



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA - LTDA  
FACULDADE DE ITAITUBA - FAI  
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

MARY DA SILVA DA ROCHA

**A PARTICIPAÇÃO DO HOMEM NAS CONSULTAS DE PRE - NATAL  
SOB O OLHAR DA GESTANTE**

Itaituba-PA

2018

MARY DA SILVA DA ROCHA

**A PARTICIPAÇÃO DO HOMEM NAS CONSULTAS DE PRE - NATAL  
SOB O OLHAR DA GESTANTE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado a  
Faculdade de Itaituba para obtenção do título de  
Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Professora Especialista Rosangela de  
Aguilar Rodrigues.

Itaituba-PA

2018

MARY DA SILVA DA ROCHA

**A PARTICIPAÇÃO DO HOMEM NAS CONSULTAS DE PRE - NATAL  
SOB O OLHAR DA GESTANTE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado a  
Faculdade de Itaituba para obtenção do título de  
Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Professora Especialista Rosangela de  
Aguiar Rodrigues.

**BANCA EXAMINADORA**

Presidente: \_\_\_\_\_ Nota: \_\_\_\_\_

Enf. Esp. Rosangela de Aguiar Rodrigues

Avaliador: \_\_\_\_\_ Nota: \_\_\_\_\_

Avaliador: \_\_\_\_\_ Nota: \_\_\_\_\_

Resultado: \_\_\_\_\_ Média: \_\_\_\_\_

Data: 26 de Março de 2018

Rocha, Mary da Silva da

A participação do homem nas consultas de pré - natal sob o olhar da gestante.

Mary da Silva da Rocha. Itaituba: FAI, 2018.

50 f.

Orientador: Rosangela de Aguiar Rodrigues.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) – Faculdade de Itaituba, 2018

1. Homem 2. Pré-Natal 3. Enfermeiro. I. Rodrigues, Rosangela de Aguiar. II. Faculdade de Itaituba. Itaituba, BR-PA, 2018.

Dedico como gratidão à Deus, meus pais e  
meus irmãos que estiveram sempre ao meu lado.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por ter sempre me dado força e sabedoria para saber discernir os melhores caminhos para seguir. Ele que me orientou me deu a certeza de que nunca iria me deixar vacilar diante das várias dificuldades que apareceram durante esses cinco anos de estudo e também por toda a minha vida.

Aos meus familiares, minha mãe Eleny Araújo e meu pai João Pádua e meus irmãos Emilio, William, Elton, Elvis e Heloiza, e cunhadas Naiara, Daislla, Marilza e Nubia, que sempre estiveram juntos a mim, me dando apoio e força em todos os momentos que precisei.

Aos meus amigos de turma, que convivi cinco anos compartilhando e aprendendo juntos, em especial a Valéria, Samara, Thais e André. À todos os meus professores que com muito profissionalismos me ajudaram a concluir todo o meu estudo.

A essas pessoas que fizeram parte da minha vida durante este período e contribuíram com a minha formação: Edno Júnior, Edno, Lucinéia, Nilce, Froilan e Kerolen, obrigada pelo apoio e colaboração de vocês.

Agradeço à minha orientadora Rosangela de Aguiar Rodrigues, que com muita paciência me ajudou na elaboração deste trabalho para que eu conseguisse concluí-lo.

À Faculdade de Itaituba, em especial na pessoa do Sr. Huyrajá de Sá Almeida, e todos de sua família, que sempre me motivaram durante todo o período de estudo.

Muito obrigado a todos que fizeram parte diretamente e indiretamente nesta fase tão importante da minha vida.

