



FACULDADE DA REGIÃO SISALEIRA – FARESI

BACHARELADO EM ENFERMAGEM

CLAUDIANA DA SILVA LIMA

**IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO PATERNA NAS CONSULTAS DE PRÉ-
NATAIS DO ENFERMEIRO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

**Conceição do Coité – BA
2021**

CLAUDIANA DA SILVA LIMA

**IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO PATERNA NAS CONSULTAS DE PRÉ-
NATAIS DO ENFERMEIRO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina TCC II, da Faculdade da Região Sisaleira – FARESI, sob orientação da Prof^a Sofia Aline Amaral Santos, como Trabalho de Conclusão de Curso do curso de Bacharelado em Enfermagem

**Conceição do Coité – BA
2021**

Ficha Catalográfica elaborada por:
Joselia Grácia de Cerqueira Souza – CRB-Ba. 1837

L732i Lima, Claudiana da Silva

Importância da participação paterna nas consultas de pré-natais do enfermeiro: uma revisão de literatura. .- Conceição do Coité (Ba.), FARESI, 2021.

23 f.

Referências: f. 21 - 23

Artigo científico apresentado à disciplina TCC II, da Faculdade da Região Sisaleira – FARESI, sob orientação da Profª Sofia Aline Amaral Santos, como Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Bacharelado em Enfermagem.

1. Pré-natal. 2. Masculinidade. 3. Atenção básica. I. Título.

CDD: 618.24

IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO PATERNA NAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAIS DO ENFERMEIRO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Claudiana Da Silva Lima¹

Sofia Aline Amaral Santos²

RESUMO

Este trabalho tem por objetivo evidenciar a prática do pré-natal do parceiro, enquanto estratégia adotada pelo Ministério da Saúde, através da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), como forma de aproximar o público masculino do atendimento na Atenção Básica. Construído a partir de Revisão de Literatura, o artigo conta com pesquisas desenvolvidas entre os anos de 2006 e 2020, da área das Ciências da Saúde, especialmente no campo da Enfermagem, bem como, da Medicina. A partir da Revisão de Literatura, observou-se que os aspectos culturais que incidem sobre as questões que atravessam a masculinidade, favorecem o afastamento dessa parcela da população dos serviços primários de assistência à saúde. Por fim, nota-se que as consultas de pré-natal, realizadas pelo enfermeiro, com o parceiro, são fundamentais portas de entrada para o acolhimento do homem no âmbito da Atenção Básica, oferecendo cuidados, através de testes rápidos, esclarecendo dúvidas sobre gestação, paternidade, além de realizar a educação em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Pré-natal; Masculinidade; Atenção Básica.

ABSTRACT

This work aims to highlight the partner's practice of prenatal care, as a strategy adopted by the Ministry of Health, through the National Policy for Comprehensive Care for Men's Health (PNAISH), as a way to bring the male public closer to primary care. Built from a Literature Review, the article includes research developed between 2006 and 2020, in the area of Health Sciences, especially in the field of Nursing, as well as Medicine. From the Literature Review, it was observed that the cultural aspects that affect the issues that permeate masculinity, favor the removal of this portion of the population from primary health care services. Finally, it is noted that the prenatal consultations, carried out by the nurse, with the partner, are fundamental gateways to the reception of men in the scope of Primary Care, offering care through rapid tests, clarifying doubts about pregnancy, paternity, in addition to providing health education.

KEYWORDS: Prenatal care; Masculinity; Primary Care.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, a garantia de saúde gratuita e de qualidade é direito, previsto na Constituição Federal vigente – de 1988. O Sistema Único de Saúde (SUS) é o

¹ Discente de Enfermagem.

² Orientadora.

órgão regulador dos serviços, unidades e servidores públicos da saúde no país, regido pelo Ministério da Saúde. Norteada pelos princípios da universalidade, integralidade, participação e descentralização, em 1990, foi implantada a política, moldada a partir da previsão Constitucional de 1988, bem como, das Normas Operacionais Básicas (MAIO e LIMA, 2009). Desde então, muitos avanços e modificações têm feito parte da história do Sistema Único de Saúde brasileiro, agregando ao mesmo, maior cobertura de serviços, implementação de unidades, com ampliação da capacidade de atendimentos. Os serviços vão desde a Atenção Básica (serviços preventivos) até a Atenção Terciária (serviços de alta complexidade/custo). Dentro da Atenção Básica estão as Unidades de Saúde da Família (USF), local de acolhimento e referência para os moradores.

