

A importância da inclusão do pai nas consultas de pré-natal

The importance of inserting the father in prenatal consultations

Fabiana Rezer¹ 

Wladimir Rodrigues Faustino² 

¹Autora para correspondência. Faculdade do Norte de Mato Grosso (Guarantã do Norte). Mato Grosso, Brasil. fabianarezer@hotmail.com

²Faculdade do Norte de Mato Grosso (Guarantã do Norte). Mato Grosso, Brasil.

RESUMO | OBJETIVO: Descrever a percepção dos pais, gestantes e enfermeiros sobre a consulta de pré-natal paterna. **MÉTODO:** Pesquisa exploratório descritiva com abordagem quali-quantitativa. Participaram da pesquisa 32 pais e 32 mães, além de quatro enfermeiros, por meio de entrevistas semiestruturadas realizadas em Unidades Básicas de Saúde. Para análise do conteúdo qualitativo utilizou-se da técnica descritiva e análise temática, e para a abordagem quantitativa foi realizado cálculo percentual. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética. **RESULTADOS:** Foram elaboradas três categorias, sendo a primeira a participação dos pais no pré-natal, na qual foi identificado que 97% dos pais têm interesse em participar das consultas, porém 65% referem que a gravidez é responsabilidade de mulher. A segunda categoria é a importância da participação dos pais na perspectiva da gestante, na qual 72% referem não conhecer a participação masculina nas consultas e relatam que os parceiros nunca participaram, e 84% dizem incentivar a participação masculina. A terceira categoria é a abordagem do enfermeiro na inclusão do pai no pré-natal, demonstrando que 100% dos enfermeiros se dizem preparados para receber os homens, 75% relatam incentivo a participação e 50% dizem que os pais não demonstram interesse de comparecer nas consultas. **CONCLUSÃO:** Ficou evidente que os pais têm interesse pelo pré-natal paterno e que necessitam de maior incentivo dos enfermeiros.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado Pré-natal. Paternidade. Gravidez.

ABSTRACT | OBJECTIVE: To describe the perception of parents, pregnant women, and nurses about paternal prenatal consultation. **METHOD:** Descriptive exploratory research with a qualitative and quantitative approach. Thirty-two fathers and 32 mothers participated in the research, in addition to four nurses, through semi-structured interviews carried out in Basic Health Units. To analyze the qualitative content, descriptive techniques and thematic analysis were used, for the quantitative approach, a percentage calculation was carried out. The research was approved by the Ethics Committee. **RESULTS:** Three categories were created, the first being parental participation in prenatal care, in which it was identified that 97% of parents are interested in participating in consultations; however, 65% report that pregnancy is the woman's responsibility. The second category is the importance of fathers' participation from the pregnant woman's perspective, in which 72% report not knowing about male participation in consultations and that their partners never attended, and 84% said they encouraged male participation. The third category is the nurse's approach to including the father in prenatal care, demonstrating that 100% of nurses say they are prepared to receive men, 75% report encouraging participation, and 50% say that fathers do not show interest in attending the consultations. **CONCLUSION:** It was evident that fathers are interested in paternal prenatal care and that they need greater encouragement from nurses.

KEYWORDS: Prenatal care. Paternity. Pregnancy.

1. Introdução

O Ministério da Saúde (MS) tem a atenção materno-infantil como prioridade, sugerindo o acolhimento desde o princípio da gestação, com foco inicial no pré-natal, para garantir um parto tranquilo, humanizado e uma criança saudável. Através de consultas de pré-natal, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) podem ofertar o bem-estar da gestante, com acompanhamento de exames, medicações, consultas e tratamentos, evitando complicações à mãe e ao recém-nascido (RN).¹

O pré-natal é um cuidado que deve ser pensando durante o planejamento familiar, junto com o pai da criança, visando garantir a saúde materno-infantil, passando por uma avaliação com profissional habilitado (médico e enfermeiro) que objetiva identificar possíveis fatores de risco ou doenças que podem afetar o feto durante a gestação, sendo um excelente caminho para uma gestação saudável.²

Grande parte das gestantes chega às visitas de pré-natal desacompanhadas e, assim, elas são as únicas a receber a assistência dos serviços de saúde, orientações dos profissionais durante a gestação, exames complementares e testes rápidos. O homem tem um papel importante no oferecimento do suporte contínuo à sua companheira, sendo um apoio indispensável para que se vivencie a experiência da maternidade e paternidade juntos.^{3,4}

