

# Atuação do enfermeiro para promoção a participação do pai no pré-natal

## Action of the nurse to promote the participation of the father in prenatal

Rafaelle Barboza Marques<sup>1</sup> , Alisson Salatiek Ferreira de Freitas<sup>2</sup> , Antônio Rodrigues Ferreira Júnior<sup>2</sup> 

1. Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará - ESP-CE. 2. Universidade Estadual do Ceará - UECE.

### Resumo

**Objetivo:** apontar as ações do enfermeiro para promover a participação do pai no cuidado pré-natal. **Métodos:** Trata de um estudo descritivo, qualitativo, realizado com 10 enfermeiros de Unidades Básicas de Saúde do interior do Ceará, por meio de entrevista semiestruturada e análise de conteúdo. **Resultados:** Os profissionais envolvidos na pesquisa relataram entender a importância da participação do pai no pré-natal, no entanto a maioria dos entrevistados demonstrou não ter um conhecimento prévio adequado sobre o assunto, assim como não relatou medidas efetivas de captação desses homens para a consulta. **Conclusão:** Percebeu-se que os maiores desafios para a efetivação da participação dos pais no pré-natal se encontram nas barreiras sociais e culturais, na falta de preparo teórico dos enfermeiros para se trabalhar com tema e na quase ausência de políticas e incentivos governamentais para se trabalhar com o público masculino.

**Palavras-chave:** política de saúde; saúde do homem; gênero e saúde.

### Abstract

**Objective:** Through this study, we sought to point out the nurses' actions to promote the father's participation in prenatal care. **Methods:** This is a descriptive, qualitative study carried out with ten (10) nurses from Basic Health Units in the interior of Ceará through semi-structured interviews and content analysis. **Results:** The professionals involved in the research reported understanding the importance of the father's participation in prenatal care; however, most interviewees demonstrated that they did not have adequate prior knowledge on the subject and did not report effective measures to attract these men to the consultation. **Conclusion:** It was noticed that the biggest challenges to the effective participation of parents in prenatal care are found in social and cultural barriers, the lack of theoretical preparation of nurses to work with the theme, and the almost absence of government policies and incentives to work with the male audience.

**Keywords:** health policy; men's health; gender and health.

### INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH)<sup>1</sup> foi criada pelo Ministério da Saúde em 2009, com o objetivo de propiciar mecanismos para impulsionar a melhoria da assistência a essa população e a ampliação do acesso desta população aos serviços de saúde.

Nessa perspectiva, a paternidade é defendida como um direito do homem e não somente como um dever legal. Partindo desse pressuposto, o pré-natal masculino destaca-se como uma necessidade e estratégia para efetivação da participação dos pais durante a gestação, na atenção básica de saúde<sup>2</sup>.

Durante a consulta de pré-natal masculino, são realizadas inúmeras atividades com o intuito de orientar o pai quanto aos períodos de gestação, cuidados com a mãe filho e orientações de educação em saúde<sup>3</sup>.

Um ponto importante para a atuação do enfermeiro é trabalhar com a interação dos pais de forma constante na consulta, a fim de que o homem perceba que sua presença é importante e relevante para o andamento de uma gestação saudável<sup>4</sup>.

A participação nas consultas do pré-natal constitui uma

oportunidade para os pais se sentirem mais próximos e necessários, acompanhando a gestação e o desenvolvimento do bebê. Assim, como também interfere, diretamente, no bem-estar materno, já que sua presença possibilita para a gestante uma sensação de conforto e segurança<sup>5</sup>.

Estudos apontam que, apesar de todos os benefícios que a presença paterna nas consultas de pré-natal induz na gestante, no bebê e no próprio pai, a presença do companheiro ainda não é uma realidade nas unidades básicas de saúde<sup>6</sup>.

Para o desenvolvimento deste estudo, tomou-se como questões norteadoras: quais são as ações desenvolvidas pelo enfermeiro para efetivar a participação dos pais nas consultas de pré-natal? Nesse sentido, a pesquisa busca contribuir para estimular a participação dos pais nos atendimentos de pré-natal por meio do favorecimento de novas estratégias para os profissionais de saúde, além de contribuir, junto à comunidade científica, para o debate de um tema que, até então, é pouco discutido.

