

INICIATIVA MOBILIZADORA DA PATERNIDADE ENVOLVIDA E CUIDADORA - IMPEC

PROJETO-PILOTO
PONTO DE SITUAÇÃO

2020

Iniciativa mobilizadora da paternidade envolvida e cuidadora - IMPEC

Projeto-piloto
Ponto de situação
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 e Cuidadora, Saúde, Projeto-Piloto

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

AUTOR

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

COLABORAÇÃO

Equipa de Interlocação e Pontos Focais no ACES Lisboa Ocidental e Oeiras.

Lisboa, novembro 2020

Índice

Notas prévias	6
Designação da entidade de saúde para o desenvolvimento do projeto-piloto IMPEC	7
Desenvolvimento do projeto	8
Atividades	8
Reuniões de trabalho.....	8
Atividade formativa.....	9
Produção documental.....	9
Considerações finais	11
Anexos	12
Anexo I – Política do Envolvimento Paterno.....	12
Iniciativa mobilizadora da Paternidade Envolvida e Cuidadora IMPEC.....	12
Anexo II – Requisitos Gerais de uma ESIMPEC0.....	13
Anexo II a).....	14
Anexo II b).....	14
Anexo III – Requisitos Específicos de uma ESIMPEC.....	15
.....	15

Abreviaturas

ACES	Agrupamento de Centros de Saúde
ARSLVT	Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo
DGS	Direção-Geral da Saúde
ESIMPEC	Entidades de Saúde com Iniciativa Mobilizadora da Paternidade Envolvida e Cuidadora
IMPEC	Piloto da Iniciativa Mobilizadora da Paternidade Envolvida e Cuidadora
PAIMH	Plano de Ação para a Igualdade entre Mulheres e Homens
UCC	Unidade de Cuidados na Comunidade
URAP	Psicólogo Clínico integrado na Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados
USF	Unidade de Saúde Familiar

Notas prévias

O Projeto – Piloto da Iniciativa Mobilizadora da Paternidade Envolvida e Cuidadora – IMPEC inscreve-se no Eixo Estratégico n.º 5 do Plano de Ação para a Igualdade entre Mulheres e Homens (PAIMH) da Estratégia Nacional para a Igualdade e a Não Discriminação 2018-2030, constituindo também 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.

Conforme a Cláusula Terceira do protocolo celebrado entre a DGS e a ARSLVT, em 03 de julho de 2019, “[o] desenvolvimento do Projeto-Piloto da Iniciativa Mobilizadora da Paternidade Envolvida e Cuidadora - IMPEC tem por objetivo testar a aplicabilidade de um conjunto de princípios, eixos de intervenção e atividades que contribuam para que os serviços de saúde promovam a paternidade envolvida e cuidadora”.

De acordo com a avaliação final do Projeto-Piloto IMPEC, e na sequência deste, pretende-se afinar critérios e estabelecer mecanismos de criação formal de Entidades de Saúde com Iniciativa Mobilizadora da Paternidade Envolvida e Cuidadora – ESIMPEC, enquanto estratégia de disseminação das boas práticas em Saúde quanto à promoção e ao apoio da paternidade envolvida e cuidadora.

Porém, em virtude da ocorrência da pandemia por COVID-19, as atividades de âmbito local do Projeto-Piloto calendarizadas, cuja avaliação final estava prevista para dezembro do corrente ano, encontram-se temporariamente suspensas desde março último. Assim que, no estabelecimento de saúde em que ocorrem, estejam reunidas as condições de reatamento dessas atividades, estabelecer-se-á uma nova calendarização para a realização e conseqüente avaliação das mesmas, permitindo aferir-se do impacte do Projeto na própria Instituição e nos cuidados prestados à população que abrange.

Designação da entidade de saúde para o desenvolvimento do projeto-piloto IMPEC

Tendo em conta a abrangência da intervenção que se pretende desenvolver na promoção e apoio à paternidade envolvida e cuidadora, optou-se por designar uma entidade dos Cuidados de Saúde Primários, um Agrupamento de Centros de Saúde – ACES, para o desenvolvimento do Projeto-Piloto.

Tal escolha teve em conta um conjunto de características presentes neste tipo de entidades, nomeadamente:

- O modelo institucional e organizativo dos serviços;
- A complementaridade funcional das unidades que compõem um ACES;
- A existência de múltiplos contextos (nomeadamente clínicos) e oportunidades de interação com os homens/pais, e a continuidade e articulação dos cuidados de saúde que nele são prestados;
- A posição privilegiada para o desenvolvimento de relações de proximidade e continuidade com a comunidade em que se insere.

