

PRÉ-NATAL A DOIS: AS DIFICULDADES NA INCLUSÃO PATERNA NO ACOMPANHAMENTO

PRENATAL FOR TWO: THE DIFFICULTIES IN INCLUDING PATERNAL WITHOUT MONITORING

Simone Leite de Senna¹

 <https://orcid.org/0000-0002-4695-5553>

Luzia Sousa Ferreira²

 <https://orcid.org/0000-0001-8595-5161>

 ¹Acadêmica de Enfermagem. Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro-Oeste - UNIDESC. Departamento de Enfermagem. Luziânia, Goiás, Brasil. *E-mail:* simone.senna@sounidesc.com.br

²Mestra em Engenharia Biomédica pela Universidade de Brasília - UnB. Instituição: Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro-Oeste - UNIDESC. Luziânia, Goiás, Brasil. *E-mail:* luzia.ferreira@unidesc.edu.br

Como citar este artigo:

Senna SL, Ferreira LS. Pré-natal a dois: as dificuldades na inclusão paterna no acompanhamento. Rev Bras Interdiscip Saúde - ReBIS. 2022; 4(1):35-42.

Resumo: A gestação é um momento de mudanças e descobertas para a mulher. O pré-natal é um acompanhamento da gestante de forma a prevenir complicações e principalmente a mortalidade materna. É essencial a participação do pai nesse processo para fortalecer o vínculo pai-filho desde a gestação e oferecer apoio a mulher. Porém, a inclusão do homem no pré-natal ainda é um desafio. O estudo tem como objetivo descrever o pré-natal a dois e as dificuldades na inclusão paterna no acompanhamento. Trata-se de uma revisão da literatura de abordagem qualitativa, pois realiza um levantamento de outras literaturas. Ainda são grandes as dificuldades da inclusão paterna no pré-natal. O enfermeiro é essencial no estímulo ao pré-natal a dois. São muitos os desafios enfrentados tanto pelo pai para comparecer às consultas quanto pelo enfermeiro nesse processo de inclusão do pai no pré-natal.

Palavras-chave: Cuidado pré-natal, gravidez, pai e relações pai-filho.

Abstract: *Pregnancy is a time of changes and discoveries for women. Prenatal care is a follow-up of the pregnant woman in order to prevent complications and especially maternal mortality. The father's participation in this process is essential to strengthen the father-child bond since pregnancy and offer support to the woman. However, the inclusion of men in prenatal care is still a challenge. The study aims to describe prenatal care for two and the difficulties in paternal inclusion in the follow-up. This is a literature review with a qualitative approach, as it carries out a survey of other literatures. The difficulties of paternal inclusion in prenatal care are still great. The nurse is essential in encouraging prenatal care for two. There are many challenges faced both by the father to attend the consultations and by the nurse in this process of including the father in prenatal care.*

Keywords: Prenatal Care, pregnancy, father and father-child relations.

Submissão: 06.03.2022

Aprovação: 18.03.2022

 <http://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis>

 revistarebis@gmail.com

Introdução

Família é um conjunto de pessoas que vivem e convivem em uma mesma casa, onde geralmente tem na sua constituição membros como pai, mãe, filhos, também aqueles que são inseridos pela adoção e na sua essência há amor, carinho e compreensão [1].

A respeito da constituição da família busca-se a conscientização de fazer um planejamento familiar que consiste em uma soma de ações cujo objetivo é educar os indivíduos mediante orientações que alcancem a mãe e o pai. Tanto a mulher quanto o homem possuem a responsabilidade sobre a construção da família, a reprodução, sobre os meios para evitar a gravidez indesejada usando os métodos contraceptivos, que são apresentados em várias formas, sobre a reprodução e seu planejamento para que possam aproveitar de forma singular cada momento preparado para receber o mais novo membro da família [2].

Nas redes de saúde é oferecido o serviço primário representado pela Unidade Básica de Saúde (UBS), com atuação da equipe multiprofissional, em destaque o profissional enfermeiro, que atua diretamente nas consultas do planejamento, por meio do aconselhamento de forma a esclarecer e ouvir o que é relatado pelo casal no que se refere a vida sexual, reprodutiva e desejo de ambos. Além de trazer informações sobre os métodos contraceptivos e conceptivos, realização de procedimentos técnicos e encaminhamentos, a fim de proporcionar promoção da saúde e qualidade de vida à família [3].

A participação do pai na concepção do seu filho é inspirada de acordo com o local (cultura) onde ele é introduzido. Por volta do século XX, na Europa, foi consentida a presença da figura do pai no parto, já na Malásia e Himalaia é necessário que o pai se mantenha junto a mulher no decorrer de todo o trabalho de parto deixando até mesmo a abster-se de certos alimentos, representando as sensações da contração e realizando massagens no ventre da gestante. Já em outras culturas como a Africana, os pais devem permanecer longe da mulher e do filho por um período e só se aproxima após a queda do cordão umbilical do bebê. Já na região da Guiné, as mulheres vivem seu parto sozinhas e só podem se juntar aos seus entes queridos e sociedade somente depois de cuidar do seu bebê e enterrar a placenta [4].

