



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS - UEA
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - ESA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM



Grace Andry Baraúna Ferreira

EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS ACERCA DA PARTICIPAÇÃO DO PARCEIRO NO
PRÉ-NATAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

MANAUS-AM

2024

Grace Andry Baraúna Ferreira

**EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS ACERCA DA PARTICIPAÇÃO DO PARCEIRO NO
PRÉ-NATAL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Artigo científico apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II como componente curricular obrigatório para obtenção do título de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas – UEA.

Orientadora: Profa. M.a. Maria do Livramento Coelho Prata.

MANAUS-AM

2024

ATA DE DEFESA



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

A Banca Examinadora de Defesa de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II) do (a) aluno (a): Grace Andry B. Ferreira, **Intitulado Evidências Científicas Acerca da Participação do Parceiro no Pré-natal: revisão integrativa da literatura**, constituída pelos professores:

(Orientador): Profa. Ma. Maria do Livramento Coelho Prata

(Examinador): Profa. Dra. Renata Ferreira dos Santos

(Examinador): Enfa. Especialista Ester Alves de Oliveira

reunida na Plataforma virtual *Google Meet* da ESA/UEA, no dia 27/02/2024 às 16:00 horas, para avaliar a Defesa em pauta, de acordo com as normas estabelecidas pelo regulamento de TCC desta Universidade, considerou que o referido trabalho:

- Foi aprovado sem alterações¹
- Foi aprovado com alterações²
- Deve ser reapresentado³
- Foi reprovado⁴

Manaus, 27 de fevereiro de 2024.

Documento assinado digitalmente
MARIA DO LIVRAMENTO COELHO PRATA
Data: 28/02/2024 21:13:40-0300
Verifique em <https://validar.itf.gov.br>

1. _____
2. Renata Ferreira dos Santos
3. Ester Alves

¹ **Aprovado sem alterações (Média da AP1 e AP2 \geq 8,0):** trabalho não precisa sofrer nenhuma alteração.

² **Aprovado com alterações (Média da AP1 e AP2 \geq 8,0):** trabalho precisa incluir as correções indicadas pela Banca Examinadora.

³ **Reapresentado (Média da AP1 e AP2 \geq 4,0 e $<$ 8,0):** trabalho não alcançou nota suficiente para aprovação direta e deverá ser reformulado conforme sugestões da Banca Examinadora, sendo submetido a uma nova avaliação, conforme data marcada pelo coordenador da disciplina de TCC II acordada com a banca, e esta nova avaliação corresponderá à Prova Final (PF) da disciplina TCC II.

⁴ **Reprovado (Média da AP1 e AP2 $<$ 4,0):** trabalho não alcançou nota suficiente para aprovação.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Deus, por preparar meu caminho, me guiar, me ouvir e me permitir viver os momentos que pedi à Ele em oração.

À minha família, por todo apoio e amor, principalmente aos meus avós, Madalena e Higino, responsáveis por minha criação e meus primeiros incentivadores no caminho da educação.

Aos meus pais, Gracilene e Darley, pelas infinitas orações em meu favor e pelas longas ligações responsáveis por acalantar meu coração frente a distância física ao longo destes anos.

Ao Hélio Endrio, por ser meu principal esteio de sustentação, por compreender a rotina corrida, me acolher nos momentos de tristeza e insegurança, me motivar a sonhar grande e me incentivar diariamente com a frase “vai dar tudo certo hoje!”. Certamente a caminhada foi mais leve por tê-lo ao meu lado para compartilhar as lutas e as vitórias.

À princesa Duda Beat, mais que um animal de estimação, uma verdadeira filha do meu coração, pela companhia nas madrugadas de estudos, ronronando e oferecendo carinho e conforto.

Aos meus amigos do grupo “Vôleizinho”, pelos momentos de lazer e diversão, tão importantes para o equilíbrio da saúde mental.

À Sandy e Thiago, pela amizade sincera e por dividirem os sentimentos, conhecimento e proporcionarem momentos felizes, os melhores achados na reta final desta caminhada.

À minha orientadora, Maria Prata, pela troca, parceria, por me guiar nesta pesquisa, nas monitorias e por não soltar minha mão diante das adversidades.

Aos componentes da banca avaliadora, pelo tempo disponibilizado e contribuições para aperfeiçoamento deste trabalho.

À Universidade do Estado do Amazonas, pelas diversas oportunidades de crescimento profissional e por ser o local que me permitiu criar boas amizades e vivenciar os melhores momentos.

LISTA

BDENF - Base de Dados de Enfermagem

LILACS - Literatura de Ciências da Saúde dos Países da América Latina e Caribe

MEDLINE - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

PAISM - Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher

PNAISM - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher

SUS - Sistema Único de Saúde

APS - Atenção Primária à Saúde

PNAISH - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem

DeCS - Descritores em Ciências da Saúde

MeSH - Medical Subject Headings

MS - Ministério da Saúde

IST's - Infecções Sexualmente Transmissíveis

ACS - Agente Comunitário de Saúde

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade do Estado do Amazonas.

F383ee Ferreira, Grace Andry Baraúna
Evidências científicas acerca da participação do parceiro
no pré-natal: revisão integrativa da literatura / Grace
Andry Baraúna Ferreira. Manaus : [s.n], 2024.
28 f.: color.; 30 cm.

