

A importância do Pré-natal do Parceiro para a vinculação do trinômio: A educação popular em saúde como facilitadora deste processo**The importance of the Partner's Prenatal care for linking the trinomial: a popular health education as a facilitator of this process**

DOI:10.34117/bjdv6n11-199

Recebimento dos originais: 11/10/2020

Aceitação para publicação: 11/11/2020

Ezequiel Moura dos Santos

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco
Instituição: Universidade Federal de Pernambuco/ Centro Acadêmico de Vitória
Endereço: Rua B, N.19, Ilha Joana Bezerra- Recife, Pernambuco. CEP: 50080-104
E-mail: Ezequiel_moura123@hotmail.com

Marcielle dos Santos Santana

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco.
Instituição: Universidade Federal de Pernambuco/ Centro Acadêmico de Vitória
Endereço: Rua Teixeira de Albuquerque, 101, Livramento, Vitória de Santo Antão, PE,
CEP:55602-400
E-mail: Marcielle326@gmail.com

Simone Souza de Freitas

Especialista em Saúde pública e Saúde da família pela faculdade Futura
Instituição: Hospital Eduardo Campos da pessoa idosa e Secretaria Estadual de saúde
Endereço: Rua Vereador Olavo Viana, 243, Bultrins, Olinda, PE, CEP: 53320339
E-mail: s.souza.freitas@hotmail.com

Nayane Nayara do Nascimento Galdino

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco
Instituição: Universidade Federal de Pernambuco/ Centro Acadêmico de Vitória
Rua imperial, 125, Matriz - Vitória de Santo Antão, PE, CEP:55602-100
E-mail: nayane_galdino@hotmail.com

Karolayne Gabriele Araújo Santos

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco
Instituição: Universidade Federal de Pernambuco/ Centro Acadêmico de Vitória
Endereço: Rua Joaquim Bione, 37, Alto São Lourenço, Passira-PE. CEP: 55650000
E-mail: karolaraujomendes@gmail.com

Beatriz Mendes Neta

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco
Instituição: Universidade Federal de Pernambuco/ Centro Acadêmico de Vitória
Endereço: Rua Papa Paulo VI, 47 - São Vicente de Paulo, Vitória de Santo Antão-PE, Brasil
Email: beatriz_mneta@hotmail.com

Saulo César dos Santos Cruz

Graduando de Medicina pela Faculdade de Medicina de Olinda
Faculdade de Medicina de Olinda

Endereço: Rua João Fernandes Vieira, 245 - Matriz, Vitória de Santo Antão, PE, Brasil
Email: saulocesar_9@hotmail.com

Maria das Dores Miranda da Silva

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco
Instituição: Universidade Federal de Pernambuco/ Centro Acadêmico de Vitória
Endereço: Sítio Bom Sucesso, 38, Bairro Zona rural - Sairé, PE, CEP: 55695-000
E-mail: m.dasdoresmiranda@gmail.com

RESUMO

O pré-natal é uma oportunidade dos homens adentrarem nos serviços de saúde e fortalecerem o vínculo paternal antes e após o nascimento. Nesse sentido, educação em saúde exige a construção de pensamento crítico e reflexivo, possibilitando propor práticas transformadoras, de modo a permitir que os envolvidos tenham autonomia na construção do conhecimento. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência que teve como base a execução de ações educativas em saúde sobre o Pré-natal do Parceiro na cidade de Solidão (PE) em 2019, com foco na formação coletiva. As ações ocorreram entre os meses de janeiro e fevereiro e o público alvo foram os moradores da população adscrita. A intervenção comunitária foi dividida sistematicamente em três oficinas de caráter lúdico-reflexivo por meio de roda de discussão, palestras, dinâmicas e cine-debate. Como resultado, observou-se que a presença do parceiro durante o pré-natal é essencial para a promoção de saúde e prevenção das doenças para pai-mãe-filho, além de contribuir no processo de formação de educação em saúde na comunidade. Portanto, têm-se que as ações se mostraram efetivas para a formação da população, em especial àquelas que estão no período gravídico-puerperal, pois a educação em saúde qualifica os formadores de opinião.

