



Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN
Secretaria de Educação à Distância – SEDIS
Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde - LAIS
Programa de Educação Permanente em Saúde da Família – PEP SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**PRÉ-NATAL DO PARCEIRO, PATERNIDADE RESPONSÁVEL E O
CÂNCER NA ATENÇÃO PRIMÁRIA, A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE NA
PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO PRECOCE E PROMOÇÃO DE SAÚDE NA
UBS DR. ORISVALDO INÁCIO DA SILVA DE AFOGADOS DA INGAZEIRA-
PE**

ARISTOTELES DE ARAUJO BRITO

NATAL/RN
2021

PRÉ-NATAL DO PARCEIRO, PATERNIDADE RESPONSÁVEL E O CÂNCER NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA, A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE NA PREVENÇÃO,
DIAGNÓSTICO PRECOCE E PROMOÇÃO DE SAÚDE NA UBS DR. ORISVALDO
INÁCIO DA SILVA DE AFOGADOS DA INGAZEIRA-PE

ARISTOTELES DE ARAUJO BRITO

Trabalho de Conclusão apresentado ao
Programa de Educação Permanente em
Saúde da Família, como requisito parcial
para obtenção do título de Especialista
em Saúde da Família.

Orientador: MARCOS JONATHAN
LINO DOS SANTOS

NATAL/RN
2021

Agradeço primeiro a Deus por ter me mantido na trilha certa durante este projeto de pesquisa com saúde e forças para chegar até o final.

Sou grato à minha família pelo apoio que sempre me deram durante toda a minha vida. Deixo um agradecimento especial ao meu orientador pelo incentivo e pela dedicação do seu escasso tempo ao meu projeto de pesquisa.

Também quero agradecer à Universidade e a todos os professores do meu curso pela elevada qualidade do ensino oferecido.

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por ser essencial em minha vida, autor de meu destino, meu guia, socorro presente na hora da angústia, ao meu pai Aloisio Antônio Brito , minha mãe Maria Vilma de Araújo Brito, minha Esposa Bruna Caroline Xavier de Almeida Brito, a meu filho Dominick Siqueira de Araújo Brito e aos meus irmãos.

RESUMO

A prevenção de agravos e doenças e promoção da saúde são abordadas de diversas formas no contexto da atenção básica, inclusive com a realização do pré-natal do parceiro e controle e combate ao câncer. Este trabalho teve como objetivo promover a participação paterna e ativa durante a gestação e qualificar a equipe para promoção em saúde, diagnóstico precoce e prevenção de câncer, durante as abordagens realizadas na Atenção Primária. Para o enfrentamento do problema foi elaborado a proposta de intervenção à partir de nós críticos identificados juntamente com a equipe da Unidade de Saúde. Com os profissionais foi realizada a qualificação, para que através do processo de educação houvesse a compreensão da importância das ações e que pudessem além de promover a saúde, realizar a identificação dos principais meios de rastreamento para diagnóstico precoce de câncer. Consideram-se satisfatórios os resultados, pois desde a microintervenção houve o aumento da participação paterna nas consultas de pré-natal e é visível a motivação da equipe em continuar no desenvolvimento de ações conscientizadoras na prevenção do câncer.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1 PRÉ-NATAL DO PARCEIRO E PATERNIDADE RESPONSÁVEL E ATIVA	8
3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2 Câncer na Atenção Primária à Saúde – A IMPORTANCIA DA EQUIPE NA PROMOÇÃO EM SAÚDE, DIAGNOSTICO PRECOCE E PREVENÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	12
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	16
5. REFERÊNCIAS	17
6. APÊNDICES	19

1. INTRODUÇÃO

Enormes são os desafios encontrados diariamente na atenção primária, pois grandes são as transformações sociais, econômicas, políticas e culturais em nosso país, especialmente desde o início de 2019, quando o Coronavírus-19 passou a se espalhar e mudar a vida de todos. Desta forma um outro panorama epidemiológico se instalou, e somado aos já conhecidos problemas de saúde pública, estava uma nova enfermidade que com as demais patologias crônicas e agudas, transmissíveis ou não sobrecarregaram ainda mais o sistema de saúde com uma pandemia e situação de emergência sanitária internacional, dificultando a assistência e ações de saúde de forma devastadora e abrupta.

