



MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES
(ORGANIZADOR)

QUALIDADE
DA PRÁTICA
DE **ENFERMAGEM**
NO PROCESSO
DE CUIDAR 2

 **Atena**
Editora
Ano 2022



MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES

(ORGANIZADOR)

QUALIDADE
DA PRÁTICA
DE **ENFERMAGEM**
NO PROCESSO
DE CUIDAR 2

Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



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 Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

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



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o 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^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o 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^o 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^o 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^o 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 Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o 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^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o 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^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Qualidade da prática de enfermagem no processo de cuidar 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Marcus Fernando da Silva Praxedes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Q1 Qualidade da prática de enfermagem no processo de cuidar
2 / Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. -
Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-258-0143-8
DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.438222004>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Praxedes, Marcus
Fernando da Silva (Organizador). II. Título.

CDD 610.73

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



Atena
Editora
Ano 2022

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; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

Temos o prazer de apresentar a coleção “Qualidade da prática de enfermagem no processo de cuidar”. Questões relacionadas à melhoria da qualidade do cuidado em saúde estão destacadas nessa obra. A coleção divide-se em dois volumes, em que o objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

O primeiro volume traz estudos relacionados à contextualização das práticas de enfermagem e a importância da atualização dos componentes curriculares e de um processo de formação continuada que atenda à constante inovação no campo da saúde. Destaque-se também as metodologias ativas e estratégias de enfrentamento a questões relacionadas à saúde mental e a doenças reemergentes, bem como ao aprimoramento da atuação da enfermagem.

O segundo volume reúne variados estudos que abordam temáticas atuais e sensíveis a uma melhor atuação da enfermagem. Dentre algumas discussões, tem-se o atendimento de emergência ao recém-nascido, oncologia pediátrica, humanização do cuidado e questões relacionadas à mortalidade infantil. Há destaque também para o atendimento em saúde durante o período de pandemia e questões sobre o processo gerencial e de trabalho da equipe de enfermagem; síndrome de Burnout; uso de substâncias psicoativas entre profissionais de enfermagem. Por fim, alguns trabalhos discutem a questão da sexualidade e violência entre parceiros íntimos.

Ressaltamos a relevância da divulgação científica dos trabalhos apresentados, para que os mesmos possam servir de base para a prática segura dos profissionais de saúde. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ELABORAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA REANIMAÇÃO E ESTABILIZAÇÃO DO RECÉM-NASCIDO À TERMO EM SALA DE PARTO


Christine Garcia Mendes
Luiz Ricardo Marafigo Zander
Guilherme Arcaro
Laryssa de Col Dalazoana Baier
Angela Maria Barbosa de Souza
Fabiana Bucholdz Teixeira Alves
Débora Melo Mazzo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4382220041>

CAPÍTULO 2..... 12

A INFLUÊNCIA DA MORTALIDADE NEONATAL SOBRE A TENDÊNCIA TEMPORAL DA MORTALIDADE INFANTIL EM UM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO


Vânia Cristina Costa de Vasconcelos Lima Carvalho
Gilberto Portela Silva
Viviane de Sá Coelho Silva
Mauro Mendes Pinheiro Machado
Gerarlene Ponte Guimarães Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4382220042>

CAPÍTULO 3..... 23

INCIDENCIA DE INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN PACIENTES DESNUTRIDOS MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD

Betty Sarabia-Alcocer
Baldemar Aké-Canché
Rafael Manuel de Jesús Mex-Álvarez
Tomás Joel López-Gutiérrez
Pedro Gerbacio Canul Rodríguez
Román Pérez-Balan
Carmen Cecilia Lara-Gamboa
Alicia Mariela Morales Diego
Patricia Margarita Garma-Quen
Eduardo Jahir Gutiérrez Alcántara
Josefina Graciela Ancona León
Mariana R de la Gala Hurtado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4382220043>

CAPÍTULO 4..... 34

ENFERMAGEM ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA: REQUISITOS PARA UMA PRÁTICA DE QUALIDADE NO PROCESSO DE CUIDAR

Nadia Oliveira Campos
Naira Santos D'Agostini


Mariana de Oliveira Liro Brunorio
Micaelly Viegas
Matheus Correia Casotti
Iuri Drumond Louro
Débora Dummer Meira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4382220044>

CAPÍTULO 5..... 52

PERCEÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A HUMANIZAÇÃO DO PARTO E NASCIMENTO ATRAVÉS DA PINTURA DO VENTRE MATERNO


Márcia Dornelles Machado Mariot
Victória Dutra Borba
Dayane de Aguiar Cicolella
Fátima Helena Cecchetto
Yasna Patrícia Aguilera Godoy
Lúcia Fabiane da Silva Luz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4382220045>

CAPÍTULO 6..... 63

NÍVEL DE CONHECIMENTO DE PUÉRPERAS SOBRE O PERÍODO PÓS-PARTO

Jozenilde de Souza Silva
Sonia Pantoja Nascimento Lima
Aida Patrícia da Fonseca Dias Silva
Marcela Osório Reis Carneiro Marques
Mayara Dailey Freire Mendes
Adriana Torres dos Santos
Nivya Carla de Oliveira Pereira Rolim
Andreia Morais Teixeira
Shaiane Cunha Nascimento Sabino
Camila Leanne Teixeira Coelho de Sousa
Caroline Jordana Azevedo dos Santos
Quelrinele Vieira Guimarães

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4382220046>

CAPÍTULO 7..... 73

A DELEGAÇÃO DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM E A PERCEÇÃO MATERNA

Julia Seewald
Marina Fritz


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4382220047>

CAPÍTULO 8..... 81

TELEATENDIMENTO NA PANDEMIA DA COVID-19 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jéssica Costa Maia
Luis Fabiano Ramos
Flaviane Silveira Fialho
Melissa Costa Santos


Kátia Cilene Godinho Bertoncello

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4382220048>

CAPÍTULO 9..... 93

GERENCIAMENTO DE ENFERMAGEM NA ÁREA CIRURGICA FRENTE A PANDEMIA

Carina Galvan
Rosane Maria Sordi
Liege Segabinazzi Lunardi
Terezinha de Fátima Gorreis
Flávia Giendruczak da Silva
Andreia Tanara de Carvalho
Adelita Noro
Paula de Cezaro
Rozemy Magda Vieira Gonçalves
Ana Paula Narcizo Carcuchinski

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4382220049>

CAPÍTULO 10..... 99

DIFICULDADES NA ADESAO DAS PRECAUCOES PADRAO ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: REVISAO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Natália Liberato Norberto Angeloni
Clara Aparecida Pereira de Mello
Victória Laura Faccin
Fernando Ribeiro dos Santos
Anneliese Domingues Wysocki
Edirlei Machado dos Santos
Aires Garcia dos Santos Junior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.43822200410>

CAPÍTULO 11..... 116

SÍNDROME DE BURNOUT NA ENFERMAGEM

Rosane Maria Sordi
Liege Segabinazzi Lunardi
Terezinha de Fátima Gorreis
Flávia Giendruczak da Silva
Andreia Tanara de Carvalho
Adelita Noro
Paula de Cezaro
Rozemy Magda Vieira Gonçalves
Ana Paula Narcizo Carcuchinski
Carina Galvan


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.43822200411>

CAPÍTULO 12..... 128

ESTRESSE DO TRABALHO NO PESSOAL DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

Carlos Manuel Nieves Rodriguez

David Gómez Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.43822200412>

CAPÍTULO 13..... 139

CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO ÂMBITO DO TRABALHO

Luiz Faustino dos Santos Maia

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.43822200413>

CAPÍTULO 14..... 146

INTERAÇÃO ENTRE UNIVERSIDADE E SOCIEDADE ATRAVÉS DO PROJETO DE EXTENSÃO “CONHECENDO MELHOR O CORPO HUMANO”

Letícia Massochim da Silva

Mikael Gerson Kuhn

Angelica Soares


Aline Barbosa Macedo

Célia Cristina Leme Beu

Lígia Aline Centenaro

Lucinéia de Fátima Chasko Ribeiro

Marcia Miranda Torrejais

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.43822200414>

CAPÍTULO 15..... 153

PERFIL E PRÁTICAS SEXUAIS DE UNIVERSITÁRIOS: UM ESTUDO DE CASO SOBRE MÉTODOS PREVENTIVOS EM UMA UNIVERSIDADE DO NORTE DO BRASIL