TCC - Graduação em Enfermagem - Bacharelado -
Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2024.
Inclui bibliografia
Orientador: Prata, Maria do Livramento Coelho

□ 1. Cuidado pré-natal. 2. Paternidade. 3. Saúde do
homem. 4. Atenção primária à saúde. I. Prata, Maria do
Livramento Coelho (Orient.). II. Universidade do Estado
do Amazonas. III. Evidências científicas acerca da
participação do parceiro no pré-natal: revisão integrativa da
literatura

Evidências científicas acerca da participação do parceiro no pré-natal: revisão integrativa da literatura

Grace Andry Baraúna Ferreira;

Maria do Livramento Coelho Prata

Resumo

Objetivo: Identificar nas evidências científicas a participação do homem na consulta de pré-natal. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, que utilizou os descritores: Cuidado Pré-Natal; Paternidade; Saúde do Homem; Atenção Primária à Saúde, para busca na Base de Dados de Enfermagem (BDENF), na Literatura de Ciências da Saúde dos Países da América Latina e Caribe (LILACS) e na *Pubmed/ Medline* (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*), utilizando o operador booleano AND. **Resultados:** Foram incluídos 12 artigos científicos, sendo sete (59%) da BDENF, quatro (33%) da LILACS e um (8%) da *Pubmed/Medline*. Os artigos foram publicados nos idiomas: inglês, português e espanhol; ocorreram em quatro regiões do país, sendo a região Nordeste com maior produção, totalizando seis (50%). O estudo desvelou os motivos que contribuem para a baixa adesão do parceiro da gestante nas consultas de pré-natal, bem como os benefícios de sua presença, obstáculos e alternativas que o profissional de enfermagem pode implementar com o objetivo de incentivar maior participação paterna. **Conclusão:** O estudo evidenciou que a participação do parceiro na assistência ao pré-natal ocorre de forma incipiente, no entanto essa participação vem sofrendo transformações em território nacional, revelando novos compromissos assumidos, refletindo no interesse da participação da figura masculina no processo do cuidado familiar, mas ainda distante das melhores perspectivas, considerando que muitos homens desconhecem a política de inclusão nas consultas de pré-natal.

Descritores: Cuidado pré-natal; Paternidade; Saúde do homem; Atenção primária à saúde.

SUMÁRIO

Introdução.....	8
Método	10
Resultados	11
Discussão.....	18
Conclusão	21
Referências	22
APÊNDICE I – Quadro sinóptico	27

Introdução

Historicamente, as mulheres eram vistas na sociedade sob a perspectiva de reprodutoras e mantenedoras do lar, com cuidados à saúde focados no ciclo gravídico. No Brasil, ao longo dos anos, estratégias e melhorias no âmbito da saúde da mulher foram incorporadas na saúde pública, como o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), englobando cuidados antes ignorados⁽¹⁾.

A Rede Cegonha, instituída no Sistema Único de Saúde (SUS) em 2011 através da Portaria nº 1.459, foi implementada na busca de garantir atenção humanizada ao pré-natal, parto, puerpério, atenção à saúde da criança, e de reduzir morbimortalidade materna e neonatal^(2,3).

No componente pré-natal, desenvolvido no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), tem como objetivo fundamental promover a gestação saudável, utilizando abordagem que contemple todos os aspectos da vida da mulher e da família. Além de ofertar atividades educativas e preventivas pertinentes a esse período importante que vivenciará junto à gestante⁽⁴⁾.

Apesar dos avanços, o ciclo gravídico-puerperal ainda se manteve centrado no binômio mãe-filho, enfatizando o papel materno na gestação, puerpério e atenção ao recém-nascido, excluindo, de certa forma, a participação do parceiro. Ademais, fatores culturais potencializam o distanciamento do homem, dificultando a participação ativa e o reconhecimento de seu papel perante este período⁽⁵⁾.

Buscando mudar este cenário, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) passou a ser implementada em 2009, defendendo o envolvimento do parceiro masculino no ciclo gravídico-puerperal e na busca de consolidar a mudança de foco do binômio mãe-filho para o trinômio pai-mãe-filho⁽⁶⁾.

Somado a isto, em 2016 o Ministério da Saúde publicou o Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde, e em 2023 foi lançada a segunda edição deste Guia, uma ferramenta valiosa que visa envolver ativamente os parceiros masculinos no processo gestacional e nos cuidados demandados⁽⁵⁾.

Esse recurso oferece informações detalhadas sobre o papel do parceiro durante a gravidez, destacando a importância da sua presença nos exames pré-natais, consultas e atividades educativas. Além disso, o Guia do Pré-Natal do Parceiro fornece orientações sobre como apoiar a gestante emocionalmente, fisicamente e financeiramente, incentivando uma abordagem colaborativa, com o objetivo de proporcionar uma gestação saudável e bem-estar familiar⁽⁵⁾.

Apesar dos esforços para promover a participação dos parceiros nas consultas pré-natais nos últimos anos, muitos homens continuam a não reconhecer a relevância de seu papel neste processo. A literatura evidencia que a falta de compreensão pode ser atribuída, em parte, à postura dos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS)⁽⁷⁾.

A participação ativa do parceiro proporciona uma diversidade de benefícios à mulher e contribui para o nascimento saudável. Dentre eles destacam-se o fortalecimento de vínculo, através do apoio emocional, o que possibilita uma gestação mais tranquila, segura e prazerosa; a promoção de saúde através da disponibilidade de testagens rápidas para Sífilis, HIV, Hepatites B e C, bem como a verificação do status vacinal do parceiro sexual; e a redução das práticas de violência obstétrica⁽⁸⁾.

Nesse contexto, considerando a importância da participação do parceiro na assistência ao pré-natal, o estudo se justifica pela necessidade de promover uma reflexão sobre essa participação efetiva, buscando aproximar cada vez mais o homem desse momento tão singular na construção familiar, na perspectiva de preparação para o parto e nascimento saudáveis, livres de maus-tratos e com desfechos positivos.

Diante do exposto, este estudo tem por objetivo identificar nas evidências científicas a participação do homem na consulta de pré-natal.

Método

Trata-se de uma revisão de literatura, método que analisa o conhecimento atual acerca de determinado tema através de artigos publicados⁽⁹⁾. No âmbito da Enfermagem, a síntese de conhecimento a partir de artigos científicos é uma prática que possibilita o exercício da profissão e a tomada de decisão baseada em evidência, garantindo a eficácia, confiabilidade e segurança na assistência prestada pelo profissional⁽¹⁰⁾.

