudando, coincidindo com o horário de funcionamento da unidade. Faltar ao trabalho implicaria em sanções, descontos monetários no salário ou possíveis demissões (CALDEIRA; OLIVEIRA; HENRIQUES, 2017, HENZ; MEDEIROS; SALVADOR, 2017, COSTA; TAQUETE, 2017, CARDOSO; JUNIOR; BONATTI, 2018).

Evidencia-se que a baixa escolaridade contribui para a pouca adesão ao pré-natal e o autocuidado, quanto maior a escolaridade do indivíduo maior será a sua participação e execuções nas ações educativas e de saúde. Ressalta-se que questões socioeconômicas também são relevantes, quanto menor a renda maior será a dificuldade e adesão (CALDEIRA; OLIVEIRA; HENRIQUES, 2017, HENZ; MEDEIROS; SALVADOR, 2017).

Observa-se que muitas mulheres não convidam seus parceiros para as consultas pré-natais, pois acreditam que é um ambiente totalmente feminino e é um momento de privacidade com o enfermeiro, o que reforça a ideologia e separação de gênero na sociedade e unidade de saúde (COSTA; TAQUETE, 2017, CARDOSO; JUNIOR; BONATTI, 2018).

Aponta-se que socialmente no período de pré-natal, a atenção e cuidado são voltados para a mulher e o homem fica isolado nas questões da gestação, o que pode gerar sentimentos de ciúmes por parte dos homens, sentimento de abandono e isolamento (CALDEIRA; OLIVEIRA; HENRIQUES, 2017).

Entende-se que as Unidades de Saúde estão preparadas para atender as questões ligadas com a saúde da mulher e criança. Visualiza-se que a própria apresentação da unidade é feminina, com cartazes e anúncios voltados para esse público, o que causa a impressão de feminilização do ambiente. Não tendo como foco a saúde masculina (MOREIRA; GOMES; RIBEIRO, 2016, HENZ; MEDEIROS; SALVADOR, 2017, COSTA; TAQUETE, 2017, CARDOSO; JUNIOR; BONATTI, 2018).

Observa-se que a falta de propagandas e informes voltados para a saúde do homem e do pré-natal do parceiro pode ser um fator contribuinte para que o homem não se sinta parte daquele local, não constituindo uma porta de entrada para os cuidados com a sua saúde (HENZ; MEDEIROS; SALVADOR, 2017, COSTA; TAQUETE, 2017, CARDOSO; JUNIOR; BONATTI, 2018).

Sabe-se que os gestores têm papel essencial nas pactuações e organização do acesso às unidades de serviços de saúde. Qualificam-se os profissionais para atuarem com diferentes perfis na perspectiva de gênero (GOMES; ALBERNAZ; RIBEIRO, 2016).

Argumenta-se que no processo de acolhimento, conversar com o parceiro da gestante, a fim de que participe do pré-natal. Destacam-se as limitações de cada indivíduo, incluindo-o de forma singular e gradativa, respeitando as limitações de cada parceiro/casal, pois ainda se observa questões sociais quanto ao papel do homem na sociedade (GOMES; ALBERNAZ; RIBEIRO, 2016).

Entretanto, muitos profissionais de saúde não sensibilizam a gestante e/o parceiro para a sua participação ativa, seja pela falta de conhecimento do programa, pouco conhecimento sobre a heterogeneidade masculina ou dificuldade na abordagem da população masculina. Percebe-se que muitos dos profissionais não questionam a gestante sobre a presença do parceiro durante a (as) consulta (as) e como a participação do parceiro pode afetar na qualidade do pré-natal da mulher (MOREIRA; GOMES; RIBEIRO, 2016,

HENZ; MEDEIROS; SALVADOR, 2017, CARDOSO; JUNIOR; BONATTI, 2018).