Hítalo Irlan Monteiro Pinheiro

Aldemir Branco Oliveira-Filho

Gláucia Caroline Silva-Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.43822200415>

CAPÍTULO 16..... 163

SER PAI: CONCEÇÕES, SENTIMENTOS E FATORES CONDICIONANTES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA A PATERNIDADE CUIDADORA

Catarina Sofia da Silva Cortesão

Ana Catarina Rodrigues Maduro

Maria Neto da Cruz Leitão

Cristina Maria Figueira Veríssimo

Rosa Maria dos Santos Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.43822200416>

CAPÍTULO 17..... 179

PROTOCOLO CLÍNICO PARA O TRATAMENTO EMPÍRICO DE PACIENTES COM SUSPEITA DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO

Gessiane de Fátima Gomes

Paulo Celso Prado Telles Filho

Rosana Passos Cambraia

Mariana Roberta Lopes Simões


Marcus Fernando da Silva Praxedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.43822200417>

CAPÍTULO 18..... 194

VIOLÊNCIA ENTRE NAMORADOS: AVALIAÇÃO DA QUALIDADE E SATISFAÇÃO COM A VIDA

Lindemberg Arruda Barbosa
Fihama Pires Nascimento
Rebeca de Sousa Costa da Silva
Júlia Maria Ferreira do Rêgo
Vitória Ribeiro dos Santos
Renata Clemente dos Santos-Rodrigues
Emanuella de Castro Marcolino
Gleicy Karine Nascimento de Araújo-Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.43822200418>

CAPÍTULO 19..... 206

AVALIAÇÃO DA VIOLÊNCIA E FATORES PSICOLÓGICOS ASSOCIADOS EM PARCEIROS ÍNTIMOS

Igor de Sousa Nóbrega
Tamires Paula de Gomes Medeiros
Maria Luísa Cabral da Cunha
Giselle dos Reis Quintans
Cláudia Quézia Amado Monteiro Leal
Renata Clemente dos Santos
Emanuella de Castro Marcolino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.43822200419>

SOBRE O ORGANIZADOR 216

ÍNDICE REMISSIVO..... 217

SER PAI: CONCEÇÕES, SENTIMENTOS E FATORES CONDICIONANTES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA A PATERNIDADE CUIDADORA

Data de aceite: 01/04/2022

Catarina Sofia da Silva Cortesão

Enfermeira Especialista de Saúde Materna e Obstétrica. Mestre em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra
Portugal
<https://orcid.org/0000-0002-9326-0295>

Ana Catarina Rodrigues Maduro

Enfermeira Especialista de Saúde Materna e Obstétrica. Mestre em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra
Portugal
<https://orcid.org/0000-0002-4364-3490>

Maria Neto da Cruz Leitão

Doutora em Enfermagem. Professora Coordenadora. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Investigadora na UICISA:E
Portugal
ID Lattes: 8378398019129053

Cristina Maria Figueira Veríssimo

Professora adjunta. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Investigadora na UICISA
Portugal
<https://orcid.org/0000-0002-8836-2828>

Rosa Maria dos Santos Moreira

Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Investigadora na UICISA
Portugal
<https://orcid.org/0000-0001-7512-0582>

RESUMO: Enquadramento: Ser pai, hoje, é um processo de transformação com novas conceções, sentimentos únicos e ambivalentes. Reconhecem-se os benefícios do exercício de uma paternidade envolvida para a saúde das crianças, mulheres, homens e comunidade, contribuindo, ainda, para garantir igualdade de género. Acompanhando, envolvendo e preparando os pais, desde o período pré ao pós-natal, os/as enfermeiros especialistas em enfermagem de saúde materna e obstetrícia têm uma ação essencial na promoção da paternidade cuidadora. **Objetivos:** conhecer as conceções e os sentimentos dos homens sobre paternidade; identificar os fatores condicionantes da promoção da paternidade cuidadora nos serviços de saúde. **Método:** estudo de natureza qualitativa de tipo interpretativo. Participaram dez homens cujos filhos nasceram nas maternidades de Coimbra, Portugal. O acesso aos participantes foi feito por conveniência. Os dados foram recolhidos através de entrevistas semiestruturadas. Efetuada análise de conteúdo segundo Minayo et al. (2009). **Resultados:** As conceções de paternidade encontradas foram: a continuidade da espécie humana, assumir responsabilidade, cuidar, partilhar tarefas. Os sentimentos referidos pelos homens relacionados com a paternidade foram: alegria/felicidade, satisfação e medo, a importância atribuída ao papel do pai (poder escolher, ser ouvido e participar ativamente). Quanto aos fatores que condicionam o exercício desta paternidade, salientam-se: atitudes dos profissionais de saúde, legislação e recursos físicos, nomeadamente estrutura física pouco adequada, condicionamento de horários e

inexistência de serviços/informação dirigida aos homens. **Conclusão:** Este estudo evidencia a necessidade de se potencializar os Serviços de Saúde para a promoção da paternidade cuidadora, pois os homens desejam estar presentes e participar ativamente desde a gravidez até ao período pós-natal, bem como no desenvolvimento dos/as filhos/as.

PALAVRAS-CHAVE: Concepções, sentimentos, serviços de saúde.

BEING A FATHER: CONCEPTIONS, FEELINGS AND CONDITIONING FACTORS OF HEALTH SERVICES FOR CAREGIVER PATERNITY

ABSTRACT: Background: Being a father today, is a process of transformation with new concepts, unique and ambivalent feelings. The benefits of an involved parenthood for the health of children, women, men and the community are recognized, thus contributing to ensure gender equality. By accompanying, involving and preparing parents from the prenatal to the postnatal period, maternal health and obstetric nurse specialists play an essential role in promotion of caring parenthood. **Objectives:** to understand men's conceptions and feelings about paternity; to identify the conditioning factors for the promotion of caring paternity in health services. **Method:** qualitative study of an interpretive type. Ten men whose children were born in maternity hospitals in Coimbra, Portugal, participated. Participants Were accessed by convenience. Data were collected through semi-structured interviews. Content analysis was performed according to Minayo *et al.* (2009). **Results:** The conceptions of paternity found were: the continuity of the human species, assuming responsibility, caring and sharing tasks. The feelings related by the men related to fatherhood were: joy/happiness, satisfaction and fear and the importance attributed to the father's role (being able to choose, be heard and actively participate). As for the factors affecting the exercise of this paternity, the following were highlighted: attitudes of health professionals, legislation and physical resources, namely inadequate physical structure, time constraints and lack of services/information for men. **Conclusion:** This study highlights the need to enhance Health Services to promote caring fatherhood, since men wish to be present and actively participate from pregnancy to the postnatal period, as well as in the development of their children.

KEYWORDS: Conceptions, feelings, health services.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas a concepção de paternidade sofreu significativas alterações, passando de uma figura autoritária, responsável apenas pelo sustento económico da casa e família, para uma figura mais presente nos cuidados aos filhos/as e igualmente mais envolvida durante todo o processo de gravidez, parto, pós-parto e desenvolvimento da criança. Durante a 2ª guerra mundial, com a necessidade de as mulheres ingressarem no mercado de trabalho, no sentido de contribuírem economicamente para a família, os pais passaram a ter um maior envolvimento nas tarefas referentes à casa e aos cuidados dos/as filhos/as (Castoldi, Gonçalves, & Lopes, 2014). Os/as enfermeiros/as especialistas em enfermagem de saúde materna e obstétrica têm como alvo de cuidados a família - de um modo especial o pai. Assim, este estudo pretende contribuir para o desenvolvimento