Após contactos previamente estabelecidos e mediante um protocolo de colaboração, para o efeito celebrado em 03 de julho de 2019, entre a **Direção-Geral da Saúde** – DGS e a **Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo** – ARSLVT, o **Agrupamento de Centros de Saúde de Lisboa Ocidental e Oeiras** - ACES LOO, foi constituído como Entidade de Saúde adotante do Projeto-Piloto IMPEC.

Para a opção tomada, entre outros motivos, presidiu o facto de se tratar do primeiro “ACES Amigo dos Bebés” a ser certificado pela UNICEF, em Portugal, iniciativa que tem como objetivo nuclear a promoção e o apoio ao aleitamento materno. Tal significa, necessariamente, estar a ser fortalecida no referido ACES uma cultura de promoção dos direitos da criança, com o fomento da parentalidade positiva, havendo por isso um contexto particular para um trabalho mais detalhado quanto à promoção e o apoio à paternidade envolvida e cuidadora.

Desenvolvimento do projeto

Nesse contexto, e após contactos e reuniões de trabalho preliminares havidas entre a DGS, através do **Grupo de Acompanhamento da IMPEC**, o **Diretor Executivo e o Conselho Clínico e de Saúde do ACES Lisboa Ocidental e Oeiras**, deu-se início às atividades do Projeto, tendo como diretrizes do processo as indicações constantes de um documento de trabalho inicial, do qual resultaram os seguintes: **A Saúde na Promoção da Paternidade Envolvida e Cuidadora – Enquadramento da Iniciativa Mobilizadora da Paternidade Envolvida e Cuidadora – IMPEC** e **Iniciativa Mobilizadora da Paternidade Envolvida e Cuidadora - IMPEC – Linhas Orientadoras**.

Para tal, o órgão de gestão do ACES Lisboa Ocidental e Oeiras nomeou uma **Equipa de Interlocação**, com o objetivo de dinamizar, articular internamente o processo e estabelecer ligação e cooperar com o Grupo de Acompanhamento da DGS e parceiros externos ao projeto.

A Equipa assim constituída compôs-se de um Médico de Medicina Geral e Familiar pertencente a uma Unidade de Saúde Familiar (USF), uma Enfermeira Especialista de Saúde Materna e Obstétrica ligada a uma Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC) e um Psicólogo Clínico integrado na Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP).

Por indicação também do órgão de gestão do ACES, foi designado, por cada uma das Unidades Funcionais que o compõem (exceto uma) um **Ponto Focal** para o Projeto-Piloto, tendo por função dinamizar as atividades do Projeto na respetiva Unidade e coadjuvar a Equipa de Interlocação nas suas atribuições.¹

Atividades

Reuniões de trabalho

Após os contactos preliminares havidos, realizou-se a primeira reunião de trabalho para o início da atividade prática do Projeto – Piloto a 24 de maio de 2019. A apresentação global do projeto às coordenações de todas as Unidades Funcionais do ACES ocorreu a 03 de julho de 2019, tendo nessa ocasião sido celebrado o Protocolo de Colaboração entre as Entidades envolvidas.

Das reuniões de trabalho ocorridas salienta-se:

- Até abril de 2020, foram realizadas 10 reuniões de trabalho presenciais, duas on line após início da suspensão da execução do Projeto-Piloto, mantendo-se o contacto por esta via até à presente data;
- Entre outubro de 2019 e março de 2020, ocorreram cinco reuniões de trabalho alargadas entre o Grupo de Acompanhamento da DGS, a Equipa de Interlocação do ACES e os Pontos Focais das diferentes Unidades Funcionais do mesmo. Nestas, procedeu-se à consensualização do conteúdo dos documentos adiante referidos em PRODUÇÃO DOCUMENTAL;
- Nas diferentes Unidades Funcionais do ACES, foram realizadas reuniões de trabalho, identificando necessidades internas, selecionando e priorizando as atividades a desenvolver, de acordo com o preconizado no documento **Requisitos Específicos e Ações a desenvolver em diferentes contextos e oportunidades de intervenção na prestação de cuidados de saúde** (ver adiante e consultar Anexo III).

¹ Dada a índole do Projeto e o cariz simbólico que o facto poderá representar, assinala-se ter sido possível designar, como Pontos Focais, 11 elementos do sexo masculino e 10 do sexo feminino.

Atividade formativa

Para além das sessões de sensibilização iniciais, foi estabelecida uma estratégia de formação dos/as profissionais de saúde do ACES assente num sistema de “cascata”, abrangendo, inicialmente, os Pontos Focais das Unidades Funcionais, tendo em vista a gradual disseminação pela generalidade dos/as profissionais.

A primeira ação formativa teve lugar a 15, 23 e 24 de outubro de 2019, dinamizada pela equipa do **Projeto Parent**, a decorrer em quatro países da União Europeia, da iniciativa da Fundação Promundo, em colaboração com o Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra e a Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; a Direção-Geral da Saúde é parceira associada do projeto.