Destacando a importância da inclusão do pai nas consultas de pré-natal, se sobressai aos profissionais de saúde, entre eles o enfermeiro, o respeitável papel no apoio e incentivo à inserção do pai durante o ciclo gravídico-puerperal, de forma a aumentar o foco do cuidado além da mulher e do filho em desenvolvimento e garantir um lugar real de envoltura paterna.³⁻⁵

O direito reprodutivo está previsto na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). Assim, é necessário conscientizar os homens em relação ao dever e direito à participação no período do pré-natal, parto e pós-parto, visto que a paternidade não é somente uma obrigação legal, mas um direito do homem de participar e acompanhar todo ciclo de vida de seu filho.⁴

Enfatizando os eixos do PNAISH, quando se fala em paternidade é importante que os homens tenham

acesso não só às políticas públicas de saúde como também no tocante ao acolhimento e à saúde sexual e reprodutiva de forma orientativa e acolhedora, não ignorando casais homoafetivos, respeitando as diferentes maneiras de ser homem, estreitando vínculos com melhor inclusão de cuidados e paternidade, principalmente na atenção básica do Sistema Único de Saúde (SUS), e sem discriminação racial.⁷

No Brasil, no ano de 2016, o MS publicou um Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais da Saúde, o qual estabelece: 1º - incentivo à participação do homem nas consultas de pré-natal e nas atividades educativas; 2º - realização de testes rápidos e exames de rotina no parceiro (tipagem sanguínea e fator RH, teste rápido para HIV, hepatite B, hepatite C e sífilis, teste treponêmico e/ou não treponêmico para detecção de sífilis, hemograma, lipidograma, dosagem de glicose, eletroforese da hemoglobina, aferição de pressão arterial, verificação de peso e cálculo de índice de massa corporal); 3º - atualização do cartão de vacina do parceiro; 4º - abordagens de temáticas voltadas ao público masculino; e 5º - orientações sobre o papel do homem na gestação, pré-parto, parto, puerpério imediato e cuidados com a criança.⁸

Por isso, é interessante programar uma forma de inserir mais a participação do pai nas consultas ao lado da gestante, estimulando a efetivação do pré-natal paterno. O estímulo ao pré-natal paterno é uma ação formidável, pois ele eleva o conhecimento sobre o processo gestacional, aumenta o vínculo entre pai, mãe e criança e oferece ações educativas e exames de acompanhamento.⁹

Assim, faz-se necessário incluir o homem na estratégia pré-natal, de forma a valorizar o modelo masculino e trazer aspectos positivos que auxiliam a capacidade de ouvir, negociar e cooperar, levando ele a participar das ações de planejamento reprodutivo¹⁰, com atenção especial ao pré-natal. Diante do exposto, destaca-se que a questão que norteou o presente estudo foi: qual é a percepção dos pais, das gestantes e dos enfermeiros sobre a participação do pai no programa de pré-natal? A partir da indagação foi elaborado o objetivo geral de descrever a percepção dos pais, gestantes e enfermeiros sobre a consulta de pré-natal paterna.

2. Material e método

Trata-se de um estudo descritivo exploratório, com abordagem quali-quantitativa. Os estudos com tratamentos qualitativos e quantitativos permitem enriquecimento da discussão do assunto, uma vez que essa combinação fornece um quadro mais amplo da questão norteadora do estudo.¹¹

Para delimitação da pesquisa ela ocorreu em um município na região Norte de Mato Grosso, que possui uma população de 36.130 pessoas, de acordo com o censo de 2020. O município contém um total de quatro UBS; todas foram selecionadas para este estudo.

A coleta de dados ocorreu entre agosto e outubro de 2020 e contou com uma amostra de 32 casais (32 pais e 32 gestantes) que participaram das consultas de pré-natal e com os quatro enfermeiros que realizaram as consultas; esses casais estavam ativamente cadastrados nas UBS durante a pesquisa. Considerando o percentual estimado de 50%, um erro amostral de 0,04 e a significância de 5%, a fórmula, de acordo com o cálculo amostral, é suficiente para composição da amostra.¹²

Foram incluídas as gestantes e seus companheiros cadastrados nas unidades de saúde do estudo, com idade igual ou superior a 18 anos, no último trimestre gestacional e que estivessem na unidade de saúde no momento da coleta dos dados. Também foram incluídos quatro enfermeiros atuantes nas UBS no momento da pesquisa. Como critérios de exclusão foram definidos: mães solteiras/solteiras, pais que não fossem biológicos e enfermeiros que estivessem ausentes na coleta de dados por férias ou licença.