*Deus é bom o tempo todo, e o tempo todo Deus é bom.*

Ivan Dionizio da cruz

## RESUMO

O Ministério da Saúde publicou o Guia de Pré-Natal do Parceiro, instituída no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Neste documento é afirmado que o pré-natal do parceiro é uma ferramenta positiva para a participação do homem no planejamento reprodutivo e contribuindo assim, para o acesso do mesmo na assistência básica de saúde. Devido a uma grande resistência masculina, sugeriu então durante o I Seminário Internacional de Saúde do Homem das Américas, a implantação do pré-natal masculino para que houvesse uma maior participação dos mesmos, visando não somente ser o acompanhante, mas sim, também realizar juntamente com a gestante as consultas preventivas. Nessa reflexão, este estudo será direcionado para a obtenção de respostas para os seguintes questionamentos: Quais os sentimentos das mães com relação a não participação dos homens/pais no envolvimento com a gravidez? Nessa perspectiva, essa pesquisa teve como objetivo geral analisar como anda a participação e envolvimento do homem nas consultas de pré-natal sob o olhar de gestantes. Trata-se de um estudo de natureza exploratória, do tipo qualitativa, realizada por pesquisa de campo, os dados foram coletados através de questionários e analisados através de sites científicos como: Scielo, Revista Brasileira de Enfermagem (REBEN), Ministério da Saúde e livros. Os resultados obtidos explicam que a maioria dos homens ao saber da gravidez ficaram felizes, no entanto houve relatos que o restante nem se importaram, que os mesmos não acompanham suas parceiras durante as consultas de pré-natal, pois os mesmos trabalham nessa hora, e que as gestantes afirmam que se sentiria muito feliz e segura caso eles as acompanhasse nas consultas. Portanto, considera-se a importante orientar o homem/pai quanto ao seu direito de acompanhar a gestante/companheira nas consultas pré-natal, favorecendo um maior vínculo dessa paternidade. Espera-se gerar dentro desse contexto, possa gerar discussões mais amplas na participação do homem no acompanhamento a gestante no pré-natal. Uma vez que o maior desafio das políticas públicas está mais atento para incluir o gênero masculino nos serviços de atenção primária à saúde, mas também sensibilizá-los de diferentes maneiras para garantir que o mesmo crie o hábito de utilizar os serviços existentes de forma rotineira.

**Palavras-chave:** Homem. Pré-Natal. Enfermeiro.

## ABSTRACT

The Ministry of health published the Guide to prenatal partner, established under the Single Health System (SUS). In this document it is stated that the prenatal partner is a positive tool for the participation of men in reproductive planning and will thus contribute to the access of even basic health care. Due to a large male resistance, suggested then during the I international seminar on men's health in the Americas, the prenatal male deployment for greater participation of the same, in order to not only be the date, but, also perform along with the expectant mother the check-ups. In this reflection, this study will be directed to obtaining answers to the following questions: what are the feelings of mothers regarding non-participation of men/fathers in involvement with the pregnancy? From this point of view, this research had as general objective to analyze how the participation and involvement of men in prenatal consultations under the gaze of pregnant women. This is an exploratory study, PN type, conducted by field research, the data were collected through questionnaires and analyzed through scientific sites like: Scielo, Brazilian Journal of nursing (REBEN), Ministry of health and books. The results explain that most men to know of pregnancy were happy, however there were reports that the rest don't even care, that they do not accompany their partners during prenatal consultations, because they work at this time, and that pregnant women claim they feel very happy and safe if they accompany him in the consultations. Therefore, it is considered important to guide the man/dad about your right to monitor the expectant mother/companion in the prenatal consultations, favoring a higher bond. It is expected to generate in this context, can generate broader discussions on participation in monitoring pregnant women in prenatal care. Once the biggest public policy challenge is more attentive to include the masculine gender in primary health care services, but also make them aware of different ways to ensure that the same make a habit of using existing services routinely.

**Key words:** Man. Prenatal. Nurse.

## LISTA DE QUADROS

|                                                                                                                    |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Quadro 1 - legislação que se referem aos direitos e deveres dos pais.....                                          | 19 |
| Quadro 2 - Participação do pai/parceiro no pré-natal.....                                                          | 27 |
| Quadro 3 - Relatos das gestantes sobre dados sócio-econômico do parceiro.....                                      | 33 |
| Quadro 4 - Sentimentos dos Pais em Relação a Gravidez.....                                                         | 34 |
| Quadro 5 - Relato das grávidas sobre a participação do homem nas consultas do pré-natal na gravidez atual.....     | 35 |
| Quadro 6 - Orientação recebidas do enfermeiro sobre o acompanhamento do pai durante as consultas de Pré-Natal..... | 36 |
| Quadro 7 - Orientação recebidas do enfermeiro sobre o acompanhamento do pai durante as consultas de Pré-Natal..... | 37 |
| Quadro 8 - Sentimentos das gestantes em relação a participação do parceiro no pré-natal.....                       | 38 |
| Quadro 9 - Relatos das grávidas sobre as dificuldades para a participação do parceiro durante o Pré-Natal.....     | 39 |

