



Saúde Coletiva:

Uma Abordagem Multidisciplinar

2

Renata Mendes de Freitas
(Organizadora)



Saúde Coletiva:

Uma Abordagem Multidisciplinar

2

Renata Mendes de Freitas
(Organizadora)

Editora Chefe

Prof^a Dr^a 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
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant'Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª 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
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Cândido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
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. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª 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
Profª Drª Gislene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª 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 Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
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^a Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
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 Para
Prof^a Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal 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
Prof^a Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

- Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof^a Dr^a Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
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
Prof^a Dr^a Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^a 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. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí
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
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
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. Abrão 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/Seccional 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. Alessandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Amanda Vasconcelos Guimarães – Universidade Federal de Lavras
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. Anne 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. Carlos Augusto Zilli – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª 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. Edson Ribeiro de Britto de Almeida Junior – Universidade Estadual de Maringá
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
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atílio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Prof. Me. Francisco Sérgio Lopes Vasconcelos Filho – Universidade Federal do Cariri
Prof^a Dr^a 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 Krahil – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Prof^a 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
Prof^a Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^a Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Kamily Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^a Ma. Lilian de Souza – Faculdade de Tecnologia de Itu
Prof^a Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Prof^a Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Me. Luiz Renato da Silva Rocha – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a 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. Dr. Pedro Henrique Abreu Moura – Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Rafael Cunha Ferro – Universidade Anhembi Morumbi
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília
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

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Vanessa Mottin de Oliveira Batista
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Renata Mendes de Freitas

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde coletiva: uma abordagem multidisciplinar 2 /
Organizadora Renata Mendes de Freitas. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-5706-994-3
DOI 10.22533/at.ed.943212204

1. Saúde. I. Freitas, Renata Mendes de (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.atenaeitora.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. Declararam 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 “Saúde Coletiva: Uma abordagem multidisciplinar” é uma obra composta por três volumes organizados por áreas temáticas. O volume 1 traz estudos que tratam do tema Saúde Coletiva no contexto da Vigilância epidemiológica na Atenção básica. O volume 2 apresenta uma diversidade de trabalhos interdisciplinares aplicados ou relacionados com a Atenção básica; e por fim, o volume 3 contempla os estudos realizados em uma perspectiva de Ensino e Formação em Saúde para todos os profissionais da área.

A Saúde Coletiva é um campo de estudo da saúde pública, cujo objetivo é investigar as principais causas das doenças e encontrar meios de planejar e organizar os serviços de saúde. Neste sentido, a proposta do livro traz a abordagem multidisciplinar associada à inovação, tecnologia e ensino da saúde coletiva aplicada às diversas áreas da saúde.

Renata Mendes de Freitas

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....1

A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL FRENTE AO PACIENTE VÍTIMA DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

Victor Guilherme Pereira da Silva Marques
Ana Beatriz Alves da Silva
Graciele da Silva Carvalho
Célio Pereira de Sousa Júnior
Elielson Rodrigues da Silva
Cícero Santos Souza
Leandro Luiz da Silva Loures
Guilia Rivele Souza Fagundes
Marks Passos Santos
Larissa Oliveira Rocha Pereira
Bárbara Lima Oliveira
Rafaela Souza Brito

DOI 10.22533/at.ed.9432122041

CAPÍTULO 2.....8

A OBESIDADE COMO UM FATOR PREDITOR DA HIPERTENSÃO ARTERIAL ENTRE TRABALHADORES DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE MACEIÓ, ALAGOAS

Ronaldo Coimbra de Oliveira
Gabriel Marx Assunção Costa

DOI 10.22533/at.ed.9432122042

CAPÍTULO 3.....19

A PRÁTICA DO “MINDFULNESS” PARA SUPORTE TERAPÊUTICO PARA PACIENTES COM TRANSTORNO MENTAL: HÁ BENEFÍCIOS?

Caroline Silva de Araujo Lima
Julia Incau Guazzelli
Débora Santana Gonzaga de Araújo
Ana Julia Morzelle
Hevelyn Eliza Torres de Almeida Cardoso
Maria Laura Mendes Vilela
Caroline de Souza Mendes
Andrezza Mendes Franco
Maralice Campos Barbosa
Gabriel Barboza de Andrade
Laís Fernanda Vasconcelos Câncio
Samantha Garcia Falavinha

DOI 10.22533/at.ed.9432122043

CAPÍTULO 4.....30

ANÁLISE DA AÇÃO DO GEL DO *Ananas comosus* ASSOCIADO AO ULTRASSOM NO TRATAMENTO DE TENDINITE AGUDA EXPERIMENTAL EM RATOS WISTAR

Érica Dayse de Sousa Melo
Ibrahim Andrade da Silva Batista

Maria Gracioneide dos Santos Martins
Karolinny dos Santos Silva
Laryssa Roque da Silva
Samylla Miranda Monte Muniz
José Figueiredo-Silva
Rosemarie Brandim Marques
Antonio Luiz Martins Maia Filho

DOI 10.22533/at.ed.9432122044

CAPÍTULO 5.....43

ANÁLISE DE BACTÉRIAS GRAM NEGATIVAS NOS ESTETOSCÓPIOS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE PRESIDENTE PRUDENTE – SP

Marina Trôndoli
Mariane Trôndoli
Letícia Zanata
Matheus Henrique de Souza Coradini
Nelson Pereira dos Santos Neto
Larissa Gasquez Magnesi
Mércia de Carvalho Almeida
Sueli Cristina Schadeck Zago

DOI 10.22533/at.ed.9432122045

CAPÍTULO 6.....54

ATENÇÃO À MULHER NO PERÍODO PUERPERAL: UM INDICADOR DE QUALIDADE A SAÚDE DO BINÔMIO MÃE E FILHO

Welde Natan Borges de Santana
Maria de Fátima Santana de Souza Guerra
Jaciara Pinheiro de Souza
Murilo de Jesus Porto
Ana Mara Borges Araujo
Adrielle Borges Araujo
Emile Ivana Fernandes Santos Costa
Cinara Rejane Viana Oliveira
Antero Fontes de Santana
Kaique Maximo de Oliveira Carvalho
Selene Nobre Souza dos Santos
Walber Barbosa de Andrade

DOI 10.22533/at.ed.9432122046

CAPÍTULO 7.....69

AVALIAÇÃO DO GRAU DE IMPLANTAÇÃO DAS AÇÕES DO PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, RECIFE-PE

Laíza Viégas Brilhante da Nóbrega
Cintia Michele Gondim de Brito
Gisela Cordeiro Pereira Cardoso
Elizabeth Moreira dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.9432122047

CAPÍTULO 8.....83**AVALIAÇÃO DOS MARCADORES ALIMENTARES DA POPULAÇÃO PRETA DO ESTADO DO MARANHÃO**

Geicy Santos Rabelo

Rosiclea Ferreira Lopes

Thalita de Albuquerque Véras Câmara

Silvio Carvalho Marinho

Karyne Antonia de Sousa Figueiredo

Marcos Roberto Campos de Macedo

DOI 10.22533/at.ed.9432122048**CAPÍTULO 9.....91****CARACTERIZAÇÃO E ESTRATÉGIAS NO CONTROLE DAS ARBOVIROSES TRANSMITIDAS POR *Aedes aegypti*: UMA REVISÃO**