Nesta ação, participaram os elementos do Grupo Coordenador da DGS, da Equipa de Interlocação do ACES e os Pontos Focais nas Unidades, tendo sido debatidos diversos assuntos relacionados com o tema da paternidade envolvida e cuidadora, em particular os desafios que se colocam a serviços e profissionais de saúde no apoio e promoção da paternidade envolvida e cuidadora.

Foi também planeada a realização de um **ciclo de sessões temáticas** sobre “paternidade envolvida e cuidadora”, dinamizadas por personalidades de reconhecida competência no tema, tendo por público-alvo os/as profissionais de saúde e, em alguns casos, a população em geral. Esta atividade não teve ainda desenvolvimento, dada a suspensão temporária do Projeto.

Produção documental

De acordo com os objetivos, eixos de intervenção e requisitos gerais para o desenvolvimento da IMPEC apontados no documento **Iniciativa Mobilizadora da Paternidade Envolvida e Cuidadora - IMPEC – Linhas Orientadoras**, foi possível, até março do corrente ano, mês em que ocorreu a suspensão temporária do projeto-piloto, elaborar os documentos adiante mencionados, orientadores da execução do mesmo.

A produção conseguida resultou de ação cooperativa entre o Grupo de Acompanhamento da DGS, a Equipa de Interlocação Local no ACES, os Pontos Focais das Unidades Funcionais do ACES e os/as profissionais que as compõem. O trabalho assim realizado decorreu durante o 4º trimestre de 2019 e o 1º trimestre de 2020.

Assim, salientam-se os seguintes documentos produzidos:

- Documento de compromisso sobre a **Política de Envolvimento do ACES Lisboa Ocidental e Oeiras na promoção, proteção e apoio à paternidade envolvida e cuidadora** (Anexo I);
- **Requisitos Gerais para a constituição de uma Entidade de Saúde com Iniciativa Mobilizadora da Paternidade Envolvida e Cuidadora – ESIMPEC** (Anexo II);
- **Requisitos Específicos e Ações a desenvolver em diferentes contextos e oportunidades de intervenção na prestação de cuidados de saúde** (Anexo III).

À data da suspensão do projeto, tinham sido concretizadas, ou estavam iniciadas, algumas das atividades apontadas nestes documentos.²

Foram, também, iniciados os trabalhos preparatórios de uma campanha de sensibilização e informação públicas sobre paternidade envolvida e cuidadora, com produção de material em suporte físico e digital. A iniciativa terá como público-alvo, não apenas a população da área de abrangência do ACES Lisboa Ocidental e Oeiras, mas igualmente o público em geral.

² Em particular, atividades que são mencionadas no documento Requisitos Gerais para a constituição de uma Entidade de Saúde com Iniciativa Mobilizadora da Paternidade Envolvida e Cuidadora – ESIMPEC. Na presente data, dada a suspensão temporária do projeto, não é possível mencionar que ações terão sido iniciadas no âmbito do documento Requisitos Específicos e Ações a desenvolver em diferentes contextos e oportunidades de intervenção na prestação de cuidados de saúde.

Prevê-se, para tal, o envolvimento das Entidades envolvidas no Protocolo de Colaboração supramencionado e, eventualmente, outras interessadas no assunto. Os trabalhos foram interrompidos aquando da suspensão do Projeto.

Contudo, até esse momento, havia já sido possível estabelecer ideias chave para a campanha, com identificação de frases que pudessem expressá-las junto de profissionais e do público em geral, carecendo ainda de uma seleção final. Na parte mais substantiva, essa tarefa foi levada a cabo no próprio ACES, através dos/as profissionais mais diretamente envolvidos/as no Projeto, em particular os elementos da Equipa de Interlocução e os Pontos Focais.

Considerações finais

O trabalho desenvolvido até aqui permitiu formular algumas conclusões acerca da pertinência, da aceitação nos serviços e da exequibilidade de um projeto deste tipo.

Em primeiro lugar, há que referir que o facto de o Projeto-Piloto IMPEC ter sido integrado no Programa para a Conciliação da Vida Profissional, Pessoal e Familiar – 3 EM LINHA, e o de constar do Plano de Atividades 2020 da Comissão Nacional Para os Direitos Humanos, constituem indicadores da conveniência de se aprofundar esta linha de intervenção a nível da Saúde, em particular do Serviço-Nacional de Saúde.

A aceitação imediata da proposta, quanto ao acolhimento do Projeto, demonstrada por parte da ARS de Lisboa e Vale do Tejo e do ACES Lisboa Ocidental e Oeiras constituiu um incentivo acrescido para dinamizar os trabalhos da sua concretização.

