



UNILEÃO
Centro Universitário

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

IVINNY ALINYANE FELIPE BELEM

**A IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO DO PARCEIRO NO PRÉ-NATAL NA
ÓPTICA DA GESTANTE: revisão integrativa**

JUAZEIRO DO NORTE – CEARÁ

2022

IVINNY ALINYANE FELIPE BELEM

**A IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO DO PARCEIRO NO PRÉ-NATAL NA
ÓPTICA DA GESTANTE: revisão integrativa**

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Me. Aline Morais Venancio de Alencar.

JUAZEIRO DO NORTE – CEARÁ

2022

IVINNY ALINYANE FELIPE BELEM

**A IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO DO PARCEIRO NO PRÉ-NATAL NA
ÓPTICA DA GESTANTE: revisão integrativa**

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, como requisito para obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Me. Aline Morais Venancio de Alencar.

Aprovado em ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Me. Aline Morais Venancio de Alencar
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – UNILEÃO
Orientadora

Prof.^a Me. Katia Monaisa Figueiredo Medeiros
Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – UNILEÃO
1ª Examinadora

Enf.^a Esp. Elisângela Oliveira da Silva Máximo
(EXTERNO)
2ª Examinadora

Esse trabalho é dedicado a todos os meus familiares e amigos que me apoiaram durante toda trajetória de estudos, em especial a minha avó Cícera Felipe Gonçalves (in memoriam).

AGRADECIMENTOS

Primeiramente quero agradecer a **Deus** por me ajudar até aqui e nunca me desamparar nos momentos mais difíceis, junto a mim enfrentando e superando todas as barreiras, por me abençoar todos os dias, todas as conquistas são dedicadas ao Senhor, pois a fé que tenho em Deus alimenta minha alma.

A minha família, por sempre me apoiarem, incentivarem e acreditar em mim mesmo quando eu não acreditava que era possível, em especial aos meus pais **Maria Clebia Feipe Belem** e **Ivomar dos Santos Belem**, que hoje entendo o valor dos esforços que fizeram e fazem para proporcionar o melhor a mim, por todos os ensinamentos que demonstram diariamente, por serem meu alicerce. Ao meu irmão **Clevyson Ian Felipe Belem** que sempre acreditou no meu potencial, por me ajudar sempre que precisei, essa conquista é nossa, amo vocês.

A minha tia **Ana Clecia Felipe Gonçalves** e seu esposo **Álvaro Luiz Mota Mesquita** por me proporcionar experiências que contribuíram significativamente para meu conhecimento, por sempre que precisei fizeram o que estavam ao seu alcance, todo aporte foi de extrema importância para chegar até aqui, parte dessa conquista é de vocês, obrigada por tudo.

Aos meus amigos **Francisco Venicio Ferreira dos Santos**, **Mayara Ferreira Rodrigues**, **Mariana Grangeiro Ferreira** e **Mayara Gonçalves Leite Fernandes Lima** por sempre estarem ao meu lado nos momentos bons e ruins, pela lealdade e companheirismo, parceria em trabalhos e estágios, toda e qualquer batalha foi enfrentada em conjunto, obrigada por todos os conselhos, ensinamentos e favores, quero levar vocês para a vida, cada um tem um espaço especial no meu coração, para sempre nosso G5.

A minha querida professora, preceptora e orientadora **Aline Moraes Venancio de Alencar**, por transmitir com maestria todo conhecimento e ensinamentos, todo seu aporte foi essencial para a construção desse trabalho juntamente para o meu crescimento pessoal e profissional, desejo a você mil Tsurus.

A banca examinadora, professora Me. **Katia Monaisa Figueiredo Medeiros** e Esp. **Elisângela Oliveira da Silva Máximo**, pelas valiosas contribuições para o estudo.

As raízes do estudo são amargas, mas seus frutos são doces.

(Aristóteles).

RESUMO

Durante o período gravídico ocorrem mudanças tanto em aspectos biológicos como psíquicos, variando de intensidade e ocorrência de gestante para gestante, diante das inúmeras mudanças que ocorrem, o apoio familiar, principalmente do pai se faz necessário. O estudo objetivou analisar a importância da participação do parceiro nas consultas de pré-natal sob a óptica da gestante. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados da LILACS, MEDLINE e BDNF, por meio do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde, e utilização do operador booleano AND, sendo estes: “Gravidez” AND “Cuidado pré-natal” AND “Paternidade”. Foram selecionadas 37.370 obras, sendo que, depois de aplicados os critérios de inclusão: estudos disponíveis na íntegra, gratuitos, publicados entre os anos de 2017 a 2022, nos idiomas inglês, português e espanhol; e os critérios de exclusão: estudos duplicados nas bases de dados, que não se adequavam ao tema proposto e/ou que não respondiam à questão do estudo, por meio da leitura do título e resumo na íntegra; a amostra final foi composta por 7 artigos. Os principais resultados dos estudos apresentam as percepções das gestantes, os fatores que dificultam ou facilitam o envolvimento do pai no pré-natal, bem como estratégias para uma maior inserção do genitor nas consultas de pré-natal. Averiguou-se frente aos resultados da pesquisa a perspectiva positiva da mulher quanto a participação do pai no processo gravídico; que fatores como o horário do trabalho, a falta de informação, o preconceito enraizado que o pai é o provedor do lar, o não incentivo, e a escolha da mãe de não ser acompanhada são meios que justificam a ausência do genitor as consultas. No que tange estratégias para uma maior inserção nas consultas de pré-natal os profissionais de saúde dever estimular e facilitar a participação, incentivando e incluindo os mesmos nas discussões. Dessa forma melhorias se fazem necessárias, deve-se investir nos meios informativos, panfletos, propagandas em meios de comunicação, palestras e aprimoramento do setor jurídico que por sua vez deve promover discussões sobre as leis trabalhistas. O estudo prevê contribuir a favor da compreensão sobre a temática acerca da percepção da gestante, apresentar sugestões de estratégias para resolução de conflitos e ser fonte para novos estudos, garantindo um melhor atendimento ao público bem como assistência qualificada para o profissional enfermeiro.

Palavras-chaves: Gravidez. Cuidado pré-natal. Paternidade.

ABSTRACT

During the pregnancy period changes occur in both biological and psychological aspects, varying in intensity and occurrence from one pregnant woman to another. The study aimed to analyze the importance of the partner's participation in prenatal consultations from the pregnant woman's point of view. This is an integrative literature review, carried out in LILACS, MEDLINE and BDNF databases, by crossing the Descriptors in Health Sciences, and using the Boolean operator AND, as follows: "Pregnancy" AND "Prenatal care" AND "Fatherhood". A total of 37,370 works were selected, and after applying the inclusion criteria: studies available in full, published between the years 2017 and 2022, in English, Portuguese, and Spanish; and the exclusion criteria: duplicate studies in the databases, which did not fit the proposed theme and/or did not answer the study question, by reading the title and abstract in full; the final sample was composed of 7 articles. The main results of the studies show the perceptions of pregnant women, the factors that hinder or facilitate the father's involvement in prenatal care, as well as strategies for a greater inclusion of the father in prenatal visits. The results of the research showed that women have a positive perspective of the father's participation in the pregnancy process; that factors such as work schedules, lack of information, the deep-rooted prejudice that the father is the provider, the lack of incentive, and the mother's choice not to be accompanied are reasons for the absence of the father in the consultations. Regarding strategies for a greater insertion in prenatal consultations, health professionals should stimulate and facilitate participation, encouraging and including them in discussions. In this way improvements are necessary, we must invest in informative media, pamphlets, advertisements in the media, lectures, and improvement of the legal sector, which in turn must promote discussions about labor laws. The study aims to contribute to the understanding of the theme about the perception of pregnant women, to present suggestions for conflict resolution strategies and to be a source for new studies, ensuring a better service to the public as well as qualified assistance for professional nurses.

Keywords: Pregnancy. Prenatal Care. Fatherhood.