Ana Paula Muniz Serejo

Andressa Almeida Santana Dias

Denise Fernandes Coutinho

DOI 10.22533/at.ed.9432122049**CAPÍTULO 10.....105****CARACTERIZAÇÃO DO FENÓTIPO DA CINTURA HIPERTRIGLICERIDÊMICA EM PACIENTES RENAIOS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA**

Terezinha de Jesus Vale Cantanhede

Cindy Lima Pereira

Giselle Cutrim de Oliveira Santos

Erika Cristina Ribeiro de Lima Carneiro

Luana Monteiro Anaisse Azoubel

Carlos Magno Sousa Junior

Naruna Aritana Costa Melo

Talita Souza da Silva

Maria Claudene Barros

Ewaldo Eder Carvalho Santana

Allan Kardec Duailibe Barros Filho

Nilviane Pires Silva Sousa

DOI 10.22533/at.ed.94321220410**CAPÍTULO 11.....117****COMPORTAMENTO ALIMENTAR NA ANOREXIA NERVOSA**

Amanda Santos Silva

Luíza Amaral Vilela

Marina Garcia Manochio-Pina

DOI 10.22533/at.ed.94321220411**CAPÍTULO 12.....124****COMPORTAMENTO SEXUAL DE RISCO E A POLÍTICA DE SEGURANÇA PARA DOAÇÃO DE SANGUE NO BRASIL**

Alyne Januário dos Reis

Janice Gusmão Ferreira de Andrade

Renato Almeida de Andrade

Gulliver Fabrício Viera Rocha

Valmin Ramos da Silva

DOI 10.22533/at.ed.94321220412

CAPÍTULO 13.....135

DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR EM IDOSOS E FREQUÊNCIA DO POLIMORFISMO -308 G/A *TNF- α* RS 1800629: UMA SÉRIE DE CASOS

Camilla Porto Campello

Elker Lene Santos de Lima

Renata Silva Melo Fernandes

Edileine Dellalibera

Maria Tereza Cartaxo Muniz

DOI 10.22533/at.ed.94321220413

CAPÍTULO 14.....146

efeitos alucinógenos e riscos da dosagem excessiva (inclusive de causar dependência)

Margarete Zacarias Tostes de Almeida

Cristina de Fátima de Oliveira Brum Augusto de Souza

Thais Tostes de Almeida

Wagner Luiz Ferreira Lima

Lucas Capita Quarto

José Fernandes Vilas Netto Tiradentes

Fernanda Castro Manhães

DOI 10.22533/at.ed.94321220414

CAPÍTULO 15.....153

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA, UMA ABORDAGEM DE SAÚDE COLETIVA

Isabela Malafaya Rosa

Maria Luíza Nunes Guimarães

Thaís Martins Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.94321220415

CAPÍTULO 16.....161

IMPACTOS DO MUNDO DIGITAL E SUA RELAÇÃO COM A INTEGRAÇÃO SOCIAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA DISCUSSÃO MULTIDISCIPLINAR

Emanuel Pereira dos Santos

Ronaldo Ribeiro Sampaio

Cátia Rustichelli Mourão

Isabella Santos da Rocha

Maria Aparecida Silva Lourenço de Farias

Claudiane Blanco Andrade dos Santos

Maria José Pessanha Maciel

Thaís Barbosa dos Santos

Vanessa Silva de Oliveira

Aquiene Santos da Silva Pires da Costa

Silmara de Carvalho Herculano

Camilla Santos da Silva

DOI 10.22533/at.ed.94321220416

CAPÍTULO 17.....169

INCLUSÃO DE FAMÍLIAS NO CUIDADO EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Raiana Santana dos Santos

Tatiana Almeida Couto

DOI 10.22533/at.ed.94321220417

CAPÍTULO 18.....182

LINHAS DE CUIDADO DO DISTÚRbio DE VOZ RELACIONADO AO TRABALHO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE BRASILEIRO

Andréia Cristina Munzlinger dos Santos

Lenir Vaz Guimarães

DOI 10.22533/at.ed.94321220418

CAPÍTULO 19.....187

O ENFERMEIRO NO ACONSELHAMENTO DA TESTAGEM RÁPIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lêda Cristina Rodrigues França

Cássia Rozária da Silva Souza

Ana Fábia da Silva Feliciano

Waldenora da Silva Nogueira

Milene de Almeida Viana

Patrícia Silva de Jesus

Terezinha da Paz de Souza

Mônica Andréia Lopez Lima

Tayana Batalha Mendonça

Thaynara Ramires de Farias Carvalho

Débora Araújo Marinho

DOI 10.22533/at.ed.94321220419

CAPÍTULO 20.....195

PLANTAS REFERIDAS PARA TRATAR CÂNCER E AS CINCO MAIS INDICADAS EM 20 MUNICÍPIOS DE MATO GROSSO

Arno Rieder

Fabiana Aparecida Caldart Rodrigues

Tatiane Gomes de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.94321220420

CAPÍTULO 21.....209

PRÉ-NATAL DO HOMEM: UMA NOVA DINÂMICA SOBRE A SAÚDE MASCULINA

Walkiria Jessica Araujo Silveira

Raquel Borges Serra

Joseanna Gomes Lima

Kássia Cristhine Nogueira Gusmão Serra

DOI 10.22533/at.ed.94321220421

CAPÍTULO 22.....	223
SAÚDE E SEGURANÇA NO AMBIENTE DE TRABALHO ATRAVÉS DA INOVAÇÃO TECNOLÓGICA: UM ESTUDO DE CASO DA EMPRESA GERDAU S.A	
Camila Macedo Thomaz Moreira	
Nathália Lehn	
DOI 10.22533/at.ed.94321220423	
CAPÍTULO 23.....	236
USE OF HAND FINGER MEASURES TO DETERMINE THE SEX OF INDIVIDUALS IN SOUTHEAST BRAZIL	
Paloma Gonçalves	
Flávia Cristina Martins Queiroz Mariano	
Maria Elizete Kunkel	
DOI 10.22533/at.ed.94321220424	
CAPÍTULO 24.....	255
SAÚDE, GÊNERO E ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE SOB O OLHAR DA PESSOA HOMOAFETIVA	
Ane Caroline Donato Vianna	
Cinoélia Leal de Souza	
Adson da Conceição Virgens	
Leandro da Silva Paudarco	
DOI 10.22533/at.ed.94321220425	
SOBRE O ORGANIZADORA	269
ÍNDICE REMISSIVO.....	270