Neste panorama de adversidades, a atenção primária a saúde que representa o conjunto de ações no âmbito individual e coletivo, que abrange desde a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, precisou se adaptar diante da elevada demanda de atendimentos agudos e dos já existentes crônicos. Entre estes, representando um problema mundial de saúde, estão as neoplasias que são consideradas doenças crônicas, ou seja, aquelas que em sua história natural, geralmente se arrastam por longos períodos, possuem multifatores de risco, complexos, com interação de fatores etiológicos muitas vezes desconhecidos, com influência genética e ambiental. Neste contexto reduzir a morbimortalidade e garantir qualidade de vida, independente do prognóstico é um desafio para todos os profissionais de saúde. Do outro lado da história dos indivíduos há o nascimento, também tema abordado neste trabalho, onde o advento de uma nova vida é carregado de esperança, mas também preocupações, em especial para a mãe e o pai, que indiferente da paridade possuem grande ansiedade com a chegada de um novo membro à família, e que se não realizado de maneira adequada pode representar além de uma condição fisiológica, situações patológicas.

Desta forma, com o objetivo de cumprir a proposta do curso de pós graduação em medicina da família, promover a saúde e melhorar os atendimentos e assistência na Unidade Básica de Saúde Dr. Orisvaldo Inácio da Silva, foram desenvolvidas ações para promoção de saúde voltadas para diagnóstico precoce e prevenção primária do câncer na atenção primária e na paternidade responsável através do pré-natal do parceiro.

As atividades foram desenvolvidas na UBS já descrita, localizada no município de Afogados do Ingazeira, Estado de Pernambuco. Apesar de pequeno o município possui grande desenvolvimento e estrutura, com sua população em condições econômicas, desiguais, como na maioria de nosso país, porém com melhores estruturas que muitas localidades perto. A população com melhor índice de alfabetização, o que possibilita melhor eficácia na comunicação. A unidade é de porte 2, e fica localizada a cinco minutos centro da cidade, atende a população adscrita de 2567 pessoas, do bairro São Braz, o segundo bairro mais populoso, e do Conjunto Residencial Laura Ramos. Apresentando áreas de riscos, é

predominantemente residencial, próximo ao polo moveleiro sendo uma das principais fonte de renda da comunidade. Com instalações novas e organizada, com uma equipe composta por um enfermeiro, um medico, cinco agentes comunitarios de saude, dois tecnicos de enfermagem, uma recepcionista, um agente de saude bucal, um dentista e a equipe do NASF (tres fisioterapeutas, uma fonoaudiologa, uma assistente social).

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

PRÉ-NATAL DO PARCEIRO E PATERNIDADE RESPONSÁVEL E ATIVA

Um movimento crescente observado no Brasil, e também em vários outros países do mundo, tem defendido que os homens podem e devem ser envolvidos integralmente em tudo o que diz respeito à tomada de decisão reprodutiva, desde a escolha de ser pai à participação solidária na gestação, no parto e no cuidado e na educação das crianças. Mais do que garantir direitos, o estímulo da paternidade ativa, nas políticas de saúde pública, traz a importância do envolvimento dos pais e ou futuros pais em todo o processo de planejamento reprodutivo, gestação, parto, puerpério e cuidados posteriores com o desenvolvimento da criança, dando oportunidade para a criação de vínculos mais fortes e saudáveis entre pais, parceiras(os) e filhas(os), contribuindo para uma sociedade mais igualitária. Esse movimento que está se tornando conhecido como paternidade ativa (CHAKORA, et. al., 2016).