do conhecimento sobre a promoção da paternidade, que sustente (novas) intervenções de enfermagem, bem como, influenciar as políticas de saúde no domínio da saúde reprodutiva, salvaguardando os direitos de todos/as. Assim, definimos para este estudo os seguintes objetivos: conhecer as concepções e sentimentos dos homens sobre paternidade; identificar os fatores condicionantes da promoção da paternidade cuidadora nos serviços de saúde. De acordo com Ramos e Canavarro (2007), o nascimento de um/a filho/a pode vir a constituir uma fonte de satisfação, pela realização pessoal que promove, pelo novo significado que os pais atribuem à vida e pela aproximação que pode proporcionar entre o casal e a família alargada. Ao mesmo tempo, pode potenciar sentimentos de ansiedade devido à necessidade de reorganização individual, conjugal, familiar e profissional e às exigências de prestação contínua de cuidados que o bebé necessita. A experiência de ser pai pode desencadear no homem diferentes tipos de sentimentos, podendo ir da felicidade ao descontentamento, da proximidade ao distanciamento. Os pais criam expectativas, como por exemplo, como será a sua relação com o bebé e como poderá desenvolver o seu papel de pai. Enquanto alguns não se imaginam a desempenhar tal papel, outros planeiam a educação e o envolvimento com a criança, pensando em como aconselhar e orientar para que o/a filho/a consiga obter o que ele não teve oportunidade (Cúnico & Arpini, 2013; Petito, Cândido, Ribeiro, & Petito, 2015). Quanto maior for o envolvimento paterno na gravidez maiores poderão ser os benefícios em termos de saúde tanto para os homens, como para as mulheres e crianças. O apoio psicológico e emocional prestado pelo pai à mulher durante a gravidez pode reduzir a dor, o pânico e a exaustão durante o parto. O envolvimento do homem desde o início da gestação é crucial para a preparação do exercício da paternidade bem como para o desenvolvimento saudável da relação conjugal (World Health Organization, 2007).

METODOLOGIA

Estudo qualitativo de tipo interpretativo. Participaram dez homens cujos filhos nasceram nas maternidades de Coimbra, Portugal. O acesso aos participantes foi feito por conveniência. Os dados foram recolhidos através de entrevistas semiestruturadas de maio a julho de 2019. Foram salvaguardados os princípios éticos e deontológicos e o estudo teve parecer favorável da Comissão de Ética da UICISA: E. A análise dos dados foi realizada segundo Minayo, Deslandes e Gomes (2009).

RESULTADOS

Segundo os participantes neste estudo, a paternidade tem vindo a evoluir ao longo das últimas décadas. Partiu-se do papel do pai como provedor e responsável pelas necessidades financeiras da família para um pai envolvido que partilha as tarefas de cuidar do/a filho/a. Disso são exemplo as afirmações que passamos a referir: “...o papel

do pai antigamente era sustentar economicamente a família, enquanto o cuidar dos filhos ficava mais sob a responsabilidade da mãe [...] eu quero ser pai que acompanha todos os momentos da vida dos meus filhos, eu quero ser um pai presente a tempo inteiro para os meus filhos” (Carlos). Por outro lado, também foi salientado que na atualidade, o pai se envolve mais na vida dos/as filhos/as, protegendo-os/as e disponibilizando-se para os/as apoiar no que eles/elas necessitarem. “... agora os pais são mais envolvidos na relação com os filhos. Os pais agora protegem muito mais os filhos. [...]. Eu quero que o meu filho sinta que o pai está sempre lá, para ele, em qualquer situação...” (David). Estes resultados convergem com o referido por Silva, Lamy, Rocha, & Rodrigues (2012) quando refere que a paternidade não é somente uma construção sócio - cultural, é também um processo que envolve todo o historial de vida do homem, incluindo as experiências pessoais, a sua condição psicológica, os antecedentes relacionais com o seu pai e a sua mãe, bem como enquanto filho. A construção histórica da paternidade revela que com a evolução da humanidade também tem evoluído a relação do homem com os/as seus/ suas filhas. Assim, diante este panorama atual da paternidade cuidadora, importa conhecer a perceção dos pais contemporâneos acerca da evolução da paternidade nas últimas décadas.

Na área temática *paternidade* foram identificadas três categorias: concepções, sentimentos e importância atribuída pelos homens ao papel de pai (figura 1).



Figura 1 – Representação esquemática da área temática *Paternidade*

No sentido de conhecer as concepções sobre paternidade, os participantes foram questionados: “Para si, o que significa ser pai?” Da análise das suas respostas emergiram quatro sub-categorias: a continuidade da espécie humana, assumir a responsabilidade, cuidar e partilhar tarefas. Em algumas sub-categorias foram ainda identificados alguns indicadores (figura 2).



Figura 2 – Representação esquemática da categoria *Conceções*

Da análise dos dados pode verificar-se que para alguns dos participantes a paternidade permite a continuidade da espécie: “*É dar continuidade da nossa espécie, da nossa descendência...*” (Ivo). Este resultado converge com o referido por Castoldi et al. (2014) que afirmam tornar-se pai envolve uma complexa reflexão consciente e inconsciente das heranças recebidas dos próprios pais. Também de acordo com Sousa (2010) a procriação traduz-se num mandamento natural para a continuidade da espécie humana e assim, corresponde ao desejo natural do homem, ou seja, garantir a sua hereditariedade. Desta forma, a confirmação da gravidez pode permitir a concretização de um sonho de procriação que envolve uma grande satisfação emocional. Ramos e Canavarro (2007) afirmam que o nascimento de um/a filho/a pode vir a constituir uma fonte de satisfação pela realização pessoal que promove, pelo novo significado que os pais atribuem à vida e pela aproximação que pode proporcionar entre o casal e a família alargada. Os pais de um modo geral afirmaram que ser pai, na sua conceção, passa por assumir a responsabilidade da parentalidade, no sentido da proteção do filho/a. “[...] *uma questão de responsabilidade porque passamos a ter alguém que depende de nós e do nosso cuidado.*” (Edgar); “... *é ser capaz de proteger...*” (Bernardo); “*É um amadurecer, é crescer na vida e ser responsável por um novo ser.*” (Carlos). Estes resultados parecem convergir com o referido por Pereira e Alarcão (2010) que referem que a capacidade de exercer a função parental, de ter a competência de ser um pai suficientemente bom para o/a filho/a, compreende experiências psicológicas e sociais, que se iniciam na gravidez e prosseguem durante os primeiros meses de vida da criança, preparando os homens para as exigências e desafios que se colocam nas diferentes fases de crescimento e desenvolvimento da criança. Guilherme e David, salientam respetivamente que ser pai “... *é uma grande responsabilidade...*” (Guilherme), “... *é proteger...*” (David). De acordo com o mencionado pelos participantes sobre o assumir de responsabilidades associada à paternidade, salienta-se o referido por Balancho (2012) sobre cuidados paternos em que afirma que existem três tipos de presença dos pais na vida dos/as filhos/as: a interação/envolvimento, a acessibilidade e a responsabilidade equivalente à tomada de decisões. Segundo esta autora é o pai que sabe