LISTA DE TABELAS E QUADROS

| | |
|---|---------|
| Quadro 1 - Elaboração da pergunta norteadora através da estratégia PVO. Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil. 2022..... | pág. 22 |
| Quadro 2 - Síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa. Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil. 2022..... | pág. 25 |
| Tabela 1- . Estratégia de busca dos artigos por meio do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde nas bases de dados. Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil. 2022..... | pág. 23 |

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos estudos de acordo com o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil. 2022..... pág. 23

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|---------|--|
| BDENF | Base de Dados em Enfermagem |
| BVS | Biblioteca Virtual de Saúde |
| DECS | Descritores em Ciências da Saúde |
| DMG | Diabetes Mellitus Gestacional |
| ESF | Estratégia de Saúde da Família |
| LILACS | Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde |
| MEDLINE | Medical Literature Analysis and Retrieval System Online |
| MS | Ministério da Saúde |
| PHPN | Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento |
| PN | Pré-Natal |
| RC | Rede Cegonha |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| UBS | Unidades Básicas de Saúde |
| USF | Unidade de Saúde da Família |

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO..... | 13 |
| 2 OBJETIVOS | 15 |
| 2.1 OBJETIVO GERAL: | 15 |
| 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS: | 15 |
| 3 REFERENCIAL TEÓRICO | 16 |
| 3.1 ASPECTOS CONTEXTUAIS SOBRE O ACOMPANHAMENTO DE PRÉ-NATAL .. | 16 |
| 3.2 DESAFIOS ENFRENTADOS DURANTE O PERÍODO GRAVÍDICO-PUERPERAL . | 17 |
| 3.3 BENEFÍCIOS DO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL. | 18 |
| 3.4 A IMPORTÂNCIA DA REDE DE APOIO PARA GESTANTE NO PERÍODO GESTACIONAL | 19 |
| 3.5 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHER GESTANTE | 20 |
| 4 PERCURSO METODOLÓGICO..... | 22 |
| 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO..... | 25 |
| 5.1 PERCEPÇÕES DAS GESTANTES QUANTO AO ENVOLVIMENTO DO PAI NO PRÉ- NATAL..... | 28 |
| 5.2 FATORES QUE DIFICULTAM OU FACILITAM A ADESÃO DO PAI NO PRÉ- NATAL..... | 30 |
| 5.3 ESTRATÉGIAS PARA UMA MAIOR INSERÇÃO DO GENITOR NAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL..... | 31 |
| 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 33 |
| REFERÊNCIAS..... | 35 |

1 INTRODUÇÃO

O pré-natal consiste no atendimento à mulher durante o período gravídico, visando promover o desenvolvimento saudável da gravidez, permitindo o parto de um recém-nascido saudável. A Unidade de Saúde da Família (USF) deve ser a porta de entrada preferencial para a gestante, assegurando um acompanhamento longitudinal e integral principalmente durante a gravidez (BRASIL,2012).

Durante o período gravídico ocorrem mudanças tanto em aspectos biológicos como psíquicos, variando de intensidade e ocorrência de gestante para gestante e, em função do período gestacional, dentre tais alterações se têm sistêmicas e locais, envolvendo a postura e deambulação, cardiovasculares, alterações no sistema urinário, sistema respiratório, pele, ossos e articulações, sistema nervoso e órgãos dos sentidos, etc (ALMEIDA *et al.*, 2005).

Contudo, diante das inúmeras mudanças que ocorrem, o apoio familiar, principalmente do pai se faz necessário, pois o companheiro contribui muito para como a gestante vivenciará todas as modificações deste processo, bem como na relação com o filho, na amamentação, na resolução de dúvidas durante as consultas de pré-natal, ente outros benefícios (AVANZI *et al.*, 2019).

A gestação é um processo do desenvolvimento humano, nesse período ocorrem mudanças e adaptações, de modo que os pais devem estar preparados para essa nova responsabilidade que terão de assumir. É nesse momento que o casal deve procurar a assistência pré-natal, buscando uma gravidez sem intercorrências. Nessa fase o partilhar de medos, dúvidas e anseios entre os parceiros favorece o enfrentamento das dificuldades, porém devido um contexto cultural que o pré-natal tem como foco principal a gestante, há uma baixa adesão do pai na consulta, sendo colocado como coadjuvante no processo (CARDOSO *et al.*, 2018).

A participação do parceiro no serviço de pré-natal é bastante escassa, dentre elas se tem um estudo realizado com 30 gestantes e seus companheiros, o qual identificou que 76 % das consultas de pré-natal não havia o acompanhamento paterno. Quanto aos pais que não participam das consultas de pré-natal ou que participam às vezes, 78% das gestantes relataram que o pai não comparece por motivo de trabalho/serviço (FEREIRA *et al.*, 2014).

Mesmo enraizado na história a baixa participação paterna durante o período gravídico, é importante durante as consultas o incentivo do enfermeiro para a presença do pai nas consultas e exames, visto os benefícios que pode trazer, como a diminuição do tempo do trabalho de parto, do uso de medicações e cirurgias cesarianas, aumento dos índices de Apgar do bebê,

amamentação efetiva, segurança emocional às mulheres e formação do vínculo entre pai e filho, resultando em uma construção da paternidade participativa e afetiva (AMARIZ *et al.*, 2021).

Nesse sentido, a atuação do enfermeiro contribui de forma significativa para a inclusão do pai nas consultas, devendo este, trabalhar de forma direta na assistência favorecendo o acolhimento do pai na unidade de saúde, proporcionando condições para interagir junto com a gestante no processo gravídico, seja como consulta individual ou participação nas reuniões de grupos (FERREIRA *et al.*, 2014).

Apesar de melhorias impostas pelo setor saúde como a formulação da lei do acompanhante e estratégias para incluir o parceiro na rotina do ciclo gravídico puerperal desenvolvidas pelo Ministério da Saúde, o mesmo ainda enfrenta dificuldades nessa inserção (CARDOSO *et al.*, 2018).

Por meio do contexto da ausência paterna no acompanhamento direto da gestação de sua companheira, surgiu o seguinte questionamento: qual a percepção das gestantes sobre a participação paterna durante as consultas de pré-natal e o que dificulta ou facilita a adesão destes durante o processo?

O estudo é justificado pela necessidade de compreender como se dá a inserção paterna no pré-natal conforme o papel prestado pelo profissional enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família (ESF), pois é de grande influência uma participação ativa do genitor em consultas e exames, contribuindo para o bem estar físico e mental da gestante. A escolha do tema sucede por motivação pessoal após vivência em campo de estágio.

Se faz importante a realização da pesquisa devido sua relevância para o esclarecimento sobre a temática, visando a inserção do pai no pré-natal e identificação dos fatores que intervêm ou favorecem a inclusão do parceiro na rotina de consultas e exames.

Dessa forma, o presente estudo visa contribuir para o conhecimento do pai quanto a dúvidas sobre a importância de sua participação durante o processo, dos benefícios a gestantes junto a seu companheiro e elaboração de medidas que possam ser usadas por enfermeiros para uma maior adesão do cônjuge no pré-natal, favorecendo uma gestação mais saudável e harmoniosa.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL:

- Analisar a importância da participação do parceiro nas consultas de pré-natal sob a óptica da gestante.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar as percepções das gestantes quanto ao envolvimento do pai no pré-natal.
- Conhecer os fatores que dificultam ou facilitam a adesão do pai no pré-natal.
- Descrever estratégias para uma maior inserção do genitor nas consultas de pré-natal.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 ASPECTOS CONTEXTUAIS SOBRE O ACOMPANHAMENTO DE PRÉ-NATAL

Durante o século XX o sistema de saúde brasileiro sofreu constantes mudanças, dentre elas a Atenção Básica que percorreu diversos ciclos, e somente no ano de 1960 houve a implantação de ações prioritárias para assistência à mulher, com ênfase às demandas relativas à gravidez, ao parto e à criança (BRASIL, 2001).

No ano de 2000 foi instituído pelo Ministério da Saúde o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), onde tinha como foco estabelecer número de consultas e a idade gestacional de ingresso, exames laboratoriais e ações de educação em saúde, visando melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério às gestantes e ao recém-nascido, na perspectiva dos direitos de cidadania (BRASIL, 2002).

Reconhecendo à relevância e o impacto do ciclo gravídico-puerperal o Ministério da Saúde (MS) vem com o passar dos anos adotando estratégias e trabalhando na elaboração de políticas públicas e manuais para promoção da maternidade segura, além da expansão da atenção no pré-natal com vistas à humanização do cuidado em saúde (BRASIL, 2005).

