Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni - Dezembro de 2018

A IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO DO PAI NAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL

Celsilvana Teixeira Gomes[1].Heloisa Pinheiro Garcia[2.]

Resumo

O pré-natal consiste na assistência multiprofissional para assegurar uma gravidez saudável, sem intercorrências para com a saúde da mãe e do concepto. Diante dessa situação, surgiu à necessidade de estudar a importância do envolvimento paterno durante a gestação, tanto para a gestante quanto para o pai, a fim de conhecer os motivos pelos quais essa participação encontra-se diminuída. Tem como objetivo descrever a importância da participação do pai nas consultas de pré-natal para as gestantes atendidas e acompanhadas na Estratégia Saúde da Família.Trata-se de um de revisão de literatura de cunho descritivo embasado em literatura pertinente sobre o assunto. O estudo foi realizadono período de janeiro a maio de 2018. Em relação à participação dos pais na consulta, a maioria não participa em decorrência da jornada de serviço ser durante a consulta de pré-natal e pelo desconhecimento da importância do pré-natal e dos seus direitos. Sugere-se: inclusão da participação do pai nas consultas de pré-natal e nas ações de saúde pública a fim de fortalecer o vínculo de paternidade no intuito de garantir a integralidade do cuidado. É preciso que as equipes de saúde da Estratégia Saúde da Família incluam na agenda da equipe o tema importância paterna no pré-natal; possível mudança nos horários de atendimento das unidades para realização do pré-natal em horário flexível para o homem participar.Melhorar a Educação em Saúde na Estratégia Saúde da Família, nas escolas, empresas, igrejas e em ações nas comunidades acerca do tema.

Palavras-chaves: Pré-natal. Pai. Paternidade. Saúde do Homem.

Abstract

Prenatal care consists of multiprofessional assistance to ensure a healthy pregnancy, without complications to the mother's health and the concept. In view of this situation, it was necessary to study the importance of parental involvement during pregnancy, both for the pregnant woman and the father, in order to know the reasons why this participation is diminished. It aims to describe the importance of the participation of the father in prenatal consultations for the pregnant women attended and monitored in the Family Health Strategy.This is a review of literature of a descriptive nature based on pertinent literature on the subject. The study was carried out from January to May 2018. Regarding the participation of the parents in the consultation, the majority does not participate because of the service day being during the prenatal visit and the lack of knowledge about the importance of prenatal care and of their rights. It is suggested: inclusion of the father's participation in prenatal consultations and public health actions in order to strengthen the paternity bond in order to guarantee the integrality of care. It is necessary that the health teams of the Family Health Strategy include in the team's agenda the topic of paternal importance in prenatal care; possible change in the hours of attendance of the units to perform prenatal flexible hours for the man to participate. Improve Health Education in the Family Health Strategy in schools, companies, churches and in community actions on the theme

Key-words: Prenatal care. Father.Paternity. Men's Health.

[1]Orientadora, docente do curso de Graduação em enfermagem na Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni-MG. Mestre em Ciências da Saúde pela UNIMONTES. Especialista em Saúde da Família pela UFMG. Especialista em Docência do Ensino Superior pela UNIPACTO. Especialista em Atenção Domiciliar pela UFSC. Especialização em Gestão de Redes de Atenção pela ENSP/FIOCRUZ e Especialização em Gestão de Emergências em Saúde Pública pelo Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. E-mail: ceutg@yahoo.com.br.

[2]Acadêmica do 9º período do Curso de Enfermagem da Universidade Presidente Antônio Carlos (UNIPACTO)Teófilo Otoni, MG, Brasil. E-mail:helo.garcia@hotmail.com

Introdução

A gestação é uma experiência única que envolve tanto a dimensão biológica como social, englobando tanto a família quanto o meio em que vive(SANTOS, 2010, p. 61). Inicia-se no útero da mãe com a fecundação do óvulo e segue com o desenvolvimento do feto até o parto. A gestação a termo dura em torno de 40 semanas. Durante esse período o corpo da mãe sofre alterações fisiológicas, emocionais, comportamentais e sexuais.

O pré-natal consiste na assistência multiprofissional para assegurar uma gravidez saudável, sem intercorrências para com a saúde da mãe e do concepto e possui como principais objetivos captar precocemente a gestante ao serviço de saúde e a redução da mortalidade materna e perinatal (BRASIL, 2012). É durante o pré-natal que a mãe e o pai podem compreender melhor o processo da gravidez e tirar suas dúvidas sobre possíveis complicações, mudanças corporais na mãe, trabalho de parto e parto, cuidados para com o recém-nascido e lactação. Além de preparar o psicológico dos pais e familiares.

A principal porta de entrada no Sistema Único de Saúde (SUS) para as gestantes é na Estratégia Saúde da Família (ESF), onde a equipe de enfermagem e os agentes comunitário de saúde (ACS) realizam busca ativa para a captação das gestantes já no primeiro trimestre, promovendo melhor qualidade do pré-natal. Toda a equipe deve oferecer um bom atendimento, praticar ações de atenção integral, buscando a promoção e proteção da saúde, além de prevenção de agravos durante a gravidez(RIO GRANDE DO SUL, 2017).

A principal estratégia para a busca ativa é a visita domiciliar realizada pelo ACS, em que serão descobertas mulheres com a possibilidade ou confirmação da gravidez. Ele, então, marcará as consultas na ESF para início da assistência. É necessário também que tanto o ACS como o enfermeiro da unidade fiquem atentos

se a gestante está comparecendo em todas as consultas marcadas e realizar nova busca ativa naquelas que não, com o intuito de descobrir o motivo desta falta e incentivar a presença da mãe no atendimento.