Nos estudos de McKinlay (2009) Moreira; Gomes; Ribeiro, (2016) relatos de que a morbimortalidade entre homens e mulheres pode ser baseada em cinco fatores: especificidades biológico-genético; diferença e desigualdade sociais e éticas; associação entre condutas e distintas expectativas sociais; busca e uso de serviços de saúde e cuidados de profissionais de saúde.

Salientam-se as linhas de cuidados que norteiam a população masculina: saúde sexual, reprodução e paternidade onde devem nortear uma problematização para a criação de cuidados ou aprimorar as ações existentes (GOMES; ALBERNAZ; RIBEIRO, 2016).

Constatou-se que a imposição social binária masculino-feminina coloca a heterossexualidade associada à hipermasculinidade como uma fonte de barreira para os cuidados do homem; e associação do gênero, sexo e sexualidade como se fossem único sinônimo (MOREIRA; GOMES; RIBEIRO, 2016, HENZ; MEDEIROS; SALVADOR, 2017).

Entende-se que a hipermasculinidade cria a sensação de que o homem é invulnerável e, com isso, não vai adoecer ou que não será atingido por questões externas. O que faz com que esse indivíduo somente procure a assistência na emergência e/ou no serviço especializado como porta de entrada para atendimento, quando a doença já esta instalada, e em casos irreversíveis (HENZ; MEDEIROS; SALVADOR, 2017, COSTA; TAQUETE, 2017).

Abordam-se em outros estudos a diversidade quanto à homoparentalidade (casal do mesmo sexo), e a parentalidade por casais transexuais e travestis. Sabe-se, portanto que, “E, nessa diversidade, será importante que o acolhimento e a criação da criança seja vista a partir do estabelecimento de vínculos, e de uma relação de troca de bens e cuidados” (GOMES; ALBERNAZ; RIBEIRO, 2016, p. 1550).

Compreende-se que o objetivo da abordagem do parceiro é para facilitar e melhorar o acesso do homem ao pré-natal e posteriormente aos demais programas de saúde, realizando a promoção e a prevenção de agravos (CARDOSO; JUNIOR; BONATTI, 2018).

2. Pré-natal do parceiro ampliando o autocuidado e melhorando a qualidade de vida do homem

Identifica-se que o processo gestacional requer mudanças físicas na gestante, psicológicas e sociais para a formação da parentalidade e o (os) papel (is) que esse (es) pai (is) terá (ão) que assumir (CALDEIRA; OLIVEIRA; HENRIQUES, 2017, HENZ; MEDEIROS; SALVADOR, 2017, CARDOSO; JUNIOR; BONATTI, 2018).

Percebe-se que a participação paterna ocorre em dois momentos: na fecundação onde este sabe a sua contribuição; e quando assumir o papel de pai somente com a chegada do filho (a). Vislumbra-se que a mulher tem essa percepção desde o momento da descoberta da gestação, esta percebe e vive todas as mudanças com seu corpo e psique (DA SILVA; DA SILVA; BUENO, 2014, CALDEIRA; OLIVEIRA; HENRIQUES, 2017,

CARDOSO; JUNIOR; BONATTI, 2018).

Deseja-se que a participação paterna ocorra a mais precoce possível, pois ajuda nos cuidados com a gestante. Cria-se o vínculo afetivo do parceiro com a paternidade, onde este traz grande benefício para a tripartite mãe-pai-filho, conseqüentemente mulheres que tiveram a participação do parceiro durante o período gestacional tiveram baixas queixas relacionadas às questões físicas e emocionais (CALDEIRA; OLIVEIRA; HENRIQUES, 2017, COSTA; TAQUETE, 2017, CARDOSO; JUNIOR; BONATTI, 2018).

Enfatiza-se que os profissionais pré-natalistas (enfermeiros e médicos), devem sensibilizar a população para participação no pré-natal desmistificando a diferenciação do gênero e a importância do parceiro nas consultas e no ambiente da Unidade Básica de Saúde, incluindo o parceiro no ciclo gravídico-puerperal e no crescimento e desenvolvimento da criança (CARDOSO; JUNIOR; BONATTI, 2018).

