

A IMPORTANCIA DA PARTICIPAÇÃO DO PARCEIRO NO PRÉ-NATAL NA PERCEPÇÃO DA GESTANTE

THE IMPORTANCE OF THE PARTNER'S PARTICIPATION IN PRENATAL IN THE PREGNANT WOMAN'S PERCEPTION

Maria Aparecida de Araújo Oliveira¹; Hudson Fáblio Ferraz Feitoza¹

¹Centro Universitário da FIS – UNIFIS, Serra Talhada-PE, Brasil.

Resumo

Introdução: O acompanhamento do pré-natal pode ser definido como uma ação assistencial à gestante. No ano de 2011 o Ministério da Saúde (MS) começou a elaborar e instituir ações que possam romper com essa barreira cultural, de que o pré-natal só envolve a mulher. Sendo instituído o guia para os profissionais de saúde referente ao pré-natal do homem, para direcioná-los a como fazer essa introdução do parceiro. **Objetivo:** Analisar a influência e os benefícios na inclusão do parceiro no pré-natal no município de Verdejante - PE. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa, que realizado no município de Verdejante-PE com aplicação de um questionário de 21 questões, para as gestantes. **Resultados:** Das 24 gestantes entrevistadas, 50% de seus parceiros já haviam participado das consultas. Também se observou que 75% deles tinham interesse em participar, de acordo com a visão da mulher. Todas as gestantes achavam essa participação importante, sendo que 87% delas disseram ter sido informadas sobre os direitos que seu companheiro tem. **Conclusão:** Pode-se entender que as mulheres compreendem que a participação de seus parceiros é imprescindível em todo o processo. Também se percebe que a maioria está ciente de todos os direitos que seus companheiros têm. Através da pesquisa, identificou-se que existem vários fatores que impedem a participação ativa do parceiro no pré-natal.

Palavras-passe: Acompanhamento do parceiro; Paternidade; Saúde da mulher.

Abstract

Introduction: Prenatal care can be defined as an assistance action for pregnant women. In 2011, the Ministry of Health (MS) began to develop and institute actions that could break this cultural barrier, that prenatal care only involves women. The guide for health professionals regarding men's prenatal care has been created to guide them on how to introduce their partner. **Objective:** To analyze the influence and benefits of including a partner in prenatal care in the municipality of Verdejante - PE. **Method:** This was a descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach, carried out in the municipality of Verdejante-PE using a 21-question questionnaire for pregnant women. **Results:** Of the 24 pregnant women interviewed, 50% of their partners had already participated in the consultations. It was also observed that 75% of them were interested in participating, according to the woman's vision. All pregnant women found this participation important, with 87% of them saying they had been informed about the rights their partner has. **Conclusion:** It can be understood that women understand that the participation of their partners is essential throughout the process. It is also clear that the majority are aware of all the rights that their companions have. Through research, it was identified that there are several factors that prevent the partner's active participation in prenatal care.

Keywords: Partner monitoring; Parenting; Women's health.

Introdução

O acompanhamento do pré-natal pode ser definido como uma ação assistencial à gestante, que é normalmente realizado pelos profissionais da atenção básica, sendo especialmente o médico e enfermeiro. Tal acompanhamento tem como objetivo primordial prevenir, assim, diagnosticar e tratar distorcias causadas na gestação, ao parto e ao recém-nascido (RN). O acompanhamento do pré-natal deve ser organizado, com intuito de atender às reais necessidades que as gestantes apresentam, de forma que a proporcione uma assistência integral, mediante a utilização de conhecimentos técnico-científicos, meios e recursos disponíveis mais adequados (Silva *et al.*, 2018).

Em virtude das mulheres apresentarem um processo biológico mais intenso acabam se familiarizando mais com gestação quando comparado ao homem. Assim, é importante que o companheiro esteja mais presente durante o período gestacional e perceba que os benefícios trazidos com sua presença, são um ponto importante para ajudar desenvolver o sentimento e o reconhecimento de seu novo papel (Gonçalves; Silva, 2020).

A partir do ano 2005 o Ministério da Saúde (MS) começou a elaborar e instituir ações que possam romper com essa barreira cultural, de que o pré-natal só envolve a gestante, com projetos como a Rede Cegonha; a Lei do acompanhante, que assegura o direito à presença de um acompanhante de livre escolha da mulher durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito dos serviços públicos de saúde o Sistema Único de Saúde (SUS); também foi criado em 2018, um guia para os profissionais de saúde referente ao pré-natal do homem, para direcioná-los a como fazer essa introdução do parceiro. A rotina de pré-natal nas unidades da Estratégia de Saúde da Família (ESF) ocorre, quase que exclusivamente, com foco na mulher gestante, não havendo espaços em que o homem, o pai, é incluído neste contexto. Também, é visto que não há questionamentos quanto à essa ausência, nem sobre como isso afeta esta mulher no período gestacional. Claramente, essa ausência do parceiro é justificada pelo trabalho, e ainda assim, não existem ações para superar esse problema (Cardoso *et al.*, 2018).

De acordo com os dados analisados no sistema do MS no ano de 2017 a 2021, no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) foram efetuadas um total de 29.203.012 consultas de pré-natal sendo aproximadamente 90% de pré-natal da gestante e somente 10% de pré-natal do parceiro. Vale ressaltar que a comparação entre a quantidade dos procedimentos efetuado, demonstra um número muito maior de consultas de pré-natal para a gestante em relação ao do parceiro no Brasil. Em relação ao número de consultas de pré-natal tanto da gestante quanto do parceiro houve um aumento progressivo entre os anos. Em 2020 e 2021 houve uma diminuição desse atendimento que foram caracterizados pela pandemia do COVID-19 (Ferraz *et al.*, 2022).

Com as atualizações dos procedimentos regidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), foi incluído o pré-natal do parceiro, proporcionando conhecimento a população masculina que realizam essa assistência, mostrando efetividade nas ações e estratégias fornecidas pelo SUS para favorecer a implantação da saúde dos homens. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), é um programa criado com o objetivo de fornecer melhorias das condições de saúde masculina e com isso ela se tornou um dos eixos prioritários a paternidade e o cuidado, que tem como propósito envolver ativamente o homem em todo processo de planejamento familiar (Brasil, 2017).

A finalidade do pré-natal masculino é fazer com que os profissionais aproveitem o momento em que o homem se encontra na unidade, devendo fazer a busca da sensibilização para desenvolver de uma assistência ao cuidado, por estarem a caminho de se tornarem pais, para incentivá-lo não só a acompanhar as consultas durante o período da gestação, como também a realizarem medidas preventivas para fins de detecção de diagnósticos e de todo acompanhamento integral à saúde, contribuindo com o aumento do vínculo da família (Medeiros *et al.*, 2019).