A revisão integrativa de literatura dispõe de seis etapas operacionais, são elas: definição do tema central e elaboração da pergunta norteadora; estabelecimento dos descritores, operadores booleanos, critérios de inclusão e exclusão, seguido de busca; aplicação da sintaxe nos bancos de dados escolhidos para filtrar a coleta; análise crítica dos artigos selecionados; interpretação dos resultados e discussão dos dados e;apresentação da revisão com a síntese do conhecimento⁽¹¹⁾.

A pergunta norteadora foi elaborada de acordo com a estratégia. PICO (P - população; I - intervenção/área de interesse; Co - contexto). Portanto, considerou-se a seguinte estrutura: P = parceiros do gênero masculino de gestantes; I = Pré-natal na Atenção Primária à Saúde; Co = participação efetiva no pré-natal. Desse modo, emergiu a seguinte questão norteadora: Como se dá a participação do parceiro nas consultas de pré-natal?

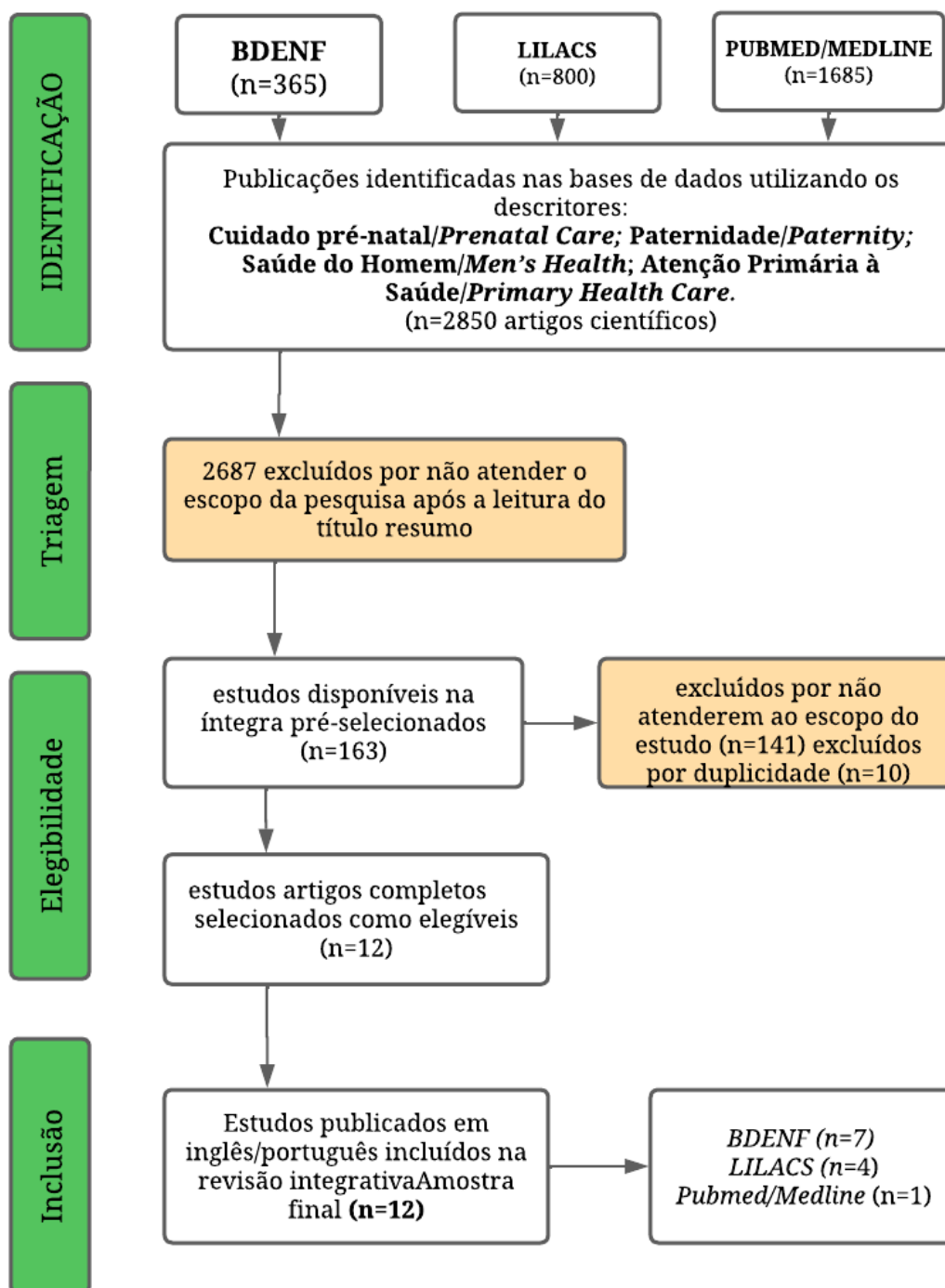
Para a busca na produção científica brasileira, foram definidos os descritores controlados do banco de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Cuidado Pré-Natal; Paternidade; Saúde do Homem; Atenção Primária à Saúde. No vocabulário controlado *Medical Subject Headings* (MeSH), definiu-se os termos: Prenatal Care; Paternity; Men's Health; Primary Health Care.

A busca foi realizada através da combinação em pares dos descritores e dos termos, utilizando o operador booleano AND. Os descritores em idioma português foram utilizados nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Os termos em idioma inglês foram utilizados na base de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Pubmed/MEDLINE). A coleta de dados ocorreu em janeiro de 2024, considerando os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos sobre pré-natal do parceiro realizados no Brasil; publicados nos idiomas português, inglês e espanhol; disponíveis na íntegra. Foram excluídos do estudo anais de eventos científicos, artigos de reflexão, manuais, editoriais, teses e dissertações.