A participação paterna durante o período do pré-natal é algo dificultado por inúmeras variantes, mesmo com a orientação dos profissionais da saúde, dentre eles o enfermeiro, técnico e o médico, ainda sim encontram dificuldades na inclusão paterna no pré-natal. As questões culturais e familiares nas quais os homens estão inseridos são fatores que geram a resistência da compreensão da sua participação e a importância da sua assistência [5].

A forma de participação paterna no pré-natal surge nos discursos de como proporcionar amparo econômico e apoio emocional e afetivo [6]. É durante o pré-natal, que um espaço de educação em saúde deve ser criado, a fim de possibilitar o preparo da mulher para viver a

gestação e o parto de forma positiva, integradora, enriquecedora e feliz [7].

O estudo justifica-se pela importância de conhecer o acompanhamento do pré-natal a dois e as dificuldades na inclusão paterna na realização do mesmo, no qual a enfermagem precisa conhecer os aspectos que facilitam e que dificultam a inclusão da participação do pai nesse acompanhamento, a fim de exercer uma assistência de qualidade.

O estudo tem como objetivo descrever o pré natal a dois e as dificuldades na inclusão paterna no acompanhamento.

Materiais e métodos

Trata-se de uma revisão da literatura. Esta revisão é caracterizada como sendo um estudo de natureza básica. O estudo básico tem como objetivo gerar novos conhecimentos, que são pertinentes para a promoção da Ciência, privado de realização da execução prática [8]. Ou seja, como esta revisão se coloca a apurar a literatura da área, a sua natureza se delimita como básica.

É um estudo qualitativo, que é um tipo de pesquisa que não leva em consideração dados numéricos, mas a compreensão de outros estudos [8]. Ou seja, realiza um levantamento de outras literaturas e não trabalha com dados quantitativos.

Para a realização do estudo, foi realizado um levantamento de publicações nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca virtual em saúde (BVS), Periódicos CAPES e *Google Acadêmico*.

Os critérios de inclusão do estudo foram publicações que abordem aspectos relativos ao pré-natal e as dificuldades de inclusão paterna nesse processo. Já os critérios de exclusão foram pesquisas que fujam da temática proposta, publicações a partir de 2009, além de fontes que não estão disponíveis na íntegra e/ou que apresentam conteúdo incompleto.

Aspectos da gravidez e o papel familiar do homem

A gravidez é o resultado da fecundação entre o óvulo e o espermatozóide, tornando-se uma única célula (zigoto) que irá se formar um embrião (feto) [9]. Ao decorrer do desenvolvimento do feto, o organismo da mulher começa a ter várias mudanças, sendo elas físicas, psicológicas e fisiológicas [10].

A ligação entre mãe e filho começa no instante da fecundação, ainda que a mulher não saiba da confirmação da gravidez, os dois já estão ligados um ao outro. O embrião se encontra envolto no útero materno e está totalmente dependente do organismo de sua mãe para que possa crescer. O estado emocional da mãe passa a influenciar no desenvolvimento do feto passando a constituir uma relação recíproca entre mãe/filho [11]. Diante dessa mudança abrupta em seu organismo o corpo acaba sofrendo, o que resulta em um desequilíbrio

no organismo, alterando seu estado emocional e afetando diretamente os hormônios que são responsáveis pela autoestima e libido da mulher [12].

Durante a gravidez surgem vários fatores relacionados a alguns desconfortos, tais como o ganho de peso e insônias. Esses fatores são relevantes por se tratar de um acontecimento biológico complexo e simples, no quais essas modificações são necessárias para que o feto se desenvolva. O ganho de peso é compreendido pela produção e formação da placenta, feto e líquido amniótico, aumento do tecido materno (mama, útero e volume sanguíneo) e estoque de tecido adiposo materno, porém o aumento excessivo de gordura passa a ser considerado um fator de risco para a gestante e o feto e pode consequentemente afetar a qualidade do sono [13].

Pelo homem vir de uma cultura que associa o cuidado sendo exclusivo da mulher, resulta assim na baixa procura de homens para atendimento na atenção primária. Geralmente, os homens só procuram uma assistência médica quando já estão em um estágio avançado de adoecimento e na maioria das vezes procuram atendimento na atenção secundária ou terciária [14].

O processo de aprendizagem da criança se inicia dentro do lar em convívio com os pais devido a obtenção de valores sociais e emocionais mediante as suas experiências vividas no âmbito familiar como a relação entre membros da família. Diante de suas experiências vividas em seu lar levarão a criança ao desejo de aprender cada vez mais [15].