Diante do exposto, o presente trabalho, se justifica-se por pesquisas recentes apontarem que a participação do parceiro causa um benefício biopsicossocial na gestante e na construção

de um vínculo com o bebê, proporcionando a mãe segurança e aceitação das mudanças que estarão para acontecer durante o processo de gestação, no pré-parto, no parto e puerpério. Porém, ainda existe uma adesão baixa na participação dos companheiros no acompanhamento. Esse envolvimento é prejudicado devido a agentes internos e externos da vida conjugal (brigas frequentes, incertezas sobre o futuro, relação difícil com os sogros, sensação de falta de atenção, afeto e outros) levando ao desinteresse, afastamento, impotência e outros, que os leva a não se envolver nas consultas. Sem o apoio necessário isso pode fazer com que surja barreiras que levam a gestante a se sentir desamparada e vulnerável, causando ansiedade, depressão e entre outros problemas que prejudicam o bom desenvolvimento do binômio mãe-filho. Contudo este trabalho teve como objetivo mostrar a importância e os benefícios do pré-natal do parceiro, a partir da percepção da gestante no município de Verdejante-PE.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa. O estudo foi realizado no Município de Verdejante nas Unidades Básicas de Saúde (UBS I e USF IV) localizadas na zona urbana da cidade, no sertão Pernambucano.

Foram entrevistadas todas as gestantes que realizam acompanhamento do pré-natal nas UBS's localizadas na zona urbana totalizando 35 gestantes. Durante a pesquisa foram experimentadas dificuldades na participação de algumas gestantes, como por exemplo, seis entre elas eram menores de idade, duas já haviam parido e três se recusaram a participar do estudo, sendo assim só 24 gestantes concordaram em participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO A). No presente estudo determinam-se como variáveis: gênero, idade, escolaridade, renda, estado civil, paridade, gestação planejada ou não, período de gestação, tipo de pré-natal (baixo ou alto risco), presença de doenças crônicas, relação conjugal, existência de sentimentos despertados com a gestação, número de consultas que o parceiro já participou, se houve busca ativa do seu parceiro por algum profissional.

O instrumento de coleta de dados utilizado foi um questionário (APÊNDICE A) contendo 21 questões objetivas, aplicado de acordo com a disponibilidade da paciente, que abordaram questões a respeito da inclusão do parceiro no pré-natal. Os resultados adquiridos na pesquisa foram tabulados e apresentados através de tabelas e gráficos produzidos no Microsoft Word 2021. Os dados foram analisados minuciosamente utilizando uma forma descritiva de porcentagem e apresentados por gráficos e tabelas.

Por se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos, o pesquisador a obedece aos aspectos éticos legais de acordo com a Resoluções N°580/2018 e 510/2016 do Conselho Nacional Saúde que dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos. O projeto foi encaminhado ao comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Integração do Sertão –FIS, número CAAE: 74013923.9.0000.8267 e parecer: 6.423.647.

Resultados E Discussão

O estudo abordou a compreensão dentre as gestantes sobre a importância da participação do parceiro no pré-natal, em uma abordagem quantitativa corroborando com realidades atuais nesta área.

Destaca-se que foram considerados um agrupamento de dados dentre aspectos do pré-natal, como o período de gestação, a paridade, a presença de complicações durante a gestação, o número de consultas em que o parceiro participou e o interesse dele em participar, entre outros aspectos relevantes para esta pesquisa. O estudo foi realizado no acompanhamento do pré-natal com o número de amostra de 24 gestantes que possui idade superior a 18 anos na UBS I e IV do município de Verdejante-PE.

Tabela 1 – Distribuição sociodemográfica das gestantes quanto a idade, gênero e estado civil da UBS I e IV no município de Verdejante-PE, 2023.

IDADE	Nº	%
Entre 18 a 25 anos	11	46
Entre 26 a 32 anos	7	29
Entre 33 a 41 anos	5	21
Acima de 40 anos	1	4
TOTAL	24	100
GENERO	Nº	%
Feminino	24	100
Masculino	0	0
Não binário	0	0
Outros	0	0
TOTAL	24	100
ESTADO CIVIL	Nº	%
Solteira	0	0
Casada	13	54
União Estável	10	42
Divorciada	1	4
TOTAL	24	100

Fonte: Dados da Pesquisa.

Na tabela 1, foram analisadas as seguintes variáveis: idade, gênero e estado civil. Os resultados obtidos foram os seguintes: Percebe-se que há uma maior prevalência na faixa etária entre 18 e 25 anos, com 46%, no gênero feminino, com 100%

Para Almeida (2018) A gravidez é um processo fisiológico que resulta em muitas mudanças físicas e emocionais na mulher. No entanto, muitas vezes, ao longo da gestação, podem ocorrer patologias ou agravamento de condições preexistentes, sendo classificadas como gestações de alto risco. Um dos fatores de risco é a idade materna abaixo dos 19 anos e acima dos 35. As principais complicações maternas da gestação em idade igual ou superior a 35 anos são: hipertensão arterial, diabetes, aumento do número de cesarianas, trabalho de parto prematuro, entre outras. As gestações, tanto na adolescência quanto em idade tardia, podem apresentar complicações como morte fetal, baixo peso ao nascer, restrição do crescimento intrauterino, parto prematuro, baixa vitalidade do recém-nascido, além de maiores chances de um índice de Apgar baixo.

Em relação ao estado civil, foi constatado que 38% são solteiras, 54% são casadas, 4% têm uma união estável e 4% são divorciadas. De acordo com Galvão (2023) expõe que o estado civil define que a mulher que foi submetida ao casamento dispõe de determinado status social que não se atribui à mulher solteira, tampouco àquela que não está inserida em um relacionamento conjugal, como se o casamento por si só se atribuísse um nível diferente daquelas que não são. Sendo que no Brasil, possui forte influência da Igreja Católica, que declarava o casamento como a única forma de gerar uma família na sociedade, não permitindo a anulação do vínculo matrimonial, se não pela morte. Na antiguidade, a mulher era constantemente vista como subordinada ao pai e aos irmãos quando não era compromissada, mas ao se casar passava a servir ao marido, pois mesmo com a condição social que o casamento possibilita, o papel da mulher na sociedade ainda era de submissão ao homem.

Tabela 2 – Distribuição sociodemográfica sobre a renda familiar e escolaridade das gestantes na UBS I e IV no município de Verdejante-PE, 2023.