o que é melhor e necessário para o bem-estar do/a filho/a e desse modo pratica atividades que envolvem esses cuidados. De acordo com Martins (2009) e Ribeiro, Gomes, Silva, Cardoso, Silva, & Streffling (2015), depois do bebê nascer, o pai e a mãe percebem as dificuldades trazidas pelas responsabilidades de ter um/a filho/a. De acordo com os participantes no estudo, cuidar é satisfazer as necessidades físicas e emocionais do/a recém-nascido/a, nomeadamente a alimentação, a higiene, o adormecer, brincar, dar colo, amar, procurar cuidados de saúde, levar ao infantário, ajudar nos trabalhos escolares. Disto são exemplo as citações que passamos a apresentar: “... é amar, é cuidar, é tudo isso [...] cuidar é estar lá sempre, é dar colo, mudar a fralda, dar banho, adormecer, ajudar a amamentar, a dar a sopa, brincar...” (David); “... cuidar é fazer tudo o que ele precisa, [...] desde o banho, as consultas, o vestir, o biberão, tudo mesmo [...] é fazer todos os cuidados que ele precisa ...” (Edgar). Estes resultados são corroborados pelos estudos realizados por Martins (2009) e Ribeiro et al. (2015), ao confirmarem que depois do/a filho/a nascer, o pai e a mãe percebem todas as necessidades fisiológicas da criança e que estas necessitam de um conjunto de cuidados, como abrigo, proteção, nutrição e socialização. A participação do pai é fundamental, nos primeiros dias em casa após o nascimento do/a bebê, nomeadamente para os cuidados com o coto umbilical, o banho, a troca de fraldas, a alimentação/amamentação. Tendencialmente, o pai contemporâneo procura desenvolver uma relação baseada no desejo de realizar trocas afetivas com os seus/suas filhos/as, juntamente com o que a sociedade lhe exige (Beltrame & Bottoli, 2010), compartilhando com a mãe, a função de cuidar das crianças atendendo tanto às necessidades físicas como emocionais (Sutter & Bucher-Malluschke, 2008). Contudo, o relatório sobre “A situação da paternidade no mundo, 2019” conclui que numa escala global, proporções significativas de homens e mulheres, concordam que trocar fraldas, dar banhos e alimentar as crianças deve ser responsabilidade da mãe (Promundo, 2019). Os resultados encontrados permitiram-nos ainda constatar que para alguns participantes a paternidade vai além dos cuidados às necessidades físicas e inclui o brincar: “Cuidar é [...] brincar” (Guilherme); [...] é brincar com o meu filho” (Edgar). Neste contexto, salienta-se ainda a educação (como cidadãos), o mimar e o acompanhar, como formas de cuidar: “Cuidar não é só propriamente vestir, dar banho, comer, mas fazê-los crescer como cidadãos, ajudá-los, educá-los...” (Ivo); “... ser capaz de educar [...] brincar, [...]” (Bernardo). Estes resultados são convergentes com o referido por Balancho (2012) no que se refere aos tipos de presença dos pais na vida dos/as filhos/as. A interação/envolvimento, que se representa pelo apoderar-se do contacto direto nos cuidados e atenção e, pelo estabelecimento de diálogos que auxiliem na educação dos/as filhos/as. A acessibilidade, caracterizada pela disponibilidade potencial do pai, não necessariamente através do contacto direto, mas através do estar física e emocionalmente disponível para o/a filho/a. Da análise emergiu ainda um novo indicador referido por vários participantes: estar presente e disponível para os/as filhos/as. Disto é exemplo: “ser pai hoje é estar presente na vida do meu filho sempre.” (David); “... é ser um pai presente,

que os acompanhe em todos os momentos da vida deles, e que eles saibam e sintam que o pai está lá para eles.” (Francisco). Estas afirmações são convergentes com alguns estudos qualitativos desenvolvidos em Portugal que têm vindo a revelar a emergência de modelos de masculinidade ancorados numa paternidade presente, disponível na vida dos/as filhos/as, afetiva e cuidadora, tornando os cuidados aos/às filhos/as uma área de maior partilha conjugal como afirma Wall (2016). A MenCare (2015) salienta que o envolvimento do pai nas ações de cuidado é um dos recursos mais importantes e, no entanto, mais mal aproveitados na promoção da saúde e do desenvolvimento das crianças e dos adolescentes. Os participantes referem que ser pai é partilhar as tarefas - quer domésticas quer no cuidado do seu/sua filho/a – com a mãe do seu filho/a, considerando também que é muito importante para o bem-estar da tríade pai-mãe-filho/a. Alguns participantes referem que esta partilha é uma prática no seu quotidiano. Salientamos as seguintes afirmações: “... cuidar dos nossos filhos, de uma forma partilhada com a mãe” (Francisco). Segundo Petito et al. (2015) a relevância do envolvimento do pai pode trazer benefícios não só com o desenvolvimento das atividades diárias, vínculo com a mulher e família, mas também no desenvolvimento psicológico da criança. Este envolvimento do homem nos cuidados após o nascimento promove ainda o desenvolvimento do vínculo com o/a seu/sua filho/a e a prática da paternidade cuidadora.

Integrada na *paternidade*, foram identificados os sentimentos dos participantes que estão associados ao exercício da paternidade. Da análise emergiram três sub-categorias: alegria/ felicidade, satisfação e o medo (figura 3).



Figura 3 – Representação esquemática da categoria *Sentimentos*

A alegria e felicidade foram os sentimentos maioritariamente manifestados pelos participantes quando souberam que iriam ser pais. Bernardo e Guilherme referiram, respetivamente: “... foi uma alegria enorme...” (Bernardo); “... fiquei muito feliz. O sentimento foi de alegria...” (Guilherme). A MenCare (2015) defende que ao promover o envolvimento paterno, criam-se as condições ideais para que os homens fortaleçam ligações de forma profunda e significativa, manifestadas por bem-estar e felicidade, e abre-se caminho para que homens, mulheres e crianças, atinjam o seu potencial máximo. Os participantes no

estudo também referiram sentimentos de satisfação pessoal e social quando souberam que iam ser pais, pois para alguns foi a concretização de um sonho. Disso são exemplo as seguintes afirmações: “...satisfação, tranquilidade...” (Carlos); “*Sempre foi um sonho que tive uma experiência fantástica, muito bom...*” (Bernardo). De acordo com Freitas, Coelho e Silva (2007) a notícia da gravidez pode originar sentimentos de satisfação e alegria quer no homem quer na mulher. A World Health Organization (2007) defende que o envolvimento do homem desde o início da gestação é crucial para a preparação do exercício da paternidade bem como para a relação conjugal saudável, contribuindo desta forma para a satisfação pessoal e social do homem que vai ser pai. Por outro lado, os homens manifestaram também medo e/ou receio de falhar, de não ser capaz. Edgar refere: “... *essencialmente um sentimento de medo e receio [...] sempre tivemos medo que alguma coisa não corresse bem. [...] Foi sempre esse medo da gravidez não chegar ao fim...*”.

Segundo Zampieri, Guesser, Buendgens, Junckes, & Rodrigues (2015), com a confirmação da gravidez, o homem pode perceber sentimentos ambivalentes e contraditórios, o que corrobora os sentimentos expressos. A partir das heranças familiares, como os medos e/ou fantasias, surgem constrangimentos e dificuldades na hora de se estabelecer um vínculo afetivo com os/as próprios filhos/as. Principalmente quando estes constrangimentos são desencadeados pelas novas mudanças culturais, onde as exigências sociais são maiores, nomeadamente, em relação às atividades desempenhadas pelos homens e o cuidado com os/as filhos/as. Assim, pode despertar no pai um maior desejo em se envolver durante a gravidez e na primeira infância, ao mesmo tempo em que possui a função de dar apoio e estrutura à díade mãe e bebé (Castoldi et al). Foi ainda referido tristeza e desilusão, considerados como potenciadores do stress e de ansiedade já sentidas. Disto são exemplo as seguintes afirmações: “... *Ser pai, vai agravar, veio agudizar tudo o que eu já tinha antes, stress, ansiedades ...*” (Abel). Estes sentimentos estão de acordo com os estudos encontrados pois a literatura refere que a paternidade pode gerar sentimentos diferentes - podendo ir da felicidade ao descontentamento, da proximidade ao distanciamento (Cúnico & Arpini, 2013), e os diferentes tipos de sentimentos podem ser percebidos pelos homens como experiências únicas, indescritíveis e emocionantes, que reúnem sentimentos ambivalentes como medo, ansiedade, angústia, alegria, felicidade e amor (Petito et al., 2015).

Embora as transformações ocorridas na paternidade evidenciem pais tendencialmente mais motivados e estimulados a participar na vida dos/as filhos/as, os resultados apontam alguns fatores condicionantes do exercício de uma paternidade cuidadora. Agrupámos esses fatores em quatro subcategorias, conforme a figura 4:

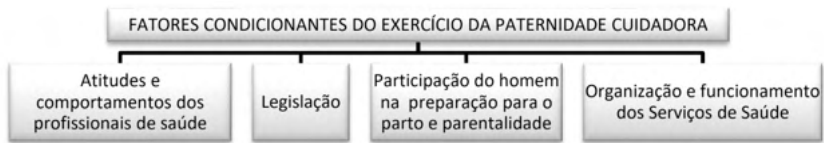


Figura 4 - Representação esquemática da categoria Fatores condicionantes do exercício da paternidade cuidadora

As *Atitudes e comportamentos dos profissionais de saúde* que os participantes mais valorizaram foram a disponibilidade, respeito pela individualidade, profissionalismo, facilitar a presença do homem, transmissão de reforço positivo, incentivo ao cuidar, simpatia e carinho. Essa valorização demonstra que o enfermeiro é um dos elementos-chave no envolvimento do homem/pai na unidade de saúde e no estímulo à participação ativa deste no processo do nascimento (Henz, Medeiros, & Salvador, 2017; Mendes & Santos, 2019) e que esse incentivo e reforço positivo durante o pré-natal, trabalho de parto e parto contribuem para que o pai se sinta um participante ativo, tendo uma interação significativa ao longo de todo o processo, promovendo o exercício da paternidade cuidadora (Branco et al., 2009; Rominov et al., 2017). Contudo, alguns profissionais ainda demonstram resistência à presença do homem (Almeida et al., 2014), não lhe sendo permitido acompanhar a mulher, o que se traduz num distanciamento entre o que é preconizado na lei e na literatura e o que se verifica na prática.