Esses aspectos favorecem o desenvolvimento cognitivo e emocional da criança, logo a figura paterna torna-se importante e a interação entre pai-filho é necessária para que haja o desenvolvimento saudável da criança, uma relação saudável entre pai e filho pode interferir positivamente ou negativamente no desempenho do filho no ambiente escolar ou social [16].

Anos atrás, a figura pai era tida como repressivo, opressor, rígido, disciplinador e educador. A convivência entre pai-filho era distante mas nos tempos atuais essa situação vem mudando gradativamente onde pais têm se tornado mais presentes, afetivos e mais presentes na educação de seus filhos [17].

O entendimento no que se refere à relação entre pai e filho deve-se ao vínculo entre o homem e sua família e com ele próprio. Esse processo de transição deve ser contínuo e seguro onde o indivíduo passará por grandes mudanças em sua vida e que será necessário desenvolver um vínculo afetivo com seu filho [18].

O pai ao realizar o vínculo desde o início da gestação poderá ter uma relação emocional e afetiva aflorada, o desenvolvimento do dar e receber é muito importante na relação com outra pessoa. Assim, durante o parto e no pós parto o valor afetivo entre pai-filho se torna mais intenso e protetor [7].

Pré-natal e fatores emocionais na gestação

O pré-natal tem como objetivo realizar o acompanhamento da gestante, para ofertar e assegurar à mãe e ao feto um parto seguro e saudável para ambos, sem que haja alterações na saúde materna, realizando acompanhamentos específicos como nas questões educativas, preventivas e psicossociais [19].

Para isso, é fundamental que a mulher compareça a todas as consultas de pré-natal para que se tenha uma assistência recomendada e eficaz pois, na assistência primária são desenvolvidos indicadores de qualidade e cuidados maternos até o momento da concepção do bebê [20].

A mulher que se encontra mais sensível, insegura e ansiosa, na expectativa da chegada do filho, sente-se mais segura com a presença masculina, o que permite a interação do casal e até mesmo a entender as mudanças que ocorrem durante ao período da gestação e a convivência após o nascimento do bebê, bem como o papel paterno ao acompanhar o pré-natal de sua esposa [21].

Por esses motivos a Política Nacional de Atenção Básica Integral a Saúde do Homem (PNAISH) de 2009, vem desenvolvendo métodos para promover o autocuidado nos seguintes fatores: acesso e acolhimento, saúde sexual e reprodutiva, paternidade e cuidado, doenças prevalentes na população masculina, promoção da saúde e prevenção de violência e acidente [22].

Além da rede de saúde dispor da PNAISH e dos Guias, o Ministério da saúde possui a estratégia Rede Cegonha e a Lei nº 11.108 de 7 de abril de 2005 que são conhecidas como a lei do acompanhante e nelas garante à mãe o direito de ter um acompanhante em seu trabalho de parto, parto e pós parto, além de incentivar a inserção da presença dos homens nas consultas de pré-natal da gestante [23].

Percepção e participação dos homens frente à paternidade e acompanhamento ao pré-natal

A paternidade tem sido alvo de pesquisas que resultaram em legislação atribuída ao pai, da qual um exemplo é o aumento do período da licença paternidade. Mudanças mostraram ao pai o quanto é importante o seu papel na família e na sociedade [24].

A participação paterna durante a gravidez de sua companheira é fator fundamental e existe a Lei nº 13.257/2016 que dá o direito ao pai de se ausentar dois dias de trabalho para acompanhar a gravidez da companheira sem prejuízo salarial. Benefícios que a criança terá com a presença paterna durante e após o pré-natal [24].

A presença da figura paterna, é essencial na assistência à criança, gerando vínculo de aproximação e confiança, destacando o valor da convivência em todas as etapas desde a sua concepção, e isso faz compreender a essência da união entre os pais e o filho [25,26].

A ligação emocional do pai com o bebê no final da gravidez

Para que haja o vínculo emocional entre pai/filho, é necessário que o pai mantenha uma boa relação com a mãe durante toda evolução da gestação e que a acompanhe às consultas de rotina, frequentando aulas de processo do parto, ouvir os batimentos cardíacos do feto, sentir ao tocar a barriga da mãe o mover do feto, realizar os preparativos do quarto juntamente com a gestante. Tudo isso é um fator importante para o desenvolvimento emocional entre pai e filho que se fortalecerá até o final da gestação [27].

No século XX, as modificações no meio social constituíram-se em um melhor envolvimento da figura do pai no acompanhamento da gravidez e durante o parto da mulher, sendo percebidos resultados importantes e significativos no que se refere a eles mais afetivos entre todo o ambiente familiar. A partir do Decreto-lei 14/85 de 6 de junho, a mulher pode ter o direito de poder ter um acompanhante em seu trabalho de parto, porém essa modificação não aconteceu tão rápido, pois era necessário que se elaborassem condições físicas e ambientais para que assim a gestante pudesse desfrutar de seu direito [27].