Em meio às diversas atividades desenvolvidas nas USFs, estão os pré-natais, acompanhamento da saúde da mãe e do bebê, exames preventivos, orientações, consultas de enfermagem, entre outros serviços. Porém, a procura pelas USFs é feita, majoritariamente, por mulheres e desacompanhadas mesmo durante o período gestacional, em que poderia ser acompanhado por ambos. Considerando o cenário de ausência masculina na Atenção Básica, foi criada uma Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). A Política desenvolve diversas estratégias para o público masculino, a fim de efetivar a Educação em Saúde, prevenir e rastrear possíveis doenças, bem como acolher nesse momento tão importante: a paternidade.

A percepção de paternidade efetiva pode ser considerada uma construção, que vem sendo feita ao longo das últimas décadas. Os papéis já não são vistos como antigamente, homens não são mais os únicos provedores financeiros no lar, mulheres não se resumem mais a cuidados domésticos e, com isso, os papéis de um homem diante da geração de um bebê também não podem mais ser considerados como já foram.

Historicamente, o papel paterno diante do período pré-natal, perinatal e puerpério¹, consiste em restringir às questões de provimento material e financeiro, deixando, muitas vezes, de acompanhar consultas, exames e todos os demais procedimentos inseridos nos processos.

Considerando a gestação como um período de constantes transformações fisiológicas e emocionais para a mulher, o parceiro (comumente, genitor da criança)

torna-se, sujeito fundamental durante esse processo de constantes mudanças. Essa presença pode, inclusive, ser compreendida como indispensável, considerando a sensibilização e o envolvimento paterno nessa fase como fundamental para o seio familiar. (SANTOS, SANTOS, 2020).

Portanto, baseado nesses aspectos, constrói-se esse trabalho, com o objetivo de lançar luz às discussões proporcionadas pela PNAISH, tratando do pré-natal do parceiro como uma Política de Saúde, política essa que proporciona, além de ganhos para a família, benefícios para o homem, considerando que o mesmo passa, a partir do atendimento de pré-natal, a vislumbrar a unidade da Atenção Básica enquanto espaço de acolhida, além de perceber-se enquanto sujeito para além do provimento financeiro, alguém também passível de cuidados.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de Revisão de Literatura, método este que possibilita localizar e aprofundar pesquisas e discussões já desenvolvidas no campo de estudo em questão. A revisão de literatura consiste em alguns passos: Identificação de palavras-chave; Revisão de fontes secundárias; Recolhimento de fontes primárias; e Leitura crítica e resumo da bibliografia analisada. (BENTO, 2012).

As palavras-chave que nortearam as pesquisas foram: pré-natal masculino; Atenção Básica e Pré-natal de enfermagem. Baseado nisso, deu-se a amostra desta pesquisa, composta por artigos científicos publicados entre 2006 e 2021, localizados via uma busca eletrônica de artigos disponíveis nos bancos de dados da Base de Dados em Enfermagem (BDENF), no *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Scholar Google e no Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)

O critério de inclusão utilizado foi a seleção de artigos e revistas com informações claras e precisas, que deram conta da temática aqui abordada, com fontes seguras e produzidos por autores do meio acadêmico da grande-área de Ciências da Saúde, bem como, de informações disponibilizadas no site do Ministério da Saúde. A partir da leitura do material coletado, organizou-se todos os dados, juntamente com os fichamentos extraídos dos artigos, observando assim

as partes cabíveis nesse estudo. As pesquisas descartadas para a execução deste artigo seguiram o critério de falta de compatibilidade com os conceitos aqui delimitados, ou que fossem de encontro à proposta do mesmo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 O enfermeiro na Atenção Básica

A atenção básica consiste na primordial instância de atendimento de promoção e prevenção da saúde do cidadão pelo SUS. É através desta que são realizadas consultas e procedimentos preventivos, o tratamento, a reabilitação, bem como, a manutenção da saúde individual e coletiva dos usuários (BRASIL, 2012).

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) são formadas por uma equipe multiprofissional. Elias, et al (2006) apontam que estas,

contam em suas equipes com médicos (clínicos, pediatras e ginecologista-obstetras), enfermeiros, dentistas, auxiliares de enfermagem e pessoal de apoio técnico. Há também a presença de médicos de diversas especialidades (dentre os quais oftalmologistas, dermatologistas, cardiologistas, pneumologistas), distribuídos irregularmente pelas unidades. A demanda atendida se apresenta como espontânea e/ou encaminhada por outros serviços (p. 634).