RENDA	Nº	%
Até um salário mínimo	21	87
Dois a três salários mínimos	3	13
Quatro salários mínimos	0	0
Mais de quatro salários mínimos	0	0
TOTAL	24	100

ESCOLARIDADE	Nº	%
Ensino fundamental completo	4	17
Ensino fundamental incompleto	2	8
Ensino médio completo	12	50
Ensino médio incompleto	3	13
Ensino superior completo	1	4
Ensino superior incompleto	2	8
TOTAL	24	100

Fonte: Dados da Pesquisa.

Na tabela 2, mostra-se um maior percentual nas gestantes que recebem um salário mínimo, que corresponde a 87% e apenas 13% recebem de dois a três salários mínimos. Em relação à escolaridade, percebe-se que maior parte das mulheres frequentaram o ensino médio completo, representando 50%, 8% delas não o concluíram, enquanto 17% concluíram apenas o ensino fundamental. Além disso, 8% das mulheres entrevistadas não concluíram o ensino fundamental, 4% concluíram o ensino superior e 8% não o concluíram.

De acordo com o estudo realizado por Menezes, Floriano e Lopes (2021), mostra-se que a condição socioeconômica se converte em uma causa que influencia diretamente a gestante, pois induz a não buscar cuidados adequados que proporcionem a promoção, proteção e prevenção à saúde, uma vez que não são considerados como prioridades na maior parte do tempo. A prevenção de problemas obstétricos e as condutas educativas aplicadas no pré-natal são fundamentais para o acompanhamento e orientação da mulher nesse processo, sendo evidenciada a importância de profissionais capacitados para sanar as dúvidas que surgirão em cada etapa.

Para Dias *et al.*, (2018) a escolaridade é uma modalidade importante que influencia no planejamento de uma gestação. Mulheres com baixa escolaridade têm maiores chances de ter um uma gravidez muito cedo e não planejada, aquelas que deixaram de frequentar à escola, e não tem acesso a informações, fundamentos e conhecimentos acerca de sexualidade e planejamento familiar, acaba deixando sua saúde reprodutiva indefesa.

Na tabela 3, observa-se a distribuição percentual em relação à paridade, tipo de pré-natal, período de gestação e planejamento familiar das gestantes na UBS I e UBS IV no município de Verdejante-PE. Observou-se que, na variável da paridade, 46% tiveram apenas uma gestação, 42% tiveram duas gestações, 4% tiveram três gestações e 8% tiveram mais de quatro gestações. Em relação ao planejamento familiar, verificou-se que 58% responderam que a

gestação foi planejada, enquanto 42% disseram que não houve planejamento. Quanto ao período de gestação, 16% estavam no primeiro trimestre, 42% estavam no segundo trimestre e 42% estavam no terceiro trimestre.

Tabela 3 – Distribuição quanto á Paridade, tipo de pré-natal, período de gestação e planejamento familiar das gestantes na UBS I e IV no município de Verdejante-PE, 2023.

PARIDADE	Nº	%
Zero	0	0
Uma	11	46
Duas	10	42
Três	1	4
Quatro ou mais	2	8
TOTAL	24	100
A GESTAÇÃO FOI PLANEJADA	Nº	%
Sim	14	58
Não	10	42
TOTAL	23	100
PERÍODO DA GESTAÇÃO	Nº	%
Primeiro Trimestre	4	16
Segundo Trimestre	10	42
Terceiro Trimestre	10	42
TOTAL	24	100
TIPO DE PRÉ-NATAL	Nº	%
Baixo risco	15	62
Alto risco	9	38
TOTAL	24	100

Fonte: Dados da Pesquisa.

A assistência a gestante deve começar assim que se descobre a gravidez. O MS determina que sejam realizadas no mínimo seis consultas, sendo ideal que a primeira consulta aconteça em um dos três primeiros meses de gestação e que, a partir do 8º mês, sejam realizadas consultas mensais. O indicado são que as consultas tenham um intervalo de 15 dias, as gestantes entre a 34ª e 38ª semanas, e a partir da 38ª semana as consultas devem ser realizadas a cada 7 dias até o parto. É muito importante que a mulher aproveite o momento da consulta para colocar suas incertezas, preocupações, medos, inseguranças e experiências a finalidade de melhorar a comunicação entre o paciente e os profissionais de saúde (Freitas; Alves, 2021).

O profissional de enfermagem tem a função de perceber a importância de se capacitar na atenção a gestante, assegurando assim, resultados satisfatórios, com a mãe e o bebê saudáveis, seguindo um roteiro de consulta estabelecido pelo MS. Devendo ao enfermeiro, proporcionar educação a população quanto à importância do acompanhamento do pré-natal, vindo a promover a saúde, prevenir futuros problemas e podendo trata-los precocemente e com precisão (Nogueira, 2019).

Em relação ao tipo de pré-natal, 62% relataram que fazem parte do pré-natal de baixo risco, enquanto 38% fazem parte do pré-natal de alto risco. Conforme Brandão (2020) A gestação de baixo risco é aquele tipo de gravidez que geralmente é prevista pela Organização mundial de saúde (OMS), significa que a mulher está saudável e que ela não tem nenhuma