Com o nascimento do filho, os pais experimentam uma gama de emoções ao mesmo tempo, o que envolve o sentimento de conquista, regozijo e comprazimento ou ansiedade, pois as responsabilidades são maiores e necessitará de uma reestruturação tanto matrimonial, particular, meio familiar e em seu profissional, pois os cuidados ao bebê exigirão dedicação, cuidados e mais atenção. É no momento do nascimento que pai e filho estabelecem um elo importante entre os dois. Porém, é possível que durante o parto aconteçam sensações de medo, inquietação, ansiedade, nervosismo e felicidade. O medo é relativo ao que possa acontecer com a mãe e o bebê durante o parto, como o temor de morte. Esse sentimento é geral entre os homens [28].

É comum os homens guardarem para si a tensão que antecede o parto por não conhecer todo o processo. Com isso, sua insegurança e expectativa são restritas a si para evitar gerar angústia na parturiente/esposa. Geralmente, somente quando o filho nasce e o pai se certifica de que mãe e filho estão bem é que se sente livre para expressar seus sentimentos. Depois desse momento, é então que a tensão dá lugar a uma euforia paterna, repleta de emoção [7].

Os pais estão afirmando cada vez mais seu desejo de participação na gestação e no parto de seus filhos e que as trocas diárias entre pai e filho, desde o nascimento, facilitam a construção do vínculo pai-bebê [28].

Dificuldades enfrentadas diariamente pela figura paterna na sua participação no pré-natal

A atenção à saúde no Brasil até o presente momento ainda se mantém tímida e com reflexos da cultura passada, assim se tornando uma das maiores dificuldades para a presença da figura paterna no pré-natal [29].

A inserção do homem/parceiro no âmbito da saúde familiar, reprodutiva e sexual ainda é insuficiente apesar do investimento em programas governamentais. Assim, ainda é considerada um desafio, especialmente aqui no Brasil, por ainda ter uma cultura machista fazendo com que o homem por muitas vezes se afaste de sua esposa e assim afetando o vínculo entre pai/filho e familiar [30].

Mesmo com os programas de saúde introduzidos nas unidades de saúde, os acolhimentos com vistas à promoção a saúde e prevenção voltadas ao homem são insuficientes e parcialmente aceitos pelo público. Na cultura atual, a ligação paterna com sua família é caracterizada por um certo distanciamento e pela falta de cuidados com seus filhos e nos afazeres de casa, devido a cultura de que o homem tem somente o dever de cuidar da parte financeira da casa [31].

Mesmo que com a iniciativa do governo em desenvolver o PNAISH, estudos atestam que a participação do parceiro/pai até o momento tem sido rara por causa de vários fatores, a exemplo, horário de funcionamento das UBS que chocam com o horário do trabalho, questões de classe, ausência de promoção de ações direcionadas ao público masculino e a ausência de incentivo da própria mulher e equipe de saúde a promover a participação do parceiro nas consultas de pré-natal [31].

A importância de políticas públicas no pré-natal

A formulação da lei 11.108 de 07 de abril de 2005 foi criada para que a parturiente tenha direito a presença de um acompanhante durante o trabalho de parto e pós parto imediato, que será indicado pela parturiente. Dessa forma fica obrigado a rede do sistema de saúde permitir a presença de um acompanhante juntamente com a parturiente [32].

"A formulação e implementação de políticas direcionadas à humanização da assistência obstétrica e neonatal demonstram que há urgência e demanda por intervenções concretas nessa área. [...] O Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), instituído em 2000 pelo Ministério da Saúde [...] foi o primeiro direcionado especificamente para a humanização do parto no Brasil, com vistas a reduzir a mortalidade materna e neonatal e a garantir à mulher atendimento acolhedor de qualidade com base na garantia de direitos de cidadania" [33].

Em tempos atuais no Brasil há muitos questionamentos. Assim como em outros países, a concepção de que a figura paterna deve ser envolvida durante todo o processo reprodutivo no qual está incluído. Com isso, dá a ele a escolha de ser pai e se envolver participando do ciclo gestacional e no cuidado dos filhos. Pesquisas buscam contribuir para destacar o desempenho do pai/companheiro durante a consulta do pré-natal, rompendo barreiras culturais que demonstra a responsabilidade do cuidar, os prazeres, além do estudo que existe nesse universo que reforça ainda o ser pai independente de ser biológico ou não [34].

Durante a gestação é tempo de preparação para ambos que assumiram a responsabilidade de assumir o novo papel, com o máximo de segurança e cooperação ao puerpério de forma positiva. Os questionamentos junto ao desenvolvimento de projetos com a finalidade de promover a participação dos homens nos vários âmbitos da assistência à saúde da mulher são inúmeras, especulações essas, que refletem sobre a o desempenho e resoluções positivas do vínculo gerado no meio familiar [16].