Pressupõe-se que os enfermeiros ainda encontram dificuldades em trabalhar com o tema saúde do homem, tendo em vista a sua complexidade em vários aspectos. Diante do exposto,

**Correspondente:** Rafaelle Barboza Marques. Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual do Ceará - UECE. Av. Dr. Silas Munguba, 1700 - Campus Do Itaperi, Fortaleza, CE. E-mail: rafaelleb.marques@hotmail.com

**Conflito de interesse:** Os autores declaram não haver conflito de interesse

Recebido em: 12 Set 2023; Revisado em: 23 Set 2023; Aceito em: 21 Dez 2023

## 2 Atuação do enfermeiro para promoção a participação do pai no pré-natal

é notória a importância de novas estratégias que possam estimular a participação dos pais de forma efetiva nas consultas de pré-natal, visto que há uma baixa adesão do público masculino neste programa. Assim, o presente estudo teve como objetivo descrever a atuação do enfermeiro para promoção da participação paterna no pré-natal.

### MÉTODOS

Trata-se de um estudo de campo, descritivo, transversal com abordagem predominantemente qualitativa, realizada em cinco unidades básicas de saúde do município de São Gonçalo do Amarante do estado do Ceará.

Foram entrevistados enfermeiros que trabalham nas unidades de atenção primária à saúde, onde ocorreu o estudo, e que realizam atendimentos de pré-natal. Foram excluídos da pesquisa aqueles que estiveram, há seis meses, sem realizar consultas de pré-natal ou que não acompanhavam, no mínimo, duas gestantes.

Os dados foram coletados por meio de um roteiro de entrevista semiestruturado composto por questões abertas e fechadas, buscando compreender a forma como cada profissional trabalha com o pré-natal masculino e quais metodologias são utilizadas para efetivar a presença dos pais nas consultas.

As entrevistas, com duração média de 30 minutos, foram transcritas na sua íntegra, e após exaustivas leituras, foram organizadas no software Atlas.ti, que pode ser compreendido como uma ferramenta colaborativa na análise qualitativa desenvolvido por Thomas Muhr<sup>7</sup>; além da utilização da análise temática de Mynayo<sup>8</sup> como ancoragem desse processo que possui três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretações. Assim, as informações coletadas foram categorizadas e analisadas com base na literatura pertinente.

O presente estudo foi conduzido em conformidade com princípios éticos estabelecidos para pesquisa envolvendo seres humanos, respeitando as diretrizes previstas na Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde. Sua realização ocorreu após autorização da Secretaria de Saúde do município de São Gonçalo do Amarante – CE e aprovação no comitê de Ética, por meio da Plataforma Brasil com o Parecer 2.255.046.

### RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi submetido a entrevistas um total de 10 enfermeiras, das 14 profissionais atuantes no município em questão. Todas as entrevistadas são do sexo feminino, com idades variando entre 26 e 59 anos, e 6 delas estão solteiras. No tocante à formação acadêmica, 6 enfermeiras obtiveram seus diplomas de graduação há mais de sete anos, e entre essas, 6 possuem especialização, embora apenas 3 delas detenham especialização em Saúde da Família. Nenhuma das entrevistadas possui grau

acadêmico de mestrado ou doutorado.

No âmbito da experiência profissional em cuidados primários de saúde, observou-se que 4 das entrevistadas acumulam mais de 15 anos de serviço em unidades básicas de saúde, enquanto 6 enfermeiras possuem menos de 7 anos de experiência.

A relevância deste conjunto de informações é notória, uma vez que a especialização na área de atuação de um profissional correlaciona-se positivamente com seu desempenho no ambiente de trabalho. A posse de uma especialização contribui para o enriquecimento do acervo técnico e científico do indivíduo, como pode ser corroborado por Li e Barbosa<sup>9,10</sup>.

Baseando-se nos depoimentos, a promoção do pré-natal masculino por meio da atuação do enfermeiro foi analisada a partir das seguintes categorias temáticas: conhecimento, adesão e conduta do enfermeiro acerca do pré-natal masculino; metodologias para promoção da adesão masculina ao pré-natal; dificuldades na promoção e andamento da consulta.