Posteriormente foi implantado pelo Ministério da Saúde (MS) no ano de 2011 a estratégia Rede Cegonha (RC), que visa implementar uma rede de cuidados para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como assegurar às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis, com a finalidade de estruturar e organizar a atenção à saúde materno-infantil no país (BRASIL, 2011).

Sendo um processo fisiológico, o ciclo gravídico gera mudanças físicas, psicológicas e sociais à mulher, influenciado por diversos fatores, dentre eles alterações biológicas, características socioeconômicas, além dos aspectos culturais, no qual ela está inserida. Assim é de suma importância o conhecimento precoce da gestação para com o pré-natal em uma Unidade de Saúde da Família, como garantia de menor intercorrências no período gestacional e complicações no momento do parto (BRASIL, 2012).

3.2 DESAFIOS ENFRENTADOS DURANTE O PERÍODO GRAVÍDICO-PUERPERAL

Ao longo do ciclo gravídico-puerperal a mulher aflora sentidos jamais vivenciados anteriormente, por ser um processo especialmente significativo juntamente com as mudanças que ocorrem, sejam essas biológicas, sociais ou emocionais trazem consigo desafios aos quais essa gestante terá de enfrentar, onde englobar seu companheiro e a teia de inter-relações a qual pertencem (GONÇALVES; SANTOS, 2020).

Com o decorrer da gestação alterações fisiológicas, emocionais e psicológicas vão se intensificando. Há diversos fatores que conferem risco a uma gestação, dentre as intercorrências clínicas mais frequentes pode-se citar intercorrências clínicas crônicas, hipertensão arterial na gestação e eclampsia, hepatite B, diabetes mellitus, toxoplasmose, sífilis, infecção do trato urinário, infecção pelo HIV, trabalho de parto prematuro, gestação prolongada, varizes e tromboembolismo, parasitoses intestinais, epilepsia e amniorrexe prematura, etc (DEMITTO *et al.*, 2017).

Em virtude dos fatores que conferem risco a uma gestação, trazem consigo novos desafios para com a gestante, uma rotina de cuidados e tratamento para uma gestação sem irregularidades com a mãe e o feto. Dentre os cuidados cabe a grávida manter uma alimentação saudável e equilibrada, a prática de exercícios físicos, e o uso correto de alguns medicamentos como no caso do Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) que pode ser controlado e suas complicações podem ser prevenidas (FERNANDES; BEZERRA, 2020).

Bem como as diversas dificuldades que possam ser enfrentadas pela mulher durante a gestação, problemas relacionados a saúde que podem vir a interferir no desenvolvimento do bebê estão entre os fatores de maior preocupação para as mesmas, doenças como eclâmpsia e diabetes mellitus são comumente encontradas durante o período gravídico. Complicações hipertensivas na gravidez são a maior causa de morbidade e mortalidade materna e fetal (NOGUEIRA *et al.*, 2019).

Igualmente a uma gestação complicada pelo diabetes, contém também risco elevado de morbimortalidade para a mãe e o feto, a detecção precoce do diabetes mellitus gestacional (DMG), o planejamento da gestação e o acompanhamento nas consultas de pré-natal com profissionais da saúde podem minimizar os riscos (QUEIROZ; BERTOLIN; WERNECK, 2019).

Não apenas no período gestacional a mulher enfrenta desafios, no puerpério a possíveis complicações a qual elas podem passar, dentre as mais comuns pode-se destacar infecções e problemas relacionados a mama. A mastite é uma delas, essa se dá pela má higienização das

mãos, ausência do preparo das mamas durante a gravidez e informações inadequadas sobre a amamentação, contudo se faz necessário o acompanhamento, tanto profissional para com orientações, acolhimento e assistência, juntamente a participação da família para o enfrentamento das complicações (MAIA *et al.*, 2020).

Ainda um dos desafios vivenciados pelas mulheres no ciclo gravídico-puerperal é a falta de um acompanhamento seja esse por parte do companheiro e/ou profissional nesse momento tão importante para a vida da mulher, com isso gerando um sentimento de insegurança, agonia, medo e ansiedade. Entretanto, com uma assistência prestada de forma humanizada, com esclarecimento de dúvidas e informações dos direitos assegurados por lei para a gestante, a uma garantia de um pré-natal qualificado e com benefícios (BERTOCHI, 2018).

3.3 BENEFÍCIOS DO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL.

O acompanhamento pré-natal tem o intuito de acolher a mulher desde o início da gravidez, para o rastreio de possíveis complicações, diagnóstico e tratamento das mesmas, assegurando no fim da gestação o nascimento de uma criança saudável e a garantia do bem-estar materno e neonatal. Um acompanhamento qualificado se dá por uma equipe multidisciplinar que trabalha com condutas acolhedoras; acesso facilitado para gestante e sua família; ações que trabalhem a prevenção, promoção e assistência à saúde materna e do recém-nascido em todos os setores da saúde (MEDEIROS *et al.*, 2019).

O pré-natal é de suma importância, pois é nas consultas que é possível a prevenção e/ou detecção prévia de patologias tanto maternas como fetais, garantindo um desenvolvimento saudável do bebê e minimizando os riscos da gestante, para isso se faz necessária uma parceria entre as mulheres e os profissionais da saúde pra troca sobre as diferentes vivências, experiências e conhecimentos, trazendo a melhor forma de promover a compreensão do processo de gestação (BRASIL, 2016).

Assim sendo o pré-natal traz consigo algumas vantagens dentre elas, a possibilidade de identificar doenças que já estavam presentes no organismo, como doenças hipertensivas e anemias, ajudar no preparo psicológico para o parto, contribuir para a prevenção de partos prematuros e abortamentos, entre outras. De certo permitindo tomar as medidas de tratamento que evitam maior prejuízo à mulher e ao feto, trazendo ganhos para a saúde (REIS; RACHED, 2017).

De tal forma com o acompanhamento do pré-natal se tem a preparação da mulher para a maternidade, possibilita orientações educativas sobre o parto e o cuidado da criança; fornece

instruções essenciais sobre hábitos de vida e higiene pré-natal; juntamente a orientações sobre uma alimentação equilibrada para um estado nutricional adequado; uso correto de medicações que possam afetar o feto ou o parto ou medidas que possam prejudicar o feto; orientar sobre as manifestações fisiológicas, emocionais e psicológicas próprias da gravidez; sobre o sono, sexualidade, prática de atividade física, hábitos de fumo, uso de álcool, drogas e outras eventuais, e demais orientações que se façam necessárias (BRASIL, 2005).

Com o intuito de gerar benefícios para a mãe e o bebê, o Ministério da Saúde elaborou políticas públicas que garantem direitos aos mesmos, desde direitos sociais, trabalhistas, direitos no pré-natal, direitos no parto, bem como direitos após o parto. Dentre variados direitos o da participação de um acompanhante durante consultas e o parto, tal participação garante inúmeros benefícios para o ciclo gravídico (OLIVEIRA; GONÇALVES; SOUZA, 2018).

3.4 A IMPORTÂNCIA DA REDE DE APOIO PARA GESTANTE NO PERÍODO GESTACIONAL

Assegurado pela Lei Federal nº 11.108/05 o direito de um acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Essa é uma das medidas que garantem um apoio a gestante, a participação de um acompanhante esse sendo da escolha da mesma, gera à ela um sentimento de conforto, proteção, sendo necessário durante toda a gestação onde ela passa por vivências, sensações únicas da gravidez, gerando medo, termo ao desconhecido, necessitando de uma rede de apoio daqueles que ela têm um vínculo (BRASIL, 2016).

O apoio a gestante pode ser oferecido por familiares, profissionais, todos aqueles que estão no seu convívio desde que tragam consigo a garantia do bem estar a gestante, pois nesse momento de descoberta e anseio para a chegada daquele novo ser que virá a fazer parte da vida de todos se faz necessário preparação, cuidado para que todo o ciclo ocorra de forma tranquila e sem intercorrências (AVANZI et al., 2019).

Apesar de ser uma escolha da gestante quem irá acompanhá-la durante todo o ciclo gravídico, grande maioria gostaria e escolhem a participação do parceiro para caminhar juntos nessa jornada. Porém a participação paterna em consultas, exames não é tão presente, a diversos fatores que trazem essa ausência do pai as consultas de pré-natal, dentre eles ser uma escolha do pai, a falta de disponibilidade devido o horário do trabalho não ser compatível com o das consultas, não saber do direito da sua participação pois, em alguns casos, não há orientação

para sensibilizar gestantes e companheiros para que possam participar ativamente desse processo (CARDOSO et al., 2018).