CAPÍTULO 21

PRÉ-NATAL DO HOMEM: UMA NOVA DINÂMICA SOBRE A SAÚDE MASCULINA

Data de aceite: 01/04/2021

Data de submissão: 13/01/2021

Walkiria Jessica Araujo Silveira

Enf.^a. Esp. em Saúde da Família e Vigilância em Saúde

Raquel Borges Serra

Enf.^a. Esp. em Saúde da Família e Gestão em Saúde

Joseanna Gomes Lima

Enf.^a. Esp. em Saúde da Família e Enfermagem do trabalho

Kássia Cristhine Nogueira Gusmão Serra

Enf.^a. Esp. em Terapia Intensiva em Circulação extra corpórea

RESUMO: A saúde do homem no processo do pré-natal da mulher, ainda é um tema de extrema relevância, que merece mais destaque, a partir disso o objetivo do presente estudo foi trazer à população masculina informações, explorar os meios socioculturais e ajudar a prevenir possíveis patologias do processo a priori e a posteriori, fazendo-se entender a paternidade como um caminho a saúde e também expondo as dificuldades masculinas no processo de gravidez. Assim a metodologia utilizada para expressar essa questão foi encontrada a partir da revisão bibliográfica gerada de estudos feitos em revistas, artigos e sites que tratassesem de forma clara e objetiva a temática de pré-natal masculino, tendo como alvo trazer mais informações sobre o

tema explorado. O enfermeiro como profissional presente na rotina do pré-natal dispõe de um intercâmbio de experiências e conhecimentos onde proporciona a transferência e o acolhimento destes aos futuros pais, dessa forma é o primeiro contato com todas as informações do programa pré-natal do parceiro, sendo assim, torna-se um agente de transformação e informação, trazendo o mesmo a compreender todo ou boa parte do processo de gravidez, incentivar e tornar os pais hábeis e sabedores de cuidados, direitos e deveres e como uma extensão do cuidado a si e a família que se formou. Com isso chega-se à conclusão de que compreendendo os fatores ambientais e sociais do processo de ser pai, não apenas como progenitor e/ou provedor, mas como um ator de forma integral no processo de gravidez, bem-estar familiar e social trazendo o homem para esse convívio.

PALAVRAS - CHAVE: Pré-natal do Homem, Paternidade, Saúde do Homem.

ABSTRACT: Men's health in the woman's prenatal process is still a topic of extreme relevance, which deserves more emphasis. Based on this, the objective of the present study was to provide the male population with information, explore socio-cultural means and help prevent possible pathologies of the process a priori and a posteriori, making paternity understood as a path to health and also exposing male difficulties in the pregnancy process. Thus, the methodology used to express this question was found from the bibliographic review generated from studies carried out in magazines, articles and websites that dealt with the theme of male prenatal care

in a clear and objective way, aiming to bring more information about the explored theme. . The nurse as a professional present in the prenatal routine has an exchange of experiences and knowledge where it provides the transfer and reception of these to future parents, thus it is the first contact with all the information of the partner's prenatal program, being thus, it becomes an agent of transformation and information, bringing it to understand all or a good part of the pregnancy process, to encourage and make parents skilled and aware of care, rights and duties and as an extension of care for themselves and their families. family. With that, it is concluded that understanding the environmental and social factors of the process of being a father, not only as a parent and / or provider, but as an integral actor in the process of pregnancy, well-being familiar and social bringing man to this conviviality.

KEYWORDS: Pre man christmas, Paternity, Men's Health.

1 | INTRODUÇÃO

Nos dias atuais vem surgindo uma nova configuração sobre paternidade e maternidade, fazendo assim com que o bebê e a criança não sejam somente compreendidas como sendo de responsabilidade exclusivamente da mulher, no que diz respeito aos cuidados e à educação dada aos filhos, segundo estudos realizados por Goetz & Vieira (2009) e Piccinini, Levan-dowiski, Gomes, Lindenmeyer, & Lopes (2009). Dessa forma quando as mães são as pessoas as quais possuem as principais responsabilidades, e ainda assim ser quem executa maior parte das tarefas domésticas, os pais (os homens) estão tendo uma participação com maior frequência, o que reflete uma reelaboração das atribuições masculinas frente à paternidade (GENESONI & TALLANDINI, 2009). Muitos pais relacionam-se com seus filhos cotidianamente, apreciando a companhia destes e tornando-se figuras centrais em suas vidas (CIA & BARHAM, 2009).

Com todas as mudanças ocorridas nas últimas décadas com relação ao papel da mulher e do homem na vida familiar, a figura feminina ainda é tida como principal responsável pelas tarefas do lar e cuidados com os filhos (GENESONI & TALLANDINI, 2009; GEORGAS, BERRY, VAN DE VIJVER, KAGITÇI-BASI, & POORTINGA, 2006). Ao tornar-se mãe, por meio da chegada de um bebê, ela se reestrutura profissionalmente, onde sugere-se também, mudanças para o homem, que precisa reorganizar suas próprias atividades rotineiras face ao impacto do nascimento dos filhos (DEUTSCH et al., 2001). Após a chegada dos filhos, a reorganização familiar depende, em parte, dos papéis que pai e mãe exercem dentro da família. Portanto, as tarefas concernentes a este período de transição familiar repercutem no funcionamento familiar e nas diferentes maneiras de vivenciar esta etapa do curso de vida (HERNANDEZ & HUTZ, 2008) e familiar (DESSEN & BRAZ, 2005).

Pode-se afirmar que, alguns fatores de acordo com o cotidiano familiar e cultural contribuem para mudanças no comportamento do pai, que por sua vez transmite tais mudanças ao convívio familiar; um desses fatores é a inserção da mulher no mercado de trabalho. Os papéis de pais e mães eram tradicionalmente distintos; a mãe possuía um

papel de cuidadora, e o pai o papel de provedor financeiro, sendo assim o principal e único responsável por manter a criança e a mãe.

A cultura das diferenças de gêneros eram um dos principais motivos para essa divisão de tarefas, porém nos últimos anos isso vem mudando. As políticas públicas, por exemplo, destacam um papel importante nesse contexto, com o enfoque principal na divisão dessa tarefa colocando o pai como um fator não só financeiro, inserindo-o também nas responsabilidades na formação da criança, fazendo com que o parceiro se interesse nessa questão antes, durante e depois do nascimento.

Neste contexto, a participação ativa do pai no ciclo gravídico é decisiva na interação pai-filho, com primeiro propósito de inseri-lo nas rotinas da gravidez com intuições de formar laços afetivos e sentir-se pai, antes da chegada do novo bebê. O maior envolvimento tido pelo pai ao longo da gravidez da mãe, é dado apenas após o nascimento dos filhos, o que está se tornando mais frequente, denotando um desempenho de papéis, neste período, diferindo do tradicionalmente assumido por eles em outros períodos do curso de vida da família (Piccinini et al., 2009). Uma das implicações desta mudança é a escolha cada vez mais comum, por parte das gestantes, do pai como acompanhante durante o parto.

Segundo estudos realizados por Motta & Crepaldi (2005), estes acompanharam dez parturientes que escolheram como acompanhantes do parto os seus companheiros. Elas avaliaram positivamente a escolha, pois a participação do pai foi, de maneira unânime, considerada satisfatória pelas mães participantes do estudo. De acordo com Erlandsson, Dsilna, Fagerberg & Christensson (2007) sugerem que, mesmo durante o parto cirúrgico, o contato do bebê com o pai, logo após a cirurgia cesariana, aumenta o sucesso da amamentação e faz com que o recém-nascido fique mais calmo e menos choroso, acarretando, portanto, em bem-estar, tanto para o bebê quanto para a mãe.

Portanto, apesar de os pais serem menos inclinados a relatarem suas experiências emocionais associadas à gestação do que as mães (Genesoni & Tallandini, 2009), eles também necessitam de atenção durante a transição para a paternidade, já que a gestação é um período de grandes expectativas com o filho que está a caminho (PICCININI et al., 2009). Um dos maiores marcos de desenvolvimento na vida dos homens, é a transição para a paternidade onde várias emoções diferentes estão presentes, tais como a alegria, o medo e os conflitos que aparecem durante este período. Além disso, é possível perceber o impacto que a paternidade tem para as relações interpessoais existentes, sobretudo para as conjugais, o que justifica fornecer suporte emocional também ao homem, e não somente à mulher (DOSS, RHOADES, STANLEY, & MARKMAN, 2009; LAMB, 2010).