Em relação à *legislação* em vigor e à transmissão de informação sobre a mesma, os relatos dos participantes evidenciaram algum descontentamento com as dispensas para o acompanhamento da gravidez e com a parca informação transmitida por parte de profissionais de saúde sobre os direitos de parentalidade/paternidade. Em termos de dispensas para consultas, o pai tem direito a três dispensas do trabalho para acompanhamento a consultas pré-natais (CITE, 2017), o que não corresponde às necessidades dos casais ou à vontade de o homem estar presente, como se verifica ao afirmarem *“O que dificulta é mesmo as leis porque nós queremos estar presentes (...) embora nós tenhamos as três consultas para poder ir à maternidade com a mãe, depois a partir daí (...) já não existe mais leis... que abranjam isso...”* (Ricardo).

Os tempos de licença de parentalidade para pai e mãe não são idênticos, tendo sido referido que *“...a licença de paternidade é muito curta, acho que devia ser mais alargada”* (Carlos), designadamente *“...aquele primeiro mês devia ser obrigatório* (Salvador). Quanto ao acompanhamento da mulher, durante o trabalho de parto e parto, alguns participantes consideram que *“...relativamente à lei de poder estar na sala de partos acho que só traz vantagens porque (...) há uma partilha de medos, dúvidas, ansiedades (...) poder estarmos os três...”* (Ricardo), o que é convergente com a lei em vigor – Lei n.º 110/2019 de 9 de setembro. Contudo, visto que a lei determina que a decisão do acompanhante no período

de trabalho de parto, parto ou pós-parto imediato compete exclusivamente à mulher, questiona-se o direito paterno.

Relativamente à abordagem da legislação nos serviços de saúde, parece haver uma lacuna, pelo que alguns dos participantes obtiveram informações fora deste contexto, conforme afirmaram: “... *essa questão das licenças na maternidade eu não fui informado pelos Serviços de Saúde. Acabei por saber através de colegas e de pesquisa na Internet...*” (Rogério), “...*na Segurança Social*” (Rafael) e “...*no local de trabalho*” (Carlos). Vários estudos têm demonstrado essa lacuna, reconhecida principalmente para os “pais de primeira viagem” (Melo, Ângelo, Pontes & Brito, 2015; Silva, Martins, & Pinto, 2019). De um modo geral, a procura do conhecimento por parte dos homens decorreu de forma autónoma, sendo poucos os espaços institucionais que acolhem as necessidades dos homens e procuram estratégias para superar tal deficiência.

Os serviços de saúde têm a responsabilidade de fomentar nos seus profissionais comportamentos que colaborem para o desenvolvimento da paternidade cuidadora, aumentando a literacia das populações. Cabe, pois, aos profissionais de saúde apresentar ao casal os seus direitos, para que eles possam usufruir das leis e exercer a cidadania (Caldeira, Ayres, Oliveira, & Henrique, 2017).

A maioria dos participantes frequentou a *Preparação para o Parto e Parentalidade*, constituindo-se essa participação como um fator importante para a partilha de experiências com outros casais e facilitador no exercício da paternidade cuidadora, nomeadamente para o aumento da confiança, diminuição da ansiedade, aquisição e treino de competências parentais no trabalho de parto e parto, bem como para o reforço sobre a importância do seu papel durante esse período. As palavras de Rogério e Ricardo espelham a visão global dos participantes, referindo que “...*o que facilitou foram as aulas de preparação para o parto. Aí facilita em muito...*” (Ricardo). Os resultados obtidos são convergentes com Heilman, Levto, van der Gaag, Hassink, & Barker (2017), dado que a participação ativa do pai na *Preparação para o Parto e Parentalidade* “empodera” o homem para o apoio e suporte à sua companheira durante o trabalho de parto e parto; oferece uma oportunidade única para os homens expressarem os seus sentimentos e as emoções de se tornarem pais (Shia & Alabi, 2013); maior compreensão sobre processo de nascimento; aprendizagem dos cuidados com a mãe e bebé; fortalecimento dos potenciais e habilidades do casal e do pai para a tomada de decisão e ajudar a companheira na gravidez, parto e pós-parto (Zampieri et al., 2012). Estes aspetos contribuem para uma maior segurança, tranquilidade e autonomia do casal (Mazzieri & Hoga, 2006).

Foram identificados quatro indicadores inerentes à *organização e funcionamento dos Serviços de Saúde* que condicionam o exercício da paternidade cuidadora, conforme 5:



Figura 5 - Representação esquemática da subcategoria Organização e funcionamento dos Serviços de Saúde

A *Estrutura física/Normas de funcionamento* foram referidas maioritariamente como pouco promotoras da paternidade cuidadora quer pela falta de condições físicas adequadas e de investimento em espaços promotores de masculinidades cuidadoras, do que resulta a imposição de barreiras à presença e participação do pai em determinados momentos, como no serviço de urgência obstétrica: “*Não existem condições de privacidade (...) para que o pai possa acompanhar a sua companheira nestes episódios* (Carlos), quer pela existência de normas rígidas que impossibilitam uma presença constante do pai sem colocar em risco a privacidade de outras mulheres, principalmente, no internamento do pré ao pós-parto. As estruturas físicas e normas rígidas são descritas por vários autores, como constrangedoras, quer na promoção do envolvimento do homem, quer na vivência do mesmo, principalmente pela pouca privacidade (Mendonça, Nations, Sampaio, Maia, Pereira, & Brasil, 2017). Neste sentido, Heilman et al. (2017) referem a necessidade de mudanças práticas e culturais nas instituições prestadoras de cuidados às famílias, designadamente a criação de espaços que permitam uma participação dos pais sem perturbar outras mulheres.

Alguns participantes mencionaram que *horários rígidos* para a sua presença no pós-parto constituem um fator dificultador, sendo sugerido um horário mais alargado para o pai poder estar sempre presente, dar apoio à mãe e cuidar do/a filho/a, estabelecendo um vínculo na tríade, como é visível no discurso de Ricardo: “*...o horário do internamento havia de ser mais alargado para o pai, acho que o pai podia estar presente noite e dia*”. Estes resultados vão ao encontro dos referidos por Rominov et al. (2017), salientando que permitir ao pai mais tempo nos serviços promove maior envolvimento, pelo reconhecimento do seu papel nos cuidados e no apoio à mulher, mas também valoriza a sua presença como interveniente em todo o processo. É importante enfatizar que o “pai é cuidador, não é visita” (Branco et al., 2009, p.14).

A *inexistência de serviços/informação promotora da paternidade cuidadora* constitui-se de igual modo como um fator dificultador. Os resultados apontam para uma lacuna nas atividades, informação e/ou serviços mais direcionados para os homens. Com efeito, os participantes sugerem “*...criar alguma informação diretamente para os pais, como panfletos (...) ao facilitar esta informação, fortalecia muito a ligação entre o casal*” (Henrique), bem como “*...haver mais serviços direcionados para nós homens que estamos prestes a ser pais, principalmente quando se é pai pela primeira vez*” (Salvador). Outros estudos realizados, envolvendo pais, corroboram a ideia de que são fatores dificultadores

a inexistência de serviços destinados aos homens e a descontinuidade e reduzida oferta de programas/intervenções educativas, nos quais os pais seriam informados sobre os acontecimentos que permeiam a gravidez, parto, cuidados com as crianças, recebendo, assim, outras ferramentas para se inserir de forma mais ativa nos processos de gestação, parto e pós-parto do/a seu/sua filho/a (Silva & Carneiro, 2018).