Para operacionalização dos artigos científicos incluídos na revisão integrativa foi utilizado um quadro sinóptico (**APÊNDICE I**) para extrair e organizar as informações de interesse.

Resultados

A presente revisão integrativa incluiu 12 artigos científicos que abordam o pré-natal do parceiro no contexto brasileiro. A produção científica foi publicada em português, inglês e espanhol; nas bases de dados eletrônicas, em sua maioria, sete (59%) da BDENF, quatro (33%) da LILACS e um (8%) na Pubmed/MEDLINE (**Figura 1**).



Fonte: Elaborado pela autora. Manaus, 2024.

Figura 1: Fluxograma adaptado do PRISMA utilizado para operacionalização da seleção da produção científica sobre evidências científicas acerca da participação do parceiro no pré-natal.

Nº	Fonte	Idioma	Base de dados	Periódicos	Local de publicação	Local de estudo	Tipo de estudo	Objetivo do estudo
01	Bonifácio; Franzon; Zaratini et al. (2020) ⁽¹²⁾	Inglês	Pubmed /Medline	Reproductive Health	Londres (UK)	Unidades Básicas de Saúde e Maternidades de Ribeirão Preto (SP)	Ensaio clínico randomizado paralelo	Avaliar a implementação de um recurso tecnológico de comunicação em saúde por SMS para o parceiro das gestantes, como estratégia para melhorar a participação e o envolvimento destes no pré-natal e parto.
02	Mello; Parauta; Saldanha; Lemos (2020) ⁽¹³⁾	Inglês Português	BDENF	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental	Rio de Janeiro (RJ)	Unidades da Estratégia Saúde da Família na zona Sul do Rio de Janeiro (RJ)	Documental com abordagem qualitativa	Conhecer a visão dos enfermeiros/as e médicos/as sobre a paternidade na adolescência, e identificar quais ações são direcionadas ao jovem pai no período de pré-natal.
03	Nascimento; Barbosa; Pereira et al. (2020) ⁽¹⁴⁾	Inglês Português	BDENF	.Revista de Enfermagem da UFSM	Santa Maria (RS)	Rio de Janeiro (RJ)	Estudo qualitativo	Descrever as percepções das enfermeiras residentes em processo de qualificação para a assistência pré-natal acerca das questões de gênero na consulta de enfermagem.
04	Bráulio; Damasceno; Cruz et al. (2021) ⁽¹⁵⁾	Inglês Português	BDENF	Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem	Rio de Janeiro (RJ)	Unidades da Estratégia Saúde da Família (ESF) de Juazeiro do Norte (CE)	Descritivo transversal, de abordagem qualitativa	Analisar o conhecimento e as atitudes paternas acerca do aleitamento materno.
05	Pedraza e Gomes (2021) ⁽¹⁶⁾	Português	LILACS	Revista Ciencias de La Salud	Bogotá (CO)	Unidades da Estratégia Saúde da Família em 10 municípios	Estudo transversal	Descrever indicadores de qualidade da atenção pré-natal recebidas por usuários da Estratégia da Saúde da

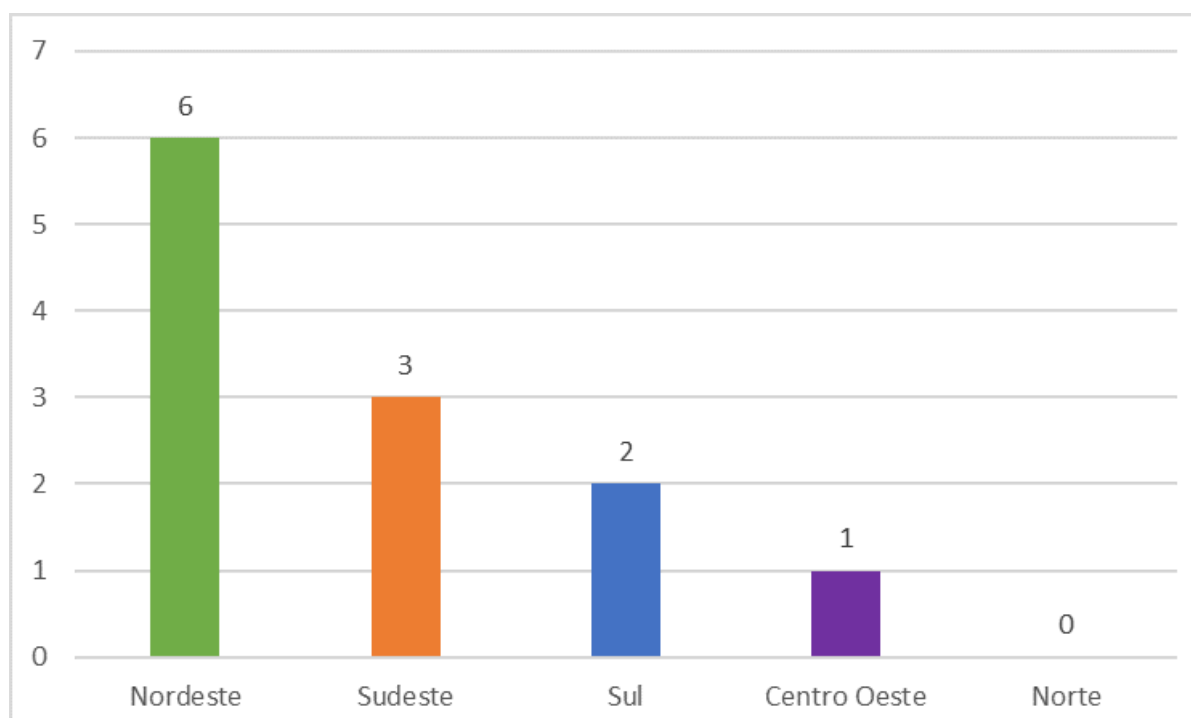
						do estado da Paraíba (PB)		Família em municípios do estado da Paraíba e investigar diferenças conforme as características socioeconômicas, de apoio social e o tipo de equipe de saúde.
06	Tomasi; Saraiva; Boing et al. (2021) ⁽¹⁷⁾	Inglês Português	LILACS	Epidemiologia e Serviços de Saúde	Brasília (DF)	Santa Catarina (SC)	Estudo transversal	Analisar a associação da presença de acompanhante, durante as consultas de pré-natal e no parto, com a qualidade da assistência recebida por usuárias do SUS
07	Brito; Santos; Barreiro et al. (2021) ⁽¹⁸⁾	Português	BDENF	Cogitare Enfermagem	Curitiba (PR)	Lagarto (SE)	Estudo transversal, descritivo e inferencial	Identificar a prevalência e fatores associados à participação do companheiro da gestante no pré-natal.
08	Lima; Carvalho; Lima et al. (2021) ⁽¹⁹⁾	Inglês	BDENF	Investigación y Educación en Enfermería	Medellin (CO)	Interior do Nordeste Brasileiro (BR)	Estudo exploratório, com abordagem qualitativa	Descrever o discurso de homens sobre a participação no pré-natal e parto/ nascimento de seus filhos a partir das contribuições promovidas por enfermeiras.
09	Santos; Marquete; Vieira et al. (2022) ⁽²⁰⁾	Inglês Português	BDENF	Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado Rio de Janeiro)	Município de médio porte na Região Sul do Brasil (BR)	Município de médio porte na Região Sul do Brasil (BR)	Estudo descritivo de abordagem qualitativa	Compreender a percepção do parceiro sobre sua experiência e participação na assistência pré-natal e nascimento.
10	Rocha; Silva; Lemes et al. (2022) ⁽²¹⁾	Português	BDENF	Journal Health NPEPS	Barra do Garças (MT)	Barra do Garças (MT)	Estudo transversal, descritivo de	Quantificar os homens que foram convidados, incentivados