O envolvimento crescente dos/as profissionais do ACES Lisboa Ocidental e Oeiras no desenrolar do projeto, em particular os elementos da Equipa de Interlocação e os Pontos Focais, tem vindo a corroborar a ideia de que a estratégia seguida para a consecução dos objetivos propostos tem-se afigurado adequada.

O desenrolar da Pandemia COVID-19 tem constituído um revés, no momento atual inultrapassável, quanto à concretização das atividades do Projeto, tal como acontece na generalidade dos Programas e Projetos em curso na Saúde³.

Em conclusão, quando estiverem reunidas as condições para a continuidade do Projeto-Piloto IMPEC no ACES Lisboa Ocidental e Oeiras, mediante novo cronograma das atividades por realizar, a reformulação eventual de algumas e/ou a introdução de outras, dar-se-á continuidade ao mesmo, cumprindo-se, assim uma etapa basilar para o desenvolvimento da Iniciativa Mobilizadora da Paternidade Envolvida e Cuidadora na Saúde.

13/11/2020

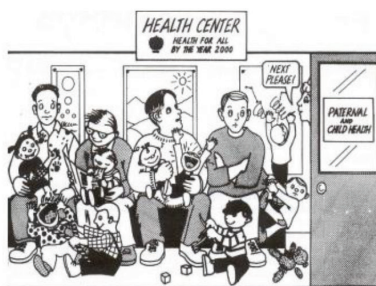
Grupo de Acompanhamento da IMPEC

³ Realce-se, a propósito do impacte da pandemia na acessibilidade das pessoas aos serviços, que, em determinados contextos de atendimento, em particular em saúde reprodutiva e em vigilância em saúde infantil e juvenil - áreas que são objeto do Projeto-Piloto IMPEC - a repercussão verificada tem-se afigurado mais negativa para os homens. Não caberá, nestas considerações finais, detalhar o assunto.

Anexos

Anexo I – Política do Envolvimento Paterno

Iniciativa mobilizadora da Paternidade Envolvida e Cuidadora IMPEC



WHO, 1996. Entre Nous, 33

O Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) Lisboa Ocidental e Oeiras concretiza medidas para promover, proteger e apoiar a paternidade envolvida e cuidadora.

Para a realização desta missão através da IMPEC, este ACES cria condições para que os homens, a par das mulheres, possam usufruir da melhor atenção em planeamento familiar e consultas pré concecionais, do apoio durante a gravidez e o pós parto e da promoção das tarefas do cuidar nas duas primeiras décadas de vida das crianças.

Objetivos:

Assegurar a prestação de cuidados em saúde sexual e reprodutiva, adequados aos homens e promover a paternidade envolvida e cuidadora

Incentivar o autocuidado em saúde por parte dos homens, detentores, ou não, de responsabilidades parentais

Promover a igualdade de género nas relações de intimidade, nas tarefas domésticas e nas do cuidar das crianças

Fomentar em todos os tipos de famílias formas de relacionamento não violento

Ações a desenvolver:

Adequação dos modelos organizativos dos serviços à concretização dos objetivos da IMPEC

Preparação científica e técnica dos/as profissionais para o apoio à paternidade envolvida e cuidadora

Promoção da literacia em paternidade e difusão pública de informação sobre paternidade envolvida e cuidadora

Divulgação de recursos de apoio no ACES e na comunidade

Articulação com outras Entidades e Programas de Saúde

Cooperação com outros Setores na promoção da paternidade envolvida e cuidadora

A IMPEC desenvolve-se a partir de um protocolo de colaboração estabelecido entre a **Direção-Geral da Saúde** e a **Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo**.

No **ACES Lisboa Ocidental e Oeiras**, a IMPEC é acompanhada e monitorizada através de uma **Equipa de Coordenação** criada especificamente para o efeito.

A IMPEC segue as orientações da **Organização Mundial da Saúde** sobre parentalidade, inscreve-se na **Estratégia Nacional para a Igualdade e Não Discriminação – Portugal + Igual 2030** e integra o **3 em Linha - Programa para a Conciliação da Vida Profissional, Pessoal e Familiar 2018-2019**.

