

INICIATIVA MOBILIZADORA DA PATERNIDADE ENVOLVIDA E CUIDADORA - IMPEC

2020

**Iniciativa mobilizadora da paternidade
envolvida e cuidadora - IMPEC
2020**

FICHA TÉCNICA

Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde.
(Iniciativa Mobilizadora da Paternidade Envolvida e Cuidadora - IMPEC)

Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2020

PALAVRAS CHAVE

Género, Parentalidade, Paternidade Envolvida Cuidadora, Cuidados de Saúde.

EDIÇÃO

Direção-Geral da Saúde
Alameda D. Afonso Henriques, 45 1049-005 Lisboa
Tel.: 218 430 500
Fax: 218 430 530
E-mail: geral@dgs.min-saude.pt
www.dgs.pt

AUTORIA

Vasco Prazeres (coord.), Teresa Moutinho
Núcleo sobre Género e Equidade em Saúde

Lisboa, novembro 2020



WHO, 1996. Entre Nous 33, Septembre 1996

“... Criar vida enche-nos de humildade, coragem, arrogância, de uma virilidade possante, confiança, terror, alegria, receio, amor, de uma sensação de calma e de ousadia temerária. Bem, e agora, não é tudo possível? Se conseguimos povoar o mundo, não o conseguiremos criar e moldar. Em seguida, chega a realidade e, com ela, as fraldas e o leite em pó e as noites sem dormir e as cadeirinhas de criança e o cocó amarelo-creme e o bolçado queijo-de-barrar. Contudo... Estas são as necessidades abençoadas e os fluidos do meu menino, e, no fim do novo e cansativo mundo marcado por dores de cabeça que constitui cada dia, sentimo-nos exaustos, porém exaltados com as nossas identidades recém-adquiridas: as de mamã e papá!...”

Bruce Springsteen, 2016. Born to Run

Índice

Enquadramento	8
Conceito de paternidade envolvida e cuidadora	9
Intervenção da saúde	10
Contextos de intervenção.....	10
Iniciativa Mobilizadora da Paternidade Envolvida e Cuidadora - IMPEC	14
Objetivos.....	14
Eixos de intervenção.....	14
Requisitos Gerais de uma ESIMPEC.....	15
Acompanhamento e coordenação da IMPEC.....	15
Bibliografia	17
Outras Fontes consultadas.....	18
Anexos	19
Anexo I – Padrão de Atendimento e Apoio à Paternidade Envolvida e Cuidadora.....	19

Índice Figuras e Tabelas

Figura 1. Contextos e oportunidades de envolvimento dos homens nos cuidados em saúde reprodutiva e em saúde infantil e juvenil, no âmbito dos Cuidados de Saúde Primários.....11

Figura 2. Contextos e oportunidades de envolvimento dos homens nos cuidados em saúde reprodutiva e em saúde infantil e juvenil, no âmbito dos Cuidados de Saúde Hospitalares.....12

Abreviaturas

ACES	Agrupamentos de Centros de Saúde
ARS	Administração Regional de Saúde
DGS	Direção-Geral da Saúde
ESIMPEC	Entidades de Saúde com Iniciativa Mobilizadora da Paternidade Envolvida e Cuidadora
GA	Grupo de Acompanhamento
IMPEC	Iniciativa Mobilizadora da Paternidade Envolvida e Cuidadora
OMS	Organização Mundial da Saúde
SNS	Serviço Nacional de Saúde
ULS	Unidades Locais de Saúde

Enquadramento

O exercício da paternidade, para além do entendimento pessoal sobre a tarefa e das circunstâncias concretas que o envolvem, decorre das representações que, num dado momento histórico, moldam os papéis sociais, a atividade familiar e as relações da conjugalidade entre homens e mulheres.

Atualmente, o entendimento sobre os modelos de boa prática da paternidade encontra-se ancorado em diversos documentos elaborados por diversas instâncias internacionais desde há algumas décadas atrás, nomeadamente a **Convenção sobre os Direitos da Criança**, em 1989, e a **Convenção de Istambul**, em 2011, que Portugal também adotou, entre outros¹.