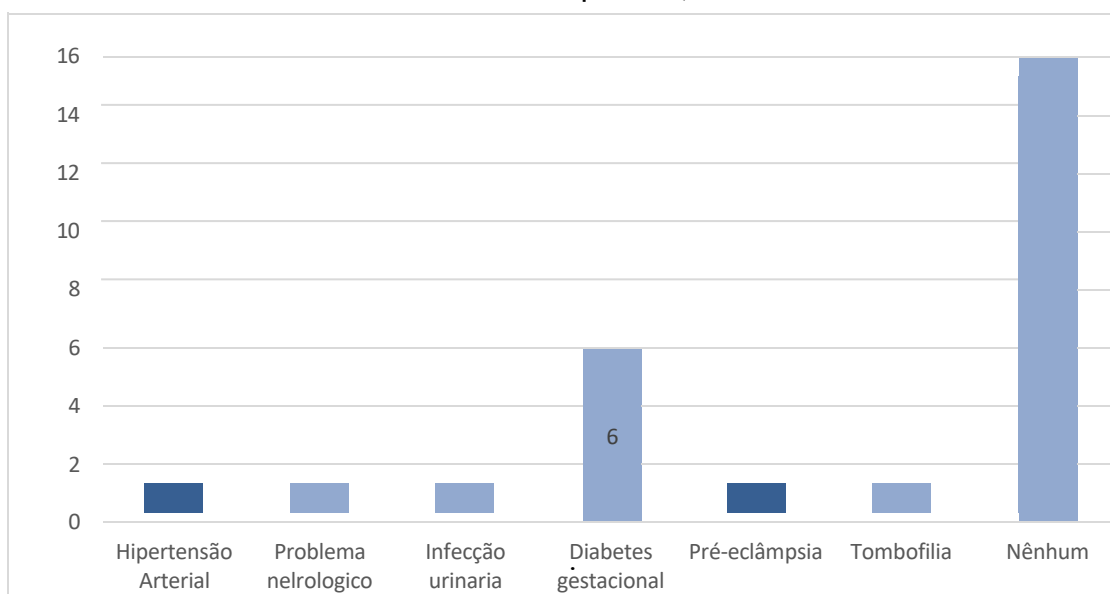
complicação que implique a gestação trazendo risco a mãe e o feto, ela deve acontecer entre mulheres de idade entre 18 a 35 anos, necessita ocorrer sem intercorrências do início até o momento do parto. Os riscos podem ser identificados através da assistência do pré-natal que oferece vários meios para descoberta como avaliação clínica, anamnese, exames laboratoriais e de imagem e outros. Já a gravidez de alto risco significa uma gestação não controlada, que pode trazer muitos riscos ao bebê e mãe, seja de doenças, ou até óbito, ocorre em mulheres que não atingiram a maior idade, ou idade acima de 35 anos, esse tipo de gravidez necessita ser acompanhado rigorosamente a fim de se evitar problemas que coloquem em risco da gestante e do seu filho.

No gráfico 1, na análise dos dados, pode-se ver que a maioria dos usuários, sendo 15 das gestantes, não apresenta nenhuma doença crônica. No entanto, observa-se que o índice de diabetes gestacional tem uma elevação, sendo que 6 delas apresentam a doença.

De acordo com Medeiros *et al.*, (2018) a gravidez é um momento determinante na vida da mulher. Contudo, pode ser um período de tristeza para ela quando é indesejada ou quando surgem problemas que comprometem a gestação, causando complicações de saúde ou até mesmo levando à morte da mãe ou do bebê.

Para Silva *et al.*, (2023) a assistência e o cuidado que é prestado durante o pré-natal é extremamente relevante para avaliação do bem-estar da gestante e do bebê e identificação precoce de complicações para a saúde dos dois. Além do mais, essa ação proporciona a conscientização das mulheres para suas possíveis gestações futuras com o intuito de explicar possíveis problemas que podem vir a aparecer e condutas cabíveis para tentar minimizar danos futuros.

Gráfico 1 – Distribuição das doenças crônicas apresentadas pelas gestantes da UBS I e UBS IV no município de Verdejante-PE, 2023.



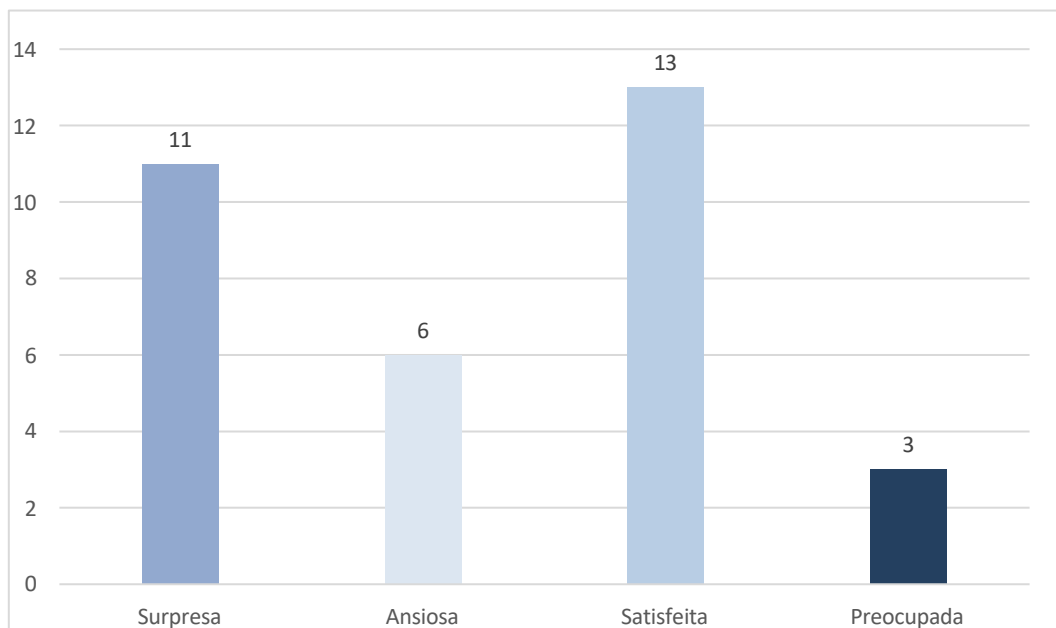
Fonte: Dados da pesquisa.

A diabetes gestacional é uma doença que atinge vários processos fisiológicos, sendo temida pelas gestantes, que ocorre devido ao aumento de hormônios contrarreguladores da insulina, sendo o hormônio lactogênio placentário o principal, em conjunto com o estresse fisiológico causado pela gestação e fatores predeterminantes genéticos ou ambientais. Ela pode causar inúmeras complicações na mãe e no bebê como a macrossomia fetal, hiperinsulinemia fetal, hipoglicemia após o parto, Retocolite Ulcerativa Idiopática, prematuridade e ao maior risco de pré-eclâmpsia para a gestante (Silva *et al.*, 2023).

Sendo assim, observou-se no estudo de Nogueira e Lima (2019) que é de grande importância a detecção precoce de problemas que podem causar riscos durante o pré-natal, por meio de sorologias, exames de urina e/ou urocultura. O MS estabelece que se deve realizar

exames sorológicos para as doenças de sífilis, HIV, Hepatite B, toxoplasmose e Rubéola, se houver sinais ou sintomas sugestivos, incentivando o profissional a adotar condutas que evitem assim uma transmissão vertical e diminuam possíveis complicações à saúde fetal e materna.

Gráfico 2 – Análise da reação ao saber da gravidez pelas gestantes da UBS I e UBS IV no município de Verdejante-PE, 2023.