A equipe de saúde, principalmente a enfermagem por ter maior contado com o casal durante o pré-natal, deve auxiliar os futuros pais, elaborando atividades educativas e preventivas, sendo acolhedor e prestativo durante as consultas e criando vínculo entre profissional e cliente. Este vínculo facilitará o andamento das consultas, devido ao menor receio que os pais terão em tirar suas dúvidas e compartilhar informações importantes.

A cultura de diferença de gênero e separação de tarefas pelo sexo, fez com que a mãe e o pai tenham papeis pré-concebidos, inclusive no que diz respeito à gestação. O pai é visto como o provedor, aquele que garante o sustento da família, enquanto a mãe tem por obrigação cuidar da casa, dos filhos e de sua educação (OLIVEIRA, FERREIRA, SILVA, FERREIRA,SEABRA, FERNANDO, 2009 p.73-74). O pai não costuma se envolver durante a gestação justamente pela sociedade o ver apenas como provedor e por considerar esse período como um momento da mulher.

Esta visão com o decorrer dos anos vem sendo modificada, e o companheiro começa a demonstrar maior interesse em participar de todo o ciclo gravídico-puerperal. Embora existam obstáculos à participação e envolvimento paterno é extremamente benéfica para a tríade pai-mãe-filho(MARTINS, 2009, p.59). A maioria das mudanças durante a gravidez acontece na vida da mãe, no entendo, nota-se que elas também influenciam o pai.

Em estudo descritivo e quantitativo realizado em oito Estratégias Saúde da Família de Cáceres, entre os meses de maio a junho de 2013, titulado “A importância da participação paterna durante o pré-natal: percepção da gestante e do pai no município de Cáceres – MT” notou-se a participação de 30 gestantes e seus respectivos companheiros. Quando questionado se as gestantes conversaram com seus companheiros sobre a importância da participação paterna no pré-natal, 67% das gestantes responderam que sim e 33 % não conversaram (FERREIRA, 2014 p. 345).

A sociedade vem cada dia discutindo mais sobre a importância do pai no pré-natal. De acordo com a baixa adesão do pai no acompanhamento do pré-natal e da importância da sua presença, surgiu-se o questionamento sobre o porquê da não participação do companheiro nas consultas de pré-natal.

Diante dessa situação, despertou o interesse em estudar a importância do envolvimento do companheiro durante o período de gestação, tanto para a gestante quanto para o pai, a fim de conhecer os motivos pelos quais essa participação encontra-se diminuída, com intuito de contribuir para uma reflexão sobre a necessidade do pai durante pré-natal.

Diante do exposto o objetivo do estudo é descrever a importância da participação do pai nas consultas de pré-natal para as gestantes atendidas e acompanhadas na Estratégia Saúde da Família.

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura de cunho descritivo embasado em literatura pertinente sobre o assunto com pesquisas realizadas nas bases de dados, ScientificElectronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Red de Revistas Cientificas de América Latina y el Caribe, España y Portugal (REDALYC). Foram utilizadas como palavras-chave: pré-natal, paternidade, pai e saúde do homem. Após a busca, foi realizada a leitura crítica, visando atender o objetivo do estudo. A pesquisa foi realizada no período de janeiro a maio de 2018.

O pré-natal como caminho de participação do homem

A realização do pré-natal é um serviço de saúde prestado para garantir o bem-estar materno, tendo como características essenciais a qualidade e humanização. Diversos manuais vêm sendo divulgados e/ou atualizados para a padronização dos procedimentos e atendimento as gestantes. No ano 2000foi criado pelo Ministério da saúde (MS) o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN)(BRASIL, 2000).No mesmo ano foi lançado o manual Assistência Pré-natal - Manual técnico, onde é tratado desde o acolhimento, a organização da assistência até exames e procedimentos que devem ser realizados.

O pré-natal trata-se do período que antecede o nascimento do recém-nascido, onde conjuntos de ações são implantados, como a realização de consultas, exames e atualização das vacinas específicas da gestação. É fundamental o envolvimento do enfermeiro na assistência a gestante. Cabe a toda a equipe identificar as diversas definições que a gestação pode ter para a mulher e seu companheiro e identificar

como lidar com o modo que cada um verá as mudanças ocorridas durante a gestação (DUARTE, 2014, p. 1029**)** (RODRIGUES, 2011, p.1041).

No ano de 2011 foi instituída no SUS pelo Ministério da Saúde a Rede Cegonha, para implementação de um atendimento de qualidade, seguro e humanizado para todas as mulheres. Assegurando assim o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro, ao crescimento e desenvolvimento saudável (BRASIL, 2011).

Como o principal objetivo do pré-natal é acolher a gestante desde o início da gravidez e garantir no final o bem-estar materno e neonatal são parâmetros a serem analisados nos estados e municípios a captação dessas gestantes até 120 dias de gestação, a quantidade mínima de seis consultas durante o pré-natal, sendo o ideal uma consulta no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre, além de uma consulta puerperal entre a 30ª e 42ª semanas pós-parto (BRASIL, 2000).

A estratificação de risco da gestante deve ser feita a cada consulta para avaliar se há a necessidade de tratamento imediato e especializado. A gestação pode ser de risco habitual ou alto risco, sendo a de risco habitual acompanhada somente na atenção primária, enquanto a de alto risco deve ser acompanhada também na atenção secundária ou terciária. Todavia uma situação de risco não necessariamente implica no acompanhamento de alto risco. Após a situação ser resolvida e ter realizado as devidas intervenções, a gestante pode continuar seu pré-natal somente na ESF (RIO GRANDE DO SUL, 2017).