Palavras-chave: Saúde do Homem, Pré-Natal, Educação em Saúde, Trinômio, Participação Social.

ABSTRACT

Prenatal care is an opportunity for men to enter health services and strengthen the paternal bond before and after birth. In this sense, health education requires the construction of critical and reflective thinking, making it possible to propose transformative practices, in order to allow those involved to have autonomy in the construction of knowledge. This is a descriptive study, of the experience report type, which was based on the execution of educational health actions on the Partner's Prenatal in the city of Solidão (PE) in 2019, with a focus on collective training. The actions took place between the months of January and February and the target audience was the residents of the population register. The community intervention was systematically divided into three playful and reflective workshops through a round of discussion, lectures, dynamics and cine-debate. As a result, if the presence of the partner during prenatal care is essential for health promotion and disease prevention for the father and mother, in addition to contributing to the education training process in the community. Therefore, the actions have been shown to be effective for the formation of the population, especially those who are in the pregnancy-puerperal period, as health education qualifies opinion makers.

Keywords: Men's Health, Prenatal, Health Education, Trinomium, Social Participation.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Constituição Federal instituída em 1988 é assegurado a sociedade brasileira o direito à educação (BRASIL,1988, Art. 205). Acrescido a mesma, têm-se a Política da Educação Popular em Saúde, regida por seis princípios básicos (diálogo, amorosidade, problematização, construção compartilhada do conhecimento, emancipação e compromisso com a construção do projeto democrático e popular), o que assegura ações de promoção à saúde e prevenção de doenças, além da orientação ao planejamento familiar (BRASIL,2013a).

O pré-natal, também garantido pela constituição, é definido como um acompanhamento pelo profissional de saúde à gestante, ao pai e rede de apoio, que consiste na realização de exames, consultas e orientações que são ofertadas, com o intuito de manter a gestação saudável. Desta forma, pode contribuir para o fortalecimento da criação de vínculo no trinômio e garantir bons indicadores de saúde perinatal, como: diminuição da morbimortalidade materno-infantil, garantia de uma rede de apoio de qualidade, ausência ou escassez da transmissão vertical das infecções sexualmente transmissíveis e responsabilização paterna com a criação de seus descendentes (BRASIL,2012,2016b). Diversos estudos acerca da importância da participação revelaram a relação do parceiro durante o pré-natal não se relaciona somente ao apoio emocional prestado à gestante e à criação de contato, é fundamental ter emoções e afeto para os filhos, porque a gestação deve ser compartilhada entre ambos (Marcia et al., 2019).

Diante disso, o período gestacional emerge muitas emoções e exige uma série de mudanças no cotidiano da gestante, e do pai da criança independentemente da constituição da estrutura familiar a qual habitam. A Rede Cegonha e a Estratégia Pré-natal do Parceiro foram instituídas nacionalmente para a garantia de um atendimento humanizado e acolhedor desde a suspeita de gravidez até o pós-parto, onde haja um resgate histórico sobre as vivências e conhecimentos dos futuros pais (BRASIL,2011a). São ofertadas ações de educação em saúde, de modo que ambos reconheçam o papel de protagonistas para essa nova fase da vida, acrescido de apropriação dos homens acerca de sua saúde, instruindo-os para a melhora no autocuidado e inclusão dos mesmos nos serviços de saúde (BRASIL,2000,2011b, 2019).

Os indicadores de saúde perinatais consistem parâmetros acerca de determinados pontos em relação a saúde que envolve gestação, parto e nascimento até o 7º dia de vida do neonato. Esses critérios são fundamentais para nortear a assistência da saúde, porque, como o próprio nome diz, indicam onde a atuação dos profissionais de saúde podem melhorar e quais serviços possuem uma assistência qualificada (BRASIL,2001).