Como visto, os profissionais de enfermagem atuam diretamente nas Unidades, realizando uma ampla gama de atividades indispensáveis na rotina do serviço da Atenção Básica, dentre esses serviços estão:

...as práticas de acolhimento, a consulta de enfermagem (mais frequentemente voltada para coleta do exame de Papanicolau, pré-natal e puerpério, planejamento familiar, atendimento de puericultura, hipertensos e diabéticos, saúde mental), a visita domiciliar/atendimento domiciliar, trabalho em grupo e, como atividade clínica indireta, a orientação a auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde e o apoio ao atendimento do médico. (MATUMOTO et al., 2011,p.127).

Vê-se, portanto, uma alta cobertura dos serviços do SUS, desempenhados por profissionais de enfermagem, direcionados às famílias e os seus membros, garantindo desde o planejamento familiar ao acompanhamento dos recém-nascidos, bem como, dos seus genitores. Porém, a adesão aos atendimentos,

majoritariamente, é feita por mulheres. Ainda que o casal esteja à espera de um filho, a participação paterna se apresenta em baixos índices, no que diz respeito ao acompanhamento gestacional, sobre isso, será discutido logo adiante.

3.1.1 Saúde do Homem

Os baixos índices da procura masculina aos serviços de saúde na atenção primária, parecem estar relacionados com a “ausência” masculina nos espaços responsáveis por promover Saúde pública, independente do gênero. Para Vieira, et al (2013), esses serviços são garantia de direito, visto que

A Atenção Básica de Saúde considera o ser humano em sua singularidade, complexidade, integralidade e inserção sociocultural, buscando promover a saúde, prevenir e tratar enfermidades, além de reduzir danos ou sofrimentos que possam comprometer suas possibilidades de um viver saudável. Assim, o desejável seria que o acesso da população masculina aos serviços de saúde ocorresse de forma equitativa com os demais segmentos populacionais (p.121).

Analisemos, portanto, o seguinte: se o serviço à saúde é gratuito, desde a prevenção aos serviços de urgência e emergência e é um direito de todo cidadão, porque é tão pouco acessado pela população masculina? Alguns estudos apontam esse fator sendo oriundo de gerações bem anteriores e, parte de uma cultura que projeta a imagem do homem enquanto um ser compulsoriamente forte, estável mental e fisicamente. Sobre isso, Benazzi, Lima e Sousa (2011) afirmam que:

A doença é considerada como um sinal de fragilidade, que os homens não reconhecem como inerentes à sua própria condição biológica. O homem julga-se invulnerável, o que acaba por contribuir para que cuide menos de si e se exponha mais às situações de risco. A isso, se acresce o fato de o indivíduo ter medo que o profissional de saúde identifique algo, pondo em risco a sua crença de invulnerabilidade (p. 329).

Diante desse distanciamento da Atenção Básica, verificam-se questões que poderiam ser tratadas em estágio mais leve, tomando proporções mais intensas, o que afeta, além da saúde do indivíduo, os demais com quem convive. Frente a essa realidade da baixa procura do homem aos atendimentos de Atenção Básica e as consequências negativas disso, o Ministério da Saúde implementou a PNAISH (Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem), sob a Portaria GM/MS nº 1944, em 27 de agosto de 2009, embora as

discussões sobre a saúde do homem tenham emergido no sistema público de saúde, de modo mais efervescente, a partir de 2007 (LEAL; FIGUEIREDO ; NOGUEIRA-DA-SILVA, 2012).

Tal implementação garante o repasse anual a estados, municípios e o Distrito Federal, dos valores que visam garantir o atendimento a esse público nas unidades básicas que submetam um Plano de Ação que dê conta dos seguintes requisitos básicos: acesso e acolhimento do público masculino nas unidades de saúde, direitos sexuais e reprodutivos, paternidade e cuidado, promoção da saúde e prevenção de violências e acidentes, atenção integral as doenças prevalentes na população masculina e prevenção do uso álcool e outras drogas.

Dois, dos requisitos básicos da PNAISH, têm relação direta com a discussão que trata essa pesquisa – o segundo e o terceiro (direitos sexuais e reprodutivos; paternidade e cuidado), mais precisamente o terceiro. Tendo em vista que, a partir da implementação dessa Política, surgiu o pré-natal do parceiro enquanto estratégia para maior interação do homem na vida do bebê para além da fecundação e do provimento financeiro, bem como, o acompanhamento da gestante nesse processo e, conseqüentemente, aliando aos cuidados pessoais, proporcionando informação, prevenção e tratamento de possíveis doenças ou infecções sexualmente transmissíveis (ISTs); que; possam vir a afetar a saúde paterna e materno-infantil (BENAZZI, LIMA e SOUSA, 2011).