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

|          |                                                         |
|----------|---------------------------------------------------------|
| MS::     | Ministério da Saúde                                     |
| OMS::    | Organização Mundial da Saúde                            |
| PHPN:    | Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento       |
| PNAISH:: | Política Nacional de Atenção Integrada a Saúde do Homem |
| PSF::    | Programa Saúde da Família                               |
| RC::     | Rede Cegonha                                            |
| RN::     | Recém-Nascido                                           |
| SUS::    | Sistema Único de Saúde                                  |
| UBS::    | Unidade Básica de Saúde                                 |

## SUMÁRIO

|                                                                      |           |
|----------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1 INTRODUÇÃO.....</b>                                             | <b>13</b> |
| <b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEORICA.....</b>                                  | <b>15</b> |
| 2.1 CONTEXTOS HISTÓRICOS E HUMANIZAÇÃO DO PRÉ - NATAL.....           | 15        |
| 2.2 PRÉ-NATAL MASCULINO: CAMINHO PARA SAÚDE DOS HOMENS.....          | 16        |
| 2.3 LEGISLAÇÃO DE DIREITOS E DEVERES DOS PAIS.....                   | 18        |
| 2.4 O HOMEM E A GESTAÇÃO.....                                        | 20        |
| 2.5 A REDE CEGONHA E O PRÉ - NATAL COM O PARCEIRO.....               | 22        |
| 2.6 PAPEL DOS SEXOS.....                                             | 23        |
| 2.6.1 A NOVA PERCEPÇÃO SOBRE O CUIDADO DO PAI.....                   | 24        |
| 2.7 ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NO PRÉ - NATAL COM O PAI E A MÃE.....  | 25        |
| 2.7.1 Benefícios da participação paterna no pré-natal.....           | 28        |
| <b>3 METODOLOGIA.....</b>                                            | <b>30</b> |
| 3.1 TIPO DE ESTUDO.....                                              | 30        |
| 3.2 LOCAL DE ESTUDO.....                                             | 30        |
| 3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....                                         | 31        |
| 3.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....                              | 31        |
| 3.5 ANÁLISES DOS DADOS.....                                          | 31        |
| 3.6 ASPECTOS ÉTICOS.....                                             | 31        |
| <b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>                                 | <b>33</b> |
| 4.1 PERFIL DOS PAIS QUE PARTICIPAM DO PRÉ-NATAL.....                 | 33        |
| 4.2 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL.....                      | 36        |
| 4.3 DIFICULDADES DA NÃO PARTICIPAÇÃO DO PAI DURANTE O PRÉ-NATAL..... | 38        |
| <b>5 CONCLUSÃO.....</b>                                              | <b>40</b> |
| <b>REFERÊNCIAS.....</b>                                              | <b>41</b> |
| <b>APÊNDICES.....</b>                                                | <b>46</b> |
| <b>ANEXOS.....</b>                                                   | <b>49</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

A grande maioria dos homens, guardam parte dos valores da cultura do passado de que ele ocupa o papel de ser apenas o provedor das necessidades materiais da família e cabia a eles somente a autoridade distante, não preocupando-se com os questionamentos relacionado aos filhos, ficando para as mães somente o papel de cuidadora como referência afetiva para as crianças, fazendo com que o pai não desenvolvesse laços de sentimentos e afetividade para com os filhos (BRASIL, 2016).

Por este fato a jornada de trabalho impedia que o homem permanecesse em casa, ou até mesmo, de acompanhar sua parceira nas consultas do pré-natal, fazendo com que a sociedade visse o homem como uma peça não fundamental no acompanhamento do pré-natal (TIBA, 2002).