Quando a gravidez for classificada como de alto risco o esquema e quantidade de consultas muda. É preconizado pelo Ministério da Saúde que até a 28ª semana seja uma consulta mensal, entre 28 e 36 semanas consultas quinzenais e a partir da 36ª semana uma consulta por semana até o parto, sendo que este não indica a alta do pré-natal. E para as gestações que o parto não ocorre até a 41ª semana deve-se encaminhar para avaliação do bem-estar fetal. Sendo indicado a indução do parto e não a avaliação seriada do feto para menores chances de morte neonatal e perinatal(BRASIL, 2012).

Encontra-se no manual liberado pelo Ministério da Saúde ações desde o planejamento familiar, a comprovação da gravidez até o momento do parto e nascimento do bebê. Entre essas ações estão as medidas a serem realizadas antes de engravidar, a lista de exames que devem ser realizados a cada trimestre, quais

orientações passar durante as consultas, o direito da gestante de ter um hospital ou maternidade de referência a qual procurar caso ocorra alguma intercorrência e/ou iniciar o trabalho de parto, qual conduta tomar para as principais queixas e complicações e sobre a necessidade da consulta puerperal (BRASIL, 2006).

Com o surgimento de uma nova visão onde os papéis desempenhados pelo sexo masculino e feminino estão se igualando, o homem passa a ver melhor a importância em comparecer no pré-natal com sua parceira. A sua participação pode estar ligada às consultas e exames, como também pelo apoio emocional prestado a gestante. Sua presença em grupos educativos promove um envolvimento ativo, pois coopera para o seu entendimento do que acontece durante a gravidez (FERREIRA, 2014 p. 345).

O apoio e presença do homem no período gestacional é usado como meio para evitar agravos físicos e mentais na gestante. Seu envolvimento coopera na redução de casos de depressão materna, aumenta o vínculo entre o casal e também estabelece precocemente o vínculo entre pai e filho (CAMPOS, 2014).

Em uma pesquisa com abordagem qualitativa de caráter exploratório realizado em um Centro de Saúde da Mulher, considerado referência em Saúde da Mulher no município de Lajeado - RS foram entrevistados cinco pais,no período de agosto a outubro de 2016. Os entrevistados achavam as atividades realizadas no centro interessante e importante para a gestação, elas ajudam eliminar as dúvidas existentes sobre a gravidez, cuidados com o bebê e leis que beneficiam os pais no pré-natal (HENZ, 2017, p. 52). O homem quando presente no pré-natal entende melhor a importância do cuidar, não somente da família, mas da sua própria saúde, mostrando então como o pré-natal é importante para todos.

A importância da participação do pai no acompanhamento do pré-natal

O direcionamento do atendimento do pré-natal comumente é voltado somente à mãe, porém com as mudanças que vem acontecendo tanto no Brasil como em outros países, cada dia a participação do pai é mais defendida e incentivada. O incentivo contribui para a transformação dos ideais de que a responsabilidade sobre a reprodução e cuidados com as crianças não pertencem somente às mulheres e diminui o afastamento dos homens dos deveres e alegrias relacionados à gestação e criação dos filhos. O Ministério da Saúde criou, então, o Guia do Pré-Natal do Parceiro

para Profissionais de Saúde como o objetivo auxiliar a equipe de saúde em atender e criar portas de entrada para a população masculina na atenção primária (BRASIL, 2016).

Segundo a Lei n. 9.263/96 (BRASIL 1996), que diz a respeito do planejamento familiar, é garantido a mulher, o homem e ao casal o direito de assistência à concepção, contracepção e atendimento de pré-natal. Pela falta de informações muitos casais não buscam o seu direito de terem esta assistência no planejamento familiar.

A notícia de que uma criança chegará pode trazer mudanças sociais e emocionais para toda a família. O homem por exemplo pode se sentir estressado e apreensivo durante o período de gestação por não saber como será sua vida após o nascimento do filho. É onde a equipe de saúde, principalmente a enfermagem, ajuda. O atendimento não deve ser voltado unicamente para a mãe, mas para seu acompanhante, incentivando sua participação nas consultas e grupos educativos para melhor se preparar para a chegada do recém-nascido (FIGUEIREDO, 2011, p.708-709).

A aprovação da Lei nº 11.108, garante a gestante o direito de ter um acompanhante, da sua escolha, no trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Sendo o ideal o pai ser este acompanhante, dando a ele o direito de estar presente no nascimento do filho e consequentemente durante todo o pré-natal (OLIVEIRA, 2009 p.76).

O presença e apoio dado a mulher pelo pai durante o trabalho de parto e parto contribui tanto para uma evolução com menos complicações, como para a criação do vínculo pai e filho (FRANSCISCO, 2015).Devido à importância deste vinculo, seu aparecimento precoce pode trazer benefícios tanto para a construção da paternidade como para aumentar a ligação entre os parceiros.

Na cultura patriarcal presente na sociedade o homem aceitar ser vulnerável e poder adquirir alguma enfermidade não corresponde com o conceito de ser do sexo masculino. Interferindo com que ele busque assistência à saúde. Pode-se até nascer um medo nos homens dos profissionais da saúde por relacionarem estes às doenças. Para mudar este pensamento e aumentar a participação masculina nos serviços de saúde vem sendo implantado no país programas para a captação dos homens, desde

jovens, para criar uma visão positiva sobre cuidar da própria saúde (BENAZZI, 2011, p.327).