#### Conhecimento, adesão e conduta do enfermeiro acerca do pré-natal masculino

A temática abordada neste estudo caracteriza-se como uma questão recente e subexplorada, o que acarreta desafios na aquisição de conhecimento por parte dos profissionais de saúde e, subsequentemente, na implementação de práticas inovadoras. Afinal, é inviável atuar de forma eficaz no âmbito daquilo que não se conhece<sup>11</sup>.

No tocante ao conhecimento acerca do pré-natal masculino, uma das entrevistadas revelou desconhecimento sobre o tema, embora tenha demonstrado interesse em aprofundar seus conhecimentos e aplicar essa abordagem em suas práticas profissionais:

“É algo tão inovador, que nós não vemos os pais nas consultas de pré-natal. Ainda não tive a oportunidade de realizar essa consulta com homem aqui... infelizmente. Mas assim, vou pensar agora, a partir de já, em estar convocando esses pais.” (E8)

Vale ressaltar que a ausência de debates específicos ou disciplinas relacionadas à saúde masculina nas instituições de ensino superior constitui um dos desafios a ser superado, a fim de garantir a capacitação adequada dos profissionais de saúde<sup>12</sup>.

Outro fator desencadeante dessa problemática reside na inércia das autoridades públicas em relação ao aprimoramento da formação dos profissionais de saúde nesse domínio. A oferta de capacitações, cursos de curta duração e outras atividades educacionais poderia reduzir essa lacuna<sup>13</sup>.

Um estudo conduzido nos Estados Unidos, que investigou o envolvimento paterno e os comportamentos maternos

### 3 Atuação do enfermeiro para promoção a participação do pai no pré-natal

no período perinatal, constatou que as mães solteiras eram mais suscetíveis a comportamentos de risco à saúde, como tabagismo e consumo de álcool, em comparação às mulheres casadas. Além disso, a pesquisa revelou uma maior prevalência do início do pré-natal no primeiro trimestre entre as mulheres casadas, em comparação às solteiras<sup>14</sup>.

Esses achados destacam a importância da participação do parceiro no período perinatal para a saúde e o bem-estar da díade mãe-bebê. Ao analisar a situação atual, percebe-se que as dificuldades na integração dos homens nos serviços de Atenção Básica em Saúde (ABS) estão relacionadas a três contextos distintos: o comportamento dos próprios homens que, frequentemente, negligenciam o autocuidado e estão ausentes nos serviços de atenção à saúde; a falta de capacitação dos profissionais de saúde para atender a essa população; e as restrições nos serviços de ABS que, muitas vezes, sofrem um processo de feminilização e enfrentam conflitos de horários<sup>15,16</sup>.

Diante do exposto, torna-se de suma importância que os profissionais se envolvam ativamente e se mantenham atualizados em relação às políticas de saúde, promovendo a implementação dessas políticas de forma a atender às necessidades reais da comunidade e fortalecer a atenção primária à saúde<sup>17</sup>.

Um outro aspecto importante é que as entrevistadas também ressaltaram a importância da realização dessas consultas, mas costumam focar, principalmente, na saúde da mãe ou do bebê:

“A minha visão em relação à participação dos pais é muito importante né. A questão do apoio que o homem deve dar à mulher durante esse período é de extrema relevância, mas a gente não ver isso acontecer na prática.” E8

“Eu acho muito importante sabe... é fundamental que a mãe sinta que o pai está presente pra que ela se sinta segura e feliz durante a gestação, até porque o bebê não foi gerado sozinho né.” E9

Isto ocorre porque, historicamente, a visão do sistema de saúde limitava-se ao binômio mãe-filho, com políticas de saúde específicas para esses dois grupos, de modo que a saúde do homem fica fragilizada, obtendo um maior espaço somente na última década por meio da PNAISH<sup>18</sup>.

Entende-se que as políticas de saúde podem contribuir para superação de obstáculos relacionados às desigualdades de gênero. No entanto, para que essas políticas se tornem eficazes, é necessário promover uma mudança tanto na percepção da população masculina em relação ao cuidado com sua saúde, quanto na organização dos serviços de saúde<sup>19</sup>.