Os dados foram coletados mediante aplicação de uma entrevista semiestruturada com três questionários: o primeiro para atender questões voltadas à percepção do pai, o segundo questionário aplicado nas gestantes, visando entender a perspectiva delas sobre a participação paterna no pré-natal, e o terceiro aplicado nos enfermeiros, objetivando entender a ação mediante a inclusão do pai no pré-natal.

As entrevistas ocorreram nas UBSs quando as gestantes compareciam às consultas de pré-natal com seu companheiro. Os participantes foram abordados e orientados sobre o objetivo da pesquisa, solicitando

registro mediante Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Cada entrevista teve duração de 30 minutos.

A análise temática de conteúdo foi selecionada pela maior flexibilização e reflexão sobre o assunto, sendo uma ferramenta útil para avaliação dos dados qualitativos.¹³ Para análise dos dados foram criadas três temáticas: participação dos pais no pré-natal; importância da participação dos pais na perspectiva da gestante; e abordagem do enfermeiro na inclusão do pai no pré-natal.

Na abordagem quantitativa foi realizado o cálculo de percentual, através do processamento estatístico no *software Statistical Package for the Social Science* (SPSS), versão 22.0. Para caracterizar a amostra, realizaram-se estatísticas descritivas, por meio de distribuição de frequências e medidas de posição. Para a análise dos dados qualitativos, as falas foram transcritas na íntegra, a fim de obter respostas fidedignas. Quanto à identificação das respostas, os participantes foram classificados em: pais, mães e enfermeiros.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da 8099 - Associação Juinense de Ensino Superior do Vale do Juruena - AJES, com o parecer CAAE nº 17212719.9.0000.8099, de acordo com a determinação da Resolução Nº 466 de 12 de dezembro de 2012 para pesquisas com seres humanos e Resolução Nº 510 de 7 de abril de 2016 para coleta do TCLE.

3. Resultados

Foram criadas três categorias temáticas para análise descritiva e estatística: participação dos pais no pré-natal; importância da participação dos pais na perspectiva da gestante; e abordagem do enfermeiro na inclusão do pai no pré-natal.

3.1. Participação dos pais no pré-natal

Participaram desta etapa da pesquisa 32 casais (32 pais e 32 mães/gestantes). Os pais encontravam-se na faixa etária de 18 e 58 anos, 55% eram casados, 47% se consideram brancos e 61% já tinham outros filhos. A caracterização sociodemográfica dos casais está descrita abaixo na Tabela 1.

Tabela 1. Questões sobre a caracterização dos participantes da pesquisa. Mato Grosso, Brasil, 2020

Variáveis	N	%
Sexo:		
Feminino	32	50
Masculino	32	50
Estado civil:		
Solteira (o)	20	31
Casada (o)	35	55
União estável	09	14
Idade:		
18-38 anos	42	66
39-58 anos	22	34
Raça:		
Branca (o)	30	47
Preta (o)	14	22
Parda (o)	15	23
Amarela (o)	05	07
Indígena	01	01
Quantidade de filhos anteriores:		
Nenhum	25	39
Um	22	34
Dois	05	08
Três ou mais	12	19

Fonte: dados da pesquisa (2023).

Abaixo, segue a Tabela 2 contendo os dados sobre a participação dos pais nas consultas de pré-natal. Verificou-se que 70% dos pais apresentam desejo em acompanhar suas esposas nas consultas. Ainda assim, nenhum pai participou de todas as consultas de pré-natal. Quanto a lei que assegura a participação, apenas 15% relatam conhecer, e em relação à porta de entrada do SUS, 15% de respostas positivas foram obtidas.