Desde 2017, a presença paterna nas consultas de pré-natal, está reconhecida pelo Ministério da Saúde, sob a Portaria nº 1.474, com a inclusão na Tabela que delimita procedimentos, entre outros, garantidos pelo SUS.

O procedimento pode ser registrado com o código 03.01.01.023-4 – CONSULTA PRÉ-NATAL DO PARCEIRO, descrito como a avaliação geral do pai/parceiro com a solicitação de exames de rotina, testes rápidos, atualização de cartão de vacinas e orientações gerais sobre a gravidez, parto, pós-parto, amamentação e direitos do pai/parceiro, podendo ser registrado por enfermeiros e médicos, utilizando o CID Z 76.8 (contatos com serviços de saúde por outras circunstâncias especificadas) para homens de 9 a 80 anos, durante o pré-natal (BRASIL, 2017b *apud* VASCONCELOS 2019).

Esse reconhecimento pode ser determinante para a garantia de um atendimento completo ao parceiro da gestante, o que proporciona maiores garantias de ações preventivas para a nova família.

3.2 Pré-natal do parceiro: uma estratégia de saúde e afeto

O pré-natal, enquanto possibilidade de interação, prevenção e cuidado, deve ser encarado como um direito e, para isso, é importante que os profissionais de saúde responsáveis pelo atendimento, sensibilizem os usuários a desfrutarem do mesmo, especialmente, os homens que, por vezes, o ignoram, consideram este apenas como um direito e dever da genitora. Os motivos são diversos para essa dedução, como já citado anteriormente, tem os fatores históricos que insistem em colocar apenas a mulher no lugar de cuidadora e, além disso, por questões de incompatibilidade de horário das consultas com o trabalho (LIMA, 2014).

O olhar sobre o pré-natal do parceiro enquanto política de saúde favorece a realização desse serviço de maneira estratégica, para inserir o homem em ações que favoreçam um cuidado integral sobre sua própria saúde e não apenas a sua integração no cuidado pré-natal (VITORETTI et al., 2021). O autor afirma ainda que, a abordagem envolve orientações sobre prática de atividades físicas, alimentação balanceada e saudável, redução do consumo de bebidas alcoólicas e parar de fumar. Assim, a participação masculina nas consultas de pré-natal, reforça a importância da saúde masculina e da sua participação, “enquanto homem saudável, parceiro e pai” (GUEDES, 2019).

A sensibilização para que o pai frequente as consultas de pré-natal é importante, podendo ser feita pelo enfermeiro responsável pelo atendimento à gestante, e esta, sensibilizando o genitor, afinal, durante as consultas de pré-natal é possível também a realização de exames preventivos para a investigação de possíveis doenças, transmissíveis ou não, a exemplo de: sorologia para sífilis, hepatite B, exames de urina, glicemia, sorologia anti-HIV, além de aferição de pressão, entre outros (BENAZZI; LIMA ; SOUSA, 2011), frente a isso, possibilita-se uma maior garantia de saúde do homem e da mulher, gestacional e pós-gestacional. Araújo et al (2017), destacam que

É importante que a conscientização do autocuidado do homem para melhorar a qualidade de vida da população masculina, seja valorizado no momento do pré-natal onde a equipe de enfermagem poderá inserir o parceiro no PNAISH, visto que o pré-natal da gestante é uma ferramenta a mais que os profissionais de enfermagem têm para exercer a educação em saúde de forma individual e coletiva, principalmente na atenção básica onde tem a atuação da equipe multiprofissional, que forma uma

A gestação é um processo natural, no qual a família, os profissionais de saúde e a sociedade em que habitam, possuem ação coadjuvante no seguimento, que vai desde o pré-natal ao momento puerperal (SILVA *et al.*, 2020). Assim, a paternidade, não deve ser considerada apenas como um fator biológico ou mesmo financeiro, mas, sobretudo, um fator de participação afetiva. Uma vez que, o homem ao reconhecer estar “grávido”, alcança um olhar de provedor de cuidado, participando efetivamente dos processos que demandam uma gestação, contribuindo, inclusive, para a saúde da mulher (BENAZZI; LIMA ; SOUSA, 2011).

Embora alguns estudos não tenham conseguido observar a influência direta na relação entre a participação efetiva paterna durante o pré-natal e a saúde física da mãe e do bebê, Vitoretti et al (2021) p. 8 afirmam que “talvez sea abordagem tivesse incluído dados emocionais (ansiedade, depressão) esses resultados pudessem ser diferentes...”