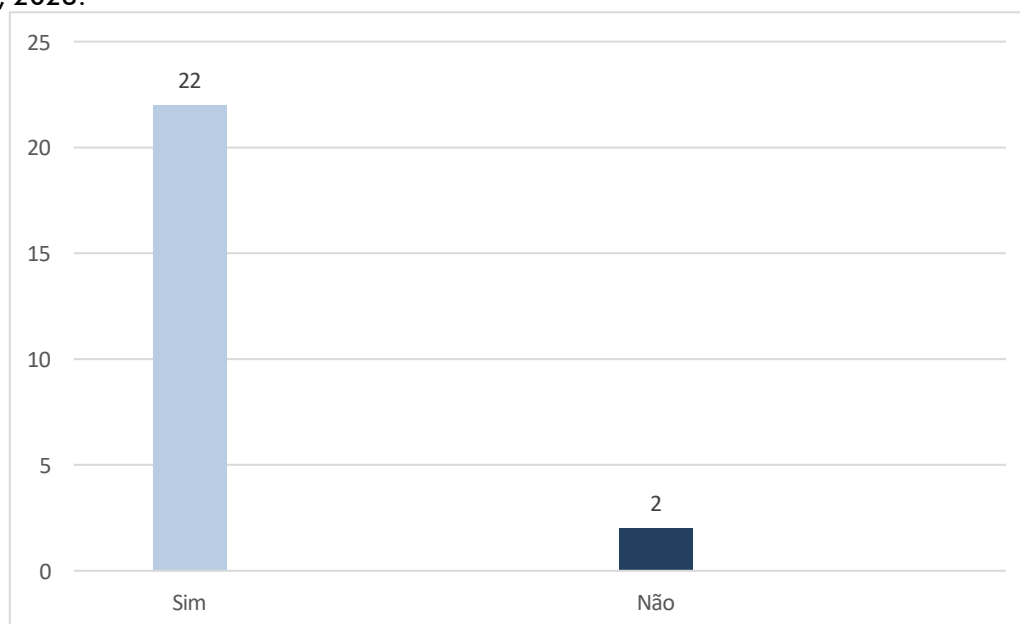
Fonte: Dados da pesquisa.

A análise do questionário das 23 gestantes mostra os dados da reação de cada uma delas sobre o momento em que descobriram a gestação, sendo que nessa alternativa tivemos mais de uma resposta. Os dados obtidos mostram que 13 gestantes se sentiram satisfeitas ao saber que estavam grávidas, 11 delas disseram que ficaram surpresas, 6 ficaram ansiosas e 3 responderam que se sentiram preocupadas.

Ao receber a notícia de uma gravidez várias emoções são afloradas em uma mulher, diversos recursos começam a ser mobilizados para aquela nova etapa, e a vivência das diversas modificações biopsicossociais passam a fazer parte do dia a dia dela. Porém, é importante considerar que cada pessoa é única, tem uma história particular, e experiências de vida que não podem ser comparadas a de nenhuma outra, sendo assim, tem uma jornada própria, e uma forma de vivê-la. Dessa forma, evidencia que, antes da confirmação de uma gravidez, cada mulher tem seus objetivos e sonhos para cumprir, que podem ou não estar de acordo com essa nova fase e diante de grandes modificações na sua vida, podem existir emoções ambíguas em relação à aceitação de mudanças tão evidentes: as mudanças corporais decorrente da gestação, e representações sociais dessa nova fase, que podem ter um efeito significativo na autoestima dessas mulheres (Netto, 2022).

No instante da descoberta da gravidez, surge uma mulher cheia de anseios, medos, responsabilidades e cobranças sociais e culturais de todos os lados. A força das alterações psicológicas sendo necessário que haja suporte através dos relacionamentos pessoais, familiares, sociais e a personalidade inerente a cada pessoa. A descoberta da maternidade vem acompanhada de ansiedade em assumir o papel materno, de confusão nos sentimentos e do medo de perder o bebê (Silva, 2022).

A relação conjugal é um fator muito importante na construção de vínculos. Esta pesquisa traz uma perspectiva da realidade sobre a opinião da mulher em relação ao comportamento do companheiro. Nela, mostra-se que 22 das mulheres que responderam ao questionário afirmaram ter uma relação estável e saudável com o parceiro, enquanto 2 delas disseram não ter.

Gráfico 3 – Distribuição da relação conjugal entre gestantes e de seus parceiros da UBS I e UBS IV no município de Verdejante-PE, 2023.

Fonte: Dados da pesquisa.

Para Vieira (2020) o suporte que o parceiro proporciona, é essencial na gestação, pois está fase é definida como um período de instabilidade e de adaptação. Este apoio não se diz respeito apenas à divisão de tarefas, mas também se demonstra significativo no sentido do envolvimento emocional com a gestante e com o bebê, sendo que, o parceiro produz situações de bem-estar para todos os envolvidos quando participa ativamente em todo processo gestacional.

O envolvimento ativo do companheiro na gestação é de extrema importante para a mulher, isso ajuda a aumentar o vínculo familiar, além de contribuir no desenvolvimento autoestima paterna. Os dados disponibilizados nas consultas proporcionam condições ao parceiro de compreender as mudanças que estão/ou iram acontecer com a sua parceira neste período, orientá-los sobre o direito de participar das consultas pré-natais e no parto. É importante destacar que ainda não é constante a presença homem no decorrer do pré-natal, essa ausência pode influenciar de maneira significativa na construção do trinômio pai-mãe-filho (Brandão, 2020).

Tabela 4 – Distribuição da porcentagem do envolvimento do parceiro no pré-natal da UBS I e UBS IV no município de Verdejante-PE, 2023.

O SEU PARCEIRO JÁ FREQUENTOU ALGUMA ^o CONSULTA?		%
Sim	12	50
Não	12	50
TOTAL	24	100
QUANTAS CONSULTAS O SEU PARCEIRO JÁ FREQUENTOU?	N ^o	%
Uma	4	33
Duas	3	25
Três	0	0
Quatro	1	8
Mais de quatro	2	17

Todas	2	17
TOTAL	12	100

O SEU PARCEIRO TEM INTERESSE EM PARTICIPAR DAS CONSULTAS?	EMN°	%
Sim	18	75
Não	6	25
TOTAL	24	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Das 23 gestantes entrevistadas, 50% dos parceiros já participaram das consultas de pré-natal, enquanto 50% disseram que eles não participaram de nenhuma consulta. Com prevalência de 33% em que eles participaram só de uma consulta, 25% participaram de duas consultas, 8% foram a quatro consultas e 17% foram a mais de quatro consultas.

No momento em que o parceiro tem participação ativa em toda a gestação, ele consegue se envolver com o processo e sentir o surgimento da paternidade. É nesse momento que ele cria esse vínculo afetivo, passa a se dedicar com a responsabilidade de ser pai e adota uma postura para inteirar-se de que esse momento também é seu. Nessa situação, o acompanhamento das gestantes em consultas de pré-natal, exames e planejamento do parto, além do suporte e divisão das responsabilidades, são ações que refletem a participação paterna (Santos *et al.*, 2022).