Anexo II – Requisitos Gerais de uma ESIMPEC

Requisitos Gerais de uma ESIMPEC	
Requisitos gerais	Ação/ Tempo de Implementação
<p>1. Desenvolve um modelo de intervenção favorável à promoção da paternidade envolvida e cuidadora, estabelece um compromisso formal para o efeito, e divulga-o publicamente. Assume o princípio da equidade de género, em matéria de saúde sexual e reprodutiva, de promoção do crescimento, do desenvolvimento e do cuidar das crianças.</p>	<p>Ação 1 Estabelecimento do compromisso formal – Protocolo entre DGS e ARSLVT (julho 2019)</p> <hr/> <p>Ação 2 Divulgação pública de documento de compromisso e publicitação do Projeto-Piloto (1º trimestre 2020) (Ver anexo X) – A estabelecer novo cronograma</p>
<p>2. Designa uma equipa para assegurar a coordenação executiva do modelo de intervenção, de forma articulada com a coordenação da IMPEC na Direção-Geral da Saúde, que engloba:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Equipa de Interlocação IMPEC no ACES Lisboa Ocidental e Oeiras • Pontos Focais nas Unidades Funcionais do ACES 	<p>Ação 1 Designação dos elementos componentes da Equipa de Interlocação no ACES (julho 2019)</p> <hr/> <p>Ação 2 Designação dos Pontos Focais de Unidade Funcional (outubro 2019)</p>
<p>3. A Direção Executiva e o Conselho Clínico e de Saúde do ACES aprovam plano de trabalho proposto pela Equipa de Coordenação e asseguram as condições do respetivo desenvolvimento.</p>	<p>Ação 1 Aprovação do plano de trabalho (setembro 2019)</p>
<p>4. A Direção Executiva e o Conselho Clínico e de Saúde do ACES asseguram a concretização de um plano de informação e formação dos/as profissionais de saúde, “em cascata”, acerca da paternidade envolvida e cuidadora.</p>	<p>Ação 1 Ação de Formação inicial com Equipa de Interlocação do ACES e Pontos Focais nas Unidades Funcionais (outubro 2019)</p> <hr/> <p>Ação 2 Formação “em cascata” (Ação continuada)</p>
<p>5. Adequa o ambiente institucional quanto ao apoio à paternidade envolvida e cuidadora, em matéria de condições logísticas, de conteúdos e formas de comunicação sobre paternidade envolvida e cuidadora.</p>	<p>Ação 1 Adequação dos recursos logísticos (ver abaixo - anexo a) – (terceiro trimestre 2020) - A estabelecer novo cronograma</p> <hr/> <p>Ação 2 Plano de divulgação informativa sobre paternidade envolvida e cuidadora (ver abaixo - anexo b) – (segundo trimestre 2020) - A estabelecer novo cronograma</p>
<p>6. Desencadeia procedimentos administrativos e de registo de atividade potenciadores do apoio à paternidade envolvida e cuidadora.</p>	<p>Ação 1 Estudo, nas Unidades Funcionais do ACES que tenham atividades no Planeamento Familiar, Pré Concecional, Vigilância da Gravidez, Cursos de Preparação para o Parto e/ou Cursos de Recuperação Pós-Parto, da adequação dos horários da oferta de cuidados às necessidades e disponibilidades dos homens/pai – (1º trimestre 2020) - A estabelecer novo cronograma</p> <hr/> <p>Ação 2 Introdução de eventuais medidas corretoras da desadequação dos horários, em cada Unidade Funcional – (4.º trimestre 2020) - A estabelecer novo cronograma</p> <hr/> <p>Ação 3 Adaptação/criação de instrumentos básicos de notação (analógicos? digitais?) que permitam registar a participação dos homens/pais nas atividades de saúde sexual e reprodutiva e vigilância da saúde infantil e juvenil de forma mais explícita (3º trimestre 2020) - A estabelecer novo cronograma</p> <hr/> <p>Ação 4 Estudo para a elaboração de proposta sobre isenção de taxas moderadoras aplicadas aos homens no âmbito das iniciativas IMPEC. - A considerar</p>

Requisitos Gerais de uma ESIMPEC	
Requisitos gerais	Ação/ Tempo de Implementação
7. Incentiva e apoia iniciativas da comunidade para a promoção da paternidade envolvida e cuidadora.	Ação 1 Proposta de acordo com Municípios e Juntas de Freguesia (Oeiras e Lisboa) para acesso pleno dos trabalhadores do sexo masculino a atividades de consulta de saúde sexual e reprodutiva, de CPPP-CRPP e de vigilância em saúde infantil. - A estabelecer novo cronograma
	Ação 2 Proposta de organização conjunta (Municípios e Juntas de Freguesia) de "ciclo de conferências" sobre paternidade e saúde e de dia/semana IMPEC. - A considerar
8. Assegura os mecanismos de avaliação interna do projeto-piloto	Ação 1 Aplicação do instrumento de monitorização/avaliação atualmente em fase de apreciação pelas Unidades. - Atividade a reformular
9. Assegura os mecanismos de avaliação externa do projeto-piloto.	Ação 1 Proposta em apreciação pela Direção Executiva e Conselho Clínico e de Saúde. - Atividade a reformular

Anexo II a)

Adequação dos recursos logísticos

Existência de espaços/equipamentos/mobiliários adequados à presença dos homens/pais em todas as áreas de espera e de atendimento no ACES:

- Todos os fraldários devem ter acessibilidade semelhante a homens e mulheres;
- Os gabinetes de atendimento devem ter condições de acolhimento semelhantes para homens e mulheres (p. ex. duas cadeiras frente ao/à profissional de saúde);
- Devem ser propiciados no ACES espaços adequados também à interação homens/pais e filhos/as.