Segundo um documento internacional divulgado pela Unicef, desenvolver a paternidade ativa significa manter uma relação entre pai e filho ou filha, que vá além do sustento financeiro. Isso quer dizer participar dos cuidados diários, educando e estimulando o desenvolvimento da criança, e promovendo um vínculo afetivo e emocional do pai com ela. Nesse contexto, o Pré-Natal do Parceiro propõe-se a ser uma das principais ‘portas de entrada’ aos serviços ofertados pela Atenção Básica em saúde a esta população, ao enfatizar ações orientadas à prevenção, à promoção, ao autocuidado e à adoção de estilos de vida mais saudáveis (UNICEF, 2014).

O Ministério da Saúde recomenda a realização do pré-natal do parceiro, através de diversas estratégias, entre elas estão recomendações descritas na Política Nacional de Ação Integral a Saúde do Homem – PNAISH/2009, a cartilha para pais “Como exercer uma paternidade ativa”, lançada em 2018, e o que mais nos traz subsídios que é o Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde, neste encontramos a estratégia Pré-Natal do Parceiro, como uma ferramenta inovadora que busca contextualizar a importância do envolvimento consciente e ativo de homens adolescentes, jovens adultos e idosos em todas as ações voltadas ao planejamento reprodutivo e, ao mesmo tempo, contribuir para a ampliação e a melhoria do acesso e acolhimento desta população aos serviços de saúde, com enfoque na Atenção Básica (BRASIL, 2018; CHAKORA, et. al., 2016)

Antes mesmo da situação ocasionada pela pandemia, já era comum as gestantes comparecerem para consultas desacompanhadas, tal situação chamava a atenção, fato que motivou a escolha da micro intervenção para que com ações educativas e conscientizadoras pudéssemos estimular a participação e paternidade responsável durante esta fase tão importante para todas as pessoas envolvidas a fim de que, as mudanças de rotina e as adaptações decorrentes da chegada desta nova vida, transcorram de forma fluida e tranquila para todos.

Com objetivo de estimular a participação dos parceiros durante o pré natal, integrando

ações de promoção à saúde, prevenção e manejo de agravos em saúde, aproveitando o momento para ampliar o acesso do homem aos cuidados de saúde, promovendo assim a paternidade responsável e ativa. Ao acompanhar, orientar, educar, conseguimos promover ao parceiro a capacidade de oferecer apoio durante a gestação, em especial na percepção de acordo com as necessidades percebidas, para rastrear possíveis situações de risco para que possamos tratar precocemente intercorrências que possam interferir no bem-estar do bebê, da gestante e de sua família, desta forma garantir um adequado acompanhamento pré-natal e do puerpério.

Após a decisão do tema, foi realizada em 15 de outubro a primeira reunião com a equipe para que pudéssemos discutir o tema, na ocasião participaram o enfermeiro, 2 técnicas de enfermagem e 2 agentes comunitárias de saúde. Posteriormente realizei a preparação do material para o treinamento da equipe, inclusive com a realização do curso de extensão do AVASUS, Pai Presente: Cuidado e Compromisso.

Nó crítico: Ausência do Pré-Natal do Parceiro na Unidade e escassa participação dos parceiros durante o pré-natal.

Plano de Ação: Realizar treinamento da equipe e implantar a estratégia do Pré-natal do parceiro na unidade e desenvolver ações que promovam a conscientização e maior adesão dos companheiros durante o pré-natal.

Atividades realizadas:

- **Ações com a equipe de saúde:**

15/10/2020: Reunião com equipe para apresentar a proposta.

05/11/2020: Treinamento da equipe, com a participação de 14 pessoas, realizado na própria Unidade, com a duração de 2H, foi realizado com base no Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde, do Ministério da Saúde/2016.

Fixado o Fluxograma ilustrativo da participação do homem no pré-natal, parto e puerpério e Fluxo do Pré-Natal do Parceiro e da Gestante na Unidade (Anexos 1 e 2), bem como disponibilizado material impresso para consulta, do Guia do Pré-Natal do Parceiro para profissionais de Saúde (UFRN/MS) para inclusão deste nas ações educativas.