O pré-natal é o momento de inserção, em que o pai descobre, identifica e se relaciona com o bebê, é o primeiro contato com os batimentos cardiotetáis, visualização morfológica e conhecimento sobre suas condições de saúde; nesse aspecto o homem começa a perceber a responsabilidade e a importância de sua participação na saúde da mulher e do conceito (BENAZZI et al, 2011).

Tendo em vista essa abordagem de integração, a faculdade de medicina USP de Ribeirão Preto realizou o projeto que estende o papel do pré-natal para homens, como uma estratégia para diminuir a transmissão de infecção, como HIV, sífilis e hepatites virais e aumentar a adesão aos exames anteriores ao parto, tornando-se referência para o Ministério da Saúde. Além das sorologias básicas, o projeto se estendeu a patologias crônicas como hipertensão, diabetes e também sensibilizar os homens quanto as condições físicas e emocionais das mulheres, ajudando ainda a diminuir a violência contra a mulher (SOUZA, 2010; R7 NOTÍCIAS, 2010).

De acordo com o ministério da saúde, pré-natal é a assistência médica prestada a gestante durante toda a gestação até o pós-parto, com o objetivo de evitar problemas para a mãe e seu filho. Dessa forma este artigo teve como objetivo principal trazer à população masculina informações necessárias a saúde, além de explorar os meios socioculturais que colaborem na prevenção de possíveis patologias, fazendo-se compreender a paternidade como um caminho a saúde e também expõe as dificuldades masculinas no processo de gravidez.

2 | METODOLOGIA

Para a elaboração do artigo a metodologia utilizada foi baseada em pesquisas realizadas pelo Ministério da Saúde, no qual aborda de forma clara, objetiva sobre a temática tratada no estudo (O Pré-Natal do homem), assim também como leituras e interpretação de artigos científicos que embasem o estudo, e os quais estavam disponíveis na íntegra, em língua portuguesa, e em inglês e com o período de publicação entre os anos de 2000 e 2016, totalizando 16 anos de estudos. Além disso, os artigos utilizados neste estudo estão de acordo com a linha de pesquisa desejada, logo após foram feitas as leituras e estudos dos mesmo para a formação do artigo levando em consideração o art. 91 da Resolução nº 311 de 2007 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que define como dever do pesquisador “respeitar os princípios da honestidade e fidedignidade, bem como os direitos autorais no processo de pesquisa, especialmente na divulgação dos seus resultados” (COFEN, 2007).

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Pré-natal do homem como projeto à saúde

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) instituída pela Portaria GM/MS nº 1.944, de 27 de agosto de 2009, surgiu com o objetivo de facilitar e ampliar o acesso com qualidade à população masculina, com faixa etária de 20 a 59 anos, às ações e aos serviços de assistência integral à saúde da Rede SUS, mediante a atuação nos aspectos socioculturais, porém em setembro de 2010, durante o I Seminário

Internacional de Saúde do Homem das Américas, foi proposta a implantação do Pré-Natal Masculino como complemento a Política Nacional de Saúde do Homem na Atenção Básica à Saúde (BRASIL, guia do pré-natal do parceiro, 2016).

O projeto surgiu com o intuito de fazer com que os profissionais de saúde aproveitem o momento em que o homem está mais sensível às vésperas de ser pai para incentivá-lo não só a acompanhar as consultas durante os nove meses de gestação da parceira, como também a realizarem exames preventivos. O princípio é: ele precisa se cuidar, para cuidar da família. (BRASIL 2010).

O pré-natal do parceiro visa também o apoio psicológico e emocional, fazendo um incentivo ao pai ou parceiro, para que seja participante do compartilhamento das atividades domésticas assim como nos cuidados básicos com o recém-nascido, além disto, tem como objetivo principal incentivar os homens ao auto cuidado para procurem atendimento médico, realizem exames de rotinas, atualizem suas carteiras de vacina, entre outros procedimentos que o ajudem no controle ou prevenção de doenças. (PORTALSAÚDE, 2014).

Segundo Ministério da Saúde, (2016) ao ser confirmada a gravidez durante consulta médica ou de enfermagem o companheiro dá início ao processo de participação no pré-natal de sua companheira, tendo em vista que nesse período ele fortalecerá os laços familiares e saberá que seu papel é de suma importância antes, durante e após a gestação, sendo assim pode-se conhecer em cinco passos esse método no qual cita-se a seguir.

O primeiro passo é o incentivo e acolhimento pelo profissional de saúde, que deve aconselhar o companheiro sobre a importância dos exames e acompanhamento, que não deve ser feito somente pela gestante, além de tirar as suas possíveis dúvidas sobre o seu papel durante a gestação, parto e pós-parto.

O segundo passo é requisitar exames rápidos e complementares, assim fazendo a prevenção de várias doenças que podem prejudicar a saúde da mãe da criança e do portador, além de reduzir os índices de doenças sexualmente transmissíveis, também permite que possa ser traçado gráficos e estatísticos epidemiológicos entre a população masculina.

O terceiro passo é colocar a carteira de vacina em dias, a vacinação é uma das mais importantes medidas de prevenção contra doenças, além de proteger o parceiro essa medida também protege a mãe e a criança.

O quarto passo é o vínculo entre o profissional e o pai, ele deve confiar no profissional para tirar suas dúvidas e seguir as orientações e atividades propostas, nas consultas os profissionais devem indicar que o pai tenha hábitos saudáveis além de promover atividades educativas para esse público masculino.

O quinto passo é orientar o pai sobre o direito de acompanhar o parto e a importância dele nesse momento, ele deverá ser orientado a como ajudar a mãe nesse momento e os seus direitos e benefícios defendidos pela Organização Mundial da Saúde desde 1985, para que não sejam violados.

A unidade básica de saúde tem um papel de suma importância no aconselhamento e incentivo dessa prática que previne e detecta vários tipos de doenças, diminuindo os índices principalmente de doenças sexualmente transmissíveis, o incentivo dos agentes comunitários de saúde estimula a prática da realização dos exames de rotina que não é muito comum entre os homens.

O guia do pré-natal do parceiro (2009) para profissionais de saúde sugere que sejam requisitados os seguintes exames e procedimentos:

- Tipagem sanguínea e fator RH (no caso da mulher ter RH negativo);
- Pesquisa de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (anti-HIV);
- Teste treponêmico e/ou não treponêmico para detecção de sífilis por meio de tecnologia convencional ou rápida;
- Pesquisa de anticorpos anti-HIV
- Pesquisa de anticorpos do vírus da hepatite C (anti-HCV);
- Hemograma;
- Lipidograma: dosagem de colesterol HDL, dosagem de colesterol LDL, dosagem de colesterol total, dosagem de triglicerídeos;
- Dosagem de glicose;
- Eletroforese da hemoglobina (para detecção da doença falciforme);
- Aferição de pressão arterial;
- Verificação de peso e cálculo de IMC

Se notada alguma alteração o parceiro deverá receber tratamento, e se necessário o profissional solicitará novos exames.

3.2 A paternidade como caminho à saúde

De acordo com a Vitigel (2013), os homens vivem em média sete anos a menos que as mulheres e apresentam mais doenças do coração, câncer e colesterol, além de pressão arterial mais elevada.