Os relatos das entrevistadas revelam que ainda há desafios a serem superados em relação às desigualdades de gênero nos estabelecimentos de atenção básica à saúde. Apesar dos esforços do PNAISH, a visão dos profissionais de saúde ainda permanece centrada na díade mãe-bebê. A participação do

homem durante as consultas de pré-natal também é dificultada pela falta de ações que promovam sua presença, fazendo que se sintam sem espaço para participar ao lado de suas parceiras<sup>20</sup>.

Foi observado que aspectos da consulta relacionados à saúde do homem não estavam sendo abordados, e esses tópicos não foram mencionados durante as entrevistas sobre as atividades realizadas para promover a participação dos pais nas consultas:

“A gente conversa, pergunta se tem dúvidas... os que vem sempre perguntam.” (E3)

“Nas perguntas que a gente começa a fazer a elas ai eles entram no meio da conversa e vão participando e quando acontece isso eles perguntam muito mais do que elas.” (E4)

Assim, é evidenciado que, embora essas profissionais relatem entender a importância da participação do pai na consulta, elas ainda não conseguem trabalhar com estes homens de uma forma dinâmica, fazendo que eles tenham um mero papel de acompanhante.

Conforme orientações do Ministério da Saúde<sup>21</sup>, a participação dos pais nas rotinas de acompanhamento da gestante deve abranger cinco etapas: postura acolhedora, incentivo à presença nas consultas pré-natais e nas atividades educativas, solicitação de testes rápidos e exames de rotina, vacinação conforme a situação vacinal, escuta qualificada e construção de vínculo, e esclarecimento sobre o direito à participação no pré-parto e puerpério.

No entanto, apenas uma das entrevistadas relatou já ter solicitado exames laboratoriais, seguindo as diretrizes da Caderneta da Gestante<sup>22</sup>, que inclui um espaço específico para o acompanhamento dos parceiros:

“Eu apresento a caderneta da gestante, e bem aqui tem a parte da consulta do pré-natal do parceiro e tem esses exames aqui que eles são oferecidos né, ai esse tempo todin só teve dois. (Pais que realizaram os exames).” (E2)

É notório que, embora a maioria das entrevistadas afirme conhecer o pré-natal masculino, sua compreensão sobre o que essa consulta realmente envolve e como deve ser conduzida ainda é limitada. Além disso, os relatos demonstram que a consulta é frequentemente centrada na mãe e no bebê, o que, conforme Ribeiro<sup>23</sup>, faz que os pais se sintam negligenciados e deslocados.

#### **Metodologias para a promoção da adesão masculina ao pré-natal**

Em 7 de abril de 2005, a Lei nº 11.108 foi sancionada, garantindo o direito do homem/pai de acompanhar todo o processo do trabalho de parto. Essa legislação assegura às parturientes o direito à presença de um acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único

#### 4 Atuação do enfermeiro para promoção a participação do pai no pré-natal

de Saúde (SUS)<sup>24</sup>. Desde então, houve um aumento significativo na presença masculina nos cenários de assistência à saúde da mulher, embora essa realidade ainda não esteja plenamente consolidada.

É notório que, para muitos homens, a experiência da paternidade não se manifesta, plenamente, durante o processo de gestação. Isso pode ser atribuído a fatores socioculturais, nos quais os homens são frequentemente associados apenas ao papel de procriação ou à falta de conhecimento por parte dos próprios pais em relação ao assunto<sup>25</sup>.

Diante do exposto, surge a necessidade da criação de estratégias por parte dos profissionais de saúde para promover a adesão desse pai ao pré-natal. Sendo necessário para isso quebrar barreiras socioculturais que levam a estigmatização da mãe como a única responsável pela gestação.

Há evidências de que as gestantes, cujos parceiros participam das atividades de educação para a saúde no pré-natal, apresentaram comportamentos melhores em relação ao cuidado com a saúde se comparadas àquelas que não puderam contar com esta adesão<sup>26</sup>.