No Setor da Saúde a promoção de modelos de boa prática da paternidade tem ganho ênfase nos últimos anos, facto de que é sinal o relevo dado ao assunto em documentos de referência publicados em anos recentes.

Por exemplo, de acordo com a **Organização Mundial da Saúde – OMS**, as bases de uma parentalidade equilibrada, donde emergem formas de paternidade mais envolvidas e cuidadoras, justificam atenção crescente por parte dos serviços de saúde, relevando o facto de que a assunção desses novos modelos constitui, hoje, um dos pilares da própria saúde e bem-estar dos homens - e, por consequência, das mulheres, das crianças e das famílias, em geral.

A OMS, em 2018, insere

“... o incremento da igualdade de género através de estruturas e políticas que façam progredir o envolvimento dos homens no auto-cuidado, no exercício da paternidade [sublinhado nosso] e no do cuidado não pago, na prevenção da violência e na saúde sexual e reprodutiva...” nos objetivos principais da Estratégia para a Saúde e Bem-Estar dos Homens na Região Europeia.

In Strategy on the health and well-being of men in the WHO European Region, setembro 2018

Em 2016, a *American Academy of Pediatrics*, através do *Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health*, publicou o relatório *Fathers' Roles in the Care and Development of Their Children: The Role of Pediatricians*. Neste documento, eram especificados, de forma pragmática, alguns procedimentos concretos, no dia-a-dia dos/as profissionais (pediatras), que podem marcar transformações desejadas que apontam para o exercício das boas práticas promotoras de formas de paternidade mais cuidadora.

¹ Consultar, a este propósito, o documento **A Saúde na Promoção da Paternidade Envolvida e Cuidadora – Enquadramento da Iniciativa Mobilizadora da Paternidade Envolvida e Cuidadora – IMPEC**.

Conceito de paternidade envolvida e cuidadora

De uma forma pragmática, segundo Aguayo e Kimelman (2014), exercer uma paternidade envolvida e cuidadora engloba, no todo ou na parte e salvo condicionalismos específicos que o impeçam: ter uma relação afetuosa e incondicional com um/a filho/a; manter uma ligação que vá muito além do prover-lhe suporte económico; ser participante no cuidá-lo/a e criá-lo/a, em tarefas como alimentar, dar banho, fazer adormecer, vestir, levar a passear, brincar, ensinar, etc.; promover o estabelecimento de um vínculo carinhoso, de apego mútuo e de proximidade afetiva; compartilhar com a mãe as tarefas de cuidá-lo/a e as tarefas domésticas em geral; envolver-se em todos os momentos do crescimento e desenvolvimento da criança, em particular durante a gravidez, o nascimento, a infância e a juventude; relacionar-se de forma respeitosa e manter um clima de diálogo e de bom trato com ela, com a mãe e com a família; estimular o seu desenvolvimento, contando-lhe e lendo-lhe histórias, cantando-lhe ou dando-lhe a ouvir músicas, participando em outras atividades recreativas e apoiando-o/a nas tarefas escolares.

Assim, de modo genérico, no domínio da Saúde, a promoção da parentalidade positiva passa pela adoção do seguinte conceito de paternidade envolvida e cuidadora:

Paternidade Envolvida e Cuidadora

Entende-se por Paternidade Envolvida e Cuidadora a que se exerce de um modo afetivo, efetivo e participativo na vida quotidiana dos/as filhos/as, havendo envolvimento direto, quanto possível, nas tarefas de cuidar, proteger e zelar pela satisfação das necessidades da criança, de acordo com as etapas do seu crescimento e desenvolvimento.

Tal prática diz respeito a pais biológicos, pais por adoção, pais de acolhimento e padrastos, vivendo ou não no quotidiano com as crianças, e também a outras figuras de referência com identidade masculina que assumam esse papel.