Figura 1. Treinamento da Equipe UBS Dr Orisvaldo Inácio da Silva



Fonte: Acervo pessoal

Figura 2. Treinamento da Equipe UBS Dr Orisvaldo Inácio da Silva



Fonte: Acervo pessoal

- **Ações com a comunidade**

Estratégias Educativas: De forma contínua deverão ocorrer ações de conscientização da população, iniciando pela conscientização através dos agentes comunitários de saúde, até a nova forma de acolhimento e implementação do pré-natal do parceiro a ser abordado durante todas as ações com gestantes na Unidade. Tão logo retornem as ações dos grupos de gestantes, interrompidos pela pandemia, o assunto também deverá ser abordado nestes.

Divulgação e incentivo a realização do curso Pai Presente: Cuidado e Compromisso (UFRN/MS): Este curso foi pensado para atender à crescente demanda de pais e ou futuros pais sobre como se envolver em todo o processo de planejamento reprodutivo, Pré-natal, Parto e Pós-parto de sua parceira e nos cuidados no desenvolvimento da criança. Disponível em: <https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=67> (repassado a equipe para

divulgação na comunidade através do Whatsapp)

Recursos necessários: Computador e materiais impressos

Prazos: 30 dias para os treinamentos e ações educativas de maneira continuada, a serem reforçadas no prazo de 6 meses.

Responsáveis: Médico e Enfermeiro

Resultados Esperados: Com o treinamento da equipe esperamos a qualificação dos profissionais para atuarem com homens de diferentes perfis numa perspectiva de gênero, a partir da realidade do trabalho em saúde e com isso melhorarmos o atendimento durante o pré-natal e aumentar a adesão dos parceiros à participação ativa neste período. Bem como melhorar as condições de saúde do homem.

Com as ações de conscientização através das agentes comunitárias e demais profissionais, esperamos que preconceitos sejam desmistificados e aconteça maior envolvimento dos homens nas consultas do pré-natal, do parto e do pós-parto.

A principal dificuldade está na mudança de paradigmas, estabelecidos por questões culturais e sociais, por isso a necessidade de ações contínuas, pois o processo de educação demanda tempo e dedicação. O resultado já percebido é a motivação e segurança das gestantes quando abordado o assunto nas consultas, com apoio incondicional a proposta, porém a maioria com o argumento de que o trabalho impossibilita o acompanhamento. Uma das limitações acredito que é o quesito ausência ao trabalho e outro o machismo instalado na comunidade, fatores que acredito que podem ser melhorados com ações educativas e conscientização.

3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2

Câncer na Atenção Primária à Saúde – A IMPORTANCIA DA EQUIPE NA PROMOÇÃO EM SAÚDE, DIAGNOSTICO PRECOCE E PREVENÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Atualmente, o câncer é um dos problemas de saúde pública mais complexos que o sistema de saúde brasileiro enfrenta, dada a sua magnitude epidemiológica, social e econômica. Ressalta-se que pelo menos um terço dos casos novos de câncer que ocorre anualmente no mundo poderia ser prevenido. A prevenção e o controle da doença são, por esse motivo, prioridades na agenda da saúde do Ministério da Saúde (MS). Nesse contexto, um dos compromissos do Instituto Nacional de Câncer (INCA) com a saúde da população brasileira é participar ativamente das políticas do Sistema Único de Saúde (SUS) e colaborar na constituição da rede de cuidados integrais à saúde. (INCA, 2011).

Uma das políticas públicas envolve o controle de doenças crônicas não transmissíveis, e entre este grupo está o câncer, no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022, que define e prioriza as ações e os investimentos necessários para preparar o país para enfrentar e deter as DCNT nos próximos dez anos. O objetivo do Plano de Enfrentamento de DCNT é o de promover o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a prevenção e o controle das DCNT e seus fatores de risco e fortalecer os serviços de saúde voltados às doenças crônicas. O Plano aborda os quatro principais grupos de doenças (circulatórias, câncer, respiratórias crônicas e diabetes) e seus fatores de risco em comum modificáveis (tabagismo, álcool, inatividade física, alimentação não saudável e obesidade) e define diretrizes e ações em: a) vigilância, informação, avaliação e monitoramento; b) promoção da saúde; c) cuidado integral (BRASIL, 2011).