Tabela 2. Questões sobre a participação do pai nas consultas de pré-natal. Mato Grosso, Brasil, 2020

Questões	N	%
Interesse na participação e conhecimento sobre a lei que assegura participação no pré-natal junto a sua mulher:		
a. Particpei de todas as consultas.	00	00
b. Sempre quis participar.	22	70
c. Conhece a lei que assegura sua participação no pré-natal.	05	15
d. Conhece a porta de entrada do Sistema Único de Saúde.	05	15
Responsabilidade dos pais durante a gestação:		
a. A gravidez é de responsabilidade única da grávida, portanto, ela que deve fazer o pré-natal.	20	63
b. A educação dos filhos é de responsabilidade integral da mãe.	12	37

Fonte: dados da pesquisa (2023).

Apesar dos pais serem parte importante do pré-natal, o baixo índice de participação ainda permeia a sociedade. Percebe-se um despreparo dos pais e uma associação cultural na responsabilidade das consultas de pré-natal, criando diversas barreiras que impedem ou dificultam o acompanhamento do pai, como descrito nas falas a seguir:

“Não vou às consultas, porque trabalho e não posso sair” (Pai 1).

“Não vou, falta de oportunidade” (Pai 5).

“Não vou, não sabia que podia ir” (Pai 8).

“Não, porque nunca fui chamado pela enfermeira” (Pai 15).

Nas respostas a seguir consideramos que há sentimentos negativos envolvidos na participação das consultas de pré-natal:

"Não gosto muito, mas quando é preciso, eu vou" (Pai 3).

"Não, nunca tive problemas em ir" (Pai 20).

"Sim, vou na unidade, mas não gosto" (Pai 12).

"Sim, evito ao máximo ir ao posto de saúde" (Pai 4).

Os resultados dos pais ainda demonstraram que eles consideram a gestação importante para ambas as partes:

"Não, porque a gestação é uma fase muito importante para ambas as partes, por isso merece atenção dos dois" (Pai 5).

"Sim, mas como não participo, minha esposa conta como foi" (Pai 20).

Quando questionados sobre a inclusão pela equipe de saúde, os pais demonstraram sentimentos bem diversificados, entendendo que falta acolhimento e informação:

"Sim, mas não sabia que podia participar, ninguém me chamou" (Pai 8).

"Não muito, faltou mais acolhimento e informações" (Pai 4).

"Mas nem sabia que podia participar" (Pai 12).

"Não muito, não fui convidado ou informado sobre as consultas de pré-natal" (Pai 21).

"Não, pois a atenção foi somente para a mãe" (Pai 30).

"Mais ou menos, faltou mais informação e incentivo" (Pai 31).

3.2. Importância da participação do pai na perspectiva da gestante

Participaram dessa etapa da pesquisa 32 gestantes, na faixa etária de 18 a 39 anos. 69% eram casadas, 37% se consideram pardas e a maioria das gestantes (56%) já tinha outros filhos. Das participantes, 38% não realizaram o planejamento familiar, a média de consultas realizadas pelas gestantes está entre uma e cinco consultas (60%), e metade das gestantes (50%) realizaram a primeira consulta entre três e sete semanas.

Na Tabela 3, estão apresentadas as experiências e opiniões a respeito da participação dos pais nas consultas. Sobre a participação do pai nas consultas de pré-natal, 72% das gestantes declararam que não conhecem o programa de participação do pai no pré-natal, e muitos pais 46% nunca participaram de nenhuma consulta. A ausência dos pais pode gerar ansiedade e medo nas gestantes.

Tabela 3. Questões sobre a participação do pai na perspectiva da gestante. Mato Grosso, Brasil, 2020

Questões	N	%
Você conhece o pré-natal masculino:		
a. Sim	09	28
b. Não	23	72
c. Não responderam	00	00
O pai acompanhou a primeira consulta de pré-natal:		
a. Sim	09	28
b. Não	23	72
c. Não responderam	00	00
Se a resposta anterior for sim, ele participou por vontade própria:		
a. Sim	04	13
b. Não	05	16
c. Não responderam	23	71
De quantas consultas o pai já participou:		
a. Nenhuma	15	46
b. Entre 1 e 3 consultas	11	34
c. Entre 4 e 6 consultas	03	10
d. Todas as consultas	03	10
Você apoia o seu parceiro a participar das consultas:		
a. Sim	27	84
b. Não	01	03
c. Não responderam	04	13

Fonte: dados da pesquisa (2023).