A participação paterna durante todo o ciclo gravídico-puerperal traz inúmeros benefícios para a gestante como para a criança, inegavelmente para a relação familiar, pois com a presença paterna em consultas e exames pode-se garantir um melhor atendimento para sua parceira, diminuição do tempo de trabalho de parto, menos complicações durante o parto e pós-parto, além de menos sintomas físicos e emocionais durante a gravidez, diminuir os medos e tensão, serrar dúvidas, bem como fortalecer o vínculo do trinômio pai-mãe-filho, aproximando a família e contribuindo para uma relação saudável e acolhedora (CARDOSO et al., 2018).

Para com isso se faz necessário o incentivo a inserção paterna do pai aos serviços de saúde. Em uma tentativa de romper a barreira cultura que o pré-natal não é tarefa exclusiva da mulher o Ministério da Saúde desenvolveu uma estratégia, um guia para profissionais o pré-natal masculino que busca o envolvimento consciente e ativo de homens em todas as ações voltadas ao planejamento reprodutivo e a melhoria do acesso e acolhimento desta população aos serviços de saúde, com enfoque na Atenção Básica (BRASIL, 2016).

O enfermeiro como participante ativo das consultas de pré-natal tem como responsabilidade e dever de proporcionar o acolhimento do homem na unidade e sua integração ao processo, sendo a porta de entrada para os serviços de saúde ao enfatizar ações orientadas à prevenção, à promoção, ao autocuidado e à adoção de estilos de vida mais saudáveis. A equipe de saúde deve estar preparada para oferecer a melhor assistência a esse público, como para a gestante (BRASIL, 2016).

3.5 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHER GESTANTE

A assistência de enfermagem deve garantir ações e cuidados eficientes no pré-natal direcionados às gestantes, a gravidez e um período de mudanças físicas, emocionais e psicológicas que são experiências diferentes para cada gestante que vivencia. É nesse período onde surge receios, incertezas, tensões, fantasias ou simplesmente a curiosidade de saber como procede o desenvolvimento do feto. Durante as consultas de pré-natal o profissional deve oferecer uma assistência qualificada e dedicar-se ao esclarecimento de inseguranças da gestante (MENEZES; ALMEIDA; SANTOS, 2021).

Com a descoberta da gravidez e início do pré-natal a um caráter preventivo para descoberta precoce de riscos à saúde da gestante e do feto, anemias, doenças hipertensivas gestacional, com o diálogo e parceria criada pelo vínculo profissional paciente, o enfermeiro

ajuda no preparo psicológico para as mudanças que estão por vir com a chegada da criança, como o parto, dentre outras vantagens que trazem ganhos a saúde dessa mulher de maneira única (REIS; RACHED, 2017).

A algumas etapas a serem seguidas para um pré-natal efetivo, quanto as consultas, se faz necessário uma consulta humanizada e qualificada. Deve ocorrer solicitações de exames laboratoriais, ser feitos testes rápidos, o profissional deve saber toda a história clínica da paciente, principalmente na primeira consulta onde deve abordar aspectos epidemiológicos, além dos antecedentes familiares, pessoais, ginecológicos e obstétricos e a situação da gravidez atual (BARBOSA *et al.*, 2020).

Uma informação que deve ser passada para as gestantes durante a assistência do enfermeiro é sobre os direitos que são dirigidos à elas, como o direito social que garante a elas prioridade em locais, transporte públicos, filas. Tem-se também direitos trabalhistas que garantem proteção do emprego; Direitos no pré-natal como ser assegurada de ter acompanhamento pré-natal de forma gratuita pela Secretaria Municipal de Saúde, entre outros (JUNQUEIRA *et al.*, 2019).

Com o propósito de uma assistência de qualidade à gestante prestada pelo enfermeiro tais etapas e orientações devem ser seguidas pelo profissional. Para com o pré-natal seja esse com intercorrências ou não se faz necessário um acompanhamento durante esse processo, junto a confiança e segurança entre o profissional de saúde e a mulher desenvolvido com o vínculo criado durante as consultas. Com assistência humanizada é possível compreender a mulher e sua família em sua totalidade, fundamental para a manutenção da saúde da mãe e bebê, juntamente as relações familiares gerando uma conexão para com a família durante e o pré-natal e o convívio em toda assistência prestada na unidade básica de saúde (RAMOS *et al.*, 2018).

4 PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de uma revisão da literatura do tipo integrativa, de caráter descritivo, acerca da importância da participação do parceiro no pré-natal na óptica da gestante.

De acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008), a composição de uma revisão integrativa baseia-se na análise de pesquisas pertinentes onde as mesmas serão a base para tomada de decisões, gerando aprimoramento da prática clínica. Esse método é de suma importância na aquisição de conhecimento sobre determinado assunto como também na elaboração de novos estudos.

Segundo Souza, Silva e Carvalho (2010), na construção de uma revisão integrativa é necessário efetuar seis passos, sendo eles: 1. Execução da pergunta norteadora; 2. Busca e seleção dos estudos; 3. Arrecadação de dados; 4. Investigação crítica dos estudos achados; 5. Discussão das apurações, e por último a 6. Apresentação da revisão integrativa.

Na primeira fase ocorre a identificação do tema e a formulação de uma questão/hipótese que seja pertinente, sendo elaborada através da estratégia *Population, Variables and Outcomes* (PVO), de modo que o P (*population*) é caracterizado por uma população, o V (*variables*) corresponde a variável de interesse do estudo, e o O (*outcomes*) sendo considerado o resultado, conforme expresso no quadro 1 (POMPEO et al., 2020).

Quadro 1. Elaboração da pergunta norteadora através da estratégia PVO. Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil. 2022.

| Itens da Estratégia | Componentes | Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) |
|----------------------------|----------------------------------|--|
| <i>Population</i> | Mulheres Gestante | Gravidez |
| <i>Variables</i> | Participação Paterna | Paternidade |
| <i>Outcomes</i> | Adesão do pai às consultas de PN | Cuidado pré-natal |

Fonte: pesquisa direta, 2022.

Para o desenvolvimento desse estudo após a utilização da estratégia *Population, Variables and Outcomes* (PVO), a pergunta norteadora consistiu em: qual a percepção das gestantes sobre a participação paterna durante as consultas de pré-natal e o que dificulta ou facilita a adesão destes durante o processo?

Na segunda fase houve a seleção dos artigos, realizada entre os dias quinze e vinte e cinco de outubro de 2022, para a busca foi utilizado as bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e a Base de Dados em Enfermagem (BDENF), via

Biblioteca Virtual de Saúde (BVS); fazendo uso do cruzamento dos DeCS e utilização do operador booleano AND, sendo estes: “Gravidez” AND “Cuidado pré-natal” AND “Paternidade”, conforme expresso na Tabela 1.