O aumento dos casos no Brasil, também se faz presente na UBS Dr Orisvaldo Inácio da Silva, em Afogados do Ingazeira - PE. Na região, houve o aumento na tendência da mortalidade por câncer de estômago, brônquios e pulmões, esôfago e mama no período entre 2017 e 2019 (Datusus), conforme tabela 1.

Tabela 1. Mortalidade – Pernambuco Óbitos p/Ocorrência por Categoria CID-10 e Região de Saúde- Município Afogados da Ingazeira-PE. Região de Saúde (CIR): 26001 Afogados da Ingazeira. Período:2017-2019

Categoria CID-10	2017	2018	2019	TOTAL
C04 Neopl malig do assoalho da boca			1	1
C06 Neopl malig outr partes e partes NE da boca	1		1	2
C13 Neopl malig da hipofaringe	1			1
C15 Neopl malig do esofago	3	1	4	8
C16 Neopl malig do estomago	5	7	6	18
C17 Neopl malig do intestino delgado	1			1
C18 Neopl malig do colon		1		1
C22 Neopl malig figado vias biliares intra-hepat	1	1	1	3
C24 Neopl malig outr partes e NE vias biliares			1	1
C25 Neopl malig do pancreas	2	2	4	8
C26 Neopl malig outr mal def aparelho digestivo		1	1	2
C31 Neopl malig dos seios da face		1		1
C32 Neopl malig da laringe	1			1
C34 Neopl malig dos bronquios e dos pulmoes	10	9	12	31
C40 Neopl malig ossos/cartilag artic membros	1			1
C41 Neopl malig ossos/cartil artic outr loc e NE		1		1
C44 Outr neopl malig da pele		1	1	2
C50 Neopl malig da mama	3	1	3	7
C53 Neopl malig do colo do utero		1	1	2
C54 Neopl malig do corpo do utero	1		1	2
C56 Neopl malig do ovario	2	2	2	6
C61 Neopl malig da prostata	4	5	3	12
C67 Neopl malig da bexiga	1	1		2
C71 Neopl malig do encefalo	1			1
C72 Neopl mal med esp nerv cran out sist nerv cen	1			1
C73 Neopl malig da gland tireoide	1	1	1	3
C76 Neopl malig outr localiz e mal definidas	1		4	5
C77 Neopl malig secund e NE gangl linfaticos	1			1
C79 Neopl malig secund de outr localiz			1	1
C80 Neopl malig s/especificacao de localiz	1			1
C85 Linfoma nao-Hodgkin de outr tipos e tipo NE			1	1
C95 Leucemia de tipo celular NE			1	1
C97 Neopl malig de localiz mult independentes	2	2		4

Fonte: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10pe.def>

Com objetivo de motivar o autocuidado, através de adequada comunicação, melhorar a qualidade do atendimento na atenção básica, através da capacitação dos recursos humanos e aumentar a eficiência da rede de controle do câncer na atenção primária, foi desenvolvida a presente microintervenção. Através de uma abordagem dos indivíduos com a doença de maneira que sejam contempladas as diversas dimensões do sofrimento (físico, espiritual e psicossocial) e buscar o controle do câncer com a preservação da qualidade de vida.

Para abordarmos sobre prevenção primária, é de grande importância a adequada compreensão da equipe sobre o assunto, para que assim possamos promover a efetiva prevenção e promoção de saúde, por isso nossas ações iniciam com o fortalecimento da equipe através da compreensão do entendimento e qualificação sobre o tema.