Foi divulgado em 2009 a Política Nacionalde Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) pelo Ministério da Saúde para cooperação de como interagir com o homem, aumentar sua presença na ESF, assegurar seus direitos e deveres, e compreender melhor a singularidade masculina e promover a prevenção e promoção da saúde (BRASIL, 2009).

Para Landerdahlet al (2007, p.11)a assistência ao pré-natal se torna importante não apenas para os cuidados durante o ciclo gravídico-puerperal, mas na saúde em geral das pacientes, pois para muitas é somente no momento da gestação que terão contado com a equipe de saúde. Está visão pode ser utilizada também para a saúde do homem, onde o incentivo para sua participação no pré-natal pode favorecer estes homens a comparecerem nas atividades e atendimento da unidade e cuidarem da sua saúde.

Através daCoordenação Nacional de Saúde dos Homens a PNAISH implantou a estratégia Pré-natal do parceiro, que tem como intenção aproveitar o momento em que o homem está prestes a se tornar pai, e no caso mais sensibilizado, para não só incentivar a sua participação durante o pré-natal, mas também cuidar da sua saúde. Para isso vem sendo criado materiais educativos, seminários, entre outras ações para a conscientização da sociedade e profissionais de saúde. Além de buscar a abolição de papéis estereotipados (BRASIL, 2016).

No I Seminário Internacional de Saúde do Homem na Tríplice Fronteira (BRASIL, 2013) realizado em Foz do Iguaçu/Paraná, nos dias 20 e 21 de novembro de 2013, teve como tema de um dos seus painéis “Saúde reprodutiva, paternidade e cuidado”, onde foram discutidos os desafios enfrentados nessa área, como a necessidade de desenvolver mais pesquisas para a comprovação do benefício do pai durante a gestação e preparar melhor os serviços de saúde e seus profissionais para atender de forma plena toda a demanda dos homens.

Foi levantada algumas recomendações durante a discussão desses desafios do que fazer para melhorá-los. Recomendações que seriam de função da equipe de saúde, como viabilizar a presença do pai durante todo o processo da gravidez, dar orientações e incentivar a participação do pai nos cuidados com o recém-nascido, aproveitar a ida do homem no pré-natal para cuidar da sua saúde e investir na

educação para mudar a perspectiva acerca da masculinidade e o papel do homem na família (BRASIL, 2013).

Motivos que levam a não participação do pai no pré-natal

Com a descoberta da gravidez do primeiro filho ocorre a transição do homem-filho para a paternidade, o que traz mudanças na vida do casal que influenciam em como o homem se comporta durante a gravidez e após o nascimento do filho.

O homem sente uma mistura de sentimentos ao descobrir que será pai. Alguns desses sentimentos pode interferir no modo como ele lidará com a notícia e assim o afastar de participar do período gestacional. Pelo fato de estar grávida a mulher pode voltar toda a sua atenção ao futuro bebê, criando no parceiro um sentimento de exclusão. Sentimento esse que pode deixa-lo com ciúmes e ver a gravidez como ameaça, tendo como consequência a interferência no seu relacionamento com sua parceira e futuro filho(CALDEIRA, 2017, p. 1417).

Com a notícia da gravidez alguns pais se mostram proativos, ficando ansiosos e até emocionados, porém alguns homens recebem a notícia com medo e apreensão do novo. O nascimento do bebê significa mudanças na sua rotina e da família. Com a falta de estímulo para se envolver mais na gestação e das informações tardia sobre o direito da mãe em ter um acompanhante durante o parto, o pai muitas vezes vai presenciar o nascimento do filho sem preparo e conhecimento sobre o que ocorre durante o processo. Aumentando, então, o medo e a sensação de desconforto por não saber o que fazer, o que interfere na participação ativa do pai e nos benefícios ofertados para a tríade familiar(FRANSICO, 2015). A criação de uma experiência ruim por falta de preparo pode contribuir para um afastamento do pai para com seu filho e até causar no futuro, ao receber a notícia de uma segunda gravidez, um desinteresse em participar do pré-natal e acompanhar a mãe no parto.

Por existir poucas ações referente a participação do homem na saúde sexual e reprodutiva, esse pouco se envolve durante o pré-natal. E aqueles que demonstram interesse, alegam que os serviços de saúde são por demasiado feminilizados, tanto pela equipe como nas atividades existentes. Além dessa falta de atividades voltada para os homens, há poucas tentativas pela equipe de saúde para ter sua presença nas consultas(TARNOWSKI, 2005 p.102-103). Tudo isso contribui para a baixa

adesão dos pais nas consultas de pré-natal. Prejudicando a mudança do perfil do pai provedor para um afetivo e presente na vida do filho desde a concepção.

Foi investigado os resultados de uma pesquisa sobre o funcionamento de quatro programas públicos de atendimento pré-natal da região da grande Florianópolis. As informações obtidas através de questionários aplicados aos profissionais (34) e usuários adolescentes (63 mulheres e 6 homens) dos programas mostrou que os poucos pais que estavam presentes nas consultas de pré-natal ficavam na sala de espera, mesmo quando demonstravam interesse em estarem mais próximos e participarem das consultas, estes não eram convidados pela equipe a entrar no consultório(SIRQUEIRA, 2002 p.65-70). Isto comprova como a falta de apoio da equipe da unidade de saúde afeta a participação do pai nas consultas do pré-natal.