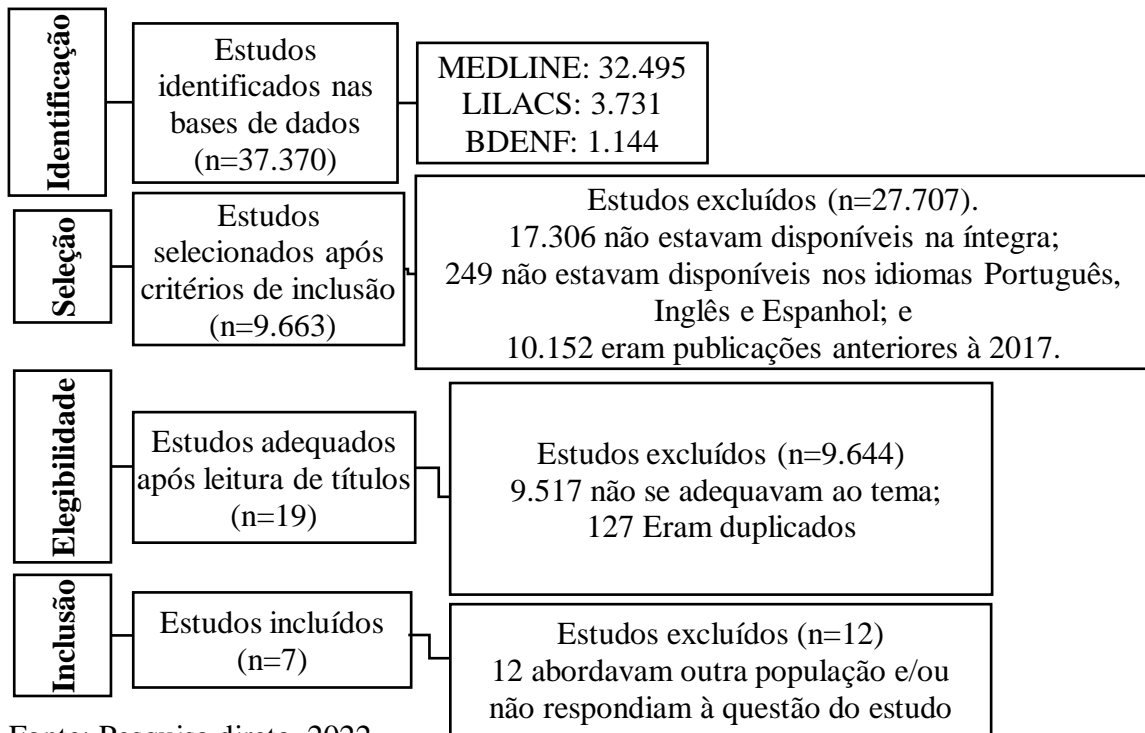
Tabela 1. Estratégia de busca dos artigos por meio do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde nas bases de dados. Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil. 2022.

| DESCRITORES | BASES DE DADOS | | |
|---|----------------|---------------|--------------|
| | BDEFN | MEDLINE | LILACS |
| Gravidez AND Cuidado pré-natal AND Paternidade | 21 | 24 | 41 |
| Gravidez AND Cuidado pré-natal | 967 | 31.652 | 3.102 |
| Gravidez AND Paternidade | 123 | 787 | 528 |
| Cuidado pré-natal AND Paternidade | 33 | 32 | 60 |
| TOTAL | 1.144 | 32.495 | 3.731 |

Fonte: Pesquisa direta, 2022.

A partir destas estratégias de busca, tornou-se necessária a categorização dos critérios de inclusão e de exclusão, a fim de garantir a amostra final para a análise crítica do pesquisador. Definiram-se como critérios de inclusão: estudos disponíveis na íntegra que contemplem a temática, com acesso gratuito, publicados entre o período de 2017 a 2022, nos idiomas inglês, português e espanhol. Foram excluídos artigos duplicados, que abordam outra população e que sejam inadequados a temática e/ou não respondam à questão, por meio da leitura do título e resumo na íntegra, conforme a figura 1.

Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos de acordo com o Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil. 2022.



Fonte: Pesquisa direta, 2022.

Posteriormente a identificação e seleção dos estudos, obteve-se uma amostra de 37.370 artigos, que após aplicação dos critérios de inclusão, 27.707 estudos foram excluídos, restando 9.663 estudos. Diante da análise de elegibilidade, 9.644 estudos foram excluídos devido não abordarem o tema em estudo e/ou estarem duplicadas nas bases de dados. Diante da inclusão dos estudos, 12 pesquisas foram excluídas por abordarem outra população, e/ou porque não respondiam à questão norteadora do estudo. Sendo assim, a amostra final desta revisão é composta por 7 artigos, os quais atenderam a todos os critérios de inclusão.

Realizou-se na terceira fase a elaboração do banco de dados através da síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa, conforme o título, autores, ano de publicação, base de dados, revista/periódico e principais resultados como exposto no Quadro 2. É válido ressaltar, que foram realizados fichamentos dos artigos inclusos na amostra, permitindo assim, maior precisão na extração das informações.

Na quarta fase, foi realizado a avaliação e análise criteriosa por meio de categorias temáticas dos estudos incluídos na revisão, na qual tem a finalidade de garantir explicações para os diversos resultados, certificando assim a validação da revisão. A quinta fase, consiste na síntese, interpretação e discursão dos principais resultados catalogados ao tema proposto. A sexta e última fase refere-se construção do estudo e apresentação dos achados.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme supracitado, após o método de busca dos artigos, identificação, seleção, elegibilidade e inclusão, obteve-se um total de 7 estudos como amostra final, voltados para a importância da participação do parceiro no pré-natal na óptica da gestante, conforme exposto no Quadro 2.

Quadro 2- Síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa. Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil. 2022.

| Título do artigo | Autores / ano | Base de dados | Revista / Periódicos | Principais resultados |
|---|-------------------------------|----------------------|----------------------------------|---|
| A visão das gestantes acerca da participação do homem no processo gestacional | Caldeira <i>et al.</i> , 2017 | LILACS | Rev. Enferm. Cent.-Oeste Mineiro | É evidente que a presença do companheiro nas consultas de pré-natal não é dispensada, pois sua ausência é justificada na maioria dos casos pelo horário de trabalho. Ao analisar, percebe-se que a maioria das mulheres demonstram que a presença do homem no pré-natal é importante, mas não indispensável, pois consideram mais a sua participação em âmbito familiar. Porém revelam que gostariam de sua presença nos exames de imagem, devido à emergência em sanar dúvidas com relação ao bem-estar e à saúde fetal. Depreende-se que existe a necessidade de estabelecimento de vínculo entre a tríade mãe-pai-filho. |
| Atenção à gestante adolescente na rede SUS - o acolhimento do parceiro no pré-natal | Costa, Taquette, 2017 | BDENF | Rev. enferm. UFPE on line | As informações sobre a importância e o direito dos pais de acompanhamento do ciclo gravídico-puerperal de sua companheira não estão sendo repassadas aos usuários do SUS. Isso mostra que a pouca presença dos homens pode estar relacionada, além da falta de informações, à própria restrição do serviço a esse direito. É evidente o interesse dos homens em participar do pré-natal e comparecem ao serviço, mas |

| | | | | |
|--|------------------------------|--------|-------------------------------------|---|
| | | | | apenas na função de acompanhantes, aguardando do lado de fora da sala de atendimento, pois sentem certa estranheza, mesmo convidados a entrar não são incluídos como participante da consulta. Os principais motivos para a ausência da participação do genitor estão relacionados à legislação trabalhista e à desvalorização das próprias companheiras. |
| A participação do parceiro na rotina pré-natal sob a perspectiva da mulher gestante | Cardoso <i>et al.</i> , 2018 | LILACS | Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online) | Observou-se que a participação do parceiro no pré-natal ajuda a sanar as dúvidas que surgem em relação ao ciclo gravídico e que isso ainda pode ser um suporte para lembrar as orientações realizadas no pré-natal, além de se sentirem amparadas e mais confiantes no enfrentamento das mudanças que advêm da gestação, e também sobre os cuidados que um filho necessita. Porém a grande maioria dos pais valoriza a participação somente durante a realização da ultrassonografia, outros motivos para sua ausência são questões como trabalho e estudo, a falta de material educativo que reforçasse a participação do companheiro no pré-natal, e o fato de ser a gestante a preferir não ser acompanhada. |
| Participação paterna no ciclo gravídico-puerperal e seus efeitos sob a saúde da mulher | Cavalcanti, Holanda 2019 | BDENF | Enferm. foco (Brasília) | Salienta-se que, nas consultas de pré-natal, a presença do companheiro proporciona sentimentos de segurança, confiança e credibilidade. Possibilitando adquirir informações e cessar dúvidas sobre a saúde do bebê e da mulher. Dessa forma, é notório que as gestantes sentem necessidade de distribuir as responsabilidades do pré-natal. Além do engajamento do parceiro representa um incentivo |