Os participantes referiram ainda como fator dificultador, estarem muito *tempo à espera da consulta* de vigilância de saúde infantil, alegando ser devido a sobrecarga dos serviços de enfermagem e a poucos *recursos humanos*. Afirmaram que o que dificultou “... foram mesmo os horários das consultas, o tempo de espera para as consultas é demasiado” (Carlos); *O que se nota é que há um sobrecarregar dos serviços de enfermagem (...). Ou seja, estavas na fila. Muita gente, (...) se calhar mais profissionais, não necessariamente mais qualificada porque eram todos muito bem qualificados* (Henrique). Neste sentido, investigadores mencionam que as condições em que são realizadas as consultas de pré-natal dificultam a participação paterna, pois envolvem um tempo prolongado de espera, constituindo entrave ao afastamento dos homens do ambiente de trabalho (Oliva, Nascimento, & Santo., 2010).

CONCLUSÕES

Na atualidade a participação dos homens nos cuidados aos filhos/as é considerada uma prática promotora da saúde e da igualdade de género. Existe evidência científica que reforça os ganhos em saúde decorrentes da paternidade cuidadora, no desenvolvimento das crianças, na saúde das mulheres, na saúde dos homens, bem como para as famílias e sociedade em geral. No que se refere à *paternidade* verificamos que as *conceções*, de acordo com os participantes, podem ser definidas como a continuidade da espécie humana, assumindo a responsabilidade parental com a mãe do seu/sua filho/a, ser capaz de o/a cuidar, - através da satisfação das necessidades físicas e emocionais - de o educar como cidadão/ã, o que requer estar (sempre) presente e disponível física e emocionalmente ao longo da sua vida. Saliencia-se ainda a importância atribuída pelos participantes à coresponsabilização no processo cuidativo, manifestada pela partilha das tarefas domésticas e pelos cuidados diretos às crianças, situação que alguns participantes referiram (já) ser uma prática no seu quotidiano. Estes resultados são convergentes com o referido na literatura consultada e revelam (algumas) mudanças nos papéis de género e na identidade masculina, salientando-se a inclusão do cuidado às crianças e das responsabilidades familiares como práticas dos homens. Quanto aos *sentimentos* podemos concluir que a maioria dos participantes no estudo sentiram-se felizes e alegres. A satisfação pessoal e social foi também sentida e referenciada pelos pais. Por outro lado, o medo e receio, de falhar e não ser capaz de responder ao novo papel também esteve presente em alguns participantes. Estiveram ainda presentes a tristeza e a

desilusão. Estes resultados convergem com a literatura e permitem-nos concluir que a paternidade pode gerar nos homens diferentes sentimentos, necessitando por isso de diferentes cuidados assistenciais para promover o máximo bem-estar, identificar riscos e ou vulnerabilidades e prevenir situações de desequilíbrio afetivo e mental. Embora os pais considerem os SS de grande importância para a promoção da paternidade cuidadora, foram identificados fatores que condicionam o exercício desta paternidade, tais como as atitudes dos profissionais de saúde, legislação, participação do homem na *Preparação para o Parto e Parentalidade* e elementos inerentes à organização e funcionamento dos Serviços de Saúde. Relativamente a estes últimos, foram apontados como condicionantes ao exercício da paternidade cuidadora: as estruturas físicas, referidas maioritariamente como pouco promotoras; normas rígidas que permitam uma presença constante do pai sem colocar em risco a privacidade de outras mulheres, no internamento do pré ao pós-parto, bem como falta de investimento em espaços promotores de masculinidades cuidadoras; a imposição de barreiras à presença e participação do pai em determinados momentos, como no serviço de urgência obstétrica; o condicionamento dos horários, desvalorizando a importância de ser incluído na assistência como parte integrante da família; a falta de recursos humanos que parece condicionar o tempo de espera para as consultas; a (in) existência de serviços/informação dirigidos ao homem. Estes resultados estão de acordo com a opinião dos autores consultados. Das conclusões emergiram algumas sugestões/recomendações, nomeadamente ao nível da prática clínica onde os/as enfermeiros especialistas em enfermagem de saúde materna e obstétrica têm um papel preponderante na promoção e transição para a paternidade cuidadora nomeadamente, o pai [também] deve ser alvo direto de cuidados em todos os contextos de saúde sexual e reprodutiva, não ser considerado [só] acompanhante, ter atenção às suas conceções e sentimentos, empoderar e envolver todos/as para uma parentalidade partilhada. Integrar sessões só com pais nos programas de preparação para o parto e parentalidade. Neste sentido, os serviços de saúde devem desenvolver políticas de incentivo à promoção da paternidade cuidadora (evitar juízos de valor e estereótipos de género sobre o cuidar). Garantir maior destaque à determinante social género na formação dos profissionais de saúde, nomeadamente, o cuidado como prática humana e não [só] feminina; destaque para a partilha de cuidados e consequentes resultados na saúde individual, familiar e da comunidade, homem/pai como alvo de cuidados nos serviços de saúde. Continuar a realizar estudos sobre paternidade cuidadora com adolescentes/jovens, com homens/pais e mulheres/mães, com profissionais de saúde. Incentivar o desenvolvimento de políticas promotoras da paternidade cuidadora facilitando/incentivando a participação dos homens nos cuidados às crianças e família.

Quanto às limitações inerentes a esta investigação destaca-se o uso do tempo como principal dificuldade encontrada, dado o limitado período de tempo que tínhamos para a colheita de dados e a pouca disponibilidade dos participantes, pelo facto de se tratar de um período hipotético de férias de verão. Este estudo foi restrito ao contexto das maternidades

públicas de Coimbra, Portugal, o que pode condicionar a generalidade dos resultados obtidos. Portanto, como os percursos de investigação permitem identificar outras questões para as quais ainda não foram encontradas respostas, considera-se de grande pertinência a produção de novas investigações para melhor compreender os pais no exercício da paternidade cuidadora noutros contextos públicos e privados.

REFERÊNCIAS

Almeida, B., Silva, B., Ribeiro, J., & Oliveira, A. (2014). Percepção dos enfermeiros das unidades de maternidade e pediatria acerca do cuidado paterno. *Revista Enfermagem da UFSM*, 4(4), 792-802. doi:10.5902/2179769213589

Balancho, L. S. (2012) *Ser pai hoje - A Paternidade em toda a sua Relevância e Grandeza*. Curitiba: Juruá Editora. ISBN: 978-85-362-3828-9

Beltrame, G., & Bottoli, C. (2010). Retratos do envolvimento paterno na atualidade. *Barbarói: Revista do Departamento de Ciências Humanas*, 32, 205-226. doi: 10.17058/barbaroi.v0i0.1380

Branco, V., Carvalho, M., Coutinho, A., & Sicuro, A. (2009). Unidade de Saúde Parceira do Pai. 24. Recuperado de <http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2016/04/unidade-de-sac3bade-parceira-do-pai.pdf>

Caldeira, L. A., Ayres, L. F. A., Oliveira, L. V. A., & Henrique, B. D. (2017). A visão das gestantes acerca da participação do homem no processo gestacional. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 7, 1-10. doi:10.19175/recom.v7i0.1417

Castoldi L., Gonçalves T.R. (2014). Envolvimento paterno da gestação ao primeiro ano de vida do bebé. *Psicologia em estudo*, 19(2), 247-59.

Comissão para a Igualdade no Trabalho e no Emprego. (2017). *Evolução do gozo de licenças parentais em Portugal*. Recuperado de <http://cite.gov.pt/pt/acite/protecparent006.html>

Cúnico, S.D., Arpini, D.M. (2013). A Família em mudanças: Desafios para a paternidade contemporânea. *Revista Pensando fam.*, 17(1) 28-40. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2013000100004

Dodou, H.D., Rodrigues, D.P., Guerreiro, E.M., Guedes, M.V.C., Lago, P.N., Esquita, N.S.A. (2014). Contribuição do acompanhante para a humanização do parto e nascimento: percepções de puérperas. *Revista Escola Anna Nery*, v. 18(2), 262-269

Freitas, W., Coelho, E., & Silva, A. (2007). Sentir-se pai: a vivência masculina sob o olhar de género. *Cadernos de Saúde Pública*, 23(1), 137-145. doi 10.1590/S0102-311X2007000300015

Heilman, B., Levtov, R., van der Gaag, N., Hassink, A., & Barker, G. (2017). State of the World's Fathers: Time for action. Recuperado de https://sowf.men-care.org/wp-content/uploads/sites/4/2017/06/PRO17004_REPORT-Post-print-June9-WEB-2.pdf

Henz, G., Medeiros, C., & Salvador, M. (2017). A inclusão paterna durante o pré-natal. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, 6(1), 52-66.