Sugere-se que a participação e empoderamento do parceiro ajudam na criação de um fluxo de cuidados que permeiam desde o planejamento familiar, pré-natal/intraparto/pós parto. Corroboram-se que as experiências e ações desenvolvidas pela equipe de enfermagem e saúde podem auxiliar na criação de políticas mais inclusivas, destacando as particularidades de cada região, mas para isso, faz-se necessário o relato dessas experiências por meio de estudos para que outros profissionais possam espelhar-se e incentivar os programas (DA SILVA; DA SILVA; BUENO, 2014, GOMES; ALBERNAZ; RIBEIRO, 2016, COSTA; TAQUETE, 2017).

Cabe ao setor de saúde orientar, estimular, oferecer o diálogo, oferta de horários para a recepção da população masculina no pré-natal e por meio das consultas solicitar exames e encaminhar para o centro de referências, conforme sua necessidade e demanda. Através desse acolhimento esse parceiro percebe que a Unidade Básica de Saúde é a porta de entrada para a assistência e acompanhamento da sua saúde por toda longevidade. Considera-se que, a educação em saúde deve ser realizada com os usuários para que saibam que a melhoria da qualidade de vida pode ser feita por ele através da prevenção (CARDOSO; JUNIOR; BONATTI, 2018).

Devem-se criar leis através do poder judiciário, que possam permitir ao homem a participação nas consultas de pré-natal sem que isso lhe cause prejuízos monetários ou advertências, colocando seu trabalho em risco (CALDEIRA; OLIVEIRA; HENRIQUES, 2017, CARDOSO; JUNIOR; BONATTI, 2018).

Compete ao profissional de saúde apresentar ao casal os direitos da paternidade, maternidade, do casal, respeitando cada singularidade, e a cada gestação, para que seja discutida como serão guiadas as ações de cuidados, respeitando os limites de cada um e de um todo (CALDEIRA; OLIVEIRA; HENRIQUES, 2017, MOREIRA; GOMES; RIBEIRO, 2016).

Oportuniza-se a participação do homem nas consultas onde permite ao enfermeiro a prevenção e controle de doenças, assim como identificar o diagnóstico precoce por meio

de educação/promoção em saúde, requisições de exames, solicitados durante a consulta voltada para a saúde do homem, conforme descrito na caderneta da gestante, podendo ampliar essa assistência conforme a necessidade (MOREIRA; GOMES; RIBEIRO, 2016, HENZ; MEDEIROS; SALVADOR, 2017).

Cria-se na participação paterna do parceiro o sentimento de aproximação familiar acolhimento e ligação saudável. Desperta-se o sentimento de cuidador e de ser cuidado, construindo um sentimento de bem estar (CALDEIRA; OLIVEIRA; HENRIQUES, 2017, COSTA; TAQUETE, 2017, CARDOSO; JUNIOR; BONATTI, 2018).

Entende-se que para a enfermagem realizar as ações é fundamental que primeiro o profissional conheça as características individuais do paciente e o contexto social ao qual ele está inserido, por meio da afinidade estabelecer uma relação de confiança (DA SILVA; DA SILVA; BUENO, 2014).

Sugere-se a criação de um espaço para o homem poder tirar suas dúvidas e ansiedades ajudando na criação de uma assistência e permitindo o compartilhamento de experiências (DA SILVA; DA SILVA; BUENO, 2014).

Compreende-se que, além de benefícios para o homem esse momento proporciona a gestante o sentimento de felicidade, acolhimento e companheirismo do parceiro. Valoriza-se que, no trabalho de parto, as gestantes relatam que a presença do parceiro ajuda na diminuição da percepção da dor e o tempo de trabalho de parto é menor. Revela-se dessa forma, período gestacional mais humanizado. Constatou-se que, transmitir apoio diminui a ansiedade e a violência doméstica (DA SILVA; DA SILVA; BUENO, 2014, CALDEIRA; OLIVEIRA; HENRIQUES, 2017, HENZ; MEDEIROS; SALVADOR, 2017, COSTA; TAQUETE, 2017).