Em se tratando do envolvimento realizado pelos homens nas consultas de pré-natal é possível refletir o que diz que o pré-natal é um momento de inclusão, em que o pai descobre, se identifica e se relaciona com o filho. Acredita-se que a presença e a participação do pai durante a gestação são essenciais para o crescimento e desenvolvimento do feto. Conforme a participação do companheiro na gestação pode-se representar uma boa relação conjugal, pois a proximidade do casal possibilita maior suporte emocional, auxílio nas atividades relacionadas a esse momento como a consulta e organização das questões relacionadas ao nascimento do bebê (Junior; Lima, 2019).

Observando a visão da gestante sobre o interesse do companheiro em participar, 75% responderam que sim e 25% disseram que não. Um estudo realizado por Carvalho *et al.*, (2023) não é de costume dos homens, até por questão de valores, cultura e/ou hábitos de vidas, onde colocam essa necessidade apenas para as mulheres participarem do pré-natal, muitos parceiros participam efetivamente de todos os momentos da gestação, desde a realização do planejamento familiar, onde planejam e decidem pela concepção, passando assim por todo o ciclo gravídico, aperfeiçoando os laços paterno.

Contudo, pesquisas recentes têm demonstrado que a introdução do parceiro ao pré-natal efetua um papel importante no acompanhamento e desenvolvimento gestacional. Ao envolver o parceiro no pré-natal, o casal tem a oportunidade de compartilhar momentos, responsabilidades e tomadas de decisão relacionadas à gravidez. A participação do companheiro nas consultas pré-natais está associada a melhores resultados na adaptação da gestante, contendo menor incidência de depressão pós-parto, maior adesão às recomendações médicas, melhor cuidado com a saúde mental e física da mãe e maior satisfação com o momento (Carvalho *et al.*, 2023). Na tabela 5, aborda-se a visão das gestantes em relação ao envolvimento dos parceiros no pré-natal. A tabela expõe que 100% das entrevistadas acham importante a participação do parceiro nas consultas. Sobre eles participar das decisões sobre a gestação, 96% das gestantes afirmaram que sim e 4% disseram que não. Também é indagado se elas conhecem os direitos do seu parceiro, sendo que 87% disseram que sim e 13% marcaram que não conhecem os direitos deles.

Tabela 5 – A visão das gestantes em relação ao envolvimento dos parceiros no pré-natal da UBS I e UBS IV no município de Verdejante-PE, 2023.

VOCÊ ACHA IMPORTANTE PARTICIPAÇÃO DO PARCEIRO NO PRÉ-NATAL?		ANº	%
Sim		24	100
Não		0	0
TOTAL		24	100

SEU PARCEIRO PARTICIPA DAS DECISÕES SOBRE A GESTAÇÃO?	ANº	%
Sim	23	96
Não	1	4
TOTAL	24	100

VOCÊ CONHECE OS DIREITOS DO SEU PARCEIRO?		ANº	%
Sim	21	87	
Não	3	13	
TOTAL	24	100	

Fonte: Dados da pesquisa.

De acordo com Silva, Oliveira e Saraiva (2020), observa-se que a assistência durante a gestação se volta, na maior parte das vezes, para a gestante, fazendo com que o homem dificilmente participe desses momentos, interferindo negativamente na participação do homem com o bebê e sua companheira, diminuindo a construção do vínculo do pai e filho antes do nascimento. Os profissionais de enfermagem possuem um papel decisivo e devem ser os principais motivadores da inserção do homem no pré-natal, com objetivo de beneficiar a todos os envolvidos.

É importante salientar que a maioria das mulheres consideram o pré-natal um espaço destinado a prestação da assistência feminina e do feto, sendo assim, deixam de lado o parceiro desse momento. De certo modo deve ser feita a orientação de que gestar é uma tarefa do casal e que o envolvimento da figura masculina permite a criação de vínculo paterno de forma mais precoce deve fazer parte da rotina pré-natal e estimulada pela a equipe de saúde (Vitoretta *et al.*, 2021).

Segundo a PNAISH o papel da paternidade não de ser vista apenas como uma obrigação legal, mas, sobretudo, como um direito do homem, ou seja, ele tem o direito de acompanhar e se envolver em todo o processo, deve fazer parte da tomada de decisões, como por exemplo, se quer ou não filhos, como e quando tê-los, de acompanhar a gestação, o parto, o pós-parto e de participar da educação da criança (Santos *et al.*, 2022).

Na tabela 6 apresenta a distribuição em porcentagem quanto a percepção da gestante em relação ao pré-natal masculino. Na primeira variável apresentada percebe-se que 79% das respostas foram sim, 0% não e 21% responderam talvez.

Os estudos realizados que falam sobre a presença do pai em todo processo gestacional, apontam que pode apoiar a gestante de várias formas durante a gestação. Pode acompanhá-la nas consultas e exames; elogiar, mostrando sua percepção as modificações no seu corpo, conversar mais com ela, sendo compreensivo e prestativo, dar assistência e ajudá-la com as tarefas da casa, principalmente se ela trabalhar fora ou se o casal já tiver outros filhos. O contato

do pai com as consultas e os exames, como as ecografias, ajuda na materialização da presença do novo filho, iniciando o vínculo emocional ainda na gestação (Balica; Aguiar, 2019).

Tabela 6 – Distribuição da porcentagem da percepção da gestante sobre o pré-natal masculino na USF I e USF IV no município de Verdejante-PE, 2023.

VOCÊ ACHA QUE SE SEU PARCEIRO TIVESSE PARTICIPAÇÃO NAS CONSULTAS E NAS DECISÕES ESTARIA MAIS SEGURA?		
	Nº	%
Sim	19	79
Não	0	0
Talvez	5	21
TOTAL	24	100
VOCÊ JÁ FOI INFORMADA QUE SEUNº PARCEIRO TEM DIREITO DE PARTICIPAR DAS CONSULTAS?		
	Nº	%
Sim	19	79
Não	5	21
TOTAL	24	100
ONDE RECEBEU ESTÁ INFORMAÇÃO?		
	Nº	%
Profissional de Saúde	11	46
Amigos	2	8
Familiares	2	8
Meios de comunicação	4	17
Nenhum	5	21
TOTAL	24	100

Fonte: Dados da pesquisa.