Intervenção da saúde

A missão da Saúde, no que respeita ao incremento da paternidade envolvida e cuidadora, passa por desempenhar um papel catalisador e de apoio a mudanças no que se refere, nomeadamente, ao tomar os homens como interlocutores diretos nas tarefas do cuidar. Promover a complementaridade entre homens e mulheres, pais e mães, implica assegurar a equidade no apoio, entendendo os homens como sendo coprotagonistas no ato de cuidar.

Não sendo tal missão desígnio exclusivo do setor da Saúde – trata-se, sim, de um propósito que deve ser comum a todos os setores da sociedade – a sua consecução constitui neste setor um encargo particular.

Justifica-se, pois, a reformulação da lógica tradicional de intervenção de serviços e profissionais de saúde em assuntos de saúde sexual e reprodutiva, até há pouco tempo focada básica e preferencialmente nas mulheres – aliás, por razões historicamente justificáveis, que não caberá aqui descrever.

Agora, um apoio mais efetivo junto dos homens exige, não só uma maior consistência na promoção da literacia em saúde nestes domínios, mas também ações concretas com impacto positivo na sua ligação com os serviços e os/as profissionais.

Tal significa, para além do desenvolvimento de políticas globais de saúde que sejam propiciadoras da paternidade envolvida e cuidadora, a necessidade de adequação dos princípios orientadores da ação e dos objetivos da intervenção, assegurando a equidade entre sexos, assim como a (re)criação dos contextos de intervenção, de molde a desenvolver-se trabalho concertado e continuado nestes domínios.

O desafio que se coloca é o de serem desencadeadas ações concretas que tomem também os homens como foco de atenção e verdadeiros interlocutores dos/as profissionais de saúde.

Trata-se de serem encarados como sujeitos efetivos da ação da Saúde, não como simples objetos complementares na ação que é tida junto das mulheres em assuntos de reprodução e parentalidade, contrariando o pouco protagonismo que lhes tem sido atribuído até aqui.

Tal implica estabelecer estratégias que permitam desenvolver trabalho concertado nos diferentes setores de cada instituição de saúde e articulação entre os diferentes níveis de prestação de cuidados.

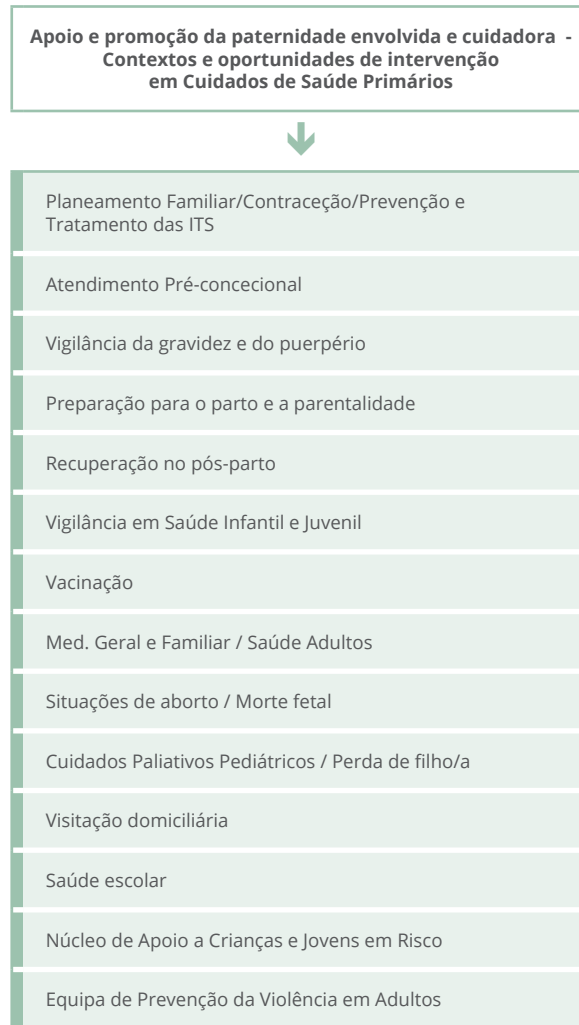
Tanto no âmbito dos cuidados de saúde primários como no dos hospitalares, são múltiplos os cenários e as oportunidades em que tal estratégia pode ser desenvolvida e aplicada no concreto.