Anexo II b)

Adequação de conteúdo e formas de comunicação

A estratégia de comunicação do ACES deve contemplar:

- Espaços físicos acolhedores para os homens, que apresentem, sempre que possível, elementos de decoração e cores que não sejam apenas as que tradicionalmente são relacionadas com a feminilidade;
- Emissão de mensagens de saúde que sejam dirigidas explicitamente aos homens, no sentido da prevenção e do autocuidado, mencionando-os também como foco de atenção da atividade dos serviços;
- Criação e divulgação no ACES de, pelo menos, um cartaz e um folheto father friendly, contendo:
 - » Informação sobre o papel e vivências do pai, e não apenas da mãe;
 - » Informação acerca dos direitos do pai;
 - » Informação de recursos disponíveis na comunidade em apoio da paternidade;
 - » Imagens tanto relacionadas com a maternidade, como com a paternidade.

Anexo III – Requisitos Específicos de uma ESIMPEC

Contextos, oportunidades de intervenção e ações específicas de apoio e promoção da Paternidade Envolvida e Cuidadora

Contextos/Oportunidades de Intervenção na prestação de cuidados	Ações
1. Planeamento Familiar / Contraceção / Prevenção e tratamento das ITS	1.1. Considerar os homens como sujeitos autónomos de necessidades contraceptivas, divulgar os benefícios da frequência das consultas, para os próprios e para os casais.
	1.2. Abordar as necessidades específicas dos homens em saúde sexual e reprodutiva nas consultas de Planeamento Familiar.
	1.3. Fomentar as relações interpessoais promotoras de saúde e prevenir, detetar e responder a ocorrência de situações de violência interpessoal, em particular, a violência sexual nas relações de intimidade (Nota: ação a repetir noutros contextos).
	1.4. Incentivar, na consulta de planeamento familiar da mulher, a integração e valorização junto dela do seu parceiro, caso o tenha, sensibilizando-a para os benefícios desse envolvimento.
2. Atendimento Pré-concepcional	2.1. Dar indicação dos exames pré concepcionais recomendados a todos os homens (VIH, AgHbs, VDRL), no âmbito do Programa Nacional de Vigilância da Gravidez de Baixo Risco, avaliar o estado vacinal em cada caso e atualizar, se necessário.
	2.2. Avaliar o estado geral de saúde do homem, antecedentes familiares e pessoais e hábitos de consumo (tabaco, álcool, drogas e outras substâncias ilícitas).
	2.3. Informar sobre: Espaçamento recomendado entre nascimentos, utilização e interrupção de contraceptivo/ determinação do período fértil; Consequências para o feto da ocorrência de ITS na gravidez e pertinência da adoção de comportamentos seguros.
3. Vigilância da gravidez e do puerpério	3.1. Envolver os homens na perceção das diferentes fases da gravidez e do desenvolvimento fetal.
	3.2. Promover a relação precoce pai-bebé, incentivando a sua presença nas consultas de vigilância de gravidez, ecografias, participação conjunta do casal nos preparativos para a chegada do bebé (tais como, enxoval, quarto, cadeira de transporte do RN, escolha da primeira roupa) e comunicação intrauterina (perceção dos movimentos fetais, toque/ massagem no ventre da mulher, conversar com o bebé, colocar música para o bebé, etc.).
	3.3. Incentivar os homens a cuidar da criança desde o seu nascimento, sensibilizando o casal para os benefícios deste envolvimento e partilha.
	3.4. Alertar os homens para os sinais de risco de depressão pós-parto, no casal (Nota: ação que se repete nos contextos 4 e 5).
	3.5. Informar os homens sobre o curso de preparação para o parto e parentalidade e a pertinência da sua participação ativa.
	3.6. Informar os homens sobre o curso de recuperação pós-parto e a pertinência da sua presença e participação.