Nesse contexto, é importante destacar que segundo os estudos de Machado et al.,2007 o processo de educação em saúde requer a construção de pensamento crítico e reflexivo,

permitindo mostrar a realidade e propor práticas transformadoras, de modo a permitir que os envolvidos tenham autonomia na construção do conhecimento e configurem-se como agentes transformadores, e façam-se capazes de fazer sugestões na tomada de decisões em saúde e certo de cuidar de si próprio, sua família e a comunidade. Corrobora para essa perspectiva, que as ações de educação em saúde configuram-se como espaço que propicia a promoção da participação individual e da coletividade, ao prezar o envolvimento da população, reforçando o controle social dos serviços além de readequar a ação educativo. Logo promove a construção pessoal, social propagando informações e propiciando o diálogo (Motta et al.,2008).

Outro importante ponto em destaque é que as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são uma problemática corriqueira há certo tempo. Atualmente, mesmo como toda inovação tecnológica auxiliando na propagação da informação, os números de casos de sífilis, por exemplo, estão ascendendo. Os gastos com tais patologias são ainda maiores quando as ISTs são transmitidas verticalmente (difusão de infecção da mãe para o feto durante a gestação ou no momento do parto), pois ocasionam no aumento do tempo de internação de nutriz e neonato, gastos com medicações e dificuldades no desenvolvimento infantil (BRASIL,2004). Esses tipos de infecções são incidentes em gestantes que não realizam o pré-natal, possuem múltiplos parceiros e não utilizam preservativo no ato sexual. Vale ressaltar, ainda, que um modo de disseminação dessas doenças é a via parenteral, podendo ser a transfusão sanguínea (raramente) e o compartilhamento de objetos perfuro-cortantes (BRASIL,2013b).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), em parceria com o Programa Nacional de DST/AIDS objetivaram-se em promover ações de prevenção e controle das ISTs e HIV/AIDS (BRASIL,2005). A PNAISH frisa, ainda, que a paternidade não deve ser encarada apenas pela perspectiva legal e jurídica, mas sim no aspecto do planejamento reprodutivo, onde deve atuar com autonomia e sabedoria para poder decidir se quer ter filhos e em que idade, por exemplo. Tal política incentiva a busca pela informação sobre métodos anticoncepcionais e que previnam a aquisição de ISTs, somado a responsabilização da paternidade como algo definidor na vida do homem (BRASIL,2002,2008).

Portanto, o Pré-natal do parceiro pode promover uma melhor abordagem no processo de cuidar e criação de vínculo familiar, uma vez que proporciona experiências positivas, contribuindo com a estruturação de uma família saudável e participativa. Também é importante destacar, que tal ferramenta auxilia na formulação de ações de educação em saúde na comunidade uma vez que se faz necessário o entendimento desta temática, observando que as ações de educação em saúde permita que a população compreendam ao longo da vida é um

elemento fundamental em todos os momentos de sua sobrevivência, através as quais respondem e tomam decisões a respeito ao cuidado da saúde. Diante deste contexto, este estudo objetivou-se relatar a importância do Pré-natal do Parceiro para a vinculação do trinômio como forma de promover a promoção em saúde na comunidade adscrita.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência que teve como base a execução de ações educativas em saúde sobre o Pré-natal do Parceiro na cidade de Solidão - PE no ano de 2019 com foco na formação coletiva. As ações ocorreram entre os meses de janeiro e fevereiro e o público-alvo foram aproximadamente 40 moradores voluntários do município em questão. A intervenção comunitária foi dividida sistematicamente em três oficinas de caráter lúdico-reflexivas. A linguagem utilizada na abordagem estava em conformidade com o nível de ensino dos participantes, além de introduzir alguns termos científicos necessários no processo de ensino.

A experiência relatada foi vivenciada e desenvolvida por discentes e docentes do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), durante uma ação extensionista promovida pela instituição. O Projeto desenvolvido na comunidade foi intitulado "PRÉ-NATAL DO PARCEIRO VOCÊ JÁ OUVIU FALAR? GRAVIDEZ TAMBÉM É ASSUNTO DE HOMEM" objetivando a importância da participação do homem no pré-natal.

As ações educativas em saúde do projeto tiveram como foco instruir e informar os moradores sobre a importância da participação do homem no pré-natal. O trabalho de orientação para os moradores foi desenvolvido por meio de oficinas participativas, com atividade grupal, cujo objetivo é construir coletivamente o conhecimento na formação de agentes multiplicadores. A abordagem com os voluntários ocorreu por meio de divulgação na rádio local e porta a porta na comunidade adscrita, todos os moradores foram convidados voluntariamente a participarem das oficinas ofertadas pelo projeto por meio de inscrição no local onde foram realizadas as ações.