Vale ressaltar que a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) foi desenvolvida pelo Ministério da Saúde (MS) em 2008 e formulou um novo serviço voltado para o Homem que é chamado de "Pré-Natal Masculino". Esse programa destaca o envolvimento ativo do parceiro no acompanhamento do homem em todo o ciclo gravídico da mulher para que dessa forma possa ser constituído um vínculo entre pai, mãe e filho, visando não somente ao acompanhamento à gestante, mas o incentivo também ao homem, de forma a desenvolver o autocuidado e conseqüentemente ser cuidado. Desta forma, a PNAISH desenvolveu o princípio básico que rege a participação do pai nas consultas de pré-natal, que são elas: "Ele precisa se cuidar, para cuidar da família" [35].

Oferta dos serviços de saúde aos pais

Atualmente, os serviços de saúde vêm trabalhando para que a figura do pai seja incluída nos serviços de saúde, porém essa realidade ainda tem se mostrado desvalorizada por não ter uma estrutura física, falta de capacitação e motivação dos profissionais [36].

Desde os tempos antigos, o homem não foi educado a cuidar de si próprio e nem cuidar de outras pessoas que estejam em seu ciclo de vida, já que esse atributo sempre foi atribuído às mulheres. Por esses motivos, a saúde dos homens é afetada e conseqüentemente da mulher também. Ambos se habituaram a buscar pelos serviços de saúde secundário e terciário somente quando estão em uma condição de adoecimento grave [14].

As políticas públicas voltadas para os homens esbarram em questões culturais para a sua implementação. Promover a reflexão desses, levando em conta as diferentes masculinidades, é um aspecto fundamental para o sucesso da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), incluindo ainda os profissionais de saúde nessa reflexão [14].

Consulta clínica no pré-natal

A rede primária das unidades básicas de saúde tem sido a porta de entrada para ofertas de serviços à saúde a toda população e tem como interesse na atuação da saúde da mulher e no acompanhamento ao pré-natal. A assistência ao pré-natal é composta por cuidados, ações e métodos que são focados na saúde da gestante e do feto com o objetivo de identificar, tratar ou reduzir antecipadamente doenças, impossibilitando que haja

complicações durante a gestação até o parto. Dispõe-se a assegurar a saúde da mãe e do feto [37].

Cabe ao enfermeiro executar o auxílio na assistência de pré-natal devido ele ser especializado para agir e implementar ações de promoção à saúde, prevenção a doenças, aplicar a humanização nos cuidados prestados ao paciente. Dessa forma o enfermeiro passa a constituir estratégias de assistência de enfermagem durante a consulta de pré-natal mediante as carências identificadas e favorecer intervenções e orientações necessárias, além de realizar encaminhamentos para serviços especializados como nutrição, odontologia, clínica médica, psicologia e ginecologia [38].

A atenção nos cuidados ao pré-natal envolve a prevenção da doença, promoção à saúde, diagnóstico e intervenções quanto a doenças pré-existentes ou a problemas que possam surgir durante o período gestacional, parto e pós parto. Logo, o enfermeiro necessita aplicar uma boa comunicação e atenção às gestantes e seus familiares durante toda assistência ao pré-natal. Esse método de acompanhamento possibilita a afinidade entre o profissional da saúde e a gestante, permitindo a elucidação de inseguranças e a promoção da independência da mulher [37].

Grupos educativos desenvolvidos na assistência pré-natal

Durante a gestação, a mulher passa por diversas modificações em seu corpo, tanto físicas quanto emocionais, incluindo em seu meio social. Um mix de emoções se desencadeia como: temor e incertezas. Com isso, a saúde pública vem desenvolvendo ações com premissas no que se refere ao cuidado materno-infantil, com objetivo de reduzir complicações no ciclo gravídico-puerperal da mulher [7].

O Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) tem como objetivo realizar um atendimento universal com foco no atendimento à saúde da mulher em seu período gestacional, parto e puerpério desde a fase de adolescente quanto adulta. Um dos objetivos do PAISM é a prevenção do câncer do colo do útero e mama, planejamento familiar e prevenção e controle das infecções sexualmente transmissíveis (IST's). Também é realizado reuniões para fins educativos, controle periódicos, rastreio de gestantes de forma precoce [7].

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, que foi estabelecida em 2009, tem como propósito amplificar o acesso e a acolhida da população masculina nos serviços e nos programas de saúde por meio da inclusão da temática de paternidade e cuidados, por intermédio do Pré-Natal do parceiro através de realizações de conversas e ações com a finalidade para o planejamento reprodutivo com foco específico na inserção ao acompanhamento na gestação, parto e pós parto [39].