Hoje Percebe-se uma visão diferenciada sobre o gênero, de que, os homens têm com suas companheiras uma relação igualitária, tendo assim uma maior consciência da importância da afetividade e responsabilidades dos filhos, desde a participação do pré-natal até o nascimento da criança. Quando a mulher e o homem partilham as fases da gravidez até o parto, faz que haja uma maior união e uma melhor estrutura no relacionamento, colaborando assim, para um apego precoce entre pai e filho (GOMES, 2003).

A presença do homem/pai nas consultas de pré-natal se reveste de plena seriedade no processo de humanização da assistência, desde a consulta de pré-natal até no âmbito da obstetrícia, pois o distanciamento da gestação e do parto, tende causar sentimento de solidão e vazio na mulher.

Neste sentido essa pesquisa traz consigo um tema bastante relevante, e por não haver nenhum tipo de pesquisa sobre este assunto na cidade de Itaituba, surge a necessidade de conhecer com que frequência ocorre a participação do homem no pré-natal, e entender segundo o olhar das gestantes algumas questões que correspondam as expectativas delas em relação ao acompanhamento do parceiro durante os cuidados no período do pré-natal, como também subsidiar na avaliação dos serviços prestado pelo enfermeiro que lhe atende na UBS Floresta, sobre como estão sendo esclarecidas as dúvidas relativas ao pré-natal, bem como entender um conjunto de adaptações que o casal enfrentará quando o bebe nascer.

Nessa reflexão, este estudo será direcionado para a obtenção de respostas

para os seguintes questionamentos: Quais os sentimentos das gestantes com relação a participação e envolvimento dos homens/pais com a gravidez? Quais os motivos que os homens/pais não acompanham as parceiras durante as consultas de pré-natal? O Enfermeiro tem conhecimento das Políticas Públicas no envolvimento do homem no pré-natal?

A inserção do homem na atenção básica de saúde tem sido um grande foco da saúde pública. Devido a uma grande resistência masculina, sugeriu então durante o I Seminário Internacional de Saúde do Homem das Américas, a implantação do pré-natal masculino para que houvesse uma maior participação dos mesmos, visando não somente ser o acompanhante, mas sim, também realizar juntamente com a gestante as consultas preventivas (COSTA, 2002).

O pré-natal proporciona uma assistência completa à mulher desde o início de sua gravidez, onde a mesma sofrera tanto mudanças físicas quanto emocionais, e a participação paterna nesse envolvimento é de extrema importância, pois essa participação fará com que ele compreenda melhor essas mudanças, além de interferir diretamente nas medidas preventivas (DUARTE, 2007).

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEORICA

### 2.1 CONTEXTOS HISTÓRICOS E HUMANIZAÇÃO DO PRÉ - NATAL

Segundo a história, a gestação e o parto foram exclusivamente do domínio das mulheres por muitas décadas, tendo como auxiliares as religiosas, parteiras, comadres ou mulheres da família que já tinham conhecimento (REZENDE, 2008). Orlandi (2005) afirma também que muitas mulheres preferem viver no tempo de suas avós, e que nem todas as mulheres sabem ou não dão importância ao bom pré-natal, em que tudo dava certo por sorte ou ajuda divina, tais mulheres não tomam consciência e não aceitam as evoluções ocorridas nos últimos anos e mantêm-se ligada a mitos antigos, como por exemplo, de que devem comer muito pois na grávida deve comer por dois e não passar desejos.

Historicamente, alguns movimentos de mulheres e instituições da sociedade civil nos anos 80, pressionaram o governo do Brasil iniciando assim mudanças significativas na assistência à mulher, valorizando seus direitos e deveres fazendo com que tivesse mais direito à cidadania. Com o passar do tempo surgiram muitos questionamentos e reflexões sobre o atendimento à mulher no pré-natal, tentando buscar uma forma para melhorar as estratégias de recepção, para que houvesse uma maior participação das gestantes nas consultas, tendo assim uma compreensão das modificações do corpo, as alterações emocionais, que seriam consequências da evolução da criança (OLIVEIRA, 2009).