Aconteceu o contato e articulação entre homens e mulheres, extensionistas e voluntários, permitindo que a discussão sobre a realidade vivenciada pelos moradores ao conhecimento e exposições acerca de o Pré-natal do Parceiro contasse de acordo com a perspectiva de uma equipe multiprofissional composta por acadêmicos de Enfermagem, Educação Física, Medicina e Farmácia.

Primeiramente foram utilizadas metodologias ativas na implementação da intervenção para os moradores por meio de rodas de discussão, dinâmicas interativas e relacional, oficinas temáticas e explanação de conteúdos envolvendo o tema, tais como: Gestação, a importância do pré-natal para gestante e parceiro, a participação do homem nos cuidados da gestação, métodos contraceptivos, IST's e a importância do protagonismo do pai na criação de vínculo e apoio na família. Foram utilizados recursos metodológicos lúdicos tais como: reprodução e discussão de vídeos informativos, explanação temática, dinâmicas sobre o conteúdo e a importância da Unidade Básica de saúde no cuidado primário de ações de educação em saúde na busca ativa dos companheiros na comunidade.

Todas as atividades elaboradas foram seguidas de acordo com os preceitos legais da resolução nº466/2012 e do Código de Ética em Enfermagem resolução nº 311/2007 (BRASIL,2012) (COFEN,2007). Desta forma é importante enfatizar que tal artigo teve fundamentação na descrição de situações vivenciadas pelos autores, com o propósito de reforçar a importância da prática na construção e formação dos saberes científicos e empíricos em saúde.

3 RESULTADOS

De início, foram promovidas três oficinas durante a semana da ação na comunidade, com o objetivo de integrar e incluir os participantes como agentes multiplicadores do conhecimento. As oficinas tinham duração de aproximadamente 4 horas cada e o público alvo foram abordados por meio de metodologias ativas, como roda de discussão, exposição em slides e dinâmicas lúdicas.

Na realização das metodologias ativas e interativas com a comunidade, foram identificadas as dificuldades e qualidades nas estratégias prestadas no município de Solidão, o que pôde nortear as ações posteriores do projeto. Neste, a pouco acolhimento e inclusão durante o pré-natal, afinal a população e os profissionais possuíam várias dúvidas sobre a temática. Além disso, as ações voltadas para os métodos anticoncepcionais, ISTs e planejamento familiar foram inovadoras por meio de metodologias ativas e rodas de discussões e bem recebidas pela comunidade, demonstrando visualmente causas e consequências dos atos descuidados sobre a importância da participação do homem no pré-natal, o que pôde sanar muitos questionamentos.

As principais dúvidas encontradas durante as oficinas foram em relação aos meios de prevenção de ISTs, principais cuidados com as crianças pós gestação, os principais exames para os homens na gestação e planejamento familiar. A princípio a comunidade se demonstrou

tímida, mas, ao decorrer da ação, o diálogo se demonstrou muito enriquecedor e resolutivo e todos os questionamentos foram esclarecidos.

Em seguida, através da aplicação do processo conceitual sobre a temática em que questão, foi percebido a carência de conhecimento sobre o conteúdo, no qual, observou-se a necessidade de agregar os pais na participação do pré-natal das gestantes. Ao transcorrer da oficina, através dos vídeos e dinâmicas, os moradores acolheram melhor o conceito de paternidade participativa, pois reconheceram que a inclusão do pai no pré-natal implica beneficentemente na saúde perinatal do neonato. Com isso, formas lúdicas foram elaboradas com a comunidade com a finalidade de quebrar barreiras no processo de acolhimento e atenção à saúde, em especial para os homens.

Somado a isso, as questões percebidas na ação com a população foram repassadas aos trabalhadores da área da saúde, para que houvesse um “*feedback*” de como estava sendo antes do projeto e o mesmo ser aplicado posteriormente para ser avaliado os benefícios de uma gestão participativa, presente quando a população definiu aspectos positivos e negativos sobre tal eixo temático, e da educação permanente, percebida nos participantes que se propuseram participar da oficina para aprimorar seus conhecimentos e promover um comunidade participativa.