Assim, o pré-natal do parceiro é constituído como uma porta de entrada para que os homens tenham acesso aos serviços de saúde já aproveitando a presença nas

consultas ao pré-natal para realizar consultas pertinentes ao homem e realização de exames de rotina e realizar atividades educativas e orientações sempre visando o autocuidado da população masculina devido ao momento apropriado para constituir e transformar o conceito social que afeta a proximidade dos homens nos serviços de saúde, promovendo a paternidade presente a partir da partilha de responsabilidades e obrigações desde o início da gestação e cuidados com o filho [31].

O enfermeiro e a assistência no pré-natal

A cada ano, no mundo, os números de gravidez vêm aumentando cerca de 120 milhões e aproximadamente meio milhão dessas gestantes vêm a óbito devido a complicações ao decorrer da gestação ou parto, e outras são acometidas por enfermidades associadas a gravidez. É importante que o atendimento durante a consulta de pré-natal seja feito com qualidade, pois assim há grandes chances de haver a redução de mortalidade materna e conseqüentemente proporcionar a saúde da mãe e do bebê. Diversos setores da sociedade, principalmente a saúde, desenvolvem modos de proporcionar a gestação e o parto mais protegido, sendo uma delas a participação de um profissional capacitado no que se refere na assistência à mulher em seu ciclo gravídico-puerperal [40].

O enfermeiro que atua dentro da Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem suas atribuições diárias. Sua atenção pode influenciar no acompanhamento e adesão do pré-natal, visto que é um momento em que a gestante precisa ser nutrida de informações de relevância suprimindo qualquer dúvida e insegurança que possa vir a ter. Com isso, estudos demonstram a importância da consulta de enfermagem que é prestada pelo profissional enfermeiro [41].

A assistência do enfermeiro é satisfatória durante todo o pré-natal desde o acolhimento, anamnese, exame físico, orientações. Com isso, é considerada como uma das atividades essenciais a qualidade e promoção junto a saúde da mulher gestante levando a evoluir sem mudanças não planejadas. Porém, a qualidade da assistência não dispensa do enfermeiro a necessidade de estar atualizado na educação permanente [42].

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por intermédio da resolução nº 358/2009, estabelece que a SAE deve feita rigorosamente em todas as unidades de saúde seja ela privativa ou pública, assim tornando possível o desenvolvimento do Processo de Enfermagem (PE) sendo este embarcado pela SAE. O Processo de Enfermagem (PE) é constituído por 5 etapas, que são elas: coleta de dados de enfermagem; diagnóstico de enfermagem; planejamento de enfermagem; implementação e avaliação de enfermagem. Dessa forma, a SAE é possível ser inserida na rotina da equipe de enfermagem o que é abarcado aos cuidados prestados à gestante ao longo do ciclo gravídico na assistência ao pré-natal, com a finalidade de promover boas condições de saúde à mãe e ao bebê [43].

Dificuldades enfrentadas diariamente pelo enfermeiro na inclusão da figura paterna no pré-natal

É percebido que o maior enfrentamento do enfermeiro junto às maiores dificuldades para que a figura paterna seja introduzida no pré-natal é a falta de recursos humanos que são insuficientes, excesso de trabalho, estrutura física, materiais e a carência da educação continuada. Esses são um dos grandes fatores para desenvolver a adesão da figura homem/pai na assistência à saúde e ao pré-natal. Com esse déficit de recursos causam desmotivação entre os profissionais de saúde, ou seja, o enfermeiro que atua na rede de atenção primária [39].

Os profissionais necessitam de boas condições e de infraestrutura e posicionamento e ter um programa de trabalho que possa cumprir com o que é de sua demanda para assim assegurar a humanização e assistência como também o contentamento dos profissionais de saúde. O Ministério da Saúde disponibiliza um material de orientação aos profissionais da saúde referente ao pré-natal do parceiro contendo as intervenções e procedimentos necessários para realizar o atendimento, porém, mesmo com esse material disponível há a necessidade de realizar uma capacitação dos profissionais [39].

Diversos pais preferem dar mais atenção ao trabalho do que dar atenção a sua esposa, pois na compreensão dos homens, as mulheres necessitam somente do dinheiro durante toda a sua gestação, isso comprova que há uma certa resistência dos homens relacionada aos cuidados à gestante, muitos homens relatam que não possui a habilidade de cuidar da gestante caso necessite de ajuda ao decorrer da gestação, desse modo eles preferem deixar os cuidados somente aos profissionais de saúde [44].

Conclusão

A inclusão do pai no pré-natal é um desafio para o sistema de saúde e profissionais envolvidos, em especial o enfermeiro. Isso inclui dificuldades relacionadas ao choque de horário das consultas com o trabalho, além da falta de ações voltadas aos homens, da falta de incentivo da mulher e da equipe de saúde para estimular o pai a participar das consultas de pré-natal.