Pois há indícios de que a participação paterna ativa no período gestacional e pós-parto são favoráveis, não apenas para o amparo emocional da mãe, mas, também para um menor tempo no trabalho de parto, no uso de medicamentos, bem como, proporcionando tantos outros benefícios, inclusive o aumento do índice de Apgar² do bebê (MENDES; SANTOS, 2019). Entretanto, é necessário considerar que existem variáveis na observância dos benefícios desse acompanhamento, tratando-se da mãe e do bebê, porém, identifica-se como determinante o ganho obtido na saúde do homem.

O envolvimento paterno pode ser caracterizado por três camadas interdependentes: acessibilidade, engajamento e responsabilidade (HENZ, 2016) e, parte dessas camadas, são possibilitadas através de um acesso de qualidade aos serviços de saúde e a humanização dos mesmos. A equipe de saúde, especialmente os enfermeiros, da atenção básica devem estar atentos aos meios de garantir esses elementos durante o processo, inclusive, incentivando a ativa participação dos genitores. Dito isso, cabe evidenciar o papel indispensável do profissional de enfermagem em todo esse cenário de atendimento primário de saúde.

3.3 Atuação do enfermeiro no pré-natal: prevenção, cuidado, humanização e sensibilidade

O enfermeiro tem atuação direta durante as consultas de pré-natal, indo desde a sala de espera até consultas em grupo, perpassando pela assistência e consultas de enfermagem oferecendo, de modo empático e humanizado, um atendimento que garanta qualidade ao público-alvo (CLIMACO *et al.*, 2020), mas para que haja essa garantia, a comunicação é fundamental. É através dela que ocorre “a promoção de relacionamento entre pacientes e profissionais, entre profissionais e familiares, entre componentes da equipe multiprofissional de saúde” (GUEDES, 2019, p. 24).

Segundo Andrade Barbosa, Gomes e Dias (2011):

O profissional enfermeiro apresenta-se como elemento ativo da equipe de saúde, por exercer um papel educativo e contribuir para a ocorrência de mudanças concretas e saudáveis nas atitudes das gestantes, dos familiares e da comunidade, sempre em busca de bem-estar e qualidade de vida. Ele deve, também, possuir sensibilidade humana, saber ouvir e permitir a participação do paciente no processo de identificação dos próprios problemas de saúde, estabelecimento de prioridades e planejamento das ações educativas e de saúde, que conduzem à promoção e à manutenção da saúde (p.32-33).

Com isso, observa-se que a atuação do enfermeiro tem um papel importante no pré-natal, sendo este o que, normalmente, estabelece o primeiro contato com a paciente na unidade (DIAS *et al.*, 2018), e oferece, como supracitado, o serviço de educação em saúde, tanto para a mãe quanto para o pai. É algo crucial, já que esse serviço possibilita, não “apenas”, um acompanhamento gestacional, mas garante uma qualidade de vida também após o parto – o puerpério.

Visto que, com a chegada do bebê, é crucial que algumas questões já estejam absorvidas pelos pais, a exemplo da amamentação. Processo esse que pode ser orientado pelo enfermeiro responsável pelo atendimento, especialmente para “pais de primeira viagem”. Além disso, o enfermeiro pode sanar algumas dúvidas em relação às vacinas e outros atendimentos indispensáveis ao bebê nos primeiros meses de vida.

Alguns profissionais de enfermagem podem observar resultados positivos da

realização do pré-natal do parceiro, especialmente, logo após o nascimento do bebê. Segundo um estudo realizado por Henz (2016)

as enfermeiras percebem que os pais que participam durante o pré-natal retornam à unidade de saúde com mais frequência, trazendo seu filho para realizar as vacinas, participando das consultas com o pediatra, e das consultas de puerpério, além de se informar sobre amamentação, cuidados com o coto³, dentre outras (p.10)

Com isso, evidencia-se o quão importante são as consultas de pré-natal do parceiro, e os ganhos proporcionados por estas, sendo, os profissionais de enfermagem que protagonizam esse serviço, oferecido pelas UBS, permitem o estabelecimento de vínculos frutíferos com a tríade envolvida – genitor/genitora/bebê.

4 PRÉ-NATAL DO PARCEIRO: DESAFIOS E REFLEXÕES

Visualiza-se, pois, o quanto os fatores históricos incidem sobre baixa demanda masculina aos serviços de saúde da Atenção Básica, fatores esses que, por vezes, põem em xeque a saúde de tantos homens. Doenças poderiam ser rastreadas ainda precocemente com idas regulares aos consultórios, um exemplo bem comum nesse aspecto é o câncer de próstata, que, mesmo sendo comum e de fácil diagnóstico, é estigmatizado desde a realização do exame de toque, o que dificulta o tratamento (GOMES et al., 2011). É esse mesmo cenário de estigma que afasta tantos pais de desfrutarem de uma paternidade minimamente plena, que se inicia desde o processo gestacional, podendo desempenhar uma série de funções, não apenas para diminuir a carga sobre as genitoras, mas também, como um meio de aproximação, cuidado e afeto com o bebê (LOPES et al, 2021).