CONCLUSÃO

Conclui-se que, mesmo com a criação da política de saúde há pouca divulgação do PNAISH, tanto para os profissionais de saúde quanto para a população em geral, o que dificulta o desenvolvimento de ações de saúde, direcionadas ao homem, que objetivem diminuir as taxas de morbimortalidade e a melhoria da qualidade de vida, se opondo aos princípios do SUS (integralidade, equidade e universalidade). É responsabilidade dos gestores a divulgação, treinamento, incentivo e implantação dos programas cada vez mais inovadores e inclusivos.

Faz-se necessária a discussão e o treinamento dos profissionais de saúde para atender a população, masculina, em todos os contextos sociológicos, de gênero, sexo e sexualidade.

Destaca-se que o enfermeiro é um profissional habilitado para a realização da educação em saúde o que exige dele um conhecimento amplo relacionado aos programas de saúde, sobretudo para os que atuam na Atenção Básica e lidam diariamente com as

questões do indivíduo e da comunidade onde esses profissionais devem ter um olhar holístico.

Sabe-se que, os efeitos sociais ainda permeiam a população, mesmo com as ações feministas e a inserção da mulher no mercado do trabalho e na busca de posição de igualdade de gênero.

Observa-se que, um dos maiores impasses para a adesão do homem ao pré-natal ocorreu devido ao conflito de horário de trabalho e o horário de funcionalidade da Unidade de Saúde. Sugere-se uma solução que poderia minimizar esse problema flexibilizando o horário para atender população masculina e trabalhadora, considerando que é o grupo com maior incidência de morbimortalidade.

Ressalta-se que, que o momento que antecede ao nascimento de um filho (a) deve ser utilizado como gatilho para atrair a população masculina e realizar a educação em saúde, inserindo este homem no PANAISH, mesmo com todas as suas limitações, entretanto, o aprimoramento se dá pela prática contínua, remodelando as ações.

Espera-se que, esse estudo possa incentivar os profissionais e estudantes da área de saúde a refletirem sobre a saúde do homem e a procura de medidas inclusivas para oferecer um acolhimento com humanização e equidade. Sirva-se de inspiração e incentivo para discutir, buscar e desenvolver novos estudos sobre o assunto.

REFERÊNCIAS

_____. INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA-IPEA. Atlas da Violência. . **Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada-IPEA**. Brasília-DF. Acesso em 16/08/2020a. Disponível em <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/filtros-series>.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS. Sistema de Informações sobre Mortalidade. **Ministério da Saúde**, Brasília-DF. Acesso em 16/08/2020. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/pobt10uf.def>

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: Princípios e Diretrizes. **Ministério da Saúde**, Brasília-DF, 2009. Acesso em 16/08/2020. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf.

CALDEIRA, L.A.; OLIVEIRA, L.V.A; HENRIQUES, B.D. A visão das gestantes acerca da participação do homem no processo gestacional. **Rev. enferm. Cent.-Oeste Min**, Minas-MG, v. 7, e14-17, 2017
DOI: 10.19175/recom.v7i0.141720

CARDOSO, V.E.P.S.; JUNIOR, A.J.S.; BONATTI, F.; *et al.* A Participação do Parceiro na Rotina Pré-Natal Sob a Perspectiva da Mulher Gestante. **Rev. Pesqui. (Online)**, Rio de Janeiro-RJ, v. 10, n. 3, p. 856-62, jun./set. 2018. DOI: 10.9789/2175-5361.2018.