Serão descritas algumas falas sobre a experiência das gestantes quanto a participação do pai no pré-natal, destacando que, embora o pai não tenha sido muito participativo, mesmo assim acham extremamente importante:

“Na primeira gestação, não tive participação nenhuma do pai em nenhuma das fases, do pré-natal e do parto. Não fui muito bem assistida nas consultas também, o que não me beneficiou muito sobre as informações que devemos ter durante a gestação. O acompanhamento do pai tanto no pré-natal quanto no parto é de fato de extrema importância para mãe” (Mãe 2).

“Então, a experiência com meu esposo durante a gestação não foi muito participativa devido o trabalho dele, mas sempre me ajudou no que era possível (...) Acredito que seja muito importante a nosso filho essa participação” (Mãe 7).

3.3. Conhecimento dos enfermeiros sobre a participação do pai no pré-natal

Participaram dessa etapa da pesquisa quatro enfermeiros. Este estudo conta com 75% enfermeiros do sexo feminino e com 50% com mais de três anos de experiência em atenção básica. A Tabela 4, descrita abaixo, apresenta as experiências e opiniões a respeito do conhecimento dos enfermeiros sobre a participação dos pais no pré-natal. Constata-se que os enfermeiros 100% responderam que a unidade de saúde é estruturada para receber o pré-natal masculino, em sua maioria 75% responderam que realizam estratégias de incentivo ao homem para participar das consultas.

Tabela 4. Questões sobre a participação do pai na perspectiva dos enfermeiros. Mato Grosso, Brasil, 2020

Questões	N	%
A sua unidade de saúde é estruturada para receber o pré-natal masculino:		
a. Sim	04	100
b. Não	00	00
c. Não responderam	00	00
A sua unidade de saúde realiza campanhas para incentivar a participação do pai:		
a. Sim	03	75
b. Não	01	25
c. Não responderam	00	00
O homem que participa das consultas de pré-natal demonstra melhor desenvolvimento no cuidado com a criança:		
a. Sim	03	75
b. Não	01	25
c. Não responderam	00	00
Os pais geralmente demonstram desejo de participar das consultas de pré-natal:		
a. Sim	02	50
b. Não	02	50
c. Não responderam	00	00
Se o parceiro estiver ausente nas consultas, quem deve convocá-lo:		
a. Agente Comunitário de Saúde	01	25
b. Enfermeiro	01	25
c. Ninguém	02	50%

Fonte: dados da pesquisa (2023).

Em relação às falas dos enfermeiros sobre a participação paterna no pré-natal, percebe-se que os enfermeiros não incentivam tanto os pais a participar:

“Não costumo insistir, se o pai não deseja participar, eu não insisto” (Enfermeiro 1).

“Então, a unidade de saúde é estruturada para receber os pais, porém muitos não querem participar, pois trabalham. Não tenho nenhum tipo de campanha para incentivar” (Enfermeiro 2).

Quando abordado sobre a importância da inclusão dos pais nas consultas, os enfermeiros consideram importante, mas reconhecem a insuficiência da participação paterna:

“A participação dos pais é importante e também um direito, mas a maioria não participa” (Enfermeiro 3).

“Considero mais importante a participação da mãe do que do pai, mas se ele vier é melhor” (Enfermeiro 4).

4. Discussão

Muitos pais consideram que a gravidez é de responsabilidade exclusiva da mulher. Uma pesquisa realizada com 20 pais na região Metropolitana de Vitória evidenciou que há uma necessidade de incluir mais o pai no pré-natal, abordando que geralmente só a mãe é responsável pelos cuidados com a gestação e com o recém-nascido. Ademais, a pesquisa concluiu que existe uma demanda do homem em ajudar e participar de todas as etapas do pré-natal, no entanto alguns se habilitaram a seguir o modelo paternalista diferente do tradicional.¹⁴

A participação do pai nas consultas vem sendo discutida em diferentes cenários, uma pesquisa feita em Vitória da Conquista, elencou a falta de interesse dos pais em comparecer nas consultas de pré-natal, a maioria das participantes não sabiam do pré-natal masculino (62%), evidenciado que a participação dos pais era baixa (16%), apesar disso os enfermeiros relataram incentivo para participação paterna (100%).¹⁵