Contextos de intervenção

Diversos contextos e momentos de intervenção, que vão além dos mais especificamente relacionados com a saúde sexual reprodutiva e o exercício da parentalidade, podem, e devem, ser rentabilizados no sentido do apoio e da promoção à parentalidade envolvida e cuidadora.

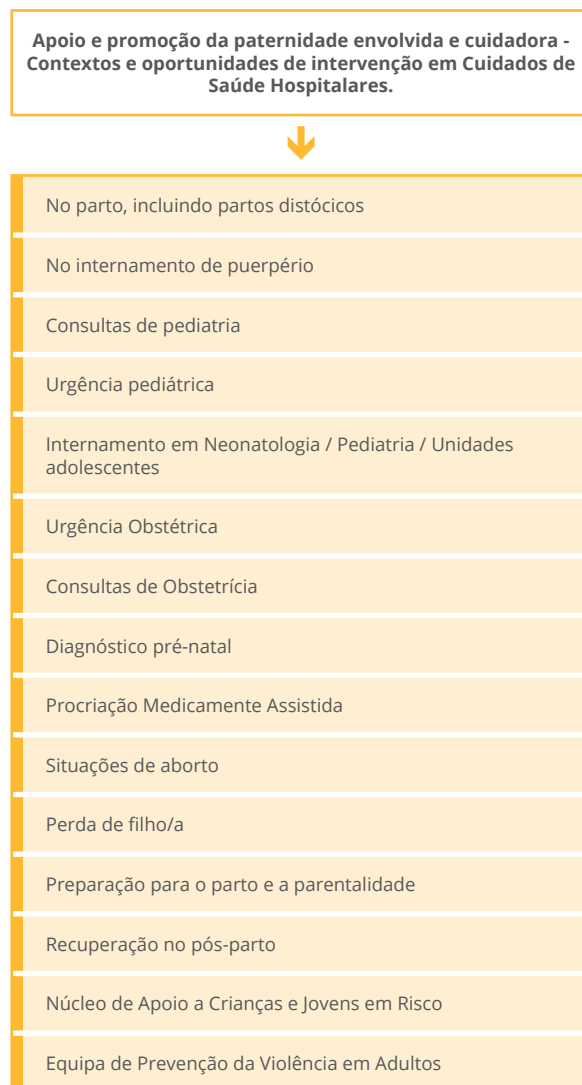
Na Figura 1, mencionam-se diversas áreas de atividade que, a nível dos cuidados de saúde primários, representam oportunidades de eleição para o apoio e a promoção da paternidade envolvida e cuidadora.

Figura 1. Contextos e oportunidades de envolvimento dos homens nos cuidados em saúde reprodutiva e em saúde infantil e juvenil, no âmbito dos Cuidados de Saúde Primários.



A nível dos Cuidados de Saúde Hospitalares o apoio e a promoção da paternidade envolvida e cuidadora podem também ser incrementados em diferentes contextos e áreas de atividade no domínio da saúde sexual e reprodutiva e da vigilância da saúde infantil e juvenil (ver Figura 2):

Figura 2. Contextos e oportunidades de envolvimento dos homens nos cuidados em saúde reprodutiva e em saúde infantil e juvenil, no âmbito dos Cuidados de Saúde Hospitalares.



Para que tal se concretize, é necessário fomentar a evolução na cultura institucional, tradicional, ainda persistente em muitos serviços de saúde. Este desenvolvimento constitui a base de sustentação para uma ação profícua, tendo em vista o exercício de novas formas de prestação de cuidados, tomando os homens também como destinatários diretos da intervenção através de ações concretas.