As ações dirigidas propostas e executadas apresentadas nesta microintervenção, foram dirigidas com base nos determinantes sociais do processo saúde-doença visando a promoção da qualidade de vida, melhoria da saúde da população, controle de doenças e em consequência prevenção dos principais tipos de câncer. Nosso objetivo foi capacitar a equipe para promoção,

prevenção e diagnóstico precoce das neoplasias mais prevalentes, agilizando o acesso aos Centros de Tratamento, quando necessário. A abordagem também tem como objetivo aumentar a frequência e adesão da população elegível aos exames de rastreamento, quando aplicáveis, e reforçar sinais e sintomas de alerta para detecção precoce.

Entre os fatores de risco modificáveis, para prevenção do câncer, nosso primeiro passo foi entender a nossa comunidade, o perfil da população e percebemos que as desigualdades sociais, a baixa escolaridade, as desigualdades no acesso à informação, além dos fatores de risco modificáveis, como tabagismo, consumo de bebida alcoólica, inatividade física e alimentação inadequada, eram pontos a serem considerados para iniciarmos o processo de prevenção primária do câncer.

A conversa ocorreu durante a reunião da equipe do mês de novembro/2020 e estavam presentes (agentes comunitários e equipe enfermagem). A interação entre a equipe e população, foi pautada no diálogo, interação e escuta do que cada um apresentou, com seus costumes, saberes, crenças, afetos, expectativas e compreensão das necessidades. Falamos de prevenção primária, rastreamento e detecção precoce, em especial dos cânceres de pele, mama, próstata e colo uterino e qual a importância da equipe de saúde da família em cada uma dessas fases (promoção, prevenção, rastreamento/detecção precoce, diagnóstico).

- Com relação à detecção precoce, foi realizado material informativo e enviado via WhatsApp para que o adequada compreensão dos critérios de rastreamento nos cânceres de colo de útero, mama, diagnóstico precoce de câncer de próstata, pulmão e estômago.

Com base em amplo resumo sobre evidências científicas da relação entre alimentação, atividade física e prevenção de câncer, estima-se que é possível prevenir 28% dos casos de câncer de mama por meio da alimentação, nutrição, atividade física e gordura corporal adequada (INCA, 2011). Por isso a importância das ações educativas, pois hábitos saudáveis são medidas que provocam impacto positivo na qualidade de vida das pessoas. Entre as dificuldades enfrentadas para implantação estão as mudanças de hábitos que requerem tempo e também as demandas ocasionadas pela pandemia, fator que limitou ações bem como manteve o fluxo de atendimento na unidade de maneira atípica.

Acredito que a longo prazo os fatores de risco modificáveis, relacionados aos hábitos e costumes podem ser amenizados, sendo possível a prevenção primária, impedindo que o câncer se desenvolva, através da adoção de um modo de vida mais saudável. Já quanto a prevenção secundária, a detecção cada vez mais precoce e tratamento adequado das doenças pré-malignas, ou cânceres assintomáticos iniciais, esta deve ser alcançada com a qualificação da equipe e políticas públicas adequadas quanto a disponibilização de insumos necessários para tal.

Tendo em vista as grandes desigualdades sociais e culturais, é fundamental garantir que a população de áreas de maior risco e residentes em áreas mais carentes socioeconomicamente

tenham acesso a exames de rastreamento e diagnóstico precoce e que se assegure o seguimento dos usuários detectados com exames alterados.

Através da qualificação da equipe, foi possível divulgar à comunidade ações de promoção de saúde para prevenção do câncer e qualificação da equipe quanto à detecção precoce e rastreamento adequado. É fundamental que os processos educativos ocorram de forma permanente e em todos os contatos dos usuários com o serviço, estimulando-a a realizar os exames de acordo com a indicação.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento deste trabalho deixou claro que fomentar a qualificação da equipe é primordial para o desenvolvimento de qualquer ação dentro da atenção básica.