É essencial que o enfermeiro estimule a inclusão paterna no pré-natal. Para isso, faz-se necessário a promoção de ações direcionadas para a importância da participação do pai no acompanhamento.

É esperado que o estudo incentive a produção de futuras pesquisas relacionadas à importância da participação da figura paterna no pré-natal.

Referências

- [1] Prado D. O que é família (Coleção primeiros passos nº 50). Editora Brasiliense; 2017.

- [2] Justino GBS, Stofel NS, Gervasio MG, Teixeira IMC, Salim NR. Educação sexual e reprodutiva no puerpério: questões de gênero e atenção à saúde das mulheres no contexto da Atenção Primária à Saúde. *RevInterface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2021; 25:e200711.
- [3] Bezerra MS, Rodrigues DP. Representações sociais de homens sobre o planejamento familiar. *Rev Rene*. 2010;11(4):127-34.
- [4] Nogueira JRDF, Ferreira M. O envolvimento do pai na gravidez/parto e a ligação emocional com o bebê. *Rev Enferm Refer*. 2012; 3(8):57-66.
- [5] Carvalho MCMP, Paula CL, Queiroz ABA, Viana RB, Ferreira HC. Presença masculina no planejamento familiar: experiências e propostas de intervenções. *Rev Enferm Atual*. 2019;85(23):102-7.
- [6] Vieira VIL. Vivências da Vinculação Pai-Filho [dissertação]. Universidade de Trás-Os-Montes e Alto Douro. Viana do Castelo/Portugal; 2019.
- [7] Costa ACSG. Ações educativas na assistência ao pré-natal [trabalho de conclusão de curso]. Universidade Católica do Salvador. Salvador/BA; 2017.
- [8] Gerhardt TG, Silveira DT. Métodos de pesquisa. Porto Alegre: Editora da UFRGS; 2009.
- [9] Silva CN, Kuhn C, Menezes LP. Embriologia: uma interação interdisciplinar de ensino e pesquisa nas disciplinas de núcleo comum. 2018; 6:123-33.
- [10] Lobato SJS. O Embrião humano como pessoa humana: o argumento ontológico como fundamento da dignidade pessoal e do direito à vida do ser humano não nascido [dissertação]. Universidade Federal do Pará. Belém/PA; 2020.
- [11] Ostroski A, Conceição J. A influência da afetividade no desenvolvimento humano: uma fase gestacional. *In: A investigação científica da psicologia na UnC Campus Canoinhas*; 2021; 50-69.
- [12] Alves TV, Bezerra MMM. Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o Período Gestacional. *Rev Id online Mult Psic*. 2020; 14(49):114-26.
- [13] Roberto APSC. Associações entre estado nutricional pré-gestacional, ganho de peso na gravidez e qualidade do sono [dissertação]. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. Botucatu/SP; 2020.
- [14] Ribeiro CR, Gomes R, Moreira MCN. Encontros e desencontros entre a saúde do homem, a promoção da paternidade participativa e a saúde sexual e reprodutiva na atenção básica. *Physis: Rev Saude Colet*. 2017; 27:41-60.
- [15] Santos MP, Cordeiro L, Petitto S. A importância dos vínculos afetivos com os pais e professores no desenvolvimento da aprendizagem da criança. *Lumina Rev Cien e Human*. 2018;1(2):32-49.
- [16] Felipe D. A vivência da figura paterna no pré-natal, parto e puerpério [trabalho de conclusão de curso]. Faculdade de Educação e Meio Ambiente. Ariquemes/RO; 2019.
- [17] Klumpp CFB, Silva RN. A importância da figura paterna para o processo de aprendizagem. *Vínculo-Rev NESME*. 2018; 15(1):37-47.
- [18] Felix A. Mulheres, mães e mandalas: guia para criação de grupo de apoio compartilhado entre gestantes [dissertação]. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Caicó/RN; 2020.
- [19] Costa IL. Assistência de enfermagem no pré-natal de mulheres com hipertensão gestacional de um município do Recôncavo da Bahia [trabalho de conclusão de curso]. Faculdade Maria Milza. Governador Mangabeira/BA; 2018.
- [20] Cotrim TM. O trabalho do enfermeiro no atendimento às gestantes: ações básicas, problemas comuns e a sistematização da assistência na consulta pré-natal [tese]. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto/SP; 2020.
- [21] Santos CP, Escobal APL, Strefling ISS, Vargas E, Vaz CHCJ, Machado DG. Percepção do pai sobre os reflexos de sua presença da concepção ao pós-parto imediato para o casal e recém-nascido. *Rev 15. Jornada de Pós-Graduação e Pesquisa-Congrega Urcamp*. 2018; 492-509.
- [22] Amaro NCS. Valorização da paternidade no pré-natal: revisão narrativa de literatura [trabalho de conclusão de curso]. Universidade Federal de Campina Grande. Cajazeiras/PB; 2018.
- [23] Alcântara FSCP. A vivência da paternidade no alojamento conjunto [dissertação]. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro/RJ; 2020.
- [24] Moreira LS, Toneli MJF. Paternidade responsável: problematizando a responsabilização paterna. *Rev Psicol Soc*. 2013; 25(2):388-98.
- [25] Ferreira TN, Almeida DR, Brito HM, Cabral JF, Marin HA, Campos FMC, et al. A importância da participação paterna durante o pré-natal: percepção da gestante e do pai no município de Cáceres-MT. *Rev Eletron Gestao e Saude*. 2014; 5(2):337-45.
- [26] Perdomini FRI, Bonilha ALL. A participação do pai como acompanhante da mulher no parto. *Rev Texto Cont Enferm*. 2011; 20(3):445-52.
- [27] Nogueira JRDF. As implicações do envolvimento do pai na gravidez parto na ligação emocional com o bebê [tese]. Instituto Politécnico de Viseu. Escola Superior de Saúde de Viseu. Viseu/Portugal; 2011.
- [28] Matos MG, Magalhães AS, Féres-Carneiro T, Machado RN. Construindo o vínculo pai-bebê: a experiência dos pais. *Psico-USF*. 2017; 22(2):261-71.
- [29] Pompermaier C, Freitas GT. A participação paterna no pré-natal. *APExxe*. 2020; 5:e24268.
- [30] Balica LO, Aguiar RS. Percepções paternas no acompanhamento do pré-natal. *Rev Aten Saude*. 2019; 17(61):114-26.
- [31] Lima NG, Oliveira FS, Silva AS, Ferreira RT, Ribeiro ADN, Silvestre GCSB, et al. Pré-natal do