| | | | | |
|--|----------------------------|--------|-------------------------|---|
| | | | | na adesão às consultas de pré-natal recomendadas. |
| A presença do genitor no pré-natal: um estudo de representações sociais com gestantes | Couto <i>et al.</i> , 2020 | LILACS | Rev. enferm. UERJ | O estudo aponta que as gestantes não se sentem bem com a presença dos seus companheiros nas consultas de pré-natal, pois causa intimidação e medo de se expressarem com a enfermeira, ou porque muitos deles não querem acompanhá-las. Dentre outros motivos para a ausência estão as viagens e/ou trabalho dos genitores, que impossibilita sua presença durante esse momento na vida de sua companheira. Assim as gestantes não sentiram necessidade da presença dos companheiros, mas de suas mães durante o pré-natal no apoio familiar. Evidenciou-se que a maioria das mulheres pobres e com baixo nível de escolaridade havia sido espancada, inclusive na região do abdome, pelo pai biológico do bebê e, por isso, demonstravam medo diante de sua presença. |
| Participação do companheiro da gestante nas consultas de pré-natal: prevalência e fatores associados | Brito <i>et al.</i> , 2021 | LILACS | Cogit. Enferm. (Online) | Somente (44,2%; n=248) delas tiveram a participação do parceiro nestas consultas, sendo (33,1%; n=82) com participação total/em todas as consultas e (66,9%; n=166) com participação parcial/algumas consultas. A participação do parceiro no pré-natal mostrou uma menor prevalência entre mulheres com baixa escolaridade. A gravidez planejada e o desejo materno de realmente engravidar naquele período da vida mostraram-se associadas à participação do parceiro no pré-natal. Também foi observada uma maior prevalência de participação do parceiro da gestante nas consultas de pré-natal entre mulheres que iniciaram precocemente seu |

| | | | | |
|---|----------------------------|---------|----------------------|---|
| | | | | acompanhamento e que realizaram seis ou mais consultas e menor entre aquelas que utilizaram o serviço público neste processo. |
| Present as a partner and a parent: Mothers' and fathers' perspectives on father participation in prenatal care. | Walsh <i>et al.</i> , 2021 | MEDLINE | Infant Ment Health J | A presença do pai no pré-natal variou desde o comparecimento às consultas consideradas “importantes” como exames de imagem, até o comparecimento a todas as consultas. As mães identificaram e enfatizaram múltiplas barreiras à participação do pai no pré-natal como o agendamento, capacidade de tirar folga do trabalho, deveres militares, encarceramento, entre outros. Os participantes viram grande valor na participação do pai no pré-natal como uma oportunidade para os pais aprenderem como apoiar uma gravidez saudável, criar vínculos com o bebê em desenvolvimento e compartilhar alegria e/ou preocupações com as mães, por fim sentiram que os pais se sentiam bem-vindos e queriam que os provedores incluíssem os pais durante as consultas. |

Com o propósito de auxiliar em uma melhor compreensão a respeito dos resultados obtidos no estudo, preferiu pela fragmentação da discussão dos dados em três categorias, sendo elas: percepções das gestantes quanto ao envolvimento do pai no pré-natal; Fatores que dificultam ou facilitam a adesão do pai no pré-natal e Estratégias para uma maior inserção do genitor nas consultas de pré-natal.

5.1 PERCEPÇÕES DAS GESTANTES QUANTO AO ENVOLVIMENTO DO PAI NO PRÉ-NATAL.

Dentre os principais resultados encontrados na literatura selecionada averiguou-se que a percepção das gestantes sobre o envolvimento do parceiro no pré-natal em sua grande maioria é positiva, estando relacionado ao bem-estar que sua presença assegura a gestante.

De acordo com Caldeira *et al.*, (2017) durante a gestação a mulher encontra-se em estado de labilidade emocional, influenciando não somente na gestação, mas também a família, afetando o convívio dos mesmos. Sendo assim, a presença do companheiro na rotina do pré-natal se faz tão importante pela óptica da gestante, pois as mesmas afirmam que sua participação é a principal fonte de apoio, sendo influência na interação mãe-bebê.

A participação do pai nas consultas traz a mulher um sentimento de proteção, onde ela pode dividir a carga das responsabilidades que está a enfrentar, todas as mudanças causam um misto de emoções, essas boas ou ruim, o medo do novo e do possível. Ao ter seu parceiro junto, se tem a possibilidade de sanar dúvidas, um aporte para lembrar o que foi dito, além de se sentirem mais confiantes. Ao compartilhar tais experiências a mãe tem a confirmação da aceitação por parte do pai, contribuindo para a relação do casal e incentivo na relação futura com o filho (CARDOSO *et al.*, 2018; CAVALCANTI, HOLANDA 2019).

Acredita-se que a presença do homem durante o período gravídico promova uma maior interação nos vínculos afetivos, visto que quando o homem é inserido a uma preparação antes da chegada do novo ser na vida da família, fazendo assim com que o homem se sinta pai, trazendo uma nova perspectiva sobre o cuidado (AUSTURIANO *et al.*, 2015).

Em contrapartida Couto *et al.*, (2020) relata que as gestantes entrevistadas não se sentem à vontade com a presença dos seus cônjuges nas consultas de pré-natal, pois é nesses momentos onde elas podem expressar seus sentimentos, conversar abertamente com o profissional de saúde, sem se sentir intimidada e com medo de dizer o que pensam, desse modo sendo preferencial em algumas ocasiões a participação de suas mães durante o pré-natal no apoio familiar.

Em alguns casos observou-se que ao ponto de vista da gestante a ausência do pai nas consultas é compensada diante de sua participação em âmbito familiar, sendo assim importante, mas não indispensável. Outro ponto presente é a preferência paterna em participar principalmente de exames de imagens (ultrassonografia), pois possibilita a visualização da situação fetal, colaborando na conexão tanto com a parceira quanto com o bebê (CALDEIRA *et al.*, 2017; WALSH *et al.*, 2021).

5.2 FATORES QUE DIFICULTAM OU FACILITAM A ADESÃO DO PAI NO PRÉ-NATAL.

Paralelo a questão, ficou explícito em diversos estudos que a ausência do pai nas consultas de pré-natal é justificada por diversos fatores, sendo o trabalho mais citado como justificativa para não acompanhar as gestantes.

As relações trabalhistas interferem consideravelmente a participação paterna no pré-natal, pois os horários das consultas, os agendamentos disponibilizados pelas unidades, coincidem com o horário de trabalho. Diante do fato de não poder se ausentar do trabalho é preferível pelos pais o serviço do que auxiliar sua esposa (CARDOSO *et al.*, 2018).

Sabe-se que historicamente o homem é colocado como provedor do lar, que deve trabalhar e trazer o sustento, e a mãe é quem deve cuidar da casa e dos filhos. Esse é um preconceito enraizado na nossa sociedade, contudo interferindo nos papéis dos pais no pré-natal. Por concluírem que não é necessária sua presença nas consultas, não buscam informações sobre essa prática, juntamente a isso ocorre outras interferências que ocasionam em sua ausência.

Outro ponto de interferência é a falta de informação, segundo Costa e Taquette (2017) de acordo com as gestantes entrevistadas não lhes foi informado sobre a possibilidade da presença de um acompanhante, isso nos permitem inferir que as informações sobre a importância e o direito dos pais de acompanhar o ciclo gravídico-puerperal de sua companheira não estão sendo repassadas aos usuários do SUS.

Situações como essas são reflexos do modelo hegemônico de gênero em que o homem não exerce nenhum protagonismo na gestação de seu filho e também tradicionalmente não procura o serviço de saúde a não ser quando doente, assim a ausência do homem nas consultas pode ter relação com a falta de informação como à própria restrição do serviço a esse direito. Durante as entrevistas foi observado que em nenhuma das USF havia material educativo que reforçasse a importância da inclusão do companheiro no pré-natal, sendo um direito dos mesmos garantido por lei, como a Rede Cegonha; a Lei do Acompanhante, que garante o direito à presença de acompanhante no âmbito dos serviços públicos de saúde (COSTA, TAQUETTE, 2017; CARDOSO *et al.*, 2018).

Um fator também é a preferência da gestante em não estar acompanhada, como evidenciado em Couto *et al.*, (2020) e Brito *et al.*, (2021), algumas mulheres não se sentem bem com a presença do pai nas consultas por se sentirem intimidadas, porém essa perspectiva pode ser acarretada por outros fatores como: ser uma gravidez não planejada, haver atrito na relação

do casal, violência doméstica, entre outros. Foi perceptivo também que a ausência do pai tem relação conjunta com a baixa escolaridade e o nível socioeconômico, tendo uma menor prevalência na adesão as consultas. Foi citado em Walsh et al., (2021) que deveres militares e encarceramento foram também justificativas para o não comparecimento dos pais as consultas.