Lei n.º 110/2019 de 9 de Setembro. Diário da República n.º 172/2019 – I Série. Assembleia da República. Lisboa, Portugal.

Martins, A. (2009). Paternidade: Repercussões e desafios para a área de saúde. *Revista Genero*, 10(1), 239-250. Recuperado de <http://www.revistagenero.uff.br/index.php/revistagenero/article/view/50/33>

Mazzieri, S., & Hoga, L. (2006). Participação do pai no nascimento e parto: Revisão da literatura. *REME: Revista Mineira de Enfermagem*, 10(2), 166-170. Recuperado de <http://reme.org.br/artigo/detalhes/402>

Mendes, S., & Santos, K. (2019). Pré-natal masculino: A importância da participação do pai nas consultas de pré-natal. *Enciclopédia Biosfera*, 16(29), 2120-2133. doi:10.18677/EnciBio_2019A163

Mendonça, F., Nations, M., Sampaio, L., Maia, F., Pereira, S., & Brasil, B. (2017). Barreiras relatadas pelo pai acerca da participação do parto no Nordeste brasileiro. In A. P. Costa, J. Ribeiro, E. Synthia & D. N. Souza (Eds.), *Atas do 6º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa: Investigação Qualitativa em Saúde*, 2, 1616-1621. Recuperado de <http://www.proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1514/1471>

MenCare. (2015). A situação da paternidade no mundo : Resumo e recomendações. Recuperado de https://sowf.men-care.org/wp-content/uploads/sites/4/2015/07/State-of-the-Worlds-Fathers_Executive-Summary_Portuguese_web-1.pdf

Minayo, M., Deslandes, S., & Gomes, R. (2009). *Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade*. Petrópolis, Brasil: Editora Vozes.

Oliva, T., Nascimento, E., & Santo, F. (2010). Percepções e experiências de homens relativas ao pré-natal e parto de suas parceiras. *Revista Enfermagem UERJ*, 18(3), 435-440. Recuperado de <http://www.facenf.uerj.br/v18n3/v18n3a17.pdf>

Organização Mundial de Saúde, Escritório Regional para a Europa. (2015). *Orientações estratégicas europeias para o fortalecimento da enfermagem e enfermagem de saúde materna e obstétrica em relação às metas de Saúde 2020*. (M. Ferreira, Trad.). (Obra original publicada em 2015). Recuperado de http://www.ordemenfermeiros.pt/publicacoes/Documents/OMS_Europa_OrientacoesEstrategicasEuropeias_ONLINE.pdf

Petito, A., Cândido, A., Ribeiro, L., & Petito, G. (2015). A importância da participação do pai no ciclo gravídico puerperal: Uma revisão bibliográfica. *REFACER*, 4(1), 1-14. Recuperado de <http://ceres.facer.edu.br/revista/index.php/refacer/article/view/70/46>

Pereira D, Alarcão M. (2010). Avaliação da parentalidade no quadro da proteção à infância. *Temas em psicologia*, 18(2):499-517

Promundo. (2014). *Programa P: Manual para o exercício da paternidade e do cuidado* (2ª ed.). Recuperado de https://promundo.org.br/wp-content/uploads/sites/2/2014/08/promundo_manualp_07i_web.pdf

Promundo (2019) – *Situação da Paternidade no Mundo 2019*. Recuperado de <https://promundo.org.br/2019/06/05/segundo-relatorio-situacao-da-paternidade-no-mundo-2019>

Ramos, M. M., & Canavarro, M. C. (2007). Adaptação parental ao nascimento de um filho: Comparação da reatividade emocional e psicossintomatologia entre pais e mães nos primeiros dias após o parto e oito meses após o parto. *Análise Psicológica*, 3(25), 399-413. Recuperado de <http://repositorio.ispa.pt/handle/10400.12/109>

Ribeiro, J.P., Gomes, G.C., Silva, B.T., Cardoso, L.S., Silva, P.A. & Strefling, I.S.S. (2015). Participação do pai na gestação, parto e puerpério: Reflectindo as interfaces da assistência de enfermagem. *Revista Espaço para a Saúde*. Londrina. 16(3) 73-82. Recuperado de <http://espacoparaasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosauade/article/download/398/386>

Rominov, H., Giallo, R., Pilkington, P., & Whelan, T. (2017) Midwives' perceptions and experiences of engaging fathers in perinatal services. *Women and Birth*, 30(4), 308-318. doi:10.1016/j.wombi.2016.12.002

Shia, N., & Alabi, O. (2013). An evaluation of male partners' perceptions of antenatal classes in a national health service hospital: Implications for service provision in London. *The Journal of Perinatal Education*, 22(1), 30-38. doi:10.1891/1058-1243.22.1.30

Silva, C., & Carneiro, M. (2018). Pais pela primeira vez: Aquisição de competências parentais. *Acta Paulista de Enfermagem*, 31(4), 366-373. doi:10.1590/1982-0194201800052

Silva, E.L.C, Lamy, Z.C. , Rocha, L.J.L.F & Rodrigues, J. (2012). Paternidade em tempos de mudança: uma breve revisão da literatura. *Revista Pesquisa Saúde*, 13(2), 54-59.

Silva, C., Martins, C., & Pinto, C. (2019). Tornar-se pai: Uma exploração qualitativa da experiência dos homens portugueses. *Investigação Qualitativa em Saúde*, 2, 675-684.

Sousa, V. (2010). *Reprodução humana assistida e família monoparental*. Paraná. Recuperado de: https://books.google.pt/books?id=GGlu-HUz3V8C&pg=PT6&lpg=PT6&dq=paternidade+continuidade+da+especie+humana&source=bl&ots=fEoRAm32nW&sig=ACfU3U172aXjx5WBaELzezkrMkCx8G9lAg&hl=ptPT&sa=X&ved=2ahUKewjN5l_F_oPoAhUozlUKHebODtgQ6AEwAAnoECAoQAQ#v=onepage&q=paternidade%20continuidade%20da%20especie%20humana&f=false

Sutter, C., & Bucher-Maluschke, J. (2008). Pais que cuidam dos filhos: A vivência masculina na paternidade participativa. *Psico*, 39(1), 74–82. Recuperado de <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistaspsico/article/viewFile/1488/2799>

Wall, K. (Coord.). (2016). *Livro branco: Homens e igualdade de género em Portugal*. Recuperado de http://cite.gov.pt/asstscite/images/papelhomens/Livro_Branco_Homens_Igualdade_G.pdf

World Health Organization (2007). *Fatherhood and Health outcomes in Europe*. Geneva: World Health Organization. Copenhagen: World Health Organization. Recuperado de: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/69011/E91129.pdf

Zampieri, M., Guesser, J., Buendgens, J., Junckes, J. M., & Rodrigues, I. (2012). O significado de ser pai na ótica de casais grávidos: Limitações e facilidades. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 14(3), 483-493. doi: 10.5216/ree.v14i3.12244

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acompanhamento 36, 60, 64, 66, 67, 68, 71, 95, 171

Anatomia 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152

Ansiedade 43, 45, 74, 84, 91, 94, 119, 135, 136, 165, 170, 172, 194, 198, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212

Antibacterianos 180

Assistência de enfermagem 35, 43, 65, 71, 178

Atenção primária 10, 14, 16, 38, 59, 60, 81, 82, 83, 89, 91, 92, 115, 214

Aulas práticas 146, 147

Automedicação 139, 140, 144, 145

C

Câncer infantil 35, 37, 39, 46

Centro cirúrgico 93, 94, 95, 96, 97, 113

Concepções 163, 164, 165, 166, 167, 174, 175

Conhecimento 3, 5, 35, 45, 55, 57, 58, 62, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 74, 78, 89, 99, 101, 104, 105, 107, 108, 109, 111, 113, 115, 125, 139, 141, 142, 143, 146, 148, 149, 150, 151, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 161, 162, 165, 172, 181, 212

COVID-19 81, 82, 83, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 106, 114, 197