4 DISCUSSÃO

A presença do parceiro no acompanhamento do pré-natal é uma das estratégias do ministério da saúde para a humanização do pré-natal, parto e puerpério. Embora exista uma tendência atual para que os pais se identifiquem como um casal grávido desde o início da gravidez, procurando ter um papel ativo na participação das consultas de vigilância de gravidez (Cardoso et al.,2018). Adicionalmente, para a assistência a educação em saúde é uma das estratégias utilizadas que têm como objetivo promover a saúde e elevar a qualidade de vida da população, respeitando a diversidade e o saber de cada pessoa, e contribuindo para despertar de consciência crítica (BRASIL,2016b).

Corroborando com os resultados, durante nossas oficinas os participantes revelaram que a educação em saúde é um condutor para a produção de conhecimentos e autonomia para a mulher e seu companheiro, tornando a experiência da gestação, trabalho de parto, parto e puerpério como processo fisiológico em suas vidas, colocando os envolvidos como protagonista durante todo o processo da gestação. Por isso, o envolvimento do homem com a gravidez deve ser incentivado desde o início do período gestacional para que este incorpore atitudes participativas diante das particularidades que envolvem a gestação (Piccinini et al,2009). Observou-se que a comunidade participou ativamente dos trabalhos grupais

desenvolvidos durante nossas oficinas, compartilharam experiências e puderam perceber que os outros homens também viveram situações semelhantes, houve promoção da importância da detecção precoce das doenças sexualmente transmissível assim como, da qualidade do relacionamento entre o casal e o envolvimento com a gravidez e o papel de pai (Magali et al.,2008).

No que se refere à presença do parceiro durante o atendimento, a maioria das mulheres presente da comunidade relataram que durante a oficina, preferem ter a presença dos parceiros durante os atendimentos de pré-natal, assegurando que o vínculo familiar se torna mais afetivo e seguro para a chegada do recém-nascido. Esses fatores durante a gravidez proporcionar maior proteção, confiança e tranquilidade segundo Caldeira et al. (2017) e Holanda et al. (2018). Essa situação ajuda a fortalecer o envolvimento e participação entre mãe, o filho e o pai, tornando a tríade mais envolvida afetivamente, pois a introdução de homens no pré-natal e orientação pode fornecer a presença de um ator, especialmente interessado no processo de gravidez (Cavalcante. M., 2017).

Intensifica-se, assim, a necessidade dos gestores e profissionais da saúde, que prestam cuidados às mulheres durante a gravidez, valorizarem e estimularem a inclusão dos homens no pré-natal, como preconiza o Ministério da Saúde. Além disso, os profissionais de saúde precisam trabalhar educação continuada e educação permanente para refletirem nesses espaços a sua prática, e que estejam comprometidos com o seu papel de educador em saúde, concebendo as mulheres e seu parceiro como protagonistas, seres autônomos e críticos, respeitando a cultura e individualidade de cada um, para que juntos construam pontes, e não muros (Marcia et al.,2014).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A participação da população adscrita, facilitadora para a aplicação das oficinas, nas atividades descritas potencializa a construção de espaços coletivos de Educação em Saúde, onde houve a concretização dos conceitos básicos da paternidade, podendo implicar com a realização do pré-natal do parceiro, diretamente no contexto biopsicossocial que os recém-chegados filhos estarão situados e desta forma efetivar de forma integral a participação do homem no pré-natal.

A introdução de graduandos nos serviços de educação e saúde oportuniza a estes uma formação mais ampla, pois antecipam as problemáticas reais e, também, o poder de solucioná-las, sendo isso bastante enriquecedor na troca comunidade-estudantes-profissionais. Sendo assim, observou-se que, durante as oficinas para as gestantes, a importância do pré-natal firma-

se no preceito de que a consulta é o momento de avaliar a saúde da criança, da mulher e de obter informações sobre alimentação, cuidados com o recém-nascido, doenças sexualmente transmissíveis dentre outros assuntos.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram inexistir conflitos de interesse com o relato de experiência.