Durante a realização das consultas de pré-natal com um enfermeiro, tudo isso pode ser incentivado e, até mesmo, ensinado. O pré-natal masculino deve ser visto como uma porta de entrada para os demais serviços. Neste, o enfermeiro é capaz de sensibilizar o usuário, através de serviços de Educação em Saúde, desde a informação sobre seus direitos enquanto cidadão, usuário do Serviço Único de Saúde, possibilitando a autonomia do mesmo diante dos seus cuidados pessoais.

A partir efetivação da estratégia do pré-natal do parceiro, foram observados

ganhos significativos, tanto no Brasil, quanto em outros países que a implementaram. Os ganhos vão desde o apoio durante o trabalho de parto, até os benefícios percebidos a longo prazo, a exemplo da imunização, educação em saúde, passando pelo suporte emocional obtido pelas puérperas (MEDEIROS et al, 2019).

Nota-se que, gradativamente, o Sistema de Saúde brasileiro, junto aos demais órgãos competentes, têm proporcionado que a gestante obtenha a efetiva participação do companheiro durante os períodos: perinatal, parturição e puerpério. Esses avanços podem ser observados com a implantação de algumas leis, a exemplo da Lei nº 11.108, em vigor desde abril de 2005, que garante a presença de um acompanhante, de escolha da parturiente, durante o período de trabalho de parto (SILVA, et al, 2020).

Observa-se, pois, que o pré-natal em si já é um serviço de saúde necessário, sendo este uma fonte de benefícios para a família e comunidade. Inserir a figura paterna nesse processo, desenvolvendo ações pensadas para esse público, além de integrá-lo às rotinas da gestante, favorece atenção e zelo a esses indivíduos que, por vezes, não identificam a saúde como prioridade. Para além disso, o pré-natal masculino tem sido cada vez mais percebido pelos profissionais e pesquisadores da saúde como um espaço de aprendizado e troca, que possibilita adesão aos serviços primários de saúde, bem como, aos cuidados básicos ao bebê, desde a gestação.

Contudo, mesmo que a importância do pré-natal do parceiro seja visível, reconhecido enquanto política pelo Sistema de Saúde, ainda há uma série de questões a serem sanadas, para que o modelo estabelecido pelo Ministério da Saúde, apresentado no Guia do Pré-Natal do Parceiro, em 2016, deixe de ser apenas o “ideal” e torne-se realidade nas Unidades Básicas de Saúde. Ao tempo em que o Ministério da Saúde reconhece essa política como crucial para o esclarecimento de dúvidas e uma série de questões do casal, no que diz respeito à gestação, alguns profissionais da saúde identificam como entrave o pouco tempo de implementação do Pré-Natal do Parceiro, como estratégia de saúde, para efetivação da mesma, aliado à falta de treinamento e formação profissional para o exercício da estratégia (MEDEIROS et al, 2019). Dito isso, cabe considerar que ainda há muito a ser feito, para que o Pré-Natal do Parceiro, enquanto política de saúde e direito da família, ocorra plenamente no país, de modo que, tanto os

profissionais, especialmente, os enfermeiros, sintam-se seguros a desenvolver os trabalhos que abarcam a política, quanto os usuários sintam-se acolhidos e confortáveis no ambiente da Atenção Básica.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, o enfermeiro desenvolve uma atuação crucial durante o processo da atenção básica, incluindo o pré-natal. É, sobretudo, um trabalho de sensibilização e humanização. A acolhida é um ponto importantíssimo, é ela que possibilita o sentimento de pertença do usuário com a unidade. Durante o acompanhamento gestacional, esse sentimento possibilita a acolhida, além da gestante, ao genitor ou companheiro da gestante. A ausência paterna durante esse período, infelizmente, é uma realidade bem comum, e cessá-la é um processo que precisa ser enfrentado, afinal, é imprescindível recobrar que não basta ser ativo nas questões financeiras, é necessário se fazer presente durante todo o percurso.