Há que contrariar ideias estereotipadas, como a de se considerar que todos os homens são desinteressados e sempre avessos a tomarem em mãos tais assuntos, ou que têm falta de capacidade, aptidão ou “jeito” para as tarefas do cuidar. Além disso, é necessário vencer resistências, ainda presentes em muitos serviços de saúde quanto à presença e à participação dos homens nas intervenções em matéria de saúde sexual e reprodutiva e de saúde infantil e juvenil.

Em suma, trata-se de modificar o paradigma da intervenção nestes domínios. **Os homens devem ser entendidos como verdadeiros (co)protagonistas da ação**, não como meros acompanhantes das mulheres numa consulta de planeamento familiar ou de vigilância da gravidez, num curso de preparação para o parto e parentalidade, ou como visitas da sua criança numa maternidade ou num hospital pediátrico², ou como ajudantes ou substitutos da mãe no exercício da parentalidade, em particular nas tarefas do cuidar.

Assim, a ideia de **serviços de saúde amigos dos homens/pais** adquire plena aplicação neste âmbito. Há que melhorar a acessibilidade dos homens aos cuidados em saúde sexual e reprodutiva e ao apoio na vigilância da saúde dos/as filhos/as, de diferentes formas:

- Divulgando mensagens de saúde tomando-os como destinatários diretos;
- Aumentando a atratividade do espaço físico nos locais de atendimento;
- Adequando a logística existente;
- Procurando conciliar os horários de atendimento com as disponibilidades dos homens utentes;
- Desenvolvendo formas de atendimento mais cativantes³;
- Fomentando o intercâmbio de experiências de paternidade;
- Incrementando a preparação técnica dos/as profissionais de saúde que permita:
- O desenvolvimento de uma nova perspetiva de intervenção;
- A melhoria da capacidade de reconhecimento das necessidades dos homens no assunto, habitualmente desconhecidas ou não valorizadas;
- A concretização de respostas cada vez mais adequadas e consistentes.

A concretização de tais desideratos requiere, necessariamente, um processo sistematizado e orientado de modo a que se traduza em ações multifacetadas mas congruentes entre si, continuadas no tempo, articuladas entre diferentes entidades de Saúde e entre serviços, que tenham impacte efetivo junto dos homens e das famílias, no que se refere ao exercício da paternidade envolvida e cuidadora.

Trata-se de **apoiar e melhor capacitar os homens enquanto pessoas autodeterminadas em matéria de direitos sexuais e reprodutivos e enquanto protagonistas do cuidar das crianças, em particular no decurso das duas primeiras décadas da vida, a par das mulheres e em interação com estas.**

Uma intervenção com esta **finalidade** pode ser concretizada através do desenvolvimento de uma **Iniciativa Mobilizadora da Paternidade Envolvida e Cuidadora**, adiante designada pelo acrónimo IMPEC, a levar a cabo no **Serviço Nacional de Saúde**.

Iniciativa Mobilizadora da Paternidade Envolvida e Cuidadora – IMPEC

Objetivos

São **objetivos** centrais da IMPEC:

1. Apoiar a autodeterminação dos homens quanto a necessidades não satisfeitas em matéria de saúde sexual e reprodutiva e no exercício da parentalidade, promovendo o desenvolvimento de uma paternidade envolvida e cuidadora.
2. Incentivar a proteção da saúde, a vigilância e o autocuidado em saúde por parte dos homens, em particular dos que detêm responsabilidades parentais.
3. Promover a igualdade de género, mormente no que respeita à conciliação da vida profissional, pessoal e familiar, às relações de intimidade e à partilha de atividades domésticas, em particular as tarefas do cuidar dos/as filhos/as.
4. Incrementar o desenvolvimento de padrões de não-violência nas relações familiares e de intimidade, em todos os tipos de famílias.