REFERÊNCIAS

Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013. Institui a política nacional de educação popular em saúde no âmbito do sistema único de saúde (pneps-sus). Diário Oficial União.

Brasil. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. 1. ed., rev. Brasília, 2012. (Caderno de Atenção Básica, nº 32). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf>. Acesso em: 06 fev. 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde; 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde. Rio de Janeiro (RJ): Ministério da Saúde, 2016. 55 p.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 569, de 1 de junho de 2000. Institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Diário Oficial da União, Brasília, 2000. Seção 1, p. 4.

_____. Ministério da Saúde. Biblioteca Nacional de Saúde. A importância do Pré-Natal, 2016. [acesso em 2020 Jan 10]. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2198-importancia-do-pre-natal>.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual prático para implementação da Rede Cegonha. Brasília (DF). 2011a; Disponível em: www.saude.mt.gov.br/arquivo/3062

_____. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde do Homem. 2008. 40 p.

_____. Ministério da Saúde 2005. Programa Nacional de DST/AIDS.

_____. Ministério da Saúde, 2001. Indicadores e Dados Básicos – IDB/SUS.

_____. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 2002. Situação da prevenção e controle das doenças transmissíveis no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. 2012 [acesso em 2020 Jan 06]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.

_____. Lei n. 11.108, de 07 de abril de 2011. Altera a lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença do acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato no Sistema Único de SAÚDE – SUS. Diário Oficial da União. 2011. Disponível em: [http://www.saude.ba.gov.br/dab/11108_\[2560_120110_SES_MT\].pdf](http://www.saude.ba.gov.br/dab/11108_[2560_120110_SES_MT].pdf)

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Pacto pela redução da mortalidade materna e neonatal. Brasília, 2004.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Doenças Transmissíveis. Programa Nacional de Imunizações. Portaria Ministerial nº1.498, de 19 de julho de 2013. Redefine o Calendário Nacional de Vacinação.

CALDEIRA, L. A.; AYRES, L. F. A.; OLIVEIRA, L. V. A.; HENRIQUE, B. D. A visão das gestantes acerca da participação do homem no processo gestacional. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**. v. 7:e1417, p. 1-10, 2017.

CAVALCANTE, M. A. A experiência do homem como acompanhante no cuidado pré-natal. 2017. Tese de Doutorado em Enfermagem. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2017.

Cardoso VEPS, Junior AJS, Bonatti AF, et al. A Participação do Parceiro na Rotina Pré-Natal Sob a Perspectiva da Mulher Gestante. **Rev Fund Care Online**. 2018 jul./set.; 10(3):856-862. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.856-862>

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 311/2007. Aprova a reformulação do Código de Ética dos profissionais de enfermagem [Internet]. 2012. Disponível em: <http://se.corens.portalcofen.gov.br/codigo-de-eticaresolucao-cofen-3112007>.

Magali et al. Comportamento, conhecimento e percepção de risco sobre doenças sexualmente transmissíveis em um grupo de pessoas com 50 anos e mais de idade. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2008 Aug; 16(4): 679-685. 21.

Marcia et al. Educação permanente no contexto da enfermagem e na saúde. **Rev. bras. enferm.**. 2004 Oct; 57 (5): 605-610.

Marcia el al. A participação do homem/pai no acompanhamento da assistência no período gravídico puerperal. **Cadernos de Graduação, Ciências Biológicas e de Saúde Unit, Alagoas**. v. 5, n. 3, p. 105-11. Novembro. 2019.

Machado MFAS, Monteiro EMLM, Queiroz DT, Vieira NFC, Barroso MGT. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. **Cien Saude Colet** 2007; 12(2):335-342.

Motta MGC, Ribeiro Nair RR, Pedro ENR, Coelho DF. Adolescent mother experience and her family. **Acta sci., Health sci**. 2008; 26: 249-256.

Piccinini et al. GESTAÇÃO E A CONSTITUIÇÃO DA MATERNIDADE. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13, n. 1, p. 63-72, jan./mar. 2008.