CLIMACO, L. C. C.; VILELA, A. B. A.; YARID, S.D; *et al.* Pré-natal masculino: um relato de experiência no contexto da educação em saúde. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 11, n. 2, jul. 2020.
DOI:10.21675/2357-707X

COELHO, E. B. S.; SCHWAZ, E. BOLSONI, C. C. *et al.* Política nacional de atenção integral a saúde do homem. Recurso eletrônico. **Universidade Federal de Santa Catarina**, Florianópolis-SC, p.66, 2018. Acesso em 16/08/2020. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2018/novembro/07/livroPol--ticas-2018.pdf>

COSTA, S.F.; TAQUETE, S.R. Atenção à gestante adolescente na rede SUS- O acolhimento do parceiro no pré-natal. **Rev. enferm. UFPE online**, v. 11(supl. 5), p. 2067-74, May 2017. DOI: 10.5205/reuol.1302-9310-2-LE.0505201118

DA SILVA, B.T.; DA SILVA, M.R.S.; BUENO, M.E.N. Significant intra and extra-family events in the fatherhood construction process. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**, Rio de Janeiro-RJ, v.18, n. 4, p.710-15, out./dez. 2014.

DOI: 10.5935/1414-8145.20140101

DAVIS, J.; VAUGHAN, C.; NANKINGA J. *et al.* Expectant fathers' participation in antenatal care services in Papua New Guinea: a qualitative inquiry. **BMC Pregnancy Childbirth**, v. 18, n. 138, p.1-13, may 2018. DOI: 10.1186/s12884-018-1759-4.

DUARTE, Geraldo. Extensão da assistência pré-natal ao parceiro como estratégia de aumento da adesão ao pré-natal e redução da transmissão vertical de infecções. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro-RJ, v. 29, n. 4, p. 171-174, abr. 2007. DOI:10.1590/S0100-72032007000400001.

FIGUEIREDO, Wagner. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro-RJ, v. 10, n. 1, p. 105-109, Mar. 2005. DOI:10.1590/S1413-81232005000100017

GIBORE, N.S.; BALI,T.A.; KIBUSI, S.M. Factors influencing men's involvement in antenatal care services: a cross-sectional study in a low resource setting, Central Tanzania. **Reprod Health**, v. 16, n. 1, p.52, May 2019. DOI: 10.1186/s12978-019-0721-x

GOMES R.; ALBERNAZ, L.; RIBEIRO, C.R.S.; *et al.* Linhas de cuidados masculinos voltados para a saúde sexual, a reprodução e a paternidade. **Ciênc. Saúde Colet**, Rio de Janeiro-RJ, v. 21, n. 5, p.1545-52, jan. 2016.

DOI: 10.1590/1413-81232015215.26842015

HENZ, G.S.; MEDEIROS, C.R.G.; SALVADOR, M.A. inclusão paterna durante o pré-natal. **Rev. enferm. atenção saúde**, Uberaba- MG, v. 6, n. 1, p. 52-66, jan./jun. 2017. DOI: 10.18554/reas.v6i1.2053

HORTA, H.H.L.; MARTINS, M.F.; NONATO, T.F. *et al.* Pré-Natal do Parceiro na Prevenção da Sífilis Congênita. **Rev. APS**, Juiz de Fora-MG, v.20, n.4, p. 623-627, out/dez. 2017. DOI: 10.34019/1809-8363.2017.v20.16078

KWON, J.Y.; OLIFFE, J.L.; BOTTORFF, J.L. *et al.* Masculinity and Fatherhood New Fathers' Perceptions of Their Female Partners' Efforts to Assist Them to Reduce or Quit Smoking. **American Journal of Men's Health**, Reino Unido-UK, v.9, n.4, p. 332-339, July.2015.