Além disso, relatam falta de oportunidade e de convite em participar das consultas, além da falta de acolhimento. Esse cenário não é exclusivo do Brasil. Uma pesquisa realizada em Papua-Nova Guiné, com 28 discussões de grupos de gestantes e seus parceiros, relata que grande parte dos homens acompanham as gestantes até o local de consulta, porém aguardam do lado de fora; além disso, descreve barreiras socio-culturais, ausência do apoio dos profissionais de saúde e que a falta de conscientização são os principais fatores que dificultam a participação masculina.¹⁶

Percebe-se que o homem não tem o mesmo destaque que a mulher no atendimento à saúde primária, mesmo com a existência de políticas para sua inserção no pré-natal. Diversas barreiras são elucidadas, mas a ausência do sentimento de acolhimento pode deixar o homem mais distante das unidades de saúde.¹⁷

Por isso, muitos pais relatam não gostar de ir até as unidades de saúde. A inserção dos homens na atenção básica vem sendo uma tarefa difícil, uma vez que eles demonstram resistência sobre a importância da promoção de saúde e prevenção de doenças. Fatores que levam à dificuldade de participação no pré-natal, também a relação com preconceito de gênero imposto pela sociedade, por isso sua experiência

vivenciada a respeito da sua participação de algum pré-natal, e sua dificuldade ou facilidade em buscar pela área da saúde.¹⁷

Percebe-se ainda que as gestantes possuem barreiras para incluir o pai nas consultas de pré-natal, como horário das consultas, falta de comprometimento e vergonha da participação paterna, mas que sentem vontade de uma plena participação; fato este que também é relatado em uma pesquisa, realizada em Fortaleza, com 154 puérperas primíparas, a qual constatou que 60% teve participação dos parceiros em pelo menos duas consultas, porém poucos pais foram preparados para o parto. O estudo refletiu sobre a influência positiva que a participação do pai no pré-natal gera no momento do parto e pós-parto, além disso as puérperas do estudo relataram a importância, interesse e incentivo aos seus maridos para estarem presentes. Diante as modificações e sensações, a gestante necessita de suporte e base segura de um vínculo e confiança.¹⁸

A participação do pai torna a gestante mais confiante e tranquila. Em um estudo realizado no Irã com 45 participantes, entre eles 12 puérperas, seis maridos e 19 enfermeiras, apontou que a participação do pai nas consultas de pré-natal na maioria das vezes não é dispensável. Em poucos casos as mulheres relatam ter grande reconhecimento do pai no âmbito familiar, já que a sua ausência é justificada pelo horário de trabalho e outras barreiras pessoais, como falta de vontade para participar, dependência da mulher na família, desconhecimento dos homens e falta de preparo.¹⁹

A participação do pai tanto no pré-natal quanto no parto é de essencial importância para o casal, pois faz com que a gestante se sinta mais acolhida, segura e mais confiante para enfrentar as transformações físicas e emocionais, levando em consideração que a participação do pai traz mais apoio a gestante e reduz grandes chances de a mulher desenvolver depressão ou depressão pós-parto.²⁰

Nessa perspectiva, é importante que o enfermeiro realize o incentivo, convidando os pais para participação nas consultas. Atualmente as UBSs já se encontram estruturadas para atender ao homem, porém ainda há uma significativa baixa adesão deles nos centros de saúde pública, o que leva a um aumento dos agravos de doenças e mortalidade do público masculino.²¹

Levando isso em consideração, em uma pesquisa, com sete participantes na região sudoeste da Bahia, apontou que os homens mostraram total satisfação em receber a educação paterna, onde puderam esclarecer suas dúvidas e experimentar o que é ser pai pela primeira vez. Os homens têm necessidade em ajudar e participar, porém são camuflados pelo machismo imposto pela sociedade, o que os impede de buscar mais os seus direitos. Com isso, também é notável que eles não participam porque não são preparados para participar do período de pré-natal, mas podem ser ensinados por pessoas competentes, como os profissionais de saúde.²²

Destaca-se que os enfermeiros devem elaborar formas para diminuir os fatores de aversão, sendo uma delas o estímulo ao convite, pois os pais costumam se sentir excluídos e estigmatizados pela sociedade e com isso evitam as consultas, mas se realizado convite, seja ele formal ou informal, os pais se sentirão bem-vindos e mais motivados a participar do desenvolvimento gestacional.²²