5.3 ESTRATÉGIAS PARA UMA MAIOR INSERÇÃO DO GENITOR NAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL.

Ficou evidente na literatura pesquisada a perspectiva positiva das gestantes em relação a participação do pai nas consultas de pré-natal e evidenciado que diversos fatores interferem nessa adesão. Foram ainda reveladas algumas estratégias que devem ser adquiridas ou melhoradas para uma maior inserção do genitor no pré-natal.

Assim, diante dos achados da pesquisa ficou irrefutável o interesse dos homens em participar do pré-natal e comparecerem ao serviço, porém devem ser incluídos na conversa. Através dos relatos das gestantes, mostrou-se que os pais que adentraram ao consultório se sentiram excluídos pois mesmo convidados a entrar não são incluídos como participante da consulta, não sendo dada a devida atenção e acolhimento (COSTA, TAQUETTE, 2017).

Isso mostra que os profissionais de saúde devem dar a devida atenção aos pais, direcionando perguntas, confirmando sobre o entendimento do assunto diante das explicações e conselhos dados durante as consultas, abordar quais quer dúvidas que ele possa ter e incentivar o diálogo, não havendo julgamento perante sua fala. No estudo de Walsh et al., (2021) as gestantes confirmam que gostariam que os profissionais incluíssem os pais durante as consultas.

Os profissionais de saúde envolvidos no pré-natal podem contribuir para esse processo estimulando e facilitando a participação do homem durante as consultas de pré-natal, entre outras atividades realizadas nesse cenário. Devem buscar uma maior interação por parte do homem no âmbito da saúde, explicar as alterações que podem acontecer, esclarecer e sanar as dúvidas além de dialogar sobre os benefícios do vínculo entre a tríade mãe-pai-filho. O profissional proporciona uma prática que favorece a vivência do ciclo gravídico puerperal de uma forma mais prazerosa e feliz, uma vez que se estabelece esse vínculo (CALDEIRA *et al.*, 2017).

Observa-se a necessidade de sensibilizar e preparar as equipes de saúde para receberem e acolherem os homens de forma integral e adequada a este seguimento. Pelo profissional enfermeiro prestar um papel de suma importância no pré-natal ele deve orientar e estimular as

gestantes quanto à possibilidade e importância da presença do parceiro no pré-natal (BRITO *et al.*, 2021).

Deve haver melhorias nas unidades básicas de saúde em questões informativas visto que a falta de materiais informativos e decorativos na unidade, ilustrando a figura do homem como pai, contribui para uma interpretação de que a unidade de saúde é um ambiente feminino, de modo que a mulher compreende que só ela deve passar por esse período gestacional. Como também mudanças devem ocorrer no setor saúde à vista de um atendimento humanizado, jurídico para questões trabalhistas e educacional em consideração que para produzir saúde é necessário educação (CARDOSO *et al.*, 2018).

Algumas mudanças já estão sendo tomadas, como a implantação do Programa Saúde na Hora, lançado em maio de 2019 pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (Saps/MS) onde passou por atualizações com a publicação da Portaria nº 397/GM/MS, de 16 de março de 2020 que garante horário estendido de funcionamento das Unidades de Saúde da Família (USF) e Unidades Básicas de Saúde (UBS) em todo o território brasileiro, sendo essa uma possibilidade para maior participação do homem no setor saúde através de disponibilidade de agendamento de consultas no horário noturno. (BRASIL, 2020)

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das informações constantes no presente estudo observou-se perspectivas diferentes sobre a participação do pai no pré-natal, mas em sua maioria positivas, foi identificado que vários fatores interferem na adesão do pai, justificando assim sua ausência nas consultas. Dentre eles, o principal motivo é o conflito entre o horário das consultas com o do trabalho.

A participação paterna no período gravídico traz inúmeros benefícios para a relação do trinômio pai-mãe-feto. Tendo a companhia do seu parceiro a gestante se sente segura, confortável, mais tranquila, e pode dividir a carga das experiências que está vivenciado. Como também sua presença ajuda a desenvolver o sentimento de paternidade, pois na consultas ele poderá acompanhar o desenvolvimento fetal, sanar dúvidas e servir de apoio para recordar as informações ditas pelo profissionais de saúde, além de compreender todas as mudanças enfrentadas pela mulher que reflete no convívio da família, dando a ele uma nova perspectiva sobre o cuidar.

O Enfermeiro desenvolve um importante papel no acolhimento do pai, pois esse tem contato direto com a família, mesmo tendo fatores históricos e culturais que influenciam no não comparecimento do pai, os profissionais de saúde devem estar preparados para acolher os mesmos.

Portanto, se faz necessário que o enfermeiro da unidade de saúde da família durante seu contato com as gestantes busque sempre incentivar a participação do pai nas consultas, certificando-se que o mesmo realize os testes rápidos, informe os benefícios que a participação dele pode trazer a gestante como também ao feto.

Diante do pressuposto que o envolvimento do pai no pré-natal contribui para uma gravidez segura, o Ministério da Saúde vem investido em estratégias que possam contribuir para uma maior adesão, porém melhorias ainda se fazem necessárias, deve-se investir nos meios informativos, panfletos, propagandas em meios de comunicação, palestras, entre outros. Como também o aprimoramento do setor jurídico que por sua vez deve promover discussões sobre as leis trabalhistas para a inclusão do companheiro nas rotinas do processo gestacional, sem prejuízo ao trabalho.

De certo é necessário fortalecer as ações intersetoriais visto que um atendimento de qualidade e com eficiência é fruto das parcerias que se estabelecem entre os setores, a equipe é multiprofissional, mesmo desempenhando diferentes funções, quando trabalhando em conjunto, objetivos são alcançados e é possível ofertar o melhor serviço ao público.

Tem-se como principais contribuições do estudo favorecer a compreensão sobre a temática acerca da percepção da gestante, apresentar sugestões de estratégias para resolução de conflitos e ser fonte para novos estudos, garantindo um melhor atendimento ao público bem como assistência qualificada para o profissional enfermeiro.

Embora o vasto número de artigos selecionados na busca inicial nas bases de dados têm-se como limitações da pesquisa o número ínfimo de estudos que abordam o ponto de vista de outro público, a maioria dos artigos disponíveis na íntegra o link disponibilizado está corrompido ou possuem custos para a permissão do acesso.

Isto posto, sugere-se o desenvolvimento de novos estudos sobre quanto a participação do parceiro no pré-natal pela óptica da gestante, a fim de aprimorar o serviço ofertado, vale ressaltar a relevância da realização da pesquisa de campo sobre a temática para a obtenção de dados estatísticos e descoberta de novo meios de intervenção para uma maior adesão do pai ao serviço de saúde, gerando promoção e manutenção da segurança do paciente.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. G. D. *et al.* Análise comparativa das PE e PI máximas entre mulheres grávidas e não-grávidas e entre grávidas de diferentes períodos gestacionais. **Revista Saúde.Com**, v. 1. n. 1. p. 9-17. 2015. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/40>. Acesso em: 10 de abril de 2022.

AMARIZ, L.C.B. *et al.* Conhecimento e prática dos profissionais da atenção primária a saúde sobre a participação paterna durante os períodos gestacional e puerperal. **HU Rev.** v. 47. p. 1-8. 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/35708>. Acesso em: 10 de abril de 2022.

ASTURIANO, Silva; HERDY, Alves; PEREIRA, Rodrigues; MELLO, Padoin; LUTTERBACH, Riker Branco; MATTO, Pereira de Souza, R. A qualidade de uma rede integrada: acessibilidade e cobertura no pré-natal. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental, on-line*, v. 7, n. 2, 2015. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3744/pdf_1536. Acesso em: 03 out. 2022.

AVANZI, S. A; DIAS, C. A; SILVA, L. O. L; BRANDÃO, M. B. F; RODRIGUES, S. M. Importância do apoio familiar no período gravídico-gestacional sob a perspectiva de gestantes inseridas no PHPN. **Revista De Saúde Coletiva Da UEFS**, 9, 55–62. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.13102/rscauefs.v9i0.3739>. Acesso em: 9 de abril de 2022.

BARBOSA, E.O. *et al.* Assistência De Enfermagem No Pré-Natal: Um Estudo De Caso. **Revista Saúde em Foco**. n. 12, p. 349-356. 2020. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2020/12/ASSIST%C3%8ANCIA-DE-ENFERMAGEM-NO-PR%C3%89-NATAL-UM-ESTUDO-DE-CASO-349-%C3%A0-356.pdf>. Acesso em: 29 de maio de 2022.