							abordagem quantitativa	e sabem sobre o direito em participar do pré-natal e parto.
11	Marques; Freitas; Ferreira (2023) ⁽²²⁾	Português	LILACS	Journal of Health & Biological Sciences	Unidades Básicas de Saúde de São Gonçalo do Amarante (CE)	Unidades Básicas de Saúde de São Gonçalo do Amarante (CE)	Estudo descritivo, transversal com abordagem qualitativa	Apontar as ações do enfermeiro para promover a participação do pai no cuidado pré-natal.
12	Melo; Leal; Soares (2023) ⁽²³⁾	Inglês Português	LILACS	Ciência & Saúde Coletiva	Recife (PE)	Recife (PE)	Estudo avaliativo, transversal, qualitativo	Avaliar como as equipes de Saúde da Família conduzem o Pré-natal do Homem, como estratégia de cuidado à população masculina no município de Recife, visando contribuir para a melhoria da prática profissional.

Fonte: Elaborado pela autora. Manaus, 2024.

Figura 2: Caracterização da produção científica sobre evidências científicas acerca da participação do parceiro no pré-natal.

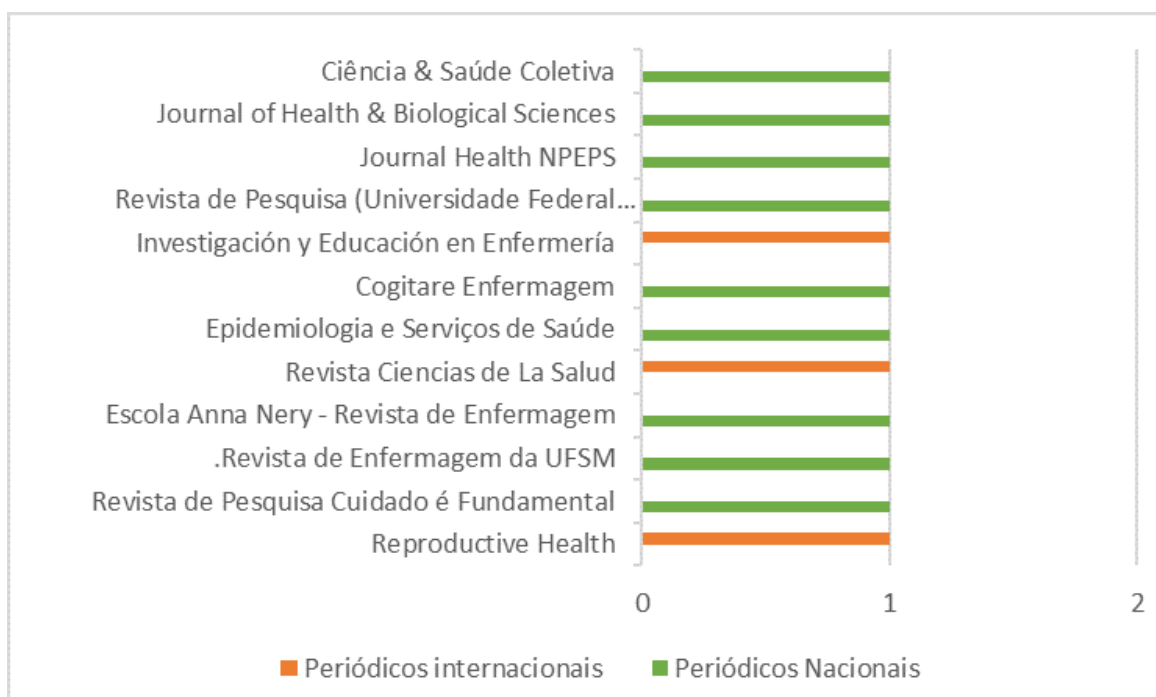
No que se refere ao cenário de realização do estudo, seis (50%) foram realizados no Nordeste, três (25%) no Sudeste, dois (17%) no Sul, entre outras regiões do Brasil (**Figura 3**).