Eixos de intervenção

Para a concretização de tais objetivos, a IMPEC desenvolve-se mediante seis eixos principais de atuação:

- Fomento da literacia em saúde sobre paternidade envolvida e cuidadora;
- Sensibilização dos/as profissionais de saúde sobre a promoção e a proteção da paternidade envolvida e cuidadora;
- Criação de referenciais técnicos sobre paternidade envolvida e cuidadora e divulgação de modelos de boa prática;
- Articulação da IMPEC com outros Programas e Projetos em curso, na Saúde e em outros setores, em ações no domínio da paternidade envolvida e cuidadora;
- Tomada de iniciativas de âmbito comunitário para o incremento da paternidade envolvida e cuidadora e participação em ações relevantes em curso;
- Realização de **Projeto-Piloto** como ensaio orientador do desenvolvimento de **Entidades de Saúde com Iniciativa Mobilizadora da Paternidade Envolvida e Cuidadora – ESIMPEC**.

Requisitos Gerais de uma ESIMPEC

Para que uma Entidade de Saúde seja considerada ESIMPEC, deve obedecer a um conjunto de requisitos que, de uma forma abrangente, articulada e continuada, permita que, na sua ação, a Entidade de Saúde apoie, de modo consistente, a paternidade envolvida e cuidadora.

Embora os detalhes finais de tais requisitos sejam resultantes das conclusões a retirar da avaliação do Projeto-Piloto, devem, contudo, enquadrar-se nos preceitos seguintes:

Uma ESIMPEC:

- Assume um compromisso formal quanto à implementação da Iniciativa de Saúde Promotora da Paternidade Envolvida e Cuidadora – IMPEC e dá-lhe visibilidade pública;
- Adapta a cultura institucional e o modelo organizativo dos serviços, tornando-o mais inclusivo quanto às necessidades e problemas de saúde dos homens, enquanto alvos de atenção específica em matéria de saúde sexual e reprodutiva e de prestação de cuidados a crianças e jovens;
- Incrementa a preparação técnica dos/as profissionais de saúde, adequando a sua ação aos princípios da boa prática nestes domínios;
- Promove a literacia em Saúde sobre paternidade envolvida e cuidadora;
- Estabelece mecanismos de articulação com outras Entidades da Saúde;
- Cooperar com Entidades de outros Setores, nomeadamente da Rede Social;
- Desenvolve procedimentos de monitorização e avaliação periódica.

Acompanhamento e coordenação da IMPEC

A IMPEC é coordenada a partir da **Direção-Geral da Saúde** - DGS, atualmente através do Núcleo sobre Género e Equidade em Saúde da Direção de Serviços de Proteção da Doença e da Promoção da Saúde, mediante um **Grupo de Acompanhamento** - GA para o efeito indicado pela Diretora-Geral da Saúde, o qual detém as seguintes atribuições:

- Orienta, monitoriza e avalia e divulga o desenvolvimento de Projeto-Piloto⁴, enquadrado por **protocolo de cooperação** entre a DGS e a ARS em que o mesmo ocorre (Consultar documento **“Projeto-Piloto da Iniciativa Mobilizadora da Paternidade Envolvida e Cuidadora –IMPEC”**), tendo em vista a posterior disseminação da IMPEC no Serviço Nacional de Saúde – SNS;
- Difunde os princípios de intervenção e os objetivos da IMPEC no SNS;
- Gere o processo de disseminação da IMPEC no SNS, promovendo o estabelecimento de novas **Entidades de Saúde com Iniciativa Mobilizadora da Paternidade Envolvida e Cuidadora** – ESIMPEC de acordo com os critérios estabelecidos, a divulgar detalhadamente após avaliação do Projeto-Piloto;
- Assegura a articulação com outros Organismos, Programas e Projetos em execução no âmbito do Ministério da Saúde;

- Estabelece a interlocução com outras entidades externas ao Ministério da Saúde com intervenção em domínios análogos;
- Estabelece Plano Anual de Atividades da IMPEC;
- Procede à avaliação anual da IMPEC, mediante Relatório de Atividades a divulgar em articulação com as Administrações Regionais de Saúde.

Cada Administração Regional de Saúde – ARS assegura a **Interlocução e Coordenação Regional** que, a nível dos Agrupamentos de Centros de Saúde – ACES, Unidades Locais de Saúde - ULS e Hospitais, incrementa e acompanha o desenvolvimento da IMPEC, estabelecendo a articulação com a DGS.