Contextos, oportunidades de intervenção e ações específicas de apoio e promoção da Paternidade Envolvida e Cuidadora

Contextos/Oportunidades de Intervenção na prestação de cuidados	Ações
3. Vigilância da gravidez e do puerpério A	<p>3.7. Incentivar, na consulta de vigilância de gravidez ou na de revisão de parto a integração e valorização junto grávida / puérpera da presença do seu parceiro. Na impossibilidade de o homem / pai estar presente, e perante o desejo da grávida/ puérpera da sua participação, orientá-la a transmitir todas as informações pertinentes da consulta, de forma que este continue a sentir-se envolvido e motivado a participar.</p> <hr/> <p>3.8. Informar os homens sobre os seus direitos parentais.</p>
4. Preparação para o Parto e a Parentalidade	<p>4.1. Incentivar a frequência dos homens no curso de preparação para o parto e a parentalidade e assegurar-lhes o devido protagonismo.</p> <hr/> <p>4.2. Organizar, pelo menos, um curso em horário compatível com a atividade laboral dos pais, para que ambos os elementos do casal possam estar presentes.</p> <hr/> <p>4.3. Promover a expressão, por parte dos homens, de sentimentos (positivos/negativos) e expectativas inerentes à gravidez, nascimento e parentalidade, apoiando-o em todo o processo de adaptação a esta nova fase, contribuindo para o desenvolvimento de competências paternas.</p> <hr/> <p>4.4. Promover a relação precoce pai-bebé, incentivando a sua presença nas consultas de vigilância de gravidez, ecografias, participação conjunta do casal nos preparativos para a chegada do bebé (tais como, enxoval, quarto, cadeira de transporte do RN, escolha da primeira roupa) e comunicação intrauterina (perceção dos movimentos fetais, toque/ massagem no ventre da mulher, conversar com o bebé, colocar musica para o bebé, etc.).</p> <hr/> <p>4.5. Fomentar a partilha nos grupos sobre a experiência da gravidez à luz da perspetiva paterna.</p> <hr/> <p>4.6. Esclarecer e informar as mulheres e os homens sobre questões relacionadas com a gravidez e com as vivências da sexualidade no casal durante a gestação e após o nascimento do bebé.</p> <hr/> <p>4.7. Incentivar os homens a realizarem contacto pele-a-pele e instruí-los a transportar o bebé no Sling/ pano/ mochila ergonómica.</p> <hr/> <p>4.8. Informar e esclarecer os homens sobre os cuidados ao recém-nascido, importância do aleitamento materno, vigilância de saúde, segurança e prevenção de acidentes (nomeadamente, transporte seguro no automóvel, posição para dormir), vinculação pai-bebé e direitos adquiridos.</p> <hr/> <p>4.9. Incentivar o casal a partilhar sensações e emoções que estão a viver.</p> <hr/> <p>4.10. Contribuir para a aquisição de competências por parte dos homens que possibilitem a identificação precoce de sinais de alarme durante a gravidez/ sinais de parto e quais os passos a seguir.</p> <hr/> <p>4.11. Capacitar os homens para os cuidados ao RN; promover o desenvolvimento de competências paternas.</p> <hr/> <p>4.12. Informar os homens sobre os seus direitos (tal como no contexto 5), nomeadamente a licença parental inicial e complementar, e dispensa para consultas pré-natais.</p>

Contextos, oportunidades de intervenção e ações específicas de apoio e promoção da Paternidade Envolvida e Cuidadora

Contextos/Oportunidades de Intervenção na prestação de cuidados	Ações
<p>4. Preparação para o Parto e a Parentalidade</p>	<p>4.13. Informar o casal sobre o direito da parturiente a acompanhante Lei N.º 110/2019, de 9 de setembro.</p> <p>4.14. Avaliar o risco de depressão pós-parto tanto na mulher como no homem, mediante a aplicação da Escala de Avaliação do Risco de Depressão de Edimburgo.</p>
<p>5. Recuperação no pós-parto</p>	<p>5.1. Organizar, pelo menos, uma sessão em horário compatível com a atividade laboral dos pais, para que ambos os elementos do casal possam estar presentes.</p> <p>5.2. Esclarecer novas dúvidas e receios.</p> <p>5.3. Fomentar a discussão e reflexão sobre desafios da parentalidade no masculino e na conjugalidade.</p> <p>5.4. Relembrar e promover o papel do pai no contexto da amamentação. Reforçar a pertinência da partilha dos cuidados à criança e das tarefas domésticas.</p> <p>5.5. Incentivar os pais a realizarem contacto pele-a-pele, a participarem na massagem infantil, e instruí-los a transportar o bebé no <i>Sling</i>/ pano/ mochila ergonómica.</p> <p>5.6. Informar e esclarecer os pais sobre fases e atividades promotoras do desenvolvimento infantil, vigilância de saúde infantil, segurança e prevenção de acidentes (nomeadamente, transporte seguro no automóvel...), vinculação pai-bebé e direitos adquiridos.</p> <p>5.7. Avaliar o risco de depressão pós-parto tanto na mulher como no homem, mediante a aplicação da Escala de Avaliação do Risco de Depressão de Edimburgo.</p>
<p>6. Vigilância em Saúde Infantil e Juvenil</p>	<p>6.1. Promover a corresponsabilização do casal nas tarefas do cuidado, da educação, da implementação de atividades promotoras do desenvolvimento infantil e na partilha das tarefas domésticas, fomentando o diálogo no casal.</p> <p>6.2. Informar os pais sobre a legislação relacionada com a parentalidade: o direito a dispensa para assistência em caso de doença ou acidente; dispensa para deslocação a instituição de ensino para inteirar-se da situação escolar, assistência ao/à filho/a com doença crónica, possibilidade de requerer flexibilidade de horário, de acordo com o previsto na lei portuguesa (se filho/a menor de 12 anos ou portador/a de doença crónica/ deficiência).</p> <p>6.3. Sensibilizar o casal para a possibilidade de cada elemento possuir estilos de exercício de parentalidade diferentes e a pertinência de aceitarem e respeitarem essas diferenças. Promover o diálogo no casal e estimular a paternidade envolvida e cuidadora.</p> <p>6.4. Convidar o pai a marcar consulta de planeamento familiar/ MGF/ e atualizar estado vacinal, aquando da marcação na consulta de saúde infantil e juvenil, se aplicável.</p>
<p>7. Vacinação</p>	<p>7.1. Promover oportunisticamente a atualização da situação vacinal do homem durante a vacinação da grávida e da criança, caso seja aplicável.</p>