Cabe ainda salientar que, a adesão masculina à atenção primária é indispensável, para além do período que antecede a paternidade. Esse é um meio de acompanhamento, que possibilita um melhor trabalho de prevenção e controle de saúde, tanto individual quanto coletiva. Considerando que existem diversas doenças infectocontagiosas que podem ser tratadas ou até mesmo evitadas, a partir da colaboração de uma maior parcela da população. Portanto, é fundamental que, os profissionais da saúde, estejam atentos a esse trabalho de mobilização, afinal, quanto mais prevenção, menos demandas de alta gravidade existirão e, com isso, a população terá uma melhor garantia de qualidade de vida. Desse modo, precisamos sempre lembrar do trabalho do enfermeiro para além das atividades tecnicistas, enfermagem é zelo, olhar atento e sensibilidade.

Outra questão que foi considerada pertinente a destacar aqui é os múltiplos formatos de família e o quanto os profissionais da saúde, precisam adequar o olhar a isso. A humanização nos serviços prestados não deve restringir a casais, atualmente, chamados de *heteronormativos* (formados por um homem e uma mulher). Cada vez mais, novas formas de concepção familiar estão presentes no cotidiano e, isso tem que ser encarado como um direito daqueles que as vivenciam. Assomamos, portanto, que um dos princípios do Sistema Único de

Saúde é a igualdade, ou seja, cada usuário tem o DIREITO de ser tratado igualmente, mediante as suas necessidades e, bem antes do regimento do SUS, nossa constituição vem determinar que “todos são iguais perante a Lei”. Portanto, cabe aos profissionais a serviço da vida, respeitar cada uma, independente de quaisquer especificidades.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, Amilton Douglas Ferreira de et al. Pré-natal masculino: a inclusão na saúde do homem. **REVISTA DE TRABALHOS ACADÊMICOS UNIVERSO-SÃO GONÇALO**, v. 2, n. 4, 2017. Disponível em: < <http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=2TRABALHOSACADEMICOSAOGONCALO2&page=article&op=view&path%5B%5D=6521> >. Acessado em: 20 de maio de 2021.

BENAZZI, Aline Sampieri Tonello; LIMA, Alice Bianca Santana; SOUSA, Anderson Pereira. Pré-natal masculino: um novo olhar sobre a presença do homem. **Revista de Políticas Públicas**, v. 15, n. 2, p. 327-333, 2011. Disponível em: < <http://www.periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/849> > Acessado em: 20 de maio de 2021.

BENTO, António. Como fazer uma revisão da literatura: Considerações teóricas e práticas. **Revista JA (Associação Acadêmica da Universidade da Madeira)**, v. 7, n. 65, p. 42-44, 2012. Disponível em: < <http://www3.uma.pt/bento/Repositorio/Revisaodaliteratura.pdf> >. Acessado em: 27 de maio de 2021.

BRASIL, Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. **POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA/MINISTÉRIO DA SAÚDE**. 2012. Disponível em: < <https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee> > acessado em 14 de maio de 2021

CLIMACO, Layres Canuta Cardoso et al. Pré-natal masculino: um relato de experiência no contexto da educação em saúde. **Enferm. Foco (Brasília)**, v.11, n. 2, p. 198-203, 2020. Disponível em: < <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/10/pre-natal-masculino.pdf> >. Acessado em: 25 de abril de 2021.

DE ANDRADE BARBOSA, Thiago Luis; GOMES, Ludmila Mourão Xavier; DIAS, Orlene Veloso. O pré-natal realizado pelo enfermeiro: a satisfação das gestantes. **Cogitare Enfermagem**, v. 16, n. 1, p. 29-35, 2011. Disponível em: < <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648966004.pdf> >

DIAS, Ernandes Gonçalves et al. Ações do enfermeiro no pré-natal e a importância atribuída pelas gestantes. **Revista Sustinere**, v. 6, n. 1, p. 52-62, 2018. Disponível em: < <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/31722> >. Acessado em: 25 de abril de 2021.

ELIAS, Paulo Eduardo et al. Atenção Básica em Saúde: comparação entre PSFe UBS por estrato de exclusão social no município de São Paulo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, p. 633-641, 2006. Disponível em: < https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v11n3/30979.pdf >. Acessado em: 30 de abril de 2021.

GOMES, Romeu et al. Os homens não vêm! Ausência e/ou invisibilidade masculina na atenção primária. **Ciência & saúde coletiva**, v. 16, p. 983-992, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/vHv7XkBsXqZ8Jm4RCDGhrf/?lang=pt> >. Acessado em: 05 de junho de 2021.

GUEDES, Roberta Karlla Oliveira et al. **Pré-natal masculino nas estratégias de saúde da família: realidade ou utopia**. 2019. Disponível em: < <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/handle/riufcg/8210> >. Acessado em: 26 de maio de 2021

HENZ, Gabriela Sofia. "**A inclusão paterna durante o pré-natal**". 2016. Artigo (Graduação) – Curso de Enfermagem, Universidade do Vale do Taquari - Univates, Lajeado, 08 dez. 2016. Disponível em: < <http://hdl.handle.net/10737/1732> >. Acessado em: 13 de maio de 2021.