A diretora de Vigilância e Promoção da Saúde do Ministério da Saúde, Debora Malta explica que o Vitigel não afere diretamente a frequência de fatores de risco e doenças crônicas que necessitam de diagnósticos médicos, mas faz estimativas de acordo com um diagnóstico prévio. “Historicamente, os homens procuram menos as unidades de Saúde. No entanto, é interessante destacar que cresceu expressivamente o número de diabéticos autodeclarados entre homens nos últimos anos, passando de 4,6% para 6,5%. Isto pode significar um aumento na procura e cuidado” (MALTA, 2014).

"Observamos um dado muito particular entre os homens, à escolaridade não é fator de proteção em relação ao excesso de peso. Nas mulheres, quanto maior a escolaridade, mais ela se protege, com alimentação saudável e atividade física. É uma questão que chama à reflexão. Não basta informação para eles mudarem o comportamento, temos que pensar bastante em termos de políticas públicas". (MALTA, 2014)

O Ministério da Saúde adverte para a importância de trazer os homens para ações de assistência integral, dados mostram a cada três mortes de adultos, duas são de homens, isto significa que os agravos desta população constituem uma questão importante na saúde pública e que é preciso existir mais estratégias que possam reverter este quadro. (BRASIL; 2014)

A Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH), enfatiza que deve-se facilitar e ampliar o acesso com qualidade a população masculina aos serviços integral a saúde do SUS, neste contexto por meio do pré-natal do parceiro, tem-se o objetivo de trazer esse público masculino para dentro das linhas de assistência aos cuidados a saúde ampliando o acesso destas pessoas, trazendo além de tudo conhecimento fazendo com que essa estratégia ajude a dar continuidade ao acompanhamento para que não seja algo apenas durante o pré-natal da gestante. Assim a Coordenação Nacional de Saúde do Homem responsável pela condução da PNAISH, tem investido em ações tais como, campanhas, elaboração de materiais educativos seminários e capacitação profissional para reforçar essas condutas.

3.3 Síndrome de Couvade

A síndrome de couvade trata-se de um fenômeno físico-psicológico que envolve os homens durante a gestação de suas parceiras. Encontra-se perante uma manifestação natural associada ao período gravídico, com repercussão sintomatológica a nível físico e psicológico sem causa patológica. (BRENNAN et al., 2007a)

Segundo estudos realizados por Balancho, (2003a) construção da identidade paterna é também influenciada pela cultura, pois diferentes culturas acarretam diversos valores acerca da masculinidade, da família e da educação, contribuindo assim para as crenças e o comportamento considerado normativo do pai. Durante este período da gravidez o homem divide experiências em um conjunto de sintomas psicológicos e físicos, os quais são designados de síndrome de couvade (e.g. BRENNAN, AYERS, AHMED & MARSHALL – LUCETTE, 2007; GOMEZ, LEAL & FIGUEREDO, 2002).

Nos estudos realizados por Piccinini, et al, 2004, o abraçamento paterno durante o período que compreende a gestação, não está fazendo referência somente a comportamentos - como se fazer presente em consultas e ultrassons, mas também a uma relação emocional, sendo que estes aspectos não estão necessariamente interligados. Com isso, o envolvimento paterno na gestação pode ser entendido por meio da sua

cooperação em atividades com as gestantes e aos preparativos para a chegada do bebê, do apoio emocional proporcionado à mãe, da busca de contato com o bebê, assim como das preocupações e ansiedades destes pais. Por outro lado, Brenan (2007a) acredita que a ansiedade é o principal fator para a couvade.

Pode-se destacar três conjuntos de teorias para o surgimento da síndrome de couvade: psicossociais, parentalidade e psicanalítica. Brennan e cols (2007b) apontam que na psicossociais considerasse que a síndrome de *couvade* seria uma resposta à marginalização social da paternidade e à crise desenvolvimental da gestação, tendo em vista a especificidade da experiência do homem durante a gravidez.

Já as psicanalíticas enfatizam a ocorrência da síndrome como uma consequência da inveja inconsciente do homem pela capacidade pró criativa da mulher e a rivalidade com o bebê. O homem tenta competir com a mulher de forma inconsciente e também com o bebê de uma forma de rivalidade, afim de competir o espaço com a parceira, pensando mesmo que de forma inconsciente que estar naquele momento perdendo o espaço para criança.

Pode-se notar diversos fatores influenciam para o aparecimento da síndrome, bastante comum no primeiro filho, mas sendo possível encontrarmos também nos demais. Percebe-se a dificuldade dos pais de se adaptarem a situação de ter um bebê, onde essas experiências podem causar um turbilhão de sensações para ele e influenciar no surgimento da síndrome.

3.4 Dificuldade do homem na participação do pré-natal

Sabe-se que culturalmente o homem sempre foi dado como a sexo forte, sempre foi cobrado do mesmo uma posição de grandeza, onde o homem é totalmente inabalável tanto fisicamente quanto mentalmente, sendo ele a coluna que sustenta a família, promovendo a todos conforto e segurança financeira o chamado masculinidade hegemônica onde o homem tenta passar a todos sua força afim de que a sociedade lhe reconheça como grande. (BENAZZI; LIMA; SOUSA, 2011).

Todo esse processo faz com que o homem se veja como invulnerável e passe a não dar a devida atenção a possíveis patologias que venham a acometer, ou seja, o homem não procura os serviços básicos de saúde dando pouca importância para o autocuidado, ou até mesmo por medo de descobrir algo que lhe deixe dependente de terceiros. (BENAZZI; LIMA; SOUSA, 2011).

Percebe-se que, ao avaliar essa situação social o próprio profissional de saúde, contribui na maioria das vezes para o distanciamento do homem quando o assunto é saúde. Além disso, quando se observa um homem em uma consulta ou levando seu filho para vacinar, pensa-se mesmo que sem querer, que o papel deveria ser da mãe da criança e que o pai deveria estar no trabalho promovendo a parte financeira para família, afastando o homem do cuidado e deixando o mesmo vulnerável. (BENAZZI; LIMA; SOUSA, 2011).

Nesse contexto, percebe-se que a parte cultural assim como a falta de políticas públicas, são as principais causas para a não participação do homem no pré-natal e acompanhamento do seu filho fazendo com que o mesmo jogue para a sua parceira toda a responsabilidade de cuidar da parte do pré e pós-nascimento, tirando dele a necessidade de acompanhamento.

3.5 Eixo temático para a inclusão do homem ao cuidado

Em 27 de agosto de 2009 o ministério da Saúde por meio da portaria de N° 1944 coloca em vigor cinco eixos de inclusão do homem à saúde com a intenção de integrar o homem a melhores condições de saúde.

Os eixos são: acesso e acolhimento, saúde sexual e reprodutiva, paridade e cuidado, doença prevalente na população masculina, prevenção de violência e acidentes. Tendo em foco a participação do homem na paridade e cuidado, pode-se perceber que o intuito desse eixo é sensibilizar sobre os benefícios da paternidade, trazendo benefício e fortalecimento das relações familiares.