A pandemia do novo coronavírus trouxe um cenário atípico em todos os aspectos, o que foi no início uma grande dificuldade para desenvolvimento das ações na unidade, porém com o passar dos dias, o que era um agravante se tornou uma oportunidade e todos foram resilientes. Entre as dificuldades também está a mudança de paradigmas, estabelecidos por questões culturais e sociais, por isso a necessidade de ações contínuas, pois o processo de educação demanda tempo e dedicação.

A longo prazo acredito que os fatores de risco modificáveis para o câncer, relacionados aos hábitos e costumes, podem ser amenizados, pois é constante o empenho de todas as organizações e profissionais na conscientização de adoção de um modo de vida mais saudável. Quanto a prevenção secundária, muitas queixas são amenizadas, durante até mesmo uma visita domiciliar, e muitas vezes foi uma oportunidade perdida de um diagnóstico precoce, e outras vezes foi sobrecarregado um serviço com rastreios desnecessários, por isso reconhecer e ser preciso nas investigações é importantíssimo.

Em relação a melhoria do atendimento durante o pré-natal e aumento da adesão dos parceiros à participação ativa neste período, já é possível identificar aumento da presença destes durante as consultas, e com isso maior tranquilidade das gestantes, além é claro de oportunizar melhorias no cuidado da saúde do homem.

Os aspectos cultural e socioeconômico, foram entraves descritos por todos os envolvidos durante as ações, quando abordado alimentação na prevenção do câncer, a justificativa era que para bons hábitos alimentares eram necessários abundantes recursos, para a participação do pai na consulta por vezes era justificado o machismo ou a impossibilidade de ausência ao trabalho, e estes são exemplos de que somente com ações educativas e conscientização é possível mudar a história natural das doenças e melhorar a saúde da comunidade.

5. REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed. rev. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013.

UFRN. **Pai Presente: Cuidado e Compromisso** - Universidade Federal do Rio Grande do Norte / Ministério da Saúde- curso online plataforma AVASUS (<https://avasus.ufrn.br>)

UNICEF. Hogar de Cristo, Fundacion cultura salud. **Guia de Paternidad Activa para Padres**. Santiago, 2014. Disponível em: <https://reduca-al.net/files/2014-guia-paternidad-activa-jardines-unicef-culturasalud-eme-hdc.pdf> Acesso em: 08/10/2020.

Brasi. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde** Brasília, 2016.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**. Brasília, 2009

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Cartilha para pais : como exercer uma paternidade ativa**. Brasília : Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_pais_exercer_paternidade_ativa.pdf . Acesso em 10/10/2020

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia prático do agente comunitário de saúde** . Brasília : Ministério da Saúde, 2009.. Disponível em http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/guia_acs.pdf consultado em 08/01/2021

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama – 2. ed.** – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 13) Disponível em <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cab13.pdf> Acesso em 06/01/2021

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas**

não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022 / Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acoes_enfrent_dcnt_2011.pdf Acesso em 06/01/2021

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde – 3. ed.** – Brasília : Ministério da Saúde, 2010. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf Acesso em 05/01/2021.

Brasil. Instituto Nacional de Câncer - INCA. **ABC do câncer : abordagens básicas para o controle do câncer / Instituto Nacional de Câncer.** – Rio de Janeiro : Inca, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc_do_cancer.pdf Acesso em 05/01/2021

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Sistema nacional de vigilância em saúde : **Relatório de situação : Pernambuco 2. ed.** – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_snvs_pe_2ed.pdf Acesso em 05/01/2021