- parceiro: concepções, práticas e dificuldades enfrentadas por enfermeiros. *Rev Res Soc Dev.* 2021; 10(6):e43110615872.
- [32] Lacerda ED. Direito de acompanhamento ao parto: conhecimento e concepção de gestantes [trabalho de conclusão de curso]. Universidade Federal de Campina Grande. Cuité/PG; 2017.
- [33] Mendes S, Santos KC. Pré-natal masculino: a importância da participação do pai nas consultas de pré-natal. *Enciclop biosfera.* 2019; 16(29):2120-33.
- [34] Santana LA, Gonçalves BDS. A participação do parceiro na rotina pré-natal da mulher gestante: estudo em uma unidade básica de saúde. *Rev Human Technol FINOM.* 2020; 20(1):312-27.
- [35] Oliveira SS. Representações sociais do pré-natal para os homens que vivenciaram as consultas da companheira [dissertação]. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal/RN; 2021.
- [36] Henz GS. A inclusão paterna durante o pré-natal [trabalho de conclusão de curso]. Universidade do Vale do Taquari - Univates. Lajeado/RS; 2018.
- [37] Sehnem GD, Saldanha LS, Arboit J, Ribeiro AC, Paula FM. Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros. *Ver Enferm Refer.* 2020; 5(1):e19050.
- [38] Gomes CBA, Dias RS, Silva WGB, Pacheco MAB, Sousa FGM, Loyola CMD. Consulta de enfermagem no pré-natal: narrativas de gestantes e enfermeiras. *Rev Texto Contexto Enferm.* 2019; 28:e20170544.
- [39] Borges MG. O serviço social e o atendimento às adolescentes puérperas na maternidade Carmela Dutra-Florianópolis/SC [trabalho de conclusão de curso]. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis/SC; 2021.
- [40] Cunha MA, Mamede MV, Dotto LMG, Mamede FV. Assistência pré-natal: competências essenciais desempenhadas por enfermeiros. *Esc Anna Nery.* 2009; 13(1):145-53.
- [41] Oliveira IG, Castro LLS, Massena AM, Santos LVF, Sousa LB, Anjos SJSB. Qualidade da consulta de enfermagem na assistência ao pré-natal de risco habitual. *Rev Eletr Enferm.* 2017;19:a28.
- [42] Souza AQ, Marchiori MRCT, Cabral FB, Diaz CM, Santos NO, Pizolotto AL. A assistência no pré-natal no contexto da estratégia de saúde da família sob o olhar do enfermeiro. *Rev Eletron Acervo Saude.* 2019; (27):e733.
- [43] Tavares DS, Souza M, Zamberlan C, Backes DS, Correa AMG, Rocha LDM et al. Sistematização da assistência de enfermagem no pré-natal: revisão integrativa. *Rev Eletron Acervo Saude.* 2019; (31):e1255.
- [44] Santos KS, Ribeiro MC, Queiroga DEU, Silva IAP, Ferreira SMS. O uso de triangulação múltipla como estratégia de validação em um estudo qualitativo. *Rev Cienc Saude Colet.* 2020; 250(2):655-64.