3.6 Estratégias para levar a sociedade masculina aos serviços de saúde

O homem não vem, o homem vem quando está nas últimas, o homem tem medo, é um assombro o toque, que tem como imagem primeira o tratamento e a doença. (Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro 32(4), abril de 2016). Essas expressões são bem comuns entre os homens, na verdade a maior parte deles pensam que ir ao médico é coisa de mulher, criança e idoso, mas enganam-se, pois, o homem é tão suscetível a doenças quanto os demais seres humanos.

De acordo com o Guia de Saúde do Homem para Agentes Comunitários de Saúde (ACS) 2016, utiliza-se as estratégias abaixo citadas, para que o acesso e o acolhimento do homem no ambiente hospitalar seja o mais agradável possível, sendo elas as seguintes: manter o cadastro da população masculina do território atualizado através das fichas do SUS; fazer uma busca ativa de homens para realizar pelo menos uma consulta por ano; incentivar a equipe a criar horários alternativos para atender os homens (noturno, final de semana, início da manhã...); dar visibilidade aos serviços para a população masculina (cartazes, folders, mutirão de divulgação); rodas de conversa com os homens da comunidade no intuito de os estimularem a falar sobre seus problemas em potencial, como se relacionam com a saúde, vida e doença.

Machin et al. (2016) observou que, em oposição ao atendimento feminino, profissionais de saúde concebem que, ao contrário das usuárias, os homens são “pouco pacientes” na espera pelo atendimento. Essa ideia é reforçada também na ótica de usuários da atenção básica, que valorizam a “prontidão do atendimento”.

A necessidade de negação de qualquer aspecto que possa ser interpretado como “feminino” é algo estritamente ligado às experiências masculinas, o que os afasta,

por exemplo, do afeto e cuidado com a própria saúde (BRASIL,2016). De acordo com Lamy,2012 a paternidade é um meio pelo qual o homem necessita envolver-se com toda a sua história de vida, tendo em vista que estas são suas experiências pessoais.

Agilidade atribuída como característica do bom atendimento masculino parece ser naturalizada tanto por profissionais, quanto por usuários homens. Tal naturalização acaba por ignorar o fato de que a agilidade também deve ocorrer para atendimentos de mulheres. Reproduz-se, assim, a ideia de que a mulher está domesticada para a espera, enquanto o homem tem pressa.

3.7 A importância do enfermeiro no acolhimento do pai durante o pré-natal

Segundo o Manual técnico de assistência pré-natal (2000), informações sobre as diferentes vivências devem ser trocadas entre as mulheres e os profissionais de saúde. Essa possibilidade de intercâmbio de experiências e conhecimentos é considerada a melhor forma de promover a compreensão do processo de gestação. As gestantes constituem o foco principal do processo de aprendizagem, porém não se pode deixar de atuar, também, entre os companheiros e familiares. A posição do homem-pai na sociedade está mudando tanto quanto os papéis tradicionalmente atribuídos às mulheres. É necessário que o setor saúde esteja aberto para as mudanças sociais e cumpra de maneira mais ampla o seu papel de educador e promotor da saúde. (BRASIL, 2000).

O enfermeiro tem que estar atento na participação do homem na assistência pré-natal, incentivar o envolvimento no processo gestacional no parto e no pós-parto. Os profissionais de saúde devem estar atentos a perceberem as dificuldades vividas pelo casal como sexualidade, direitos trabalhistas, saúde da mulher e do recém-nascido e aleitamento materno, durante o período da gestação, nascimento e puerpério; visualizar estratégias que minimizem as mesmas, através do esclarecimento de dúvidas, compreensão das alterações e o incentivo da participação ativa do pai. (FERREIRA, 2014)

Sabe-se que a presença do pai durante o período gestacional é importante para a gestante, isso ajuda a aumentar o vínculo familiar, além de fazer com que o pai se sinta mais confiante. As informações disponibilizadas nas consultas proporcionam condições ao parceiro de entender as mudanças que ocorrem com a mulher neste período, orienta-los sobre o direito de acompanhar a gestante nas consultas pré-natais e no parto, ainda não é frequente a presença paterna no decorrer do pré-natal, essa ausência pode influenciar de maneira significativa ao passar da gravidez. (FERREIRA, 2014)

Uma assistência pré-natal adequada e sua interação com os serviços de assistência ao parto são fundamentais para obtenção de bons resultados da gestação. É no cotidiano do espaço da família que os profissionais, em interação com esta, buscam a construção da saúde. A Organização Mundial de Saúde enfatiza que o cuidado na atenção pré-natal, perinatal e puerperal deve estar centrado nas famílias e ser dirigido para as necessidades não só da mulher e seu filho, mas do casal. (OLIVEIRA, 2009)

4 | CONCLUSÃO

Ao decorrer da pesquisa, pôde-se analisar algumas questões que influenciam tanto no distanciamento, quanto na inclusão do homem no pré-natal.

Observou-se que a falta de políticas públicas, assim como o fator sociocultural contribuíram para a ausência do pai no período gestacional da sua parceira. Existe forte influência negativa das questões de gênero sobre a participação do pai durante as consultas de pré-natal. O termo “gênero” está associado ao “caráter fundamentalmente social das distinções fundadas sobre o sexo”, que começa a ser construído antes mesmo do nascimento, sendo permeado por tipificações ligadas ao processo de formação da identidade masculina ou feminina. Para a sociedade (profissionais de saúde e até mesmo a gestante), o pai tem o papel de provedor da casa e responsável moral da família, sendo a mulher encarregada do cuidado com os filhos e com a casa. A sociedade ainda trata o homem como sendo naturalmente incapaz de assumir o papel de cuidador dos filhos ou mesmo de si.

Os estereótipos construídos pela sociedade ao longo dos anos acabam afastando os homens cada vez mais desse cenário, dificultando muitas vezes que reconheçam esse lugar do cuidado como seu também.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) foi de grande valia para a inserção dos homens nos serviços de saúde, porém em alguns serviços a PNAISH foi implantada através de ações pontuais e geralmente voltada para a dimensão assistencial, com pouca articulação com a política em questão, política essa que resguarda o direito dos homens de participar desde a decisão de ter ou não filhos, como e quando tê-los, bem como do acompanhamento da gravidez, do parto, do pós-parto e da educação da criança. Devido ao seu caráter informativo, integrativo e preventivo associado as atividades participativas o pré-natal; na rede pública de saúde dispõem-se de grande fortalecimento de relações, auxiliando no acolhimento e ampliando o acesso ao serviço.

Desta maneira tem-se uma maior participação do pai no pré-natal e pós-parto, levando-o a uma participação ativa no cuidado de seu filho e parceira, tirando do mesmo a sensação de que seu dever é apenas promover o conforto físico e financeiro de ambos, mas também somar de forma significativa na criação da criança desde bebê atingir sua independência.

REFERÊNCIAS

A importância da participação paterna durante o pré-natal: percepção da gestante e do pai no município de Cáceres – MT. Disponível em><http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/22769/16317>. Acesso em 23 de outubro de 2017.

A participação do homem/pai no acompanhamento da assistência pré-natal. Disponível em><http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/14118>. Acesso em 23 outubro 2017.

ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL. Disponível em >http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_11.pdf. Disponível em >http://www.pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942010000100011. Acesso em 23 outubro 2017.

Balancho, L. (2003). Ser pai, hoje. Lisboa: Editorial Presença. Disponível em ><https://www.presenca.pt/editorial/ser-pai-hoje-o54457/> Acesso em 23 de outubro de 2017.