DOI: 10.1177/1557988314545627

MOREIRA, M.C.N.; GOMES, R.; RIBEIRO, C.R. E agora o homem vem?! Estratégias de atenção à saúde dos homens. **Cad. Casa Oswaldo Cruz**, Rio de Janeiro-RJ, v. 32, n. 4, p. 00060015, May 2016. DOI: 10.1590/0102-311X00060015

NASIRI, S.; VASEGHI, F.; MORAVVAJI, S.A.; *et al.* Men's educational needs assessment in terms of their participation in prenatal, childbirth, and postnatal care. **J Educ Health Promot**, Índia-IN, v. 8, n. 59, Mar. 2019. DOI: 10.4103/jehp.jehp_229_18

RIBEIRO, Jucélia Santos Bispo. Brincadeiras de meninas e de meninos: socialização, sexualidade e gênero entre crianças e a construção social das diferenças. **Cad. Pagu**, Campinas-SP, n. 26, p. 145-168, June 2006. DOI:10.1590/S0104-83332006000100007

SOUSA, L.M.M.; MARQUES-VIEIRA, C.M.A.; SEVERINO, S.S.P.; *et al.* Metodologia de Revisão Integrativa da Literatura em Enfermagem. **Rev Investigação Enfermagem**, Coimbra- Portugal, Ser. II, n.21, p. 17-26, 2017. Acesso em 16/08/2020. Disponível em: https://repositorio-cientifico.essatla.pt/bitstream/20.500.12253/1311/1/Metodologia%20de%20Revis%c3%a3o%20Integrativa_RIE21_17-26.pdf

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente ofídico 221

Acolhimento 41, 45, 47, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 68, 74, 86, 88, 92, 94, 97, 99, 102, 103, 171, 183, 188, 189, 194, 245

Adolescente 49, 64, 86, 175, 185, 197, 201, 210, 218, 230, 231, 234, 235, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251

Anemia falciforme 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154

Assistência de enfermagem 30, 33, 91, 94, 96, 97, 98, 102, 123, 148, 152, 154, 178, 180, 202, 228

Assistência hospitalar 127, 138

Atenção primária à saúde 90, 97, 103, 104, 182, 183, 185, 186, 190, 191, 193, 194, 196, 197, 198, 199, 200, 204, 205, 208, 240, 251

B

Bem-estar 1, 3, 4, 9, 10, 25, 41, 43, 46, 51, 52, 69, 70, 73, 75, 145, 183, 188, 189, 194, 195, 231

C

Criança 22, 25, 26, 27, 56, 59, 60, 61, 86, 156, 158, 175, 179, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 196, 197, 198, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 209, 210, 212, 213, 215, 216, 218, 221, 227, 230, 231, 234, 235, 238, 240

Cuidados de enfermagem 50, 91, 95, 139, 175, 177

E

Endometriose 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77

Enfermagem 10, 11, 16, 18, 28, 30, 32, 33, 37, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 52, 54, 61, 62, 63, 65, 66, 68, 76, 77, 79, 81, 82, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 108, 111, 112, 116, 117, 119, 123, 124, 125, 134, 136, 138, 139, 145, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 162, 167, 172, 175, 177, 178, 179, 180, 181, 193, 198, 202, 203, 204, 205, 207, 208, 209, 228, 229, 237, 238, 239, 252, 253

Enfermagem centrada no paciente 148, 150

Enfermagem neonatal 175

Enfrentamento 66, 75, 76, 83, 86, 88, 91, 93, 97, 101, 103, 105, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 117, 119, 120, 121, 123, 124, 125, 168, 173, 186, 189, 191, 197, 234

Epidemiologia 93, 221

Estratégia saúde da família 13, 28, 79, 81, 152, 186, 193, 197, 205, 208, 239, 240, 241

G

Gestação 2, 3, 6, 8, 10, 11, 12, 19, 21, 23, 24, 25, 27, 28, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 56, 59, 60, 61, 68, 106, 115, 139, 144, 149, 150, 151, 152, 153, 158, 163, 165, 167, 172, 190

Gestantes 10, 11, 13, 21, 22, 23, 24, 41, 42, 45, 47, 58, 62, 63, 89, 105, 106, 108, 110, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 130, 137, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 156, 157, 165, 167, 170, 172, 176, 180, 181, 193, 197