Fonte: Elaborado pela autora. Manaus, 2024.

Figura 3: Regiões de realização dos estudos sobre evidências científicas acerca da participação do parceiro no pré-natal.

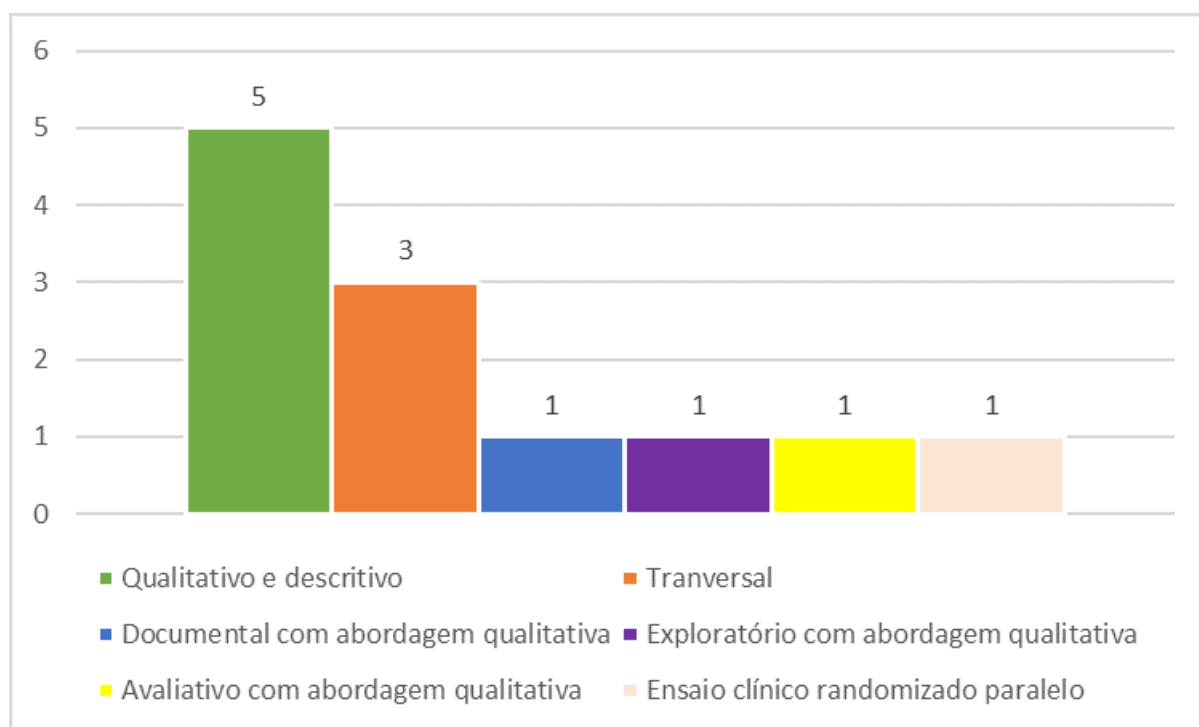
Com relação aos periódicos de publicação, os resultados apresentaram diversidade, correspondendo a não mais que um artigo por periódico. Houve predominância de publicação dos estudos em periódicos nacionais, correspondendo a um total de nove (75%). Apenas três (25%) dos estudos foram publicados fora do país (**Figura 4**).



Fonte: Elaborado pela autora. Manaus, 2024.

Figura 4: Periódicos de publicação da produção científica brasileira sobre evidências científicas acerca da participação do parceiro no pré-natal.

Houve uma diversidade de métodos conduzidos individualmente em cada estudo, com destaque para os estudos descritivos e qualitativos cinco (42%), seguido dos estudos transversais sem abordagem qualitativa três (26%), entre outros delineamentos (**Figura 5**).



Fonte: Elaborado pela autora. Manaus, 2024.

Figura 5: Delineamentos dos estudos sobre evidências científicas acerca da participação do parceiro no pré-natal.

Os dados do estudo evidenciaram cinco categorias a saber: obstáculos à adesão adequada do pré-natal do parceiro; benefícios da adesão ao pré-natal do parceiro; papel do profissional de enfermagem; alternativas para maior participação do parceiro e; ausência de conhecimento sobre o pré-natal do parceiro.

Discussão

Embora o processo de inclusão da figura masculina no período gravídico puerperal tenha recebido incentivos através de políticas públicas, com o objetivo de estimular a paternidade de maneira mais ativa, baseando-se no entendimento da importância de sua participação, a realidade quanto à adesão ainda se mantém distante do ideal⁽²⁴⁾.

Estudos mostram que uma parte significativa de homens que já vivenciaram a paternidade desconhecem qualquer informação relacionada ao pré-natal do parceiro^(19,20), e a maioria dos

homens-pais que já acompanharam a esposa gestante em pelo menos uma consulta nunca foram convidados ou incentivados a participar⁽²¹⁾. Relacionam ainda que esta mesma população também desconhecia, inicialmente, a Lei do acompanhante no momento do parto^(19,24).

A presença do parceiro na assistência ao pré-natal traz diversos benefícios para o próprio homem, para a parceira e para a família. Culturalmente os homens tendem a frequentar menos os serviços de saúde, relacionando a justificativa a questões de gênero, desta forma o pré-natal do parceiro torna-se um momento oportuno para a aproximação e vinculação aos serviços de promoção de saúde e prevenção de patologias^(19,14).

Ainda sobre os benefícios, estudos apontam que a participação ativa do parceiro nas consultas influencia diretamente os sentimentos da gestante, proporciona estabilidade emocional, estimula confiança, reduz momentos de estresse e fortalece os vínculos oportunizando o empoderamento familiar⁽¹⁶⁾. Além de estar associada ao maior esclarecimento de dúvidas e orientações preconizadas pelo Ministério da Saúde (MS), principalmente à síntese de conhecimento em relação a construção do plano de parto e ao aleitamento materno^(17,15).