BENAZZI AST, LIMA ABS, SOUSA AP. Pré - Natal masculino: Um novo olhar sobre a presença do homem. Revista de Políticas Públicas,2011;15:327-33. Disponível em ><http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/849> Acesso em 23 de outubro de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde. Brasília 2016. Disponível em >http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/11/guia_PreNatal.pdf. Acesso em 25 de outubro de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Guia de Saúde do Homem para Agentes Comunitários de Saúde. Brasília 2016. Disponível em ><https://central3.to.gov.br/arquivo/369121/>. Acesso em 25 de outubro de 2017.

BRENNAN, A., MARSHALL – LUCCETE, S., AYERS, S., AHMED, H. A qualitative exploration of the Couvade syndrome in expectant fathers. Journal of reproductive and infant psychology, v. 25 (1), p. 18 – 39,2007. Disponivel em >https://www.researchgate.net/publication/38176297_A_qualitative_exploration_of_the_Couvade_Syndrome_in_expectant_fathers . Acesso em 25 de outubro de 2017.

BRENNAN, A., AYERS,A., MARSHALL-LHAFEZ, S., &AHMED, H. A critical review of the Couvade syndrome: the pregnant male. Journal of Reproductive and Infant Psychology,v.25(3),p.173-189,2007a. Disponível em>https://scholar.google.com/scholar?hl=ptBR&as_+uvgnt+male.+Journal+of+Reproductive+and+Infant+Psychology%2C+&btnG=Acesso 25 de outubro de 2017.

BRENNAN, A., MARSHALL-LUCETTE, S., AYERS, A., &AHMED, H. A qualitative exploration of the Couvade syndrome in expectant fathers. Journal of Reproductive and Infant Psychology, v.25(1), p.18-39,2007b. Disponível em >https://www.google.com.br/search?rlz=1C1NDCM_pt-BRBR757BR758&ei=EEcHWq-ICIGhwATcqy4Cg&q=A+qualitative+exploration+of+the+Couvade+syndrome+in+expectant+fathers2007b.&oq=A+qualitative++exploration+of+the+Couvade+syndrome+in+expectant+fathers2007b.&gs_l=psy-ab..20281.32815.0.35220.152.20.0.0.0.170.958.0j6.7.0...1.1.64.psy-ab..150.1.384.6..35i39k1.384.-fdlutyXoEk .Acesso em 25 de outubro de 2017.

CIA, F., & BARHAM, E. J. O envolvimento paterno e o desenvolvimento social de crianças iniciando as atividades escolares. Psicologia em Estudo, v.14 (1), p. 67-74,2009.

Disponível em ><http://www.redalyc.org/toc.oa?id=2871&numero=22129> .Acesso em 25 de outubro de 2017.

DEUTSCH, F. Equally shared parenting. Current Directions in Psychological Science, v.10 (1),p. 25-28,2001. Disponível em >https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=DEUTSCH%2C+F.+Equally+shared+parenting.+Current+Directions+in+Psychological+Science%2C+v.10+%281%29%2Cp.+25-28%2C2001.&btnG= . Acesso em 27 de outubro de 2017

DESEN, M. A., & BRAZ, M. P. A família e suas interrelações com o desenvolvimento humano. IN M. A. DESSEN & A. L. COSTA-JUNIOR (Eds.), *A ciência do desenvolvimento humano: Tendências atuais e perspectivas futuras* Porto Alegre, RS Artmed,: p.13- 131, 2005. Disponível em>http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572006000100013 . Acesso em 27 de outubro de 2017.

DOSS, B. D., RHOADES, G. K., STANLEY, S. M., & MARKMAN, H. J. The effect of the transition to parenthood on relationship quality: An 8-year prospective study.

Journal of Personality and Social Psychology, v.96 (3), p.601-619,2009. Disponivel em><https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt+on+relationship+quality%3A+An+8year+prospective+study.+Journal+of+Personality+and+Social+Psychology%2C+v.96+%283%29%2C+p.601-619%2C2009.&btnG=>. Acesso em 27 de outubro de 2017.

Erlandsson, K., Dsilna, A., Fagerberg, I., & Christensson, K. (2007). Skin-to-skin care with the father after cesarian birth and its effect on newborn crying and prefeeding behavior. *Birth*,v.34 (2),p. 105-114. Disponível em> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17542814> . Acesso em 01 de novembro de 2017.

LAMY,Z.Carvalho et al.Paternidade em tempos de mudanças:uma breve revisão da literatura.Revista de Pesquisa em saúde,v.13,n.2,2012. Disponível em. <http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/1325> . Acesso em 01 de novembro de 2017.

Ministério da Saúde incentiva pais a fazerem pré-natal masculino. Disponível em:<http://www.brasil.gov.br/notícias/arquivos/2010/09/13/ministério-da-saúde-incentiva-pais-a-fazerem-o-pré-natal-masculino>. Acesso em:24 de outubro 2017.

GENESONI, L., & TALLANDINI, M. A. Men's psychological transition to fatherhood: An analysis of the literature, 1989– 2008. *Birth*, v.36 (4),p.305-318,2009. Disponível em><https://scholar.google.com.br/r?hl=ptBR&asC=L.%2C%26TALLANDINI%2C+M.+A.+Men%E2%80%99s+psychological+transition+to+fatherhood%3A+An+analysis+of+the+literature%2C+1989%E2%80%93+2008.+Birth%2C+v.36+%284%29%2Cp.305-318%2C2009.&btnG=>. Acesso em 01 de novembro de 2017.

GOETZ, E. R., & VIEIRA, M. L. Percepções dos filhos sobre aspectos reais e ideais do cuidado parental. *Estudos de Psicologia,Campinas*, v.26 (2) ,p.195-203,2009. Disponível em>http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103166X2009000200007&lng=en&nrm=iso . Acesso em 01 de novembro de 2017.

GEORGAS, J., BERRY, J. W., VAN DE VIJVER, F. J. R., KAGITÇIBASI, Ç., & POORTINGA, Y. H. Families across cultures: A 30-nation Psychological Study. New York: Cambridge University Press,2006. Disponível em> https://scholar.google.com.br/scholar?hl=ptBR&as_sdt=0%2C5&q=GEORGAS%2C+J.%2C+BERRY%2C+J.+W.%2C+VAN+DE+VIJVER%2C+F.+J.+R.%2C+KAGIT%C3%87IBASI%2C+%C3%87.2C+%26POORTINGA%23-Onation+Psychological+Study.+New+York%3A+Cambridge+University+Press%2C2006.&btnG= . Acesso em 01 de novembro de 2017.

GOMEZ, R., LEAL, I., FIGUEIREDO, E. Síndrome de Couvade: um estudo exploratório da ocorrência de sintomas em pais – expectantes. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, v.4, p.95 – 120,2002. Disponível em> <http://www.redalyc.org/pdf/287/28740210.pdf> . Acesso em 01 de novembro de 2017.

GOMES R, SCHRAIBER LB, COUTO MT, VALENÇA OAA, SILVA GSN, FIGUEIREDO WS, et al. O atendimento à saúde de homens: estudo qualitativo em quatro estados brasileiros. *Physis,Rio de Janeiro*,v. 21,p.113-27,2011. Disponível em> http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010373312011000100007&lng=en&nrm=iso . Acesso em 01 de novembro de 2017.