Em cada ACES, ULS ou Hospital, o respetivo órgão de gestão designa um/a **Interlocutor/a** ou, preferencialmente, **Equipa de Interlocução**, que incentiva o desenvolvimento da IMPEC e, constituindo-se essa Entidade de Saúde como uma ESIMPEC, monitoriza a ação da mesma.

Tendo em vista estabelecer articulação e coadjuvar tal Interlocutor/a ou Equipa de Interlocução, é designado um **Ponto Focal** em cada Unidade, Serviço ou Departamento de cada ACES, ULS ou Hospital, que queira constituir-se como ESIMPEC.

⁴ O Projeto-Piloto constitui atualmente a Medida n.º 20 do Programa para a Conciliação da Vida Profissional, Pessoal e Familiar – 3 EM LINHA e a Medida n.º 9.46 do Plano de Atividades 2020 da Comissão Nacional Para os Direitos Humanos.

Bibliografia

1. Aguayo, F., & Kimelman, E. (2014). *Guía de Paternidade Activa para Padres*.
2. Branco, V., Carvalho, M., Coutinho, A., & Sicuro, A. (2009). *Unidade de saúde parceira do pai*. Rio de Janeiro.
3. Martins, A. d. (2009). Paternidade: repercussões e desafios para a área de saúde. 6(11), pp. 59 - 73.
4. Moura, T., Santos, S. J., Rolino, T., Martins, B. S., Martins, D., & Cerdeira, L. (2019). Parent - Promoção, Sensibilização e Envolvimento de Homens nas Transformações do Cuidado. Obtido de Centro de Estudos Sociais: <https://ces.uc.pt/pt/investigacao/projetos-de-investigacao/projetos-financiados/parent>
5. Moura, T., Santos, S. J., Veríssimo, C., Neto, M., Carvalho, A. d., & Guimarães, B. (2016). *A Situação da Paternidade Envolvida e Não-violenta em Portugal*. Coimbra: Instituto Promundo e Promundo-Europa.
6. Prazeres, V., Laranjeira, A. R., Marques, A. M., & Soares, C. (2008). *Saúde, Sexo e Género - Factos, Representações e Desafios*. Lisboa: Direção-Geral da Saúde.
7. Promundo, I., CulturaSalud/Eme, Redmas, & Instituto Noos. (2014). *Programa P: Manual para o Exercício da Paternidade e Cuidado*. Rio de Janeiro, Brasil e Washington, D.C. USA: Promundo.
8. s/d. (2011). *Convenção do Conselho da Europa para a Prevenção e o Combate à Violência Contra as Mulheres e a Violência Doméstica*. Council of Europe. Istambul: Série de Tratados do Conselho da Europa.
9. Torres, A., Pinto, P. P., Costa, D., Coelho, B., Maciel, D., Reigadinha, T., & Theodoro, E. (2018). *Igualdade de género ao longo da vida: Portugal no contexto europeu*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.
10. UNICEF. (2019). *Convenção sobre os Direitos da Criança e Protocolos Facultativos*.
11. Wall, K., Aboim, S., & Cunha, V. (2010). *A Vida Familiar no Masculino: Negociando Velhas e Novas Masculinidades*. Lisboa: Comissão para a Igualdade no Trabalho e no Emprego.
12. Wall, K., Cunha, V., Atalaia, S., Rodrigues, L., Correia, R., & Correia, S. V. (2016). *Livro Branco: Homens e Igualdade de Género em Portugal*. LISBOA: Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa e Comissão para a Igualdade no Trabalho e no Emprego.
13. WHO. (2016). *Action Plan for Sexual and Reproductive Health: Towards achieving the 2030 Agenda for Sustainable Development in Europe - leaving no one behind*. Denmark.
14. WHO. (2018). *Strategy on the health and well-being of men in the WHO European Region: better health through a gender approach*. Denmark.
15. Yogman, M., & Garfield, C. F. (2016). *Fathers' Roles in the Care and Development of Their Children: The Role of Pediatricians*.