Dados sociodemográficos maternos foram relacionados à maior participação do parceiro ao pré-natal, são eles: mulheres que desejaram e planejaram a gravidez, iniciaram acompanhamento precoce, e realizaram seis ou mais consultas. Quanto à menor participação do parceiro, foi relacionada principalmente à baixa escolaridade⁽¹⁸⁾, dado este que se assemelha ao estudo realizado na África do Sul, que elencou como obstáculos à adesão: o baixo nível de escolaridade, as crenças e a distância até o estabelecimento de saúde⁽²⁵⁾.

No Brasil, o fator mais evidenciado como obstáculo foi a necessidade de trabalhar em horário comercial, conflitando com o horário de funcionamento dos serviços da APS, com preferência em exercer as atividades laborais por receio de perdas financeiras⁽¹⁸⁾. O medo de se ausentar e sofrer danos no emprego é uma justificativa comum em outros países⁽²⁶⁾.

O Ministério da Saúde prevê na Lei N° 13.257/2016 o direito do pai se ausentar em até 2 dias consecutivos das atividades laborais para acompanhar a parceira nas consultas de pré-natal, sem qualquer risco de prejuízos mediante apresentação de declaração de comparecimento ou atestado⁽²⁷⁾. Ressalta-se que o desconhecimento sobre os direitos impede o exercício dos mesmos.

Outro fator citado de maneira recorrente foi a falta acolhimento por parte dos profissionais de saúde, que tendem não valorizar a presença do parceiro como também protagonista nesta etapa, direcionando a consulta apenas à mãe e bebê, evidenciando despreparo na condução de atividades a este público diante desta condição, assistindo-os apenas quando estes relacionam sinais e sintomas a Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), exercendo o cuidado focado na patologia e não no indivíduo⁽²³⁾.

De acordo com a legislação brasileira do exercício profissional da Enfermagem, este profissional está apto para realizar consultas de pré-natal ⁽²⁸⁾, devendo manter-se atualizado quanto às políticas de saúde, buscando atender as necessidades da comunidade através do acolhimento e inserção do parceiro na consulta, do atendimento humanizado, das práticas educativas e da criação de estratégias para manter a adesão ao serviço ^(13,22).

Em relação às estratégias de adesão, dois estudos desta revisão se confrontam. O convite ao parceiro por intermédio da gestante é apresentado como uma maneira prática de tentar motivar a participação do parceiro nas consultas de pré-natal, apresentando alguns resultados positivos⁽¹⁹⁾. Porém, não consiste na estratégia mais indicada, pois não se trata de uma comunicação direta, abrindo precedentes para ruídos de comunicação⁽²²⁾.

A convocação do parceiro torna-se mais eficaz através da metodologia direta, pois possibilita o estabelecimento de vínculo paciente-profissional. Alternativas a esta metodologia podem demandar mais esforço, como a utilização do Agente Comunitário de Saúde (ACS) como facilitador, ou se apresentarem mais simples, através de ligação via aparelho celular, destacando

que esta última alternativa adentra o campo inovador do uso de tecnologias no cuidado da comunidade⁽²²⁾.

Um estudo relacionou o uso de uma tecnologia de comunicação centrada no parceiro, baseada em mensagens de texto, com a adesão às consultas de pré-natal na região Sudeste do Brasil, evidenciando a boa aceitabilidade, maior participação nas consultas e maior interesse de estar presente no momento do nascimento do bebê⁽¹²⁾. Inferindo, desta forma, a possibilidade de alinhar saúde e tecnologia para sanar lacunas relacionadas ao cuidado.

Dada a importância do tema, a limitação do estudo configura-se pela escassez de publicações nacionais e internacionais nos últimos cinco anos, chamando atenção para a região norte, sendo esta a única que não teve artigo publicado. Esse cenário provoca uma reflexão sobre a participação do homem nas consultas de pré-natal no norte do país.

Conclusão

Ao identificar a participação do parceiro na assistência ao pré-natal, nota-se que ela se dá de forma incipiente, no entanto essa participação vem sofrendo transformações em território nacional, revelando novos compromissos assumidos, refletindo no interesse da participação da figura masculina no processo do cuidado familiar, mas ainda distante das melhores perspectivas, considerando que muitos homens desconhecem a política de inclusão nas consultas de pré-natal.

Apesar dos inúmeros benefícios, alguns obstáculos à participação se relacionam à forma que a sociedade visualiza a mulher e o homem, ainda enraizado em questões de gênero. Bem como fragilidade na abordagem e no acolhimento dessa população por parte dos profissionais da saúde, o que de certo modo acaba dificultando o fortalecimento de vínculo entre o usuário e os serviços de saúde.

Nesse contexto, emerge a necessidade de compreensão por parte dos profissionais da saúde, em estimular a participação do homem na adesão ao pré-natal do parceiro, lançado mão de tecnologias leves através da educação em saúde em saúde, na perspectiva de promover o entendimento da importância durante todo o ciclo gravídico puerperal, buscando contribuir para um parto e nascimento saudável, livre de maus-tratos e com desfecho positivo, tornado esse momento, único, prazeroso e inesquecível. Para tanto é necessário maior empenho das academias no processo formativo, bem como da gestão, na continuação da qualificação dos profissionais dos serviços através de educação permanente, com vistas a proporcionar uma assistência digna e de qualidade aos usuários.

Referências

1. Souto K, Moreira MR. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: protagonismo do movimento de mulheres. *Saúde debate*. 18 de outubro de 2021;45:832–46
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Rede Cegonha. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 2011 jun 27. Seção 1, p. 109.*
3. Santos Filho SB dos, Souza KV de. Rede Cegonha e desafios metodológicos de implementação de redes no SUS. *Ciênc saúde coletiva*. 15 de março de 2021;26:775–80.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde. Departamento de atenção básica. *Atenção ao pré-natal de baixo risco*. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 316p.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde*. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. [acesso em 3 jan 2024].