GOMES R, MOREIRA MC, NASCIMENTO EF, REBELLO LE, COUTO MT, SCHRAIBER LB. Os homens não vêm! Interpretação dos profissionais de saúde sobre ausência e ou invisibilidade masculina nos serviços de atenção primária do Rio de Janeiro. Cienc Saúde Coletiva 16 Suppl.v.1:983-92,2011. Disponível em > http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232011000700030&lng=en&nrm=iso . Acesso em 02 de novembro de 2017.

HERNANDEZ, J. A. E., &HUTZ, C. S. Gravidez do primeiro filho: Papéis sexuais, ajustamento conjugal e emocional. Psicologia: Teoria e Pesquisa,v.24 (2),p.133-141,2008. Disponível em> http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722008000200002&lng=en&nrm=iso . Acesso em 02 de novembro de 2017.

MARTINI,T.A.D.,PICCININI,C.A.,GONÇALVES,T.T., Indicadores de sindrome de couvade em pais primíparos durante a gestação. Aletheia, v.31,p.121-136,2010. Disponível em> <https://pt.scribd.com/document/137382863/Indicadores-de-sindrome-de-couvade-em-pais-primiparos-durante-a-gestacao>. Acesso em 02 de novembro de 2017.

MACHIN R, COUTO MT, SILVA GSN, SCHRAIBER LB, GOMES R, FIGUEIREDO WS, et al. Concepções de gênero, masculinidade e cuidados em saúde: estudo com profissionais de saúde da atenção primária. Ciênc Saúde Coletiva,v. 16:4503-12,2011. Disponível em> https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=d+oris%A3o+prim%C3%A1ria.++Ci%C3%AAnc+Sa%C3%BAde+Coletiva%3Bv.+16%3A&btnG= . Acesso em 02 de novembro de 2017.

MOTTA, C. C., &CREPALDI, M. A. O pai no parto e apoio emocional. Cadernos de Psicologia e Educação Paidéia,v.15 (30),p. 105-118,2005. Disponível em> http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103863X2005000100012&lng=en&nrm=iso . Acesso em 23 de outubro de 2017.

PICCININI, C.A.; et al. O envolvimento paterno durante a gestação. Psicologia: Reflexão e Crítica, Porto Alegre, v.17, n.3, p.303-314. 2004. Disponível em> https://scholar.google.com.br/scholar?hl=ptBR&as_sdt=0%2C5&as2+terno+durante+a+gesta%C3%A7%C3%A3o.+Psicologia%3A+Reflex%C3%A3o+e+Cr%C3%ADtica%2C+Porto+Alegre%2C+v.17%2C+n.3%2C+p.303-314.+2004.&tnG= . Acesso em 02 de novembro de 2017.

PICCININI, C. A., LEVANDOWSKI, D. C., GOMES, A. G., LINDENMEYER, D., &LOPES, R. S. Expectativas e sentimentos de pais em relação ao bebê durante a gestação. Estudos de Psicologia,Campinas,v.26(3),p. 373-382,2009. Disponível em> http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2009000300010&lng=en&nrm=iso . Acesso em 23 de outubro de 2017.

PORTRARIA N° 1.944 DE 27 DE AGOSTO DE 2009. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS),a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Disponível em:<http://www.saude.mt.gov.br/upload/legislacao/1944-%5B2949-120110-SES-MT%5D.pdf>.Acesso e 24 de outubro 2017.

ÍNDICE REMISSIVO

A

- Aedes Aegypti 91, 92, 94, 95, 96, 97, 100, 101, 102, 103, 104
- Ananas comosus 30, 31, 33, 35, 42
- Anorexia Nervosa 117, 118, 121, 122, 123
- Anticâncer 195, 196, 198, 199, 200, 201, 203
- Arboviroses 91, 92, 97, 100, 101, 102, 103
- Assistência integral à saúde 173, 212

B

- Bactérias Gram-Negativas 44

C

- Cintura Hipertrigliceridêmica 105, 106, 107, 108, 110, 112, 113, 115, 116
- Comportamento Alimentar 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123
- Compostos Fitoquímicos 33, 91
- Consumo alimentar 83, 85, 86, 87, 88, 89, 90

D

- Determinação do sexo 236, 237
- Direitos humanos 56, 125, 170
- Disfunção temporomandibular 135, 136, 137, 138, 139, 142, 143
- Distúrbios da voz 185
- Doadores de sangue 125, 134
- Doença renal crônica 10, 107, 108, 113, 115
- Dor facial 135, 136, 137, 142

E

- Efeitos alucinógenos 146, 148, 149, 151
- Enfermagem 4, 6, 7, 14, 15, 16, 17, 29, 54, 61, 62, 66, 67, 68, 115, 134, 161, 162, 169, 171, 174, 175, 188, 189, 191, 194, 209, 212, 213, 265, 266, 267
- Equipe de assistência ao paciente 2, 4
- Equipe Multiprofissional 1, 2, 3, 4, 6, 55, 66, 172
- Estetoscópios 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 53

F

- Fitoterapia 195, 196, 197, 198, 203

G

Gravidez 56, 57, 58, 59, 67, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 209, 211, 212, 213, 215, 216, 218, 219, 222, 263

I

Inflamação 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 39, 41, 42, 138, 142, 151

Inovação tecnológica 223, 225, 228, 232, 233

L

Larvicida 91, 99, 100, 101

M

Marcadores alimentares 83, 85

Medição da mão 237

Mídias Sociais 162

Mindfulness 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29

N

Neoplasias 138, 195, 196, 197, 200, 201, 202

O

Obesidade 8, 10, 12, 13, 15, 17, 32, 42, 106, 108, 109, 113, 114, 115, 119, 122

Odontogeriatría 136

P

Parada cardiorrespiratória 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7

Período Puerperal 54, 55, 56, 58, 60, 62, 63, 64, 66

Planejamento Familiar 55, 61, 62, 63, 67, 155, 160, 264

Polimorfismo genético 136

Política de segurança 124, 133

População preta 83, 84, 85, 89

Pré-natal do Homem 209

Produtos Naturais 91, 93, 98, 99, 103

R

Riscos da dosagem excessiva 146

S

Saber Popular 195, 196

Saúde da criança 65, 67
Saúde do Homem 209, 212, 213, 215, 217, 219, 220, 222, 264, 266
Saúde do trabalhador 223, 224, 225, 226, 234, 235
Saúde Mental 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 67, 169, 170, 171, 172, 173, 175, 176, 178, 179, 180, 181
Saúde Pública 5, 8, 9, 16, 17, 29, 58, 69, 70, 75, 81, 82, 89, 90, 91, 92, 93, 98, 101, 107, 113, 115, 136, 151, 153, 159, 186, 194, 215, 217, 226, 262
Segurança do trabalho 223, 231, 232

T

Tendinite 30, 31, 32, 33, 34, 36, 42
Testagem Rápida 187, 188, 189

U

UBS 55, 62, 66, 184, 187, 188, 189

Saúde Coletiva: Uma Abordagem Multidisciplinar

2

www.atenaeditora.com.br 
contato@atenaeditora.com.br 
[@atenaeditora](#) 
www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Saúde Coletiva: **Uma Abordagem Multidisciplinar**

2

www.atenaeditora.com.br 
contato@atenaeditora.com.br 
[@atenaeditora](#) 
www.facebook.com/atenaeditora.com.br 