Baseando-se nos depoimentos, observou-se que existe uma dificuldade no que concerne à convocação do pai para a consulta, embora duas das entrevistadas terem relatado não utilizar nenhuma metodologia com esse fim:

“Bem, na verdade, eu vou ser bem sincera... ah eu nunca convidei porque eu sei que eles não vão vir!” (E9)

“Eu ainda não utilizei nenhuma metodologia para eles estarem vindo.” (E5)

Seguindo o mesmo contexto, as demais entrevistadas relataram utilizar, como principal forma de convocação, o convite feito por meio da mãe, justificado por ser este um meio mais prático e de fácil aplicação:

“Eu peço à gestante né, pergunto se tem interesse em trazer ele pra participar da consulta. Mas eu nunca consegui, eles nunca vieram.” (E6)

“Eu, sempre nas primeiras consultas, eu informo que os pais podem acompanhar as gestantes durante as consultas.” (E10)

Desse modo, observa-se que a convocação do pai por meio da gestante é a forma mais utilizada, sendo esta uma forma mais fácil, já que pode ser feita no momento da consulta de pré-natal, não necessitando de grande esforço por parte do profissional.

No entanto, esta não é a metodologia mais efetiva, visto que não ocorre uma comunicação direta com o pai, aumentando o risco de erros na comunicação:

“A metodologia que a gente usa normalmente aqui é a gente convidando através da parceira... Outros convites não, mais diretamente a ela. Só que tem sempre alguns que a gente acha que elas acabam não convidando o parceiro.” E4

Assim, percebe-se que há a necessidade da utilização de formas mais efetivas para convocar os pais, sendo a realização de uma comunicação direta com estes a possível solução. Dentro desta lógica, apenas uma das entrevistadas relatou utilizar uma metodologia de comunicação direta com os parceiros:

“Eu telefono né, eu utilizo muito o telefone... e o agente de saúde” (convocação por meio do agente de saúde). E2

A utilização do Agente Comunitário de Saúde (ACS) é uma forma de se ampliar as possibilidades de estes parceiros aderirem a consulta de pré-natal, visto que eles possuem um alto vínculo com a comunidade adscrita. Costa<sup>27</sup> salienta que a empatia e o vínculo são considerados elementos centrais na relação de cuidado e que, para que o relacionamento entre profissional de saúde e usuário seja promissor, é preciso o conhecimento mútuo, propiciado pela criação do vínculo.

No tocante à estratégia utilizada pela E2, o uso da ligação telefônica, sendo esta uma forma inovadora, em que se abre espaço para o uso da tecnologia como forma de se trabalhar com a promoção da saúde.

Essas duas formas de se estabelecer contato com os parceiros mostram-se como saídas para a superação do uso da comunicação indireta, as metodologias diretas de comunicação demonstram um maior interesse por parte do profissional de saúde em realizar a consulta de pré-natal masculino, exercendo formas de vínculo paciente-profissional e atenção humanizada. Dificuldades na promoção e no andamento da consulta

Analisando o discurso dos entrevistados, percebeu-se que a principal dificuldade na visão destes se encontra na promoção da consulta, uma vez que a maioria dos parceiros não comparece às consultas, alegando o horário de trabalho convergente com o do atendimento:

“Agora a dificuldade é na adesão deles na participação da consulta, até por conta do trabalho... em relação ao trabalho eles perdem, é descontado horas deles.” E4

“Porque a maioria deles trabalham... quem pode, comparece. Se eles realmente fossem liberado como a mulher é liberada pra fazer o acompanhamento do pré-natal, eu acredito que seria a alternativa.” E1

Desse modo, entende-se que não cabe somente aos profissionais a responsabilidade sobre a promoção da participação dos pais no pré-natal. Esse problema envolve questões trabalhistas, nas quais não é respeitado o direito dos homens de exercerem seu

## 5 Atuação do enfermeiro para promoção a participação do pai no pré-natal

papel de pai durante a gestação da parceira.

No entanto, é possível que o profissional se utilize de ações alternativas que possam auxiliar na superação do obstáculo do trabalho, como o uso da declaração emitida pelo enfermeiro para justificar a falta ou, até mesmo, a realização de consultas em horários alternativos ao horário comercial. Conforme preconiza a Política Nacional de Atenção Básica<sup>1</sup>, quando afirma que a unidade básica de saúde poderá realizar atendimentos em horários alternativos aqueles padronizados, avaliando as necessidades da comunidade e respeitando o princípio da equidade<sup>28</sup>.