Segundo o estudotransversal do tipo descritivo exploratório, com abordagem quantitativa, composto de 13 companheiros de gestantes que realizavam a consulta de pré-natal na Unidade de Saúde da Família, localizado em Recife/PE, realizada no período de 31 de maio a 02 de julho de 2007, dentre os fatores que dificultam a participação do homem, o trabalho é o mais abordado. O parceiro não consegue a mesma disponibilidade da mãe em faltar ao trabalho para comparecer as consultas, por essas serem durantes horário comercial. O medo de perder o emprego faz com que os homens não utilizem atestados para poderem estar presente nestes momentos(OLIVEIRA, 2009 p.77).

Outro fator que impede o envolvimento paterno no pré-natal é a falta de informações, como não conhecer o funcionamento dos serviços de saúde, a necessidade de realizar o pré-natal, a PNAISH e as leis que lhe garantem direitos no que diz respeito a saúde sexual e reprodutiva (FIGUEIREDO, 2011, p.712).

O apoio emocional ofertado pelo acompanhante durante o processo de nascimento traz inúmeros benefícios para a mãe e recém-nascido, como um trabalho de parto com menos intercorrências, diminuição do índice de partos por cesárea, menor tempo de internação e aumento do índice do Apgar. Quando este apoio vem do parceiro da mulher o índice de benefícios pode até se tornar maior(JARDIM, 2012 p. 373). Por esta falta de conhecimento sobre seus direitos, o pai deixa de estar presente, perdendo um momento importante de contato para criação de vínculo e na inserção da nova paternidade, onde o pai é mais afetivo e prestativo.

Em um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado com adolescentes usuárias do pré-natal da rede SUS do município do Rio de Janeiro (RJ),

entre janeiro a dezembro de 2012, obteve como resultado três categorias de fatores interligados que interferem na adesão dos pais nas consultas de pré-natal. A falta de conhecimento sobre a possibilidade e o direito da participação do parceiro no pré-natal, a ausência de “espaço” para a inclusão do parceiro no serviço de saúde, pois estes serem privilegiadamente femininos e as barreiras enfrentadas por aqueles pais que demonstram interesse em participar, como exemplo, a própria gestante, normalmente adolescente, achar inadequado o pai acompanhar a consulta (COSTA, 2017, p. 74). Fatores estes que prejudicam o homem se sentir bem-vindo nas unidades de saúde.

O estudo exploratório-descritivo de cunho qualitativo, realizado no ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia de um hospital universitário (HU) localizado no interior do Rio Grande do Sul no período de 14 e 30 de março de 2006, com a amostra de 20 gestantes que realizavam o acompanhamento pré-natal, mostra que a falta de apoio da gestante para que o pai participe das consultas prejudica que ele se esforce para estar presente. Algumas mulheres podem até achar importante o pai estar participando do pré-natal, mas preferem ir sozinha as consultas. Um possível motivo para as gestantes pensarem assim é a falta até de material visual demonstrando como o homem pode participar e contribuir durante o pré-natal (PESAMOSCA, 2008, p.182-183).

Alguns homens por não terem um relacionamento afetivo com a gestante não se interessam em estar presente no pré-natal e criar um vínculo com seus filhos depois do nascimento (BRASIL, 2016).O envolvimento do pai com seu filho não deveria depender do seu grau de envolvimento com a mãe, entretanto a falta de afeto entre os pais pode prejudicar o envolvimento do homem no pré-natal pois, como ele não tem um compromisso firmado com a mulher, sente que não tem a obrigação de estar presente durante o ciclo gravídico puerperal.

Estratégia saúde da família no acompanhamento do pré-natal

O modelo de assistência tecnicista/hospitalocêntrico deixa de atender as necessidades da população no decorrer das mudanças histórico-social do país. Devido a necessidade de encontrar um modelo que melhor atendesse a sociedade, em 1994 deu-se início ao Programa Saúde da Família, conhecido hoje como Estratégia Saúde da Família (ESF). Neste novo modelo a família é o centro da atenção

básica onde se visa a promoção, prevenção e recuperação da saúde, deixando de priorizar o indivíduo doente e as enfermidades e passando a ter um olhar holístico e analisando o ambiente físico e social daquela parte da sociedade atendida(ROSA, 2005, p.1027-1030) (BARROS, 2014).

A Estratégia Saúde da Família tem como finalidade a reorganização da atenção básica de acordo com os preceitos do SUS da universalização, da equidade, da integralidade, da descentralização e da participação popular. Tem como objetivo a melhoria dos atendimentos, com assistência multidisciplinar e interdisciplinar para uma equipe mais qualificada e humanizada. Visa a mudança da atenção básica com atividades de educação permanente para a equipe e a cultura de avaliação para que se crie estratégias para solução dos nós críticos encontrados da região adstrita (FIGUEIREDO, 2012).

A adequação e melhoria na infra-estrutura, no processo de trabalho e a inserção de profissionais capacitados é fundamental e um desafio para o país. A delimitação do território para atendimento melhora a captação e atenção dada para a população daquela região. A criação de ações voltadas para que a população esteja presente nas atividades e buscar atendimento quando necessário podem ser sugeridas e realizadas por toda a equipe da unidade; enfermagem, núcleo de apoio à saúde da família (NASF), ACS, médico e quando presente o cirurgião dentista e auxiliar em saúde bucal (BRASIL, 2012).