LEAL, Andréa Fachel; FIGUEIREDO, Wagner dos Santos; NOGUEIRA-DA-SILVA, Geórgia Sibebe. O percurso da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Homens (PNAISH), desde a sua formulação até sua implementação nos serviços públicos locais de atenção à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.17, n. 10, p. 2607-2616, 2012. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/csc/a/wZsmyXhQz3XnkvzBNYBXVZK/?lang=pt> >. Acessado em: 14 de maio de 2021.

LIMA, Flávio Lúcio Almeida et al. **Construção da identidade paterna: repercussões no pré-natal masculino**. 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/tede/7644/2/arquivototal.pdf> . Acessado em: 12 de maio de 2021.

LOPES, Gabriel da Silva et al. Os benefícios do pré-natal masculino para a consolidação do trinômio mãe-pai-filho: uma revisão integrativa. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 10, n. 1, p. 22-38, 2021. Disponível em: < <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/677/578> > Acessado em: 05 de junho de 2021.

MAIO, Marcos Chor; LIMA, Nísia Trindade. Fórum: o desafio SUS: 20 anos do Sistema Único de Saúde. Introdução. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, n. 7, p. 1611-1613, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/BnXws8XKWLzBD875cGxW7Tx/?lang=pt> >. Acessado em: 15 de maio de 2021.

MATUMOTO, Silvia et al. A prática clínica do enfermeiro na atenção básica: um processo em construção. **Rev Latino-Am Enfermagem**, v. 19, n. 1, p. 123-30, 2011. Disponível em: < https://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/pt_17 > acessado em: 15 de

maio de 2021.

MEDEIROS, Rosa Maria Santos de et al. Pré-natal masculino: desafios na prática de enfermagem na atenção básica à saúde. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 8, n. 4, p. 394-405, 2019. Disponível em: < <https://doi.org/10.36239/revisa.v8.n4.p394a405>. > Acessado em: 07 de junho de 2021.

MENDES, Silma Costa; SANTOS, Kezia Cristina Batista. **PRÉ-NATAL MASCULINO: A Importância da participação do pai nas consultas de pré- natal**. ENCICLOPÉDIA BIOSFERA, Centro Científico Conhecer - Goiânia, v.16n.29, 2019. Disponível em: < <http://www.conhecer.org.br/enciclop/2019a/sau/pre%20natal.pdf> >. Acessado em: 15 de maio de 2021.

SANTOS, Emanuella Maria da Rocha; SANTOS, Valéria da Silva. **PARTICIPAÇÃO DO PAI NO ACOMPANHAMENTO DURANTE O PRÉ-NATAL: revisão integrativa de literatura**. TCC (graduação em enfermagem) - Centro Universitário CESMAC, Maceió-AL, 2020. Disponível em: < <https://ri.cesmac.edu.br/handle/tede/699> >. Acessado em: 12 de maio de 2021.

SILVA, Gustavo dos Santos; SILVA, Áyria Camila Fernandes; VIANA, Magda Rogéria Pereira. **PARTICIPAÇÃO PATERNA NO PRÉ-NATAL E A SAÚDE DA MULHER**. Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil, 2020. Disponível em: < <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5042> >. Acessado em: 13 de maio de 2021.

SILVA, Wilamara Cardoso et al. PRÉ-NATAL DO PARCEIRO: DESAFIOS PARA O ENFERMEIRO. **Revista Extensão**, v. 4, n. 2, p. 127-137, 2020. Disponível em: < <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/4211> > Acessado em: 09 de junho de 2021.

VASCONCELOS, Ana Rebeca Araújo. **Homem também engravida? Participação do parceiro no pré-natal na atenção primária à saúde**. 2019 Disponível em: < <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/44383> > Acessado em: 13 de maio de 2021

VIEIRA, Katiucia Letiele Duarte et al. Atendimento da população masculina em unidade básica saúde da família: motivos para a (não) procura. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 17, n. 1, p. 120-127, 2013. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/ean/a/qDhzcFKp6jY3t3znGcm8fBp/abstract/?lang=p> >. Acessado em: 13 de maio de 2021.

VITORETTI, Felipe Mateus et al. O pré-natal do parceiro sexual: importância para a saúde do homem e da gestante. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.13, n. 1, p. e5470-e5470, 2021. Disponível em: < <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5470/3513> > acessado em: 01 de junho de 2021.