Outro ponto limitador para a adesão do homem ao pré-natal masculino é a falta de divulgação desse acompanhamento, seja por omissão do governo em não criar métodos de divulgação efetivas, ou, até mesmo, pelo desinteresse por parte dos profissionais em realizar essa divulgação. Este fato é evidenciado em uma das falas que coloca esse fato com um desafio a ser superado para efetivar a presença destes nas consultas:

“...Mas também talvez eles não venham porque é uma coisa que não é divulgada. A saúde do homem já é bem difícil da gente atender aqui no posto... Eu acho que eles pensam assim: a barriga é dela, o bebê tá dentro da barriga dela, eu vou fazer minha parte de homem, o provedor!” E6

A entrevistada ainda relata outra dificuldade importante: as barreiras socioculturais. Mesmo com toda a evolução da vida moderna, o homem ainda carrega em si os estigmas do machismo, em que o homem deve ser sempre o “provedor”, não cabendo a este demais atribuições relacionadas à responsabilidade paterna.

Grossi<sup>29</sup> destaca que as concepções impostas pela sociedade no sujeito homem acabam por distanciá-lo das ações de saúde, colocando-o como um ser forte, incorruptível que não necessita de cuidados.

Um estudo realizado em Gana, na África Ocidental, mostrou que vários outros fatores podem interferir, indiretamente, na participação masculina no pré-natal, citando como principais: nível de escolaridade e renda mensal dos pais, crenças religiosas, questões culturais e logística de transporte da região onde são realizadas as consultas<sup>30</sup>.

Em relação ao andamento das consultas, as entrevistadas

relataram não haver dificuldades na comunicação, já que, após o desafio inicial de trazê-los à unidade, eles se mostravam interessados e participativos nas atividades propostas:

“Se eles participam da consulta de pré-natal não tem nenhuma dificuldade, eles participam bem.” E4

“Acho que é só mesmo a questão da adesão mesmo, porque quando eles vem são bem participativos.” E10

Percebe-se, então, que, apesar de haver uma grande dificuldade em convocar a participação dos parceiros nas consultas, estes demonstram uma boa adesão às atividades propostas, de modo que ocorre uma interação significativa entre parceiro-gestante-enfermeiro.

Em relação aos profissionais, apesar de nem todas as entrevistadas conhecerem a metodologia do pré-natal masculino, todas demonstraram ter interesse em trabalhar com o tema por considerá-lo um instrumento importante de saúde. No que concerne às metodologias utilizadas para a adesão do pai à consulta, a maioria das entrevistadas relatou utilizar-se de formas indiretas de comunicação, o que dificulta o processo de adesão.

## CONCLUSÃO

Percebe-se que a participação dos homens na consulta de pré-natal no município ainda é algo novo, ficando claro que a maioria das enfermeiras possuem dificuldades em trabalhar com o tema. No entanto, também foi possível observar que há interesse por parte destas profissionais em desenvolver novas metodologias que promovam a participação dos parceiros nas consultas de pré-natal, apesar de as atividades propostas durante a consulta ainda possuírem o foco na gestante.

Ademais, a pesquisa buscou contribuir junto à comunidade científica, no debate de um tema novo, no âmbito da saúde da mulher, a importância do parceiro na construção de um pré-natal saudável e humanizado e a atuação do enfermeiro nesse processo.

Tendo em vista a inovação do tema e a falta de embasamento científico dos profissionais enfermeiros para se trabalhar com o pré-natal masculino, como ficou claro nos resultados, é necessária a realização de pesquisas futuras sobre o tema, a fim de se propagar e fortalecer o conhecimento necessário para se trabalhar com os parceiros durante a atenção ao pré-natal.

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da saúde (BR). Secretaria de atenção à saúde. Política nacional de atenção integral à saúde do homem. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
2. Silva C. Transição para a paternidade no período pré-natal: um estudo qualitativo. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2021 Fev [acesso 2022 ago 02]; 3(5): 465-474. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1153786>. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.41072020>.