No que diz respeito ao pré-natal a ESF tem como objetivo a redução da morbimortalidade materno-infantil com causas evitáveis e relacionadas a qualidade do atendimento nos serviços de saúde. Para isso é atribuído aos membros da equipe multidisciplinar serem acolhedores e receptivos com todos os usuários (DIAS, 2017, p.87). Com a criação da ESF e a presença da equipe multidisciplinar, onde todos trabalham em conjunto a realização do Pré-natal torna-se mais humanizado e holístico.

Boa parte da mortalidade materna se dá por causas obstétricas diretas como doenças hipertensivas, hemorragias, infecções puerperais e abortos. Causas essas que poderiam ser evitadas por uma assistência adequada durante o pré-natal. Cabe então ao enfermeiro demonstrar a importância da realização do pré-natal e

desmistificar fatores que impeçam as gestantes de participar das ações voltadas ao pré-natal(DUARTE, 2006 p.121-122).

A criação de protocolos e normas também auxiliam para uma assistência mais eficaz, pois com o seu uso os profissionais possuem uma melhor organização no processo de trabalho que deve ser voltado para a equipe multidisciplinar. Ganhando assim mais conhecimento e uma visão mais ampla dos pacientes (RODRIGUES, 2011, p. 1046).

Há muitos grupos que podem ser criados na ESF para seus usuários, como um para mães primigestas compartilharem seus medos e ansiedades sobre a nova fase de sua vida, para tratar de cuidados com o recém-nascido, grupos para os parceiros para melhor entender o período da gravidez, sobre a importância da sua participação nas consultas e exames, o que ele como pai pode auxiliar a mãe durante gestação, parto e pós-parto, entre outros temas.

O papel do enfermeiro na assistência ao pré-natal na Estratégia Saúde da Família

Entre os membros da equipe de saúde o enfermeiro é quem obtém o papel de maior destaque. Isso ocorre pela sua capacitação em lidar com a população e seu papel de educador, agente da humanização e de prevenir e promover a saúde(RODRIGUES, 2011, p. 1047).

O fato do pré-natal de risco habitual não envolver procedimentos complexos favorece a relação do profissional com a paciente e sua família, e está relação sendo positiva aumenta a permanência da mulher na assistência e melhora a atuação do enfermeiro no cuidar e educar os futuros pais e família(LANDERDAHL, 2007, p. 11).

Um estudo observacional, transversal, descritivo, de abordagem quantitativa coletou dados no Serviço de Obstetrícia do Hospital Universitário Clemente Faria (HUCF), no município de Montes Claros-MG, no período de janeiro de 2011 a junho de 2011. Com o tema análise da qualidade da assistência pré-natal no âmbito da estratégia de saúde da família,mostrou que o nível de adequação de um pré-natal realizado por enfermeiro está equivalente ao realizado por médico, observou que 67,6% dos pré-natais acompanhados por médicos e 68,5% dos acompanhados por enfermeiros são classificados como adequados. Percebe-se com esta pesquisa a

qualificação do enfermeiro durante as consultas de pré-natal. E em relação aos exames solicitados, a maioria é feita no tempo adequado(DIAS, 2017, p. 87).

Para o enfermeiro é importante a realização da sistematização de assistência de enfermagem (SAE) para um atendimento completo e com qualidade. Além de ser obrigatório a implementação da SAE nas consultas, este melhora o andamento das consultas e minimiza os erros.

O enfermeiro tem um papel importante na realização do pré-natal e dentre as funções que ele deve exercer está a de captar as gestantes precocemente e garantir seu comparecimento durante todo o período gestacional, e não somente o da mãe como do seu acompanhante, sendo preferencialmente o pai da criança. A gravidez afeta a vida e a rotina de ambos, sendo necessário cuidar da saúde e preparar os dois para a chegada do recém-nascido (BRASIL, 2006).

Uma das atribuições do enfermeiro é realizar o acompanhamento do pré-natal de baixo risco. E conforme protocolo de serviço, solicitar exames de rotina e orientar sobre tratamentos. Os exames permitidos ao enfermeiro solicitar irão depender da sua região de atuação, cada município possui seu protocolo de serviço específico (SÃO PAULO, 2010).

Como a procura de atendimento na ESF pelo homem é menos frequente, o enfermeiro deve estimular sua participação no pré-natal, pois é uma maneira de está captando ele para cuidar da saúde. Uma estratégia utilizada é o pedido de exames para o pai juntamente com os da mãe, fazendo o *checkup* para ambos. Além de convidá-los para atividades educativas e ao exercício da paternidade consciente (BRASIL, 2016). Atividade estas que o enfermeiro, em conjunto com sua equipe pode criar, de acordo com a necessidade percebida pela comunidade.

O incentivo ao uso da caderneta da gestante na parte denominada como pré-natal do parceiro pode ser utilizado para um maior envolvimento do homem nas consultas e consequentemente para melhorar o cuidado com sua saúde.

Para criar um ambiente mais receptivo para o homem o enfermeiro pode trabalhar com material visual, como cartazes, onde aparece mais atividades que o homem se envolve. Um cartaz sobre o pré-natal onde tenha a foto de um pai com o bebê por exemplo irá incentivar tanto o pai estar nas consultas como também aquelas

mulheres que preferem que o parceiro não vá juntamente durante as consultas e exames do pré-natal(PESAMOSCA, 2008, p.188).

Considerações Finais

A importância da participação do homem no contexto do pré-natal é um assunto recente na literatura científica. Já está inserido nos programas de saúde pública no Brasil, mas é pouco implementado nos serviços de saúde.

O Ministério da Saúde tem investido numa política de atenção de pré-natal qualificada e humanizada no contexto da saúde pública no Brasil. Nessa perspectiva, a sensibilização das pessoas acerca da importância do homem no acompanhamento do pré-natal deve ser divulgada nas unidades de saúde.