Disponível em:

http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/guia_prenataldoparceiro_1.pdf

6. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (princípios e diretrizes). Disponível em:
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_saude_homem.pdf. Acesso em: 3 fev 2024
7. Pacó BR, Santos AAP dos, Sanches MET de L, Vieira MJ de O, Rodrigues RPGTO, Gusmão TMR de, et al. Fatores que influenciam na ausência do parceiro/ familiar nas consultas de pré-natal / Factors that influence in the absence of the partner / family in prenatal consultations. *Brazilian Journal of Development*. 29 de março de 2021;7(3):31660–31375.
8. Monteiro BB, Paula MC de, Clapis MJ, Silva MM de J. Participação do parceiro no pré-natal. *Research, Society and Development*. 11 de janeiro de 2023;12(1):e28112139488–e28112139488.
9. Mendes KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm*. dezembro de 2008;17:758–64.
10. Schneider LR, Pereira RPG, Ferraz L. A prática baseada em evidência no contexto da Atenção Primária à Saúde. *Saúde debate*. setembro de 2018;42:594–605.
11. Gonçalves, JR. COMO ESCREVER UM ARTIGO DE REVISÃO DE LITERATURA. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos -Ano II (2019)*, volume II, n.5(ago./dez.) -, ISSN: 2595-1661
12. Bonifácio LP, Franzon ACA, Zaratini FS, Vicentine FB, Barbosa-Júnior F, Braga GC, et al. PRENACEL partner - use of short message service (SMS) to encourage male

- involvement in prenatal care: a cluster randomized trial. *Reprod Health*. 2020;45–45.
13. Mello MG de, Parauta TC, Saldanha BL, Lemos A. Participação do pai jovem no acompanhamento do pré-natal: a visão do profissional de saúde. *Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J, Online)*. 2020;94–9.
 14. Nascimento CM do, Barbosa D da SP, Pereira AL de F, Mouta RJO, Silva SC de SB. Questões de gênero na consulta pré-natal de enfermagem: percepções das enfermeiras residentes. *Rev enferm UFSM*. 2020;e91–e91.
 15. Bráulio TIC, Damasceno SS, Cruz R de SBLC, Figueiredo M de FER de, Silva JMF de L, Silva VM da, et al. Conhecimento e atitudes paternas acerca da importância do aleitamento materno. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2021;e20200473–e20200473.
 16. Figueroa PD, Pereira GA de A. Atenção pré-natal e contexto social de usuárias da Estratégia Saúde da Família em municípios do estado da Paraíba, Brasil. *Rev cienc salud (Bogotá)*. 2021;1–24.
 17. Tomasi YT, Saraiva S dos S, Boing AC, Delziovo CR, Wagner KJP, Boing AF. Do pré-natal ao parto: um estudo transversal sobre a influência do acompanhante nas boas práticas obstétricas no Sistema Único de Saúde em Santa Catarina, 2019. *Epidemiol serv saúde*. 2021;e2020383–e2020383.
 18. Brito JGE de, Santos JM de J, Barreiro M do SC, Dantas D da S, Leite AM, Mendes RB. Participação do companheiro da gestante nas consultas de pré-natal: prevalência e fatores associados. *Cogit Enferm (Online)*. 2021;e75169–e75169.
 19. Lima, KSV; Carvalho, MMB; Lima, TMC; Alencar, DC; Souza, AR; Pereira, A. Father's participation in prenatal care and childbirth: contributions of nurses' interventions. *Invest Educ Enferm*. 15 de junho de 2021;39(2):e13.
 20. Marquete VF, Vieira VC de L, Goes HL de F, Moura DR de O, Marcon SS. Percepção e participação do parceiro na assistência pré-natal e nascimento. *Rev Pesqui (Univ Fed*

- Estado Rio J, Online). 2022;e10616–e10616.
21. Rocha EM, Silva KKS, Lemes AG, Vilela AC, Hora DJ, Gomes SHC, et al. Convites, incentivos e direitos de homens em participar do pré-natal e parto. *J Health NPEPS*. 2022;1–12.
 22. Marques RB, Freitas ASF de, Ferreira Júnior AR. Atuação do enfermeiro para promoção a participação do pai no pré-natal. *J Health Biol Sci (Online)*. 2023;1–6.
 23. Melo RR do RB, Leal ASLG, Soares GB. Possibilidades e limites do Pré-natal do Homem em um município do Nordeste brasileiro. *Ciênc Saúde Colet (Impr)*. 2023;2261–71.
 24. Brasil. Lei n 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. *Diário Oficial da União [internet]*. Brasília; 2005. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm. Acesso em: 3 fev 2024
 25. Abirro GA.; Gyan EK; Alatinga, KA; Atinga RA. Trends and correlates of male participation in maternal healthcare in a rural district in Ghana. *Scientific African*, vol 16, July 2022, e01180
 26. Firouzan V, Noroozi M, Farajzadegan Z, Mirghafourvand M. Barriers to men's participation in perinatal care: a qualitative study in Iran. *BMC Pregnancy Childbirth* 2019; Jan 28;19(1):45
 27. Pacó BR, Santos AAP dos, Sanches MET de L, Vieira MJ de O, Rodrigues RPGTO, Gusmão TMR de, et al. Fatores que influenciam na ausência do parceiro/ familiar nas consultas de pré-natal / Factors that influence in the absence of the partner / family in prenatal consultations. *Brazilian Journal of Development*. 29 de março de

2021;7(3):31660–31375.

28. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica : Saúde das Mulheres.

Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília :

Ministério da Saúde, 2016. 230 p.