Outras Fontes consultadas

A Saúde na Promoção da Paternidade Envolvida e Cuidadora – Enquadramento da Iniciativa Mobilizadora da Paternidade Envolvida e Cuidadora – IMPEC

Anexos

Anexo I – Padrão de Atendimento e Apoio à Paternidade Envolvida e Cuidadora

No apoio ao exercício dos direitos sexuais e reprodutivos e de parentalidade, os/as profissionais de saúde asseguram equidade na prestação de cuidados a homens e mulheres, apoiando e promovendo a paternidade envolvida e cuidadora. Para tal:

Atribui-se importância e demonstra-se receptividade e à presença e envolvimento dos homens/pais nas atividades em saúde sexual e reprodutiva e em saúde infantil e juvenil, estando, ou não, presentes no momento do atendimento (por exemplo, nas consultas de vigilância da gravidez, nos cursos de preparação para o parto e parentalidade e nas ações de prevenção dos maus-tratos em crianças e jovens).

AÇÃO

Quando os homens/pais estão presentes, dá-se as boas vindas de forma enfática e enaltece-se a sua presença e envolvimento na atividade. Quando ausentes, pergunta-se por eles, deixando claro, se aplicável, que serão bem-vindos e importantes numa atividade futura; no caso dos pais, não sendo viável a sua vinda, faz-se recordar a pertinência de serem mantidos ao corrente da condição de saúde da/s sua/s criança/s, mostrando disponibilidade para o fazer.

Encara-se também os homens/pais como sujeitos de necessidades de informação e de necessidades de saúde não satisfeitas em matéria de saúde sexual e reprodutiva e de apoio à Paternidade Envolvida e Cuidadora.

AÇÃO

Questiona-se diretamente os homens/pais acerca de dúvidas, expectativas e necessidades de cuidados e/ou apoio de cuidados em saúde sexual e reprodutiva e/ou de apoio à Paternidade Envolvida e Cuidadora.

Utiliza-se formas de comunicação inclusiva para homens e mulheres em matéria de saúde sexual e reprodutiva e apoio à parentalidade.

AÇÃO

Assegura-se que pai e mãe são interlocutores dos profissionais de saúde de forma equitativa. Usa-se as palavras pai e mãe nas tarefas do cuidar, sempre que possível e aplicável.

Promove-se, de forma sistemática, o envolvimento dos pais nas tomadas de decisão sobre aspetos importantes da vida quotidiana dos/as filhos/as.

AÇÃO

Ausulta-se o futuro pai ou pai, da mesma forma que a futura mãe ou mãe, sempre que sejam tomadas decisões referentes aos/às filhos/as.

Estimula-se nos homens/pais a vigilância e o autocuidado em saúde, enquanto fator de bem-estar e promotor da Paternidade Envolvida e Cuidadora.

AÇÃO

Promove-se nos homens/pais a adoção de comportamentos promotores de saúde, a prevenção de comportamentos de risco, a atualização vacinal, a realização de check-up regularmente.

Assegura-se a equidade entre homens e mulheres no apoio em situações de crise, no domínio da saúde sexual e reprodutiva e no do exercício da parentalidade.

AÇÃO

Em situações de crise, aborda-se também o homem/pai como sujeito de dúvidas, preocupações e necessidades (por exemplo, aquando da cessação de uma gravidez, de um óbito infantil, ou de conflito nas relações de intimidade).

Contribui-se para a identificação e fomenta-se a desconstrução de preconceitos associados ao envolvimento dos homens nas tarefas do cuidar

AÇÃO

Procura-se conhecer, nos homens e nas mulheres, as representações sobre paternidade envolvida e cuidadora, ajudando a desconstruir estereótipos que contrariem o respetivo exercício.

Direção-Geral da Saúde

Alameda D. Afonso Henriques, 45 | 1049-005 Lisboa | Portugal

Tel.: +351 218 430 500 | Fax: +351 218 430 530

E-mail: geral@dgs.min-saude.pt

www.dgs.pt