O olhar da sociedade está a cada dia mais voltado para a necessidade do pai no pré-natal e como sua presença pode trazer benefícios para a gestante, recém-nascido e para a saúde do homem em geral.

No decorrer deste estudo foi percebido que a sociedade está passando por mudanças relacionadas ao gênero e ao papel que os sexos femininos e masculinos devem exercer. Como benefício, os homens estão demonstrando um crescente interesse em se envolver mais no ciclo gravídico-puerperal e com seus filhos.

A participação do pai durante o período de pré-natal é um processo complexo, devido às questões culturais e familiares nas quais os homens estão inseridos no cotidiano. Porém mesmo com o aumento do interesse, muitos homens até agora não participam completamente do período gestacional, perdendo a vivência de experiências únicas, como ouvir o coração do concepto e ver o feto através da ultrassonografia.

Ao analisar os estudos e pesquisas existentes sobre o tema foi encontrado diversos motivos que comprova a importância do pai durante o pré-natal, principalmente, como a criação de vínculo precoce entre pai e filho.

Em relação à participação dos pais na consulta foi apontado nos estudos vários fatores que interferem no seu comparecimento no pré-natal, como a falta de conhecimento dos seus direitos, falta de incentivo pelas equipes de saúde, além do medo do desemprego, devido a jornada de serviço ser durante a consulta de pré-natal e a inexistência de um relacionamento afetivo entre os pais, que coopera na falta de interesse do homem em se envolver.

Nessa perspectiva, faz-se necessário a inclusão da participação do pai nas consultas de pré-natal e nas ações de saúde pública para fortalecer o vínculo de paternidade no intuito de garantir a integralidade do cuidado, avanços nos direitos do homem, por meio de políticas públicas que garantam a possibilidade de ausentar-se do trabalho para acompanhar a mulher no período de gestação e puerpério e a sensibilização dos homens na corresponsabilidade pelos cuidados com o bebê desde o período gestacional.

É preciso também que as equipes de saúde da Estratégia Saúde da Família incluam na sua agenda o tema "Importância paterna no pré-natal" e a mudança para horários de atendimento mais flexíveis nas unidades para o homem participar. A implantação do projeto terceiro turno, cuja intenção é que as ESF fiquem abertas até às 22:00horas para atender aqueles que não possuem disponibilidade em frequentar a unidade durante o dia, seria, então, uma forma de reajustar estes horários para o pai comparecer ao pré-natal.

É importante fazer Educação em Saúde na Estratégia Saúde da Família, nas escolas, empresas, igrejas e em ações nas comunidades acerca do tema e capacitação dos profissionais de saúde em relação à importância do acompanhamento dos homens no pré-natal.

Acredita-se que as reflexões apresentadas fornecem subsídios que possam contribuir para as políticas públicas de saúde sexual e reprodutiva.

Referências

BARROS, IC. **A importância da estratégia de saúde da família: contexto histórico**. Teófilo Otoni: Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. 2014. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4357.pdf>Acesso em: 05/05/2018

BENAZZI, AST; LIMA, ABS; SOUSA AP. **Pré-natal masculino:** novo olhar sobre a presença do homem. 2011. Disponível em: <http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/849/871>. Acesso em: 29/03/2018

BRASIL. **Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996.**Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm>. Acesso em 29/03/2018

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco**. Brasília, Ministério da Saúde. 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf>. Acesso em: 16/02/2018

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde**. Brasília: Ministério da saúde. 2016. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/11/guia_PreNatal.pdf>. Acesso em: 04/04/2018

BRASIL. Ministério da Saúde. **PNAB: Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, Ministério da Saúde. 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso em: 19/03/2018

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 569, de 01 de junho de 2000**. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000.html>. Acesso em: 24/02/2018

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 570, de 1º de junho de 2000**. 2000-B Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0570_01_06_2000_rep.html> .Acesso em: 28/03/2018

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011**. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html>. Acesso em: 15/03/2018

BRASIL. Ministério da saúde.**Portaria nº 1.944, de 27 de agosto de 2009**. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1944_27_08_2009.html>. Acesso em: 25/03/2018

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-Natal e Puerpério - Atenção Qualificada e Humanizada** - Manual Técnico. Brasília, Ministério da saúde; 2006 Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf>. Acesso em: 16/03/2018

BRASIL. Paraná. Foz do Iguaçu. **I Seminário Internacional De Saúde Do Homem Na Tríplice Fronteira**. 2013. Disponível em: <http://www.unfpa.org.br/novo/Arquivos/saude_do_homem_triplice_fronteira.pdf>. Acesso em: 03/05/2018

CALDEIRA, LA; AYRES, LFA; OLIVEIRA, LVA; HENRIQUES, BD. **A visão das gestantes acerca da participação do homem no processo gestacional**. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2017. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1417/1717>. Acesso em: 08/04/2018

CAMPOS, CPS; SAMPAIO A. **A importância do pai nas consultas de pré-natal**. Anais do Simpósio de TCC. 2014 Disponível em:

<http://nippromove.hospedagemdesites.ws/anais_simposio/arquivos_up/documentos/artigos/12e139eec30944479daa02a0735e121f.pdf>. Acesso em: 30/04/2018

COSTA, SF; TAQUETTE, SR.**Atenção à gestante adolescente na rede sus - o acolhimento do parceiro no pré-natal.**Revenferm UFPE. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23360/18984>. Acesso em: 03/05/2018