3. Caldeira LÁ, Ayres LF, Oliveira LV, Henriques BD. A visão das gestantes acerca da participação do homem no processo gestacional. Rev. Enferm [Internet]. 2017 Abr [acesso 2022 jul 7]; 4 (7): 135-147. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1417/1717>.

4. Henz GS, Medeiros CR, Salvadori M. A inclusão paterna durante o pré-natal. Rev. enferm. atenção saúde [Internet]. 2017 Jun [acesso 2022 Jul 7]; 6(1): 52-

## 6 Atuação do enfermeiro para promoção a participação do pai no pré-natal

66. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/2053>.
5. Silveira CLG, Melo VSC, Barreto AJR. Atenção à saúde do homem na atenção primária a saúde: uma revisão integrativa. *Rev. Enferm. UFPE [Internet]*. 2017 Mar [acesso 2022 Ago 4]; 11(supl 3): 1528-1535. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/13998/16866>
6. Mello MG, Parauta TC, Saldanha BL, Bridi AC, Lemos A. Participação do pai jovem no acompanhamento do pré-natal: a visão do profissional de saúde. *Rev Fun Care [Internet]*. 2020 Jan-Dez [acesso 2022 Ago 6]; 7 (12): 95-100. doi: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v12.7068>.
7. Silva LA, Leão MBC. O software Atlas.ti como recurso para a análise de conteúdo: analisando a robótica no Ensino de Ciências em teses brasileiras. *Ciênc. educ (Bauru) [Internet]*. 2018 Dez [Acesso 2022 Dez 27]; 24(3): 715-728. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1516-731320180030011>.
8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo-Rio de Janeiro: HUCITEC-ABRASCO; 1992.
9. Li X, Krumholz HM Yip W, Cheng KK, Maeseneer J, Meng Q, et al. Quality of primary health care in China: challenges and recommendations. *Lancet*. 2020 Jun; 395(10239): 1802-1812. doi: [10.1016/S0140-6736\(20\)30122-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30122-7).
10. Barbosa LG. Recursos Humanos e Estratégia Saúde da Família no norte de Minas Gerais: avanços e desafios. *Cad saúde colet*. 2019 Jul-Set; 27(3): 287-294. doi: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201900030084>.
11. Mello MG, Parauta TC, Saldanha BL, Bridi AC, Lemos A. Participação do pai jovem no acompanhamento do pré-natal: a visão do profissional de saúde. *Rev Fun Care [Internet]*. 2020 Fev [acesso 2022 Ago 4]; 12: 95-100. doi: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v12.7068>. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7068/pdf>.
12. Sousa AR, Oliveira JÁ, Almeida MS, Pereira A, Almeida ES, Escobar OJV. Implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: desafios vivenciados por enfermeiras. *Rev. esc. Enferm*. 2021; 55 (2): 37-59. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020023603759>.
13. Silva CD Júnior, Souza JR, Silva NS, Almeida SP, Torres LM. Saúde do homem na atenção básica: fatores que influenciam a busca pelo atendimento. *Rev Ciênc Plural [Internet]*. 2022 Jan [acesso 2023 Nov 7]; 8 (2): 1-18. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/2641>. doi: [10.21680/2446-7286.2022v8n2ID26410](https://doi.org/10.21680/2446-7286.2022v8n2ID26410).
14. Kortsmit K, Garfield C, Smith RA, Boulet S, Simon C, Pazol K, et al. Paternal Involvement and Maternal Perinatal Behaviors: Pregnancy Risk Assessment Monitoring System, 2012-2015. *Public Health Rep [internet]*. 2020 Mar-Apr [acesso 2022 Jul 22]. 135(2): 253-261. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0033354920904066>. DOI:10.1177/0033354920904066.
15. Karaçam Yılmaz ZD, Yılmaz T, Tokman E. Views of healthcare professionals on gender roles: A qualitative study. *Heliyon*. 2023 Aug; 9(8): e18576. doi: [10.1016/j.heliyon.2023.e18576](https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e18576). PMID: 37560673; PMCID: PMC10407119.
16. Dantas GC, Figueiredo WS, Couto MT. Desafios na comunicação entre homens e seus médicos de família. *Interface*. 2021; 25(4): 200-223. doi: <https://doi.org/10.1590/interface.200663>.