O pré-natal masculino deve ser ofertado com o mesmo atendimento e orientações que são ofertados para as gestantes, reforçando sempre a importância da saúde masculina e sua participação, para ser homem saudável, parceiro e pai. Os profissionais afirmam que o pré-natal ainda é um foco do universo feminino, justificado pela pouca adesão dos homens na assistência de saúde, dificuldade de ter ambiente físico preparado para receber os homens e que, mesmo sabendo das políticas e programas que os amparam, ainda demonstram desinteresse e desistência.²³

Esse panorama revela que os pais ainda possuem muita resistência em participar do pré-natal com foco somente na mulher. Desse modo, pressupõe-se que a necessidade de incluir o pai nas consultas e propiciar melhor acompanhamento ainda é um grande desafio diário para os profissionais de enfermagem no contexto da Atenção Primária do Brasil.

Reconhece-se que dentre as limitações do estudo destaca-se o fato de ter sido desenvolvido em uma região de saúde, com características locais que restringem os resultados à regionalidade, e o não recrutamento de puérperas, que poderiam apresentar a experiência e o reflexo da participação do pai no momento do parto e pós-parto.

Os resultados encontrados poderão servir de alerta aos enfermeiros para incentivar a participação dos pais nas consultas de pré-natal, além de proporcionar mais conhecimento aos homens sobre os seus direitos a respeito do pré-natal do homem do Ministério da Saúde.

5. Conclusão

De acordo com os resultados, grande parte dos pais não realiza o pré-natal paterno, embora a maioria deles apresente desejo de acompanhar suas esposas nas consultas. Contudo, a totalidade dos entrevistados não realizou este acompanhamento em todas as consultas, e a maior parte deles respondeu que a gravidez é de responsabilidade única da grávida e esta é que deve fazer o pré-natal. Entre os motivos da não participação, os pais apontaram: impossibilidade devido ao trabalho, falta de oportunidade, falta de conhecimento e/ou convite da enfermeira e até mesmo porque não gostam.

No que diz respeito às expectativas das gestantes, os achados mostraram que houve uma predominância de mulheres que não tiveram o acompanhamento do cônjuge na primeira consulta pré-natal e que não tinham conhecimento sobre o programa de participação do pai no pré-natal, embora revelassem apoiar essa participação nas consultas.

No que diz respeito aos enfermeiros, todos os entrevistados afirmam que a unidade de saúde é estruturada para receber o pré-natal masculino, porém nem todos esses profissionais realizam estratégias de incentivo ao homem para participar das consultas.

Contribuições dos autores

Rezer F participou da concepção, coleta e análise de dados e revisão final. Faustino WR participou da revisão dos dados e revisão final.

Conflitos de interesses

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo, mas não se limitando a subvenções e financiamentos, participação em conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc.).

Indexadores

A Revista Enfermagem Contemporânea é indexada no [DOAJ](#) e [EBSCO](#).