Gestão de riscos 127

Gravidez 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 22, 24, 28, 34, 36, 38, 40, 43, 51, 66, 76, 101, 139, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 156, 170, 171, 241, 247

Gravidez de alto risco 139, 148, 150

H

HIV/AIDS 164, 165, 166, 168, 172

Humanização 41, 42, 43, 45, 47, 51, 63, 92, 97, 98, 102, 103, 106, 110, 111, 112, 113, 117, 118, 119, 122, 124, 170, 171

I

Imagem corporal 1, 3, 4, 9, 10, 11, 230, 233, 237

Infecções por coronavírus 175

Insuficiência renal crônica 230, 231, 232, 233, 236, 238

M

Métodos contraceptivos 30, 31, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 40

Mulheres 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 16, 19, 21, 23, 26, 27, 28, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 40, 45, 46, 50, 59, 60, 61, 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 80, 81, 82, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 110, 111, 112, 113, 114, 117, 119, 120, 123, 124, 125, 139, 143, 149, 151, 152, 153, 154, 163, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 177, 185, 225

O

Obstetrícia 27, 28, 77, 106, 110, 123, 124, 125, 137, 138, 146, 147, 153

P

Parteira 12, 20, 21, 27

Parto humanizado 41, 44, 105, 109, 112, 114, 120, 122, 123, 125

Paternidade 50, 53, 55, 56, 57, 60, 61, 64, 251

Picadas de escorpião 221

Planejamento familiar 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 61, 130, 245

Pré-natal 14, 21, 24, 27, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59,

60, 61, 63, 64, 107, 110, 115, 120, 121, 123, 149, 152, 153, 154, 156, 157, 159, 160, 162, 167, 168, 170, 171, 173, 184, 235, 246, 248

Puericultura 56, 182, 185, 193, 197, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 248

Puerpério 11, 12, 14, 28, 45, 47, 68, 121, 123, 168, 170, 173

Q

Qualidade da assistência à saúde 127, 237

Qualidade de vida 2, 9, 10, 34, 51, 52, 60, 61, 62, 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 148, 150, 168, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 195, 197, 199, 200, 203, 204, 230, 231, 232, 233, 234, 237, 238, 241, 247

R

Reabilitação 203, 209, 210, 211, 212, 217, 218, 219, 231, 241

Recreação 210, 213, 214, 215, 216

S

Satisfação 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 120, 178, 191

Saúde da família 13, 28, 29, 34, 35, 40, 41, 42, 44, 47, 50, 79, 81, 97, 152, 162, 183, 186, 190, 192, 193, 195, 197, 200, 202, 203, 205, 206, 208, 239, 240, 241, 242, 245, 248, 252

Saúde da mulher 30, 31, 34, 37, 39, 40, 41, 43, 45, 47, 59, 66, 68, 76, 97, 104, 113, 130, 167, 175, 203, 240

Saúde do adolescente 239, 240, 241, 243, 246, 247, 249, 251

Saúde do homem 49, 50, 51, 59, 62, 63, 64

Saúde materno-infantil 127

Segurança do paciente 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135

Sentimentos 2, 13, 46, 59, 74, 75, 97, 98, 99, 100, 137, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 172, 188, 210, 214, 216, 230, 232, 233, 237

Sexualidade 1, 2, 3, 4, 6, 9, 10, 11, 56, 57, 60, 62, 65, 73, 75, 90, 101, 111, 118, 241, 245, 247

Sífilis 51, 64, 155, 156, 157, 158, 160, 162

Supressão da amamentação 163, 164

T

Teste rápido 155, 156, 157, 158, 160, 162

Trabalho de parto 46, 47, 62, 107, 110, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 124, 136, 137, 138, 139, 143, 144, 145, 146, 149

Transmissão vertical 51, 64, 155, 157, 164, 165, 168

V

Violência contra a mulher 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 97, 99, 104

Violência doméstica 62, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104

Violência obstétrica 83, 84, 85, 86, 89, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 144, 147

GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 