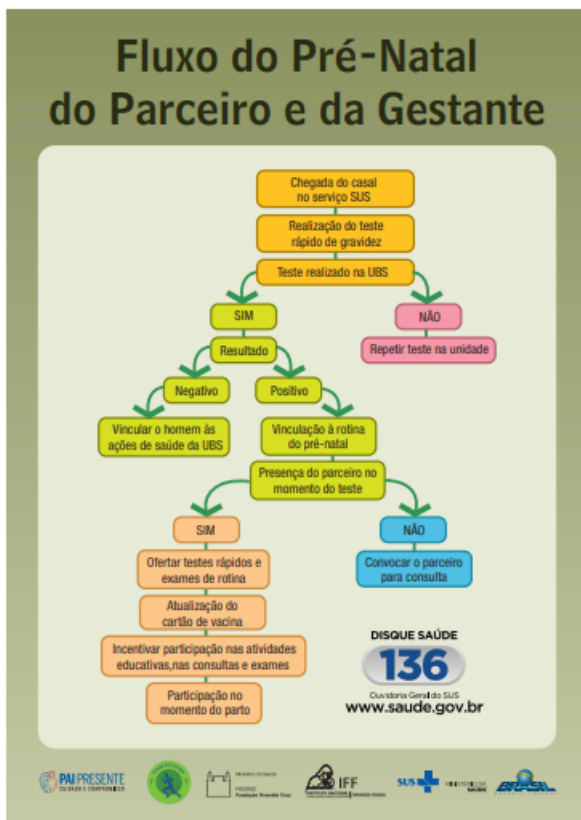
Pernambuco. Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco, Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde. Diretoria Geral de Promoção, **Monitoramento e Avaliação da Situação de Saúde.** Perfil epidemiológico de Pernambuco. Pernambuco, dezembro de 2010.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **ABC do câncer : abordagens básicas para o controle do câncer / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva.** – 6. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro : INCA, 2020. Disponível em <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//livro-abc-6-edicao-2020.pdf> Acesso em 05/01/2021

Pernambuco, **Mortalidade - Pernambuco Óbitos p/Ocorrênc por Categoria CID-10 e Região de Saúde (CIR)** Município: 260010 Afogados da Ingazeira Região de Saúde (CIR): 26001 Afogados da Ingazeira Período:2017-2019 Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10pe.def> Acesso em 10/01/2021.

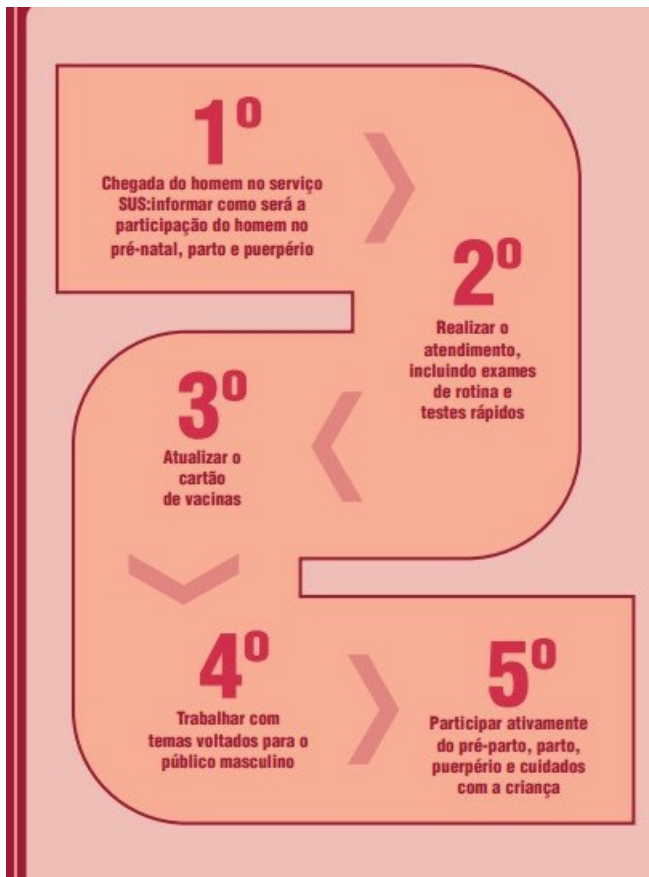
6. APÊNDICES

1. Fluxo do Pré-Natal da Gestante e do Parceiro



Fonte: Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde – Ministério da Saúde/2016

2. Fluxograma Ilustrativo da Participação do Homem no Pré-natal, Parto e Puerpério



Fonte: Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde – Ministério da Saúde/2016