Referências

1. Paiz JC, Ziegelmann PK, Martins ACM, Giugliani ERJ, Giugliani C. Fatores associados à satisfação das mulheres com a atenção pré-natal em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2021;26(8):3041-51. <http://doi.org/10.1590/1413-81232021268.15302020>
2. Sousa SC, Oliveira FBM, Sousa FCA, Silva SS, Silva WC, Lima KLA et al. Assistência ao pré-natal: participação do pai na gestação saudável. *Res Soc Dev*. 2021;10(1):e14710111330. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11330>
3. Almeida DCS, Fettermann FA, Cortes LF, Sehnem GD, Donaduzzi DSS. Estratégias utilizadas por enfermeiras para estimular a participação do pai/parceiro no pré-natal. *Recima21*. 2021;2(8):e28608. <https://doi.org/10.47820/recima21.v2i8.608>
4. Schettini ES, Amaral EMN, Leal RO. Satisfação dos Usuários de Saúde Frente ao Programa Planejamento Familiar e Reprodutivo. *Rev Saúde em Foco*. 2021;8(2):15-27. <http://dx.doi.org/10.12819/rsf.2021.8.2.2>
5. Santos EM, Ferreira VB. Pré-natal masculino: significados para homens que irão (re)experienciar a paternidade. *Unifunc Cient Mult*. 2016;5(7):62-78. <http://doi.org/10.24980/rfcm.v5i7.2338>
6. Walsh TB, Carpenter E, Costanzo MA, Howard L, Reynders R. Present as a partner and a parent: Mothers' and fathers' perspectives on father participation in prenatal care. *Infant Ment Health J*. 2021;42(3):386-99. <http://doi.org/10.1002/imhj.21920>
7. Centeno, SR. As representações de sujeito na Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN): uma abordagem de gênero e raça/cor [dissertação] [Internet]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2016. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/143212>
8. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Coordenação Nacional de Saúde do Homem. Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. Disponível em: https://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/guia_prenataldoparceiro_1.pdf
9. Lima KSV, Carvalho MMB, Lima TMC, Alencar DC, Sousa AR, Pereira A. Father's participation in prenatal care and childbirth: contributions of nurses' interventions. *Invest Educ Enferm*. 2021;39(2):e13. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v39n2e13>
10. Palioura Z, Sarantaki A, Antoniou E, Iliadou M, Dagla M. Fathers' Educational Needs Assessment in Relation to Their Participation in Perinatal Care: A Systematic Review. *Healthcare*. 2023;11(2):200. <https://doi.org/10.3390/healthcare11020200>
11. Schneider EM, Fujii RAX, Corazza MJ. Pesquisas qualitativas: contribuições para a pesquisa em ensino de ciências. *Rev. Pesq Qual [Internet]*. 2017;5(9):569-84. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/157>
12. Fontelles MJ, Simões MG, Almeida JC, Fontelles RGS. Metodologia da pesquisa: diretrizes para o cálculo do tamanho da amostra. *Rev Para Med [Internet]*. 2010;24(2):57-64. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-593646>
13. Rosa LS, Mackedanz LF. A análise temática como metodologia na pesquisa qualitativa em educação em ciências. *Atos de Pesquisa em Educação*. 2021;16:e-8574. <http://dx.doi.org/10.7867/1809-0354202116e8574>
14. Trindade Z, Cortez MB, Dornelas K, Santos M. Pais de primeira viagem: demanda por apoio e visibilidade. *Saude Soc*. 2019;28(1):250-61. <http://doi.org/10.1590/S0104-12902019170892>
15. Dutra BSS, Correia GS, Torres LO, Nunes JSS. Barreiras à inclusão paterna no pré-natal. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*. 2022;16(1):e369111638501. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/38501>
16. Davis J, Vaughan C, Nankinga J, Davidson L, Kigodi H, Alalo E, et al. Expectant fathers' participation in antenatal care services in Papua New Guinea: a qualitative inquiry. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2018;18(1):138. <http://doi.org/10.1186/s12884-018-1759-4>
17. Rodrigues LFO, Francês LCM. Evolução do conceito de dignidade da pessoa humana e repercussões jurídicas: uma discussão a partir da união estável homoafetiva feminina e o advento da "gestação compartilhada". *Rev do Curso de Direito da Uniabeu [Internet]*. 2019;12(1):68-82. Disponível em: <https://revista.uniabeu.edu.br/index.php/racd/article/view/3638>
18. Holanda SM, Castro RCMB, Aquin PS, Pinheiro AKB, Lopes LG, Martins ES. Influência da participação do companheiro no pré-natal: satisfação de primíparas quanto ao apoio no parto. *Texto Contexto Enferm*. 2018;27(2):e3800016. <https://doi.org/10.1590/0104-070720180003800016>
19. Firouzan V, Noroozi M, Farajzadegan Z, Mirghafourvand M. Barriers to men's participation in perinatal care: a qualitative study in Iran. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2019;19(1):45. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2201-2>

20. Silva GS, Silva ACF, Viana MRP. Participação paterna no pré-natal e a saúde da mulher. *Res Soc Dev.* 2020;9(7):e894975042. <http://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.5042>

21. Sousa AR, Oliveira JA, Almeida MS, Pereira A, Almeida ES, Escobar OJB. Implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: desafios vivenciados por enfermeiras. *Rev Esc Enferm USP.* 2021;55:e03759. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020023603759>

22. Santos NNS, Silva KB, Costa DC, Ferraz VHG, Carvalho ALS, Tavares MR, et al. Estratégias do enfermeiro no estímulo à paternidade ativa no pré-natal. *Res Soc Dev.* 2019;9(7):e673974579. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4579>

23. Ampim GA, Blystad A, Kpoor A, Haukanes H. "I came to escort someone": Men's experiences of antenatal care services in urban Ghana—a qualitative study". *Reprod Health.* 2021;18(1):106. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01152-5>