Considerando o fator se a gestante sabia sobre a existência do pré-natal masculino, pode-se ver maior prevalência no sim com 79% e 21% na alternativa não. Referente a quem a informou a gestante sobre o pré-natal do parceiro, 46% dos resultados foram que elas receberam as informações pelos profissionais de saúde, 8% dos amigos, 8% dos familiares, 17% dos meios de comunicação e 21% não receberam essa informação.

Os profissionais que participam da equipe responsável pela a realização do pré-natal na atenção básica, devem proporcionar o acolhimento na unidade e sua integração ao processo. Desta forma, a estratégia Pré-natal do parceiro, torna-se uma porta de entrada positiva, importante para integração e assistência da saúde do homem, aproveitando sua presença nas consultas relacionadas à gestação para ofertar procedimentos disponibilizados pela unidade, convidando-os a participarem das atividades educativas e ao exercício da paternidade consciente, buscando a integralidade no cuidado a esta população (Brasil, 2018).

Havendo uma inserção do princípio da integralidade na assistência ao trinômio mãe-pai-feto, que nada mais é que a articulação de recursos e práticas da produção de saúde, orientadas por diretrizes clínicas, ou seja, a reorganização dos processos de trabalho em saúde, de modo que cada um seja corresponsável por este cuidado, cabendo às: I estimular a introdução do parceiro no contexto do pré-natal desde a captação desta gestante; II promover espaços de diálogo e trocas de experiência em horários que o parceiro possa participar, III orientar sobre temas referentes ao pré-natal/parto/puerpério e da importância do envolvimento dele neste

processo; IV ofertar, também, ao parceiro a realização de exames durante o período que ele estiver na unidade, V garantir o tratamento e manejo adequado no caso de intercorrência e caso necessário, referenciar para níveis de maior complexidade; VI capacitar todos os profissionais envolvidos na assistência, garantindo um atendimento humanizado e inclusivo (Cardoso *et al.*, 2018).

Os fatores que dificultam ou influenciam a participação do pai nas consultas de pré-natal, sendo um problema importante salientar. Com o tempo, a situação familiar da sociedade teve diversas mudanças, que modificou a infraestrutura e comportamentos dentro do diâmetro familiar (Mendes *et al.*, 2019).

Evidenciado que o homem não é a única pessoa que fornece a estabilidade financeira da família. Aos poucos foram surgindo alterações socioculturais e socioeconômicas influenciando e modificando os papéis do casal. Com isso foi dada a oportunidade em que eles vivenciem a paternidade de forma completa, mas com essas mesmas modificações ainda existem obstáculos que os impedem de terem uma participação integral (Mendes *et al.*, 2019).

São vários os fatores que influenciam ou impedem o não envolvimento dos homens na consulta de pré-natal, entre elas estão: coincidência com o horário de trabalho, falta de tempo, desinteresse, falta de informações, não reconhecimento da paternidade, limites pessoais e institucionais, a inexistência de serviços destinados aos homens e até mesmo a falta de uma educação em saúde que faz com as mulheres inconscientemente não permita que seus companheiros possam atuar nesse momento (Ladeira; Serrano; Apolinário, 2021).

É preciso que as USF promovam ações e estratégias que busquem a participação dos pais no pré-natal, como a estender ou mudar os horários de atendimento das unidades, capacitar os profissionais de saúde em relação ao estímulo da assistência e do cuidado desse grupo no desenvolvimento de atividades relacionadas ao exercício da paternidade. É importante estimular os homens na corresponsabilização, pelos cuidados com a criança desde o período gestacional (Henz, 2018).

Conclusão

Por meio do estudo, pode-se entender que as mulheres compreendem que a participação de seus parceiros é imprescindível em todo o processo. Também se percebe que a maioria está ciente de todos os direitos que seus companheiros têm. Através da pesquisa, identificou-se que existem vários fatores que impedem a participação ativa do parceiro no pré-natal.

Essa falta de envolvimento nas consultas desperta anseios e medo em sua parceira. Entende-se também que existem várias falhas nas estratégias propostas pelos profissionais de saúde, o que é uma informação que deveria ser citada desde o primeiro dia em que a gestante vai à unidade.

Perante o exposto, sugere-se que os profissionais forneçam educação em saúde com o tema da saúde do homem, indagando sobre o pré-natal masculino durante a visita da gestante, buscando incentivá-la a estimular o seu parceiro a participar desse momento. Também é necessário fazer a busca ativa desses companheiros ou prestar atendimento domiciliar. Além disso, deve-se estabelecer um atendimento noturno ou nos finais de semana nas unidades, pois muitos desses parceiros não costumam ir às consultas devido ao horário, estando no trabalho.

Referências

ALMEIDA, B. B. P. Idade materna e resultados perinatais na gestação de alto risco. **Nursing (Edição Brasileira)**, São Paulo, v. 21, n. 247, p. 2513–2517, 2018.

BALICA, L. O.; AGUIAR, R. S. Percepções paternas no acompanhamento do pré-natal. **Revista de Atenção a Saúde**, São Caetano do Sul, v. 17, n. 61, p. 114-126, 09 de dez. de 2019.

BRANDÃO, T. S. **O PRÉ-NATAL E A IMPORTÂNCIA DA INCLUSÃO DA FIGURA PATERNA: Uma revisão integrativa**. Monografia - Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, Juazeiro do Norte – CE, 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em:

<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pre_natal_profissionais_saude.pdf>.

Acesso em: 04 de abr. de 2023.

BRASIL, Ministério da saúde. Portaria nº 1.474, de 8 de setembro de 2017. Inclui e altera procedimento na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/ Próteses e Materiais do SUS. **Diário Oficial da União**. Brasília – DF. 08 de set. de 2017.

CARDOSO, V. E. P. S. *et al.* The Partner's Involvement in the Prenatal Routine Through the Pregnant Women Perspective / A Participação do Parceiro na Rotina Pré- Natal Sob a Perspectiva da Mulher Gestante. **Revista De Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**. Rio de Janeiro – RJ, [v.10 n.3](#) p.856-862, 01 de jul. de 2018.

CARVALHO, D. D. S. M. *et al.* A IMPORTÂNCIA DA ADESÃO DO PARCEIRO AO PRÉ-NATAL PARA O ACOMPANHAMENTO E DESENVOLVIMENTO GESTACIONAL. **Revista Científica Multidisciplinar** - v. 4, n. 9, p. 1-9, 15 de set. 2023.

DIAS, E. G. *et al.* Perfil socioeconômico e gineco-obstétrico de gestantes de uma Estratégia de Saúde da Família do Norte de Minas Gerais. **Revista Saúde E Desenvolvimento**. Minas Gerais, v. 12, n. 10, p. 1-14, 07 de maio de 2018.