Contextos, oportunidades de intervenção e ações específicas de apoio e promoção da Paternidade Envolvida e Cuidadora	
Contextos/Oportunidades de Intervenção na prestação de cuidados	Ações
8. Medicina Geral e Familiar/ Saúde Adultos	<p>8.1. Incluir, nas consultas da MGF, informação e incentivo ao exercício da paternidade envolvida e cuidadora, relacionando-a com o autocuidado em saúde por parte do homem/pai.</p>
	<p>8.2. Fomentar, junto dos homens, a vigilância e o autocuidado em saúde, mediante a realização de atividades preventivas e promoção de estilos de vida saudável (alimentação, exercício físico, ...), atualização vacinal e prevenção de comportamentos de risco, tais como alcoolismo e consumo de outras substâncias psicoativas, tabagismo e comportamentos de risco relacionados com a segurança rodoviária e o exercício da atividade laboral.</p>
9. Situações de aborto / Morte fetal / Perda de filho/a	<p>9.1. Valorizar o envolvimento dos homens no acompanhamento nas várias fases do processo de interrupção da gravidez por opção ou interrupção médica da gravidez.</p>
	<p>9.2. Providenciar apoio, também ao homem, em situações de aborto espontâneo.</p>
	<p>9.3. Providenciar apoio, também ao homem, em situações de morte fetal</p>
	<p>9.4. Providenciar apoio, também aos pais, no processo de luto perante a perda de filho/a.</p>
10. Cuidados Paliativos Pediátricos	<p>10.1. Promover a relação do pai com a criança (valorizar os cuidados prestados; valorizar os seus sentimentos e a relação existente; esclarecer dúvidas); Incentivar o autocuidado do pai (repouso, alimentação, atividades de lazer,...); Informar sobre o processo de luto antecipado; Avaliar fatores de risco e disponibilizar ajuda de acordo com as necessidades identificadas.</p>
11. Visitação Domiciliária	<p>11.1. Promover o desenvolvimento de competências paternas e sensibilizar o casal para a pertinência da partilha dos cuidados à criança.</p>
	<p>11.2. Utilizar a oportunidade da visita domiciliária para informar, esclarecer dúvidas, elogiar e encorajar a participação do pai no processo de cuidar das crianças.</p>
12. Visitação Domiciliária	<p>12.1. Desenvolver junto da comunidade educativa programas de promoção da igualdade de género e da pertinência da paternidade cuidadora e envolvida.</p>
	<p>12.2. Incluir nas ações de saúde escolar destinados aos adolescentes, as seguintes temáticas: contraceção e vivência da sexualidade no masculino; sensibilização para a pertinência da realização e da participação masculina na consulta de planeamento familiar; comportamentos de risco - consumo de substâncias psicoativas, tabagismo, alcoolismo, infeções de transmissão sexual e violência em meio escolar, incluindo <i>bullying</i>.</p>
13. Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens em Risco	<p>A designar, de acordo com o Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida, criado pelo Despacho N.º 9494/2019, de 21 de outubro.</p>
14. Equipa de Prevenção da Violência em Adultos	<p>A designar, de acordo com o Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida, criado pelo Despacho N.º 9494/2019, de 21 de outubro.</p>

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