BERTOCH, G. *et al.* Dificuldades Enfrentadas Pelas Mulheres Durante o Processo de Parturição. **Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc São Miguel do Oeste**. 3, e18976. 2018. Disponível em: <https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/apeusmo/article/view/18976>. Acesso em: 24 de maio de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Coordenação Nacional de Saúde do Homem. **Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde**, Rio de Janeiro. Ministério da Saúde, 2016. 55 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pre_natal_profissionais_saude.pdf. Acesso em: 24 de maio de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, DF. Ministério da Saúde, 2012. 318 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n° 32). Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf. Acesso em: 3 de abril de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada** – manual técnico, Brasília – DF. Ministério da Saúde, 2005. 163 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf. Acesso em: 24 de maio de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**, Brasília – DF. Ministério da Saúde, 2001. 199 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf. Acesso em: 22 de maio de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Humanização do parto Humanização no Pré-natal e nascimento**, Brasília – DF. Ministério da Saúde, 2002. 27 p. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>. Acesso em: 24 de maio de 2022.

BRASIL. Portaria N° 397, de 16 de março de 2020, Altera as Portarias de Consolidação n° 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, n° 5/GM/MS de 28 de setembro de 2017, e n° 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o Programa Saúde na Hora, no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica. **Ministério da Saúde, Gabinete do Ministro**. Disponível em: https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-397-de-16-de-marco-de-2020-*-248809238. Acesso em: 04 de dezembro de 2022.

BRASIL. Portaria N° 1.459, de 24 de junho de 2011, Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. **Ministério da Saúde, Gabinete do Ministro**. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acesso em: 21 de maio de 2022.

BRITO, J.G.E *et al.* Participação do companheiro da gestante nas consultas de pré-natal: prevalência e fatores associados. **Cogit. Enferm. (Online)**. 26: e75169, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1345890>. Acesso em: 3 de abril de 2022.

CALDEIRA, L. A *et al.* A visão das gestantes acerca da participação do homem no processo gestacional. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**. 2017;7:e1417. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/esSiqueira/biblio-908318>. Acesso em: 3 de out. de 2022.

CARDOSO, V.E.P.S. *et al.* A participação do parceiro na rotina pré-natal sob a perspectiva da mulher gestante. **Rev. Online De Pesquisa Cuidado É Fundamental**. v.10 i. 3. p. 856-862. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-906762>. Acesso em: 3 de abril de 2022.

CAVALCANTI, T.R.L; HOLANDA, V.R. Participação paterna no ciclo gravídico-puerperal e seus efeitos sob a saúde da mulher. **Enferm. foco (Brasília)**. 10(1): 93-98, jan. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1028061>. Acesso em: 3 de out. de 2022.

COSTA, S.F; TAQUETTE, S.R. Atenção à gestante adolescente na rede sus - o acolhimento do parceiro no pré-natal. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, 11(Supl. 5):2067-74, maio,

2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1032451>. Acesso em: 3 de out. de 2022.

COUTO, P. L. S. *et al.* A presença do genitor no pré-natal: um estudo de representações sociais com gestantes. **Rev. enferm. UERJ.** 28: e43407, jan.-dez. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1119599>. Acesso em: 3 de out. de 2022.

DEMITTO, M.O. *et al.* Gestação de alto risco e fatores associados ao óbito neonatal. **Rev. Esc Enferm USP.** v.51. e03208. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/WFBnKspHZrZvXs4Y4Fk7G6t/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 de maio de 2022.

FERNANDES, C.N; BEZERRA, M.M.M. O Diabetes Mellitus Gestacional: Causa e Tratamento. **Id on Line Rev. Mult. Psic.** v.14, n. 49 p. 127-139. 2020. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2325/3662>. Acesso em: 28 de maio de 2022.

FERREIRA, T.N. *et al.* A importância da participação paterna durante o pré-natal: percepção da gestante e do pai no município de Cáceres- MT. **Rev. Eletrônica Gestão E Saúde: Indicadores De Qualidade No Ensino.** v. 5. n. 2. p. 337-45. 2014. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/432>. Acesso em: 2 de abril de 2022.

GONÇALVES, J.S.S.; SANTOS, S.T. **Projeto Baby Care: Uma Rede de Apoio Para Gestantes e Puérperas.** 2020. 28f. Monografia (Graduação em Enfermagem) - Escola de Ciências Sociais da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2020.

JUNQUEIRA T.L. *et al.* Gestantes Que Recebem Informações De Profissionais De Saúde E O Conhecimento De Seus Direitos No Período Gravídico-Puerperal. **Enferm. Foco.** v. 10, n. 4, p. 67-72. 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2213>. Acesso em: 27 de maio de 2022.

MAIA, C.J.F.S. *et al.* Principais Complicações do Puerpério. **Revista das Ciências da Saúde e Ciências aplicadas do Oeste Baiano-Higia.** v. 5, n. 1, p. 347-358. 2020. Disponível em: <http://www.fasb.edu.br/revista/index.php/higia/article/view/605>. Acesso em: 28 de maio de 2022.

MEDEIROS, F.F. *et al.* Acompanhamento pré-natal da gestação de alto risco no serviço público. **Rev Bras Enferm.** v. 72, n. 3, p. 213-220. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/frKfgtFyzM6vfCzK3zs67Wf/?lang=en>. Acesso em: 28 de maio de 2022.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto Contexto Enferm.** Out-Dez; 17(4): 758-64, 2008 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/>. Acesso em: 29 de outubro de 2022.

MENEZES, L.O; ALMEIDA, N. S; SANTOS, M.V.F. A assistência do enfermeiro no pré-natal. **Research, Society and Development.** v. 10, n. 14, p. 1-8. 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22161>. Acesso em: 29 de maio de 2022.

NOGUEIRA, M.D.A. *et al.* Associação entre estado nutricional, diabetes gestacional e doenças hipertensivas em gestantes de risco. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, fev. 2020. v. 6, n. 2, p. 8005-8018. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/6994>. Acesso em: 27 de maio de 2022.

OLIVEIRA, B.K.S; GONÇALVES, T.P; SOUZA, K.V. Direitos da mulher no ciclo gravídico-puerperal: conhecimento das gestantes em uma unidade básica de saúde. **Enfermagem Obstétrica**. v. 5, e. 93, p. 1-8. 2018. Disponível em: <http://www.enfo.com.br/ojs/index.php/EnfObst/article/view/93>. Acesso em: 27 de maio de 2022.

POMPEO, C. M., CARDOSO, A. I. Q., SOUZA, M. C., FERRAZ, M. B., FERREIRA JÚNIOR, M. A., IVO, M. L. Fatores de risco para mortalidade em pacientes com doença falciforme: uma revisão integrativa. **Escola Anna Nery**. 24(2), e20190194. 2020. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0194> Acesso em: 04 de dezembro de 2022.

QUEIROZ, I.S; BERTOLIN, D.C; WERNECK, A.L. Complicações e Doenças Pré-Existentes em Gestantes com Diabetes Mellitus. **Rev. enferm. UFPE on line**. v. 13, n. 5, p. 1202-1207. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1024126>. Acesso em: 28 de maio de 2022.

RAMOS, A.S.M.B. *et al.* A assistência pré-natal prestada pelo enfermeiro sob a ótica das gestantes. **R. Interd.** v. 11, n. 2, p. 87-96. 2018. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6763719>. Acesso em: 29 de maio de 2022.

REIS, R. S; RACHED, C.D.A. O Papel Do Enfermeiro No Acompanhamento De Pré-Natal De Baixo Risco Utilizando A Abordagem Centrada Na Pessoa – Gestante. **International Journal of Health Management Review**. v. 3, n. 2. 2017. Disponível em: <https://ijhmreview.org/ijhmreview/article/view/125>. Acesso em: 24 de maio de 2022.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. 8(1 Pt 1):102-6. 2010. Acesso em: 27 de abril de 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 de outubro de 2022.

WALSH, T.B. *et al.* Present as a partner and a parent: Mothers' and fathers' perspectives on father participation in prenatal care. **Infant Ment Health J**. 42(3): 386-399, 2021 05. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-33955042>. Acesso em: 24 de outubro de 2022.