Segundo Brasil (2005) por meado do século XX, ocorreram continuas mudanças no sistema de saúde do Brasil, foi quando houve em 1960 a implementação de ações prioritárias na assistência para a mulher, relacionadas a gestação, parto e criança. Com o aumento progressivo de cuidados a saúde da mulher e da criança através do pré-natal.

Assim, o Ministério da Saúde (MS) nos últimos anos vem, assumindo um grande compromisso com a maternidade segura, adotando métodos de estratégias para a realização do parto humanizado, neste sentido busca o aumento do número do parto normal e eliminando gastos de cesarianas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), dando assim mais atenção ao pré-natal (BRASIL, 2005).

Os grandes objetivos da assistência do pré-natal é possibilitar o desenvolvimento da gestação, garantindo que ocorra um parto de uma criança saudável abordando também os aspectos psicossociais e as atividades preventivas e

educativas. Tem também como finalidade receber a mulher desde o início até a o término da gestação, possibilitando o nascimento seguro do recém-nascido e o bem estar materno (BRASIL, 2012).

O número de consultas mínimas para que ocorra uma boa assistência no pré-natal, seja de seis consultas durante toda a gestação, A frequência de toda a gestante ao pré-natal é um fator primordial para prevenção e tratamento precoce de diversas afecções que poderão afetar a integridade do novo ser que irá nascer (BRASIL, 2002).

Em 2000, o Ministério da Saúde fundou pela Portaria nº 569, de 1º de junho de 2000 o programa de humanização no pré-natal e nascimento (PHPN), assegurando o acesso universal de atenção e qualidade para a gestante, ao parto, puerpério e neonatal, acontecendo então a diminuição da morbimortalidade da mãe e da criança, garantindo os direitos básicos de cidadania (SERRUYA et al., 2004).

Neste sentido, Brasil (2002) mostra que o PHPN entabulou um método que até então não existia no país, como, parâmetros quantitativos para os cuidados oferecidos as mulheres, que podem ser desde a atenção básica até os níveis mais complexos.

Logo após, prosseguiram com os aprimoramentos da temática da 4ª edição do Manual Técnico de atenção ao pré-natal e ao puerpério, com a utilidade de ofertar referência para a rede assistencial, orientação profissional, normatização de práticas de saúde, utilizando as ciências atuais e orientações do OMS (BRASIL 2006).

Nessa diretriz o MS lançou a Rede Cegonha (RC) operacionalizada pelo SUS, fundamentada nos princípios da humanização e assistência, onde mulheres, recém-nascidos e crianças tem direito a ampliação do acesso, acolhimento e melhoria da qualidade do pré-natal, Transporte tanto para o pré-natal e parto, ligação da gestante à unidade de referência para assistência ao parto - "Gestante não peregrina!" e "sempre para gestantes e bebês tem vagas!", realização de parto e nascimento seguros, através de boas práticas de atenção, acompanhante no momento do parto, deve ser de livre escolha da gestante, Atenção à saúde da criança de 0 a 24 meses com qualidade, acesso ao planejamento reprodutivo (BRASIL, 2011).

## 2.2 PRÉ-NATAL MASCULINO: CAMINHO PARA SAÚDE DOS HOMENS

De acordo com Gomes (2007), Nos últimos tempos a saúde do homem vem conquistando espaço no Brasil. Estudos mostram que em geral os homens padeciam por doenças crônicas e severas e morriam mais que as mulheres. E percebesse então que a presença do homem nos serviços básicos de saúde é menor do que a população

feminina, pois a captação do homem a atenção primária não acontece da mesma forma como ocorrem com as mulheres.

Se os homens realizassem com frequência as medidas de prevenção primária muitos agravos poderiam ser evitados, pois o ingresso no sistema de saúde sempre se dá pelo ambulatório e hospitalar de alta e média complexidade, tendo assim, um perfil de mortalidade pela procura tardia ao atendimento, com isso tem-se uma carga financeira maior da sociedade, atingindo também o estado físico e maior sofrimento emocional tanto do paciente quanto dos familiares (PICCININI, 2009).