DIAS, CLO; SILVA, JUNIOR, RF; BARROS, SMO. **Análise da qualidade da assistência pré-natal no âmbito da estratégia de saúde da família**. Revenferm UFPE. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23388/19038>. Acesso em: 17/04/2018

DUARTE, SJH; ALMEIDA, EP. **O papel do enfermeiro do programa saúde da família no atendimento pré-natal.** Rev. Enferm. Cent. Oeste Min. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/137/577>. Acesso em: 05/04/2018

DUARTE, SJH; ANDRADE, SMO. **Assistência pré-natal no programa saúde da família**. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v10n1/v10n1a16.pdf>. Acesso em: 08/04/2018

FERREIRA, TN; ALMEIDA, DR; BRITO, HM; CABRAL, JF; MARIN, HÁ; CAMPOS, FMC. **A importância da participação paterna durante o pré-natal:** percepção da gestante e do pai no município de Cáceres – MT. Revista Eletrônica Gestão & Saúde. 2014. Disponível em: <http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/22769/16317>. Acesso em: 10/05/2018

FIGUEIREDO, EN. **A Estratégia Saúde da Família na Atenção Básica do SUS**. UNIFESP – UNASUS. 2012. Disponível em: <https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade05/unidade05.pdf>.Acesso em: 27/04/2018

FIGUEIREDO, MGAV; MARQUES AC**. Pré-natal: experiências vivenciadas pelo pai**. CogitareEnferm. 2011. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/26126/17395>. Acesso em: 19/04/2018

FRANCISCO, BS; SOUZA ,BS; VITÓRIO, ML; ZAMPIERI, MFM; GREGÓRIO, VRP. **Percepções dos pais sobre suas vivências como acompanhantes durante o parto e nascimento.**Rev Min Enferm. 2015. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622015000300004

HENZ, GF; MEDEIROS, CRG; SALVADORI M**. A inclusão paterna durante o pré-natal.**RevEnferm Atenção Saúde. 2017. Disponível em:

<http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/2053/pdf>. Acesso em: 01/05/2018

JARDIM, DMB; PENNA, CMM. **Pai-acompanhante e sua compreensão sobre o processo de nascimento do filho.** Rev. Min. de Enferm. 2012. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/540>. Acesso em: 14/04/2018

LANDERDAHL, MC; RESSEL, LB; MARTINS, FB; CABRAL, FB; GONÇALVES, MO. **A percepção de mulheres sobre atenção pré-natal em uma unidade básica de saúde**. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n1/v11n1a15.pdf>. Acesso em: 28/04/2018

MARTINS, AC. **Paternidade: Repercussões e Desafios para a Área de Saúde**. Revista Pós Ciências Sociais. 2009. Disponível em: <http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rpcsoc/article/view/791/503>. Acesso em: 14/02/2018

OLIVEIRA, SC; FERREIRA, JG; SILVA, PPS; FERREIRA, JM; SEABRA, RAS; FERNANDO, VN. **A Participação do Homem/Pai no Acompanhamento da Assistência Pré-Natal.**Cogitare Enfermagem. 2009. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/4836/483648974010.pdf>. Acesso em: 24/02/2018

PESAMOSCA, LG; FONSECA, AD; GOMES, VLO. **Percepção de gestantes acerca da importância do envolvimento paterno nas consultas pré-natal:** um olhar de gênero. Rev. Min. Enferm. 2008. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/255>. Acesso em: 21/02/2018

RIO GRANDE DO SUL. Departamento de Ações Em Saúde Coordenação Estadual da Atenção Básica Seção da Saúde da Mulher. **Nota Técnica 01/2017 - Atenção ao Pré-Natal na Atenção Básica**. 2017 Disponível em: <http://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201706/14165435-nota-tecnica-pre-natal-na-atencao-basica-01-2017.pdf>. Acesso em: 15/03/2018

RODRIGUES, EM; NASCIMENTO, RG; ARAÚJO A. **Protocolo na assistência pré-natal: ações, facilidades e dificuldades dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família**. Rev. Esc. Enferm. USP. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/v45n5a02.pdf>.Acesso em: 19/03/2018

ROSA, WAG; LABETE, RC. **Programa saúde da família: A construção de um novo modelo de assistência**. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n6/v13n6a16.pdf>. Acesso em: 24/02/2018

SANTOS, AL. RADOVANOVIC, CAT. MARCON, SS. **Assistência Pré-Natal: Satisfação e Expectativas**. Rev. da Rede de Enferm. do Nordeste. 2010. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/3240/324027973007/>. Acesso em: 04/03/2018

SÃO PAULO. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.**Atenção à gestante e à puérpera no SUS – SP: manual de orientação ao gestor para implantação da linha de cuidado da gestante e da puérpera**. 2010. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/destaques/atencao-a-

gestante-e-a-puerpera-no-sus-sp/manual-tecnico-do-pre-natal-e-puerperio/manual_tecnicoii.pdf>. Acesso em: 06/05/2018

SIQUEIRA, MJT; MENDES, D; FINKLER, I; GUEDES, T; GONÇALVES, MDS. **Profissionais e usuárias (os) adolescentes de quatro programas públicos de atendimento pré-natal da região da grande Florianópolis: onde está o pai?**. Estud. Psicol. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v7n1/10955.pdf>. Acesso em: 29/04/2018

TARNOWSKI, KS; PRÓSPERO, ENS; ELSEN, I. **A participação paterna no processo de humanização do nascimento: uma questão a ser repensada.** Texto Contexto Enferm. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072005000500013>. Acesso em: 19/04/2018