FERRAZ, J. S. P. *et al.* PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DO PRÉ-NATAL DO PARCEIRO E PRÉ-NATAL DA GESTANTE NO BRASIL. **Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação**, São Paulo, v.8.n.04. p. 948–957, abr. 2022.

FREITAS, J. H. M.; ALVES, L. L. The importance of the father in prenatal care. **Research, Society and Development**, ISSN 2525-3409, v. 10, n. 14, 29 de out. 2021.

GALVÃO, L. B. MÃE SOLTEIRA NÃO. MÃE SOLO! CONSIDERAÇÕES SOBRE MATERNIDADE, CONJUGALIDADE E SOBRECARGA FEMININA. **Revista Direito e Sexualidade**, Salvador, v. 1, n. 1, p. 1-23, 18 de jul. de 2023.

GONÇALVES, J. R.; SILVA, T. S. A IMPORTÂNCIA DA PRESENÇA DO PAI NAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 3, n. 6, p. 44–55, 20 de mar. de 2020.

HEERDT, M. L.; LEONEL, V. **Metodologia científica e da pesquisa**. UnisulVirtual, Santa Catarina. 2022.

HEZN, G. S. **A inclusão paterna durante o pré-natal.** Artigo (Trabalho de conclusão de curso) - Graduação no curso de Enfermagem, Universidade do Vale do Taquari - Univates, Lajeado, 04 de jan. de 2018.

JÚNIOR, I. G. C. P. B.; LIMA, V. S. B. **PATERNIDADE ATIVA E CONSCIENTE: PARTICIPAÇÃO DOS PAIS/COMPANHEIROS NO PRÉ – NATAL, PARTO E PÓS-PARTO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DESERRA TALHADA – PE.** *Revista Multidisciplinar do Sertão*, Serra Talhada v. 1, n. 1, p. 58-68, 31 de mar. de 2019.

LADEIRA, M. G. S.; SERRANO, J. P. R.; APOLINÁRIO, F.V. **O desafio da atuação do enfermeiro frente a ausência paterna no acompanhamento pré-natal: estratégias e intervenções.** *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. São Paulo - SP, v.7.n.10. p. 2675 – 3375 22 de nov. de 2021.

MEDEIROS, F. F. *et al.* **Acompanhamento pré-natal da gestação de alto risco no serviço público.** *Revista Brasileira Enfermagem*, Londrina, Paraná, v.7, n.2, p. 2013- 2020, 23 de nov. de 2018.

MEDEIROS, R. M. S. *et al.* **Prénatal masculino: desafios na prática de enfermagem na atenção básica à saúde.** *REVISIA*. Bahia, v.8, n.4, p. 394-405, set. de 2019.

MENEZES, L. O.; FLORIANO, T. V. N.; LOPES, I. M. D. **Impacto do perfil socioeconômico de gestantes e parceiros na avaliação da qualidade do pré-natal.** *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, Aracaju –Sergipe v. 13, n. 1, p. 1-13, 31 de jan. de 2021.

MENDES, S.; SANTOS, K. C. **Pré-natal masculino: a importância da participação do pai nas consultas de pré-natal.** *ENCICLOPEDIA BIOSFERA*, Centro Científico Conhecer - Goiânia, v.16 n.29; p. 2120-2133, 30 de jul. de 2019.

NETTO, L. S. L. **GESTAÇÃO, AUTOESTIMA E REPRESENTAÇÕES SOCIAIS: UM ESTUDO COM MULHERES GRÁVIDAS.** Trabalho de conclusão de curso – Graduação em Psicologia, do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Federal da Paraíba, 21 de jun. de 2022.

NOGUEIRA, T. G. B.; LIMA, V. S. B. **Principais queixas apresentadas pelas gestantes durante acompanhamento pré-natal no município de serra talhada – PE.** *Revista Multi Disciplinar do Sertão*, Serra Talhada, v.01, n.3, p. 384-391, 30 de set. de 2019.

RAIMUNDO, J. R.; ECHEIMBERG, J. O.; LEONE, C. **Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos de corte transversal.** *J Hum Growth Dev*, Santo André – SP, v. 28, n. 3, p. 356-60, nov. de 2018.

RODRIGUES, T. D. F.F.; OLIVEIRA, G. S.; SANTOS, J. A. **As pesquisas qualitativas e quantitativas na educação.** *Revista prisma*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 154-174, 27 de dez. de 2021.

SANTOS, R.M.S. *et al.* **Percepção e participação do parceiro na assistência pré-natal e nascimento.** *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*. Maringá-PR, v.14, p. 1-8, 12 de ago. de 2022.

SANTOS, M. H. S. *et al.* **A participação do pai no pré-natal e no parto e possíveis contribuições.** *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, ISSN 2178-2091, v. 15, n.09, p. 1-8, 05 de set. de 2022.

SILVA, F. V. *et al.* **Perfil das morbidades de gestantes de alto risco na área de abrangência de uma estratégia de saúde da família.** *Revista Internacional Seven de Saúde*, São José dos Pinhais, v.2, n, p. 373-383, 27 de jun. de 2023.

SILVA, J. D. **EMOÇÕES E SENTIMENTOS NO CONTEXTO DA GRAVIDEZ: UMA REVISÃO DE LITERATURA.** Trabalho de conclusão de curso - Bacharel em Enfermagem. Pontifícia universidade católica de goiás escola de ciências sociais e da saúde curso de enfermagem, 14 de dez. de 2022.

SILVA, J. R. *et al.* **INDICADORES DA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA PRÉ- NATAL DE ALTO RISCO EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA.** *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, município de Imperatriz- Maranhã, v. 22, n. 2, p. 109–116, 2018.

SILVA, R. S.; OLIVEIRAS, S. C.; SARAIVA, A. P. C. **Pré-natal do parceiro: uma análise a partir da perspectiva da gestante.** *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, Pará, v. 12, n. 12, p. 1-8, 18 de dez. de 2020.

VIEIRA, J. G. **Sexualidade na Gravidez: Estudo exploratório sobre o impacto da gravidez e do pós-parto na satisfação com a sexualidade e na relação conjugal.** Dissertação - Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, 30 de jun. de 2020.

VITORETTI, F. M. *et al.* **O pré-natal do parceiro sexual: importância para a saúde do homem e da gestante.** *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, ISSN 2178-209, v. 13, n. 1, p. 1-9, 19 de jan. de 2021.

Recebido: 16/08/2024

Aprovado: 13/09/2024