17. Cavalcanti T, de Holanda V. Participação paterna no ciclo gravídico-puerperal e seus efeitos sob a saúde da mulher. *Enferm. foco [Internet]*. 2019 Jan [acesso 2022 Ago 4]; 10(1): 65-79. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1446/502>. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n1.1446>.
18. Paula CR, Lima FHA, Pelazza BB, Matos MA, Sousa ALL, Barbosa MA. Desafios globais das políticas de saúde voltadas à população masculina: revisão integrativa. *Acta Paul Enferm*. 2022; 35: eAPE01587.
19. Pinto KRTF, Zani AV, Wielganczuk RP, Maziero CP, Bernardy CCF, Rodrigues MH. Percepções dos profissionais da saúde sobre a presença do acompanhante no nascimento. *Rev. pesq. cuid. fund. online [Internet]*. 2022 Mar [acesso 2022 Ago 01]; 14(7): 17-25. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/10830/article/view/10830>.
20. Marquete VF, Vieira VCL, Goes HLF, Moura DRO, Marcon SS. Percepção e participação do parceiro na assistência pré-natal e nascimento. *R Pesq Cuid Fundam [Internet]*. 2022 [acesso 2022 Ago 2]; 14(9): e10616. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/10616>.
21. Ministério da Saúde (BR). Guia do pré-natal do parceiro para profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2016.
22. Ministério da Saúde (BR). Caderneta da Gestante. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.
23. Ribeiro JF, Sousa YE, Luz VLES, Coelho DMM, Feitosa VC, Cavalcante MFA, et al. Percepção do pai sobre a sua presença durante o processo parturitivo. *Rev. enferm. UFPE on line [Internet]*. 2018 Jun [Citado em 2022 Ago 2]; 12(6): 1586-1592. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234522>.
24. Brasil. Lei n. 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei n. 8080, de 19 de Setembro de 1990, para garantir as parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*. 2005 Abr. 8; seção 1. p. 1.
25. Lima JP, Cazola LHO, Picoli RP. A participação do pai no processo de amamentação. *Cogitare enferm [Internet]*. 2017 Jun [citado 2022 Ago 02]; 22(1): 40-46. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-85362017000100311&lng=pt](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362017000100311&lng=pt). doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i1.47846>.
26. Brito JGE, Santos JMJ, Barreiro MSC, Dantas DS, Leite AM, Mendes RB. Participação do companheiro da gestante nas consultas de pré-natal: prevalência e fatores associados. *Cogitare Enferm [Internet]*. 2021 [citado 2022 Ago 02]; 26 (6): 65-79. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-85362021000100360&lng=pt](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362021000100360&lng=pt). doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.75169>.
27. Costa SF, Taquette SR. Atenção à gestante adolescente na rede SUS - o acolhimento do parceiro no pré-natal. *Rev. enferm. UFPE [internet]*. 2017 Maio [acesso: 2022 Ago 4]; 11(5): 2067-2074. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23360>.
28. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
29. Grossi VCV, Zveiter M, Rocha CR. A vivência do pai no nascimento por cesariana no centro obstétrico: contribuições para a assistência. *R. pesq. cuid. fundam. online [Internet]*. 2022 Jan [acesso: 2022 Ago 2]; 14(6): 98-117. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9843>.
30. Gilbert AA, Emmanuel KG, Kennedy AA, Roger AA. Trends and correlates of male participation in maternal healthcare in a rural district in Ghana. *Scientific African*. 2022 Jul [acesso: 2022 Ago 4]. 16(5): 110-123. Available in: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468227622000886>. doi: <https://doi.org/10.1016/j.sciaf.2022.e01180>.

### Como citar este artigo/ How to cite this article:

Marques RB, Freitas ASF, Ferreira AR Jr. Atuação do enfermeiro para promoção a participação do pai no pré-natal. *J Health Biol Sci*. 2023; 11(1):1-6.

*J. Health Biol Sci*. 2023; 11(1):1-6