Criança hospitalizada 73, 77

Cuidados de enfermagem 35, 50, 68, 70, 72, 73, 75

D

Depressão 94, 122, 125, 194, 198, 202, 206, 207, 208, 210, 211, 212, 214

Desnutrição infantil 24

Drogas psicoativas 139, 141, 143, 144, 212

E

Educação em enfermagem 53

Enfermagem 1, 3, 5, 10, 11, 12, 34, 35, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 61, 62, 64, 65, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 83, 85, 87, 88, 89, 90, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 107, 108, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 134, 135, 136, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 161, 162, 163, 164, 165, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 183, 192, 193, 194, 197, 204, 208, 210, 213, 214, 216

Enfermagem oncológica pediátrica 34, 35, 40, 46

Enfermagem pediátrica 73, 80, 99

Enfermerias 128

Ensino 9, 21, 46, 48, 53, 55, 61, 75, 104, 113, 122, 128, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 155, 161, 197, 206, 208, 211, 213

Equipamento de proteção individual 100, 102, 109, 111

Equipe multiprofissional 2, 3, 5, 38, 40, 51, 136, 143, 183, 184

Esgotamento profissional 116, 121, 127, 129

Estresse 43, 74, 77, 79, 96, 116, 117, 118, 119, 120, 123, 124, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 140, 196, 212

Estresse ocupacional 116, 120

G

Gerenciamento 41, 43, 48, 82, 83, 84, 93, 94, 95, 96, 97, 104, 136, 179

Gestão de antimicrobianos 180

Gestão em saúde 2, 11

H

Humanização da assistência 53, 57, 58, 73

I

Ideação suicida 194, 198, 199, 202, 206, 208, 210, 211, 212, 213

Incidência 24, 39, 119, 190, 204, 206, 212, 214

Infecção do trato urinário 24, 179, 181, 182, 183, 192

Infecções urinárias 180, 184, 187, 189, 190

IST 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160

M

Manifestações 116, 117, 120, 128, 132, 187

Métodos de prevenção 153, 155, 156

Mortalidade infantil 12, 13, 15, 16, 17, 21

Mortalidade neonatal 4, 10, 12, 15, 20, 21

N

Namorados 194, 195, 196, 197, 199, 201, 203, 207

O

Oncologia 34, 35, 36, 37, 38, 39, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 145, 156

P

Pandemia 81, 82, 83, 89, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 208

Políticas públicas 12, 14, 15, 19, 20, 21, 196, 204

Precaução 100, 102, 105, 109, 112

Prescrições de medicamentos 180

Profissionais de enfermagem 44, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 110, 111, 112, 114, 115, 119, 125, 126, 127, 139, 140, 141, 142, 143, 144

Protocolo 1, 2, 3, 4, 5, 9, 11, 45, 48, 179, 180, 181, 182, 183, 189, 190, 191, 192

Protocolos clínicos 9, 10, 33, 180, 182

Púérperas 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 176

Q

Qualidade de vida 36, 40, 43, 44, 124, 125, 127, 128, 131, 135, 140, 141, 143, 148, 150, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 205

R

Recém-nascido 1, 2, 4, 5, 6, 8, 11, 14, 16, 19, 55, 58, 61, 64, 65, 69, 71, 72, 168

Relacionamento 123, 143, 160, 194, 195, 197, 199, 200, 201, 206, 207, 208, 210, 211, 212

Relações sociais 137, 143, 154, 195, 198, 201, 202

S

Saúde da criança 12, 14, 20, 68, 72, 74

Saúde da mulher 12, 53, 55, 59, 62, 64, 66, 67, 68, 70, 72, 213

Sentimentos 45, 46, 54, 60, 74, 77, 94, 96, 119, 136, 163, 164, 165, 166, 169, 170, 172, 174, 175, 197

Serviços de saúde 2, 40, 43, 57, 60, 99, 112, 122, 125, 163, 164, 165, 172, 173, 175, 211

Sexualidade 70, 71, 151, 153, 154, 161, 162

Síndrome de Burnout 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 132

U

Unidade de terapia intensiva 1, 9, 11, 19, 127, 128, 130


Universitários 148, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 194, 195, 197, 204, 208, 211, 212, 215





V

Vida sexual 153, 156, 158, 162, 202

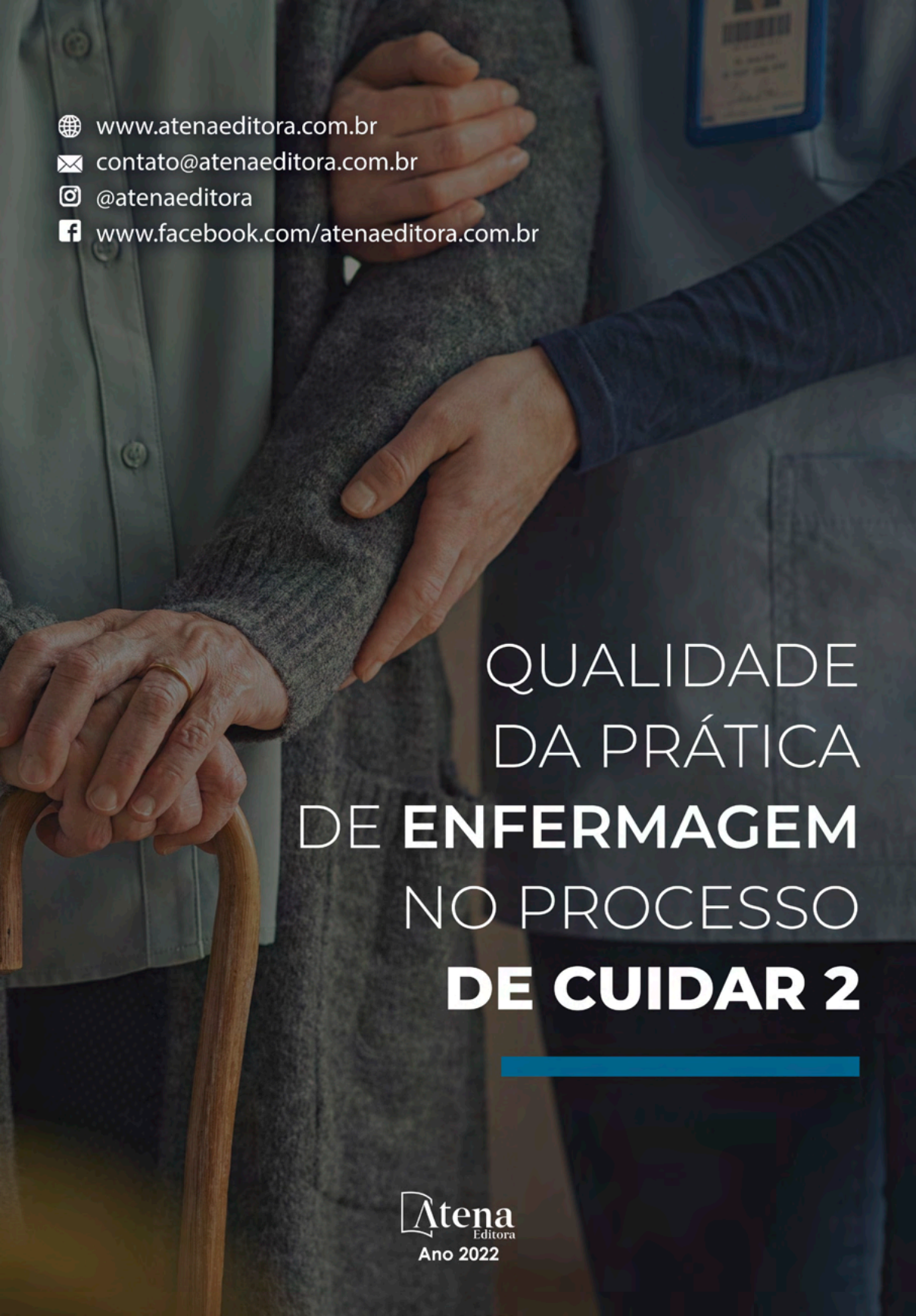
Violência 62, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208,





210, 211, 212, 213, 214, 215



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

QUALIDADE
DA PRÁTICA
DE **ENFERMAGEM**
NO PROCESSO
DE CUIDAR 2



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

QUALIDADE
DA PRÁTICA
DE **ENFERMAGEM**
NO PROCESSO
DE CUIDAR 2