Pouco se ouvia e se entendia sobre as políticas de saúde do homem, até o ministério da saúde lançar em 27 de agosto de 2009 pela portaria GM/MS nº 1.944 a Política Nacional de Atenção Integrada à Saúde do Homem (PNAISH) tendo como objetivo de expandir, facilitar e incentivar aos hábitos saudáveis e o auto cuidado para homens de 20 a 59 anos de idade, através de educação em saúde, melhorando o atendimento nas UBS (Unidade Básica de Saúde) e PSF (Programa Saúde da Família), e qualificar os profissionais do SUS, garantindo assim melhor qualidade no atendimento específico para o homem (BRASIL, 2009).

Devido os programas já existente abrangerem mais a saúde da mulher, da criança e idosos a PNAISH quer incluir o homem no modelo básico de atenção primária através do pré-natal do parceiro ampliando assim o acesso e a receptividade dos homens aos serviços e programas de saúde e melhorar os cuidados com sua saúde de um modo geral, aumentando o vínculo entre os servidores de saúde, família dos clientes que recebem os serviços disponíveis.

Para estimular uma participação maior da população masculina o Ministério da Saúde criou o pré-natal masculino como uma estratégia e uma forma de incentivo para que os homens realizem exames preventivos com mais frequência, assim como as gestantes, aumentando assim o vínculo familiar. Os profissionais de saúde devem aproveitar esse momento para incentiva-lo não só acompanhar as consultas por nove meses da gestação da companheira, como também aproveitar para fazer um check-up, essa ideia parte do princípio do ministério da saúde, de que o homem para cuidar da família, precisa primeiramente cuidar de si (BRASIL, 2010).

A estratégia Pré-natal do Parceiro a partir dessa questão se estabelece como uma grande e principal porta de entrada para os homens nos serviços de saúde, aproveitando sua presença nas consultas relacionadas à gestação para oferecer exames de rotina e testes rápidos, convidando-os a participarem das atividades

educativas e ao exercício da paternidade consciente, buscando a integralidade no cuidado a esta população.

### 2.3 LEGISLAÇÃO DE DIREITOS E DEVERES DOS PAIS

Segundo Moreira (2013), a paternidade tem se tornado um grande alvo de pesquisas que resultaram e contribuem para o melhoramento dos direitos a paternidade como por exemplo o aumento do período da licença-paternidade, e a mais nova lei aprovada pelo senado que o pai tem o direito de se ausentar das atividades do trabalho para participar e acompanhar sua parceira na consulta do pré-natal, sem prejuízo salarial. Com essas mudanças é possível se observar o quanto é necessário o papel do pai na família.

A legislação impõe direitos tanto para o pai quanto para a mãe pelo fato de ser um momento único para ambos. O Código do Trabalho no artigo 40.º diz a respeito do direito da licença parental de 120 ou 150 dias consecutivos a ser partilhado entre o casal após a chegada do bebê. Perdomini (2011) relatam a respeito do cumprimento da Lei nº 11.108, promulgada em 7 de abril de 2005, que trata da presença do acompanhante da mulher durante o parto e o pós-parto.

Benazzi (2011) apresenta a importância das políticas públicas com abordagem no papel do homem nos cuidados com a família junto com a companheira, assumindo responsabilidades desde o início do pré-natal.

Moreira (2013) diz que o direito que o pai tem em ser o acompanhante no pré-parto, parto e pós-parto é um convite para o homem cuidar da sua família de modo geral, não apenas por obrigação, e sim por plena consciência dos laços que os unem.

Por meio do Ministério da Saúde foi implantada a PNAISH já citado, com isso, foi desenvolvido o programa "pré-natal masculino", que contribuiu para o homem tomar um cuidado maior com a sua saúde, vinculando-a à saúde materno-infantil.

Além de dar carinho, atenção e contribuir para o crescimento do filho, o homem também têm direitos e obrigações garantidos por leis, (Quadro 1) direitos esses que auxiliam nessa tarefa. Não importa se jovem ou adulto, todo pai está sujeito a regras estabelecidas por leis.

Quadro 1 - legislação que se referem aos direitos e deveres dos pais. Fonte: Ministério da saúde (2016).

| LEI PORTARIA                              | DESCRIÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Lei nº9.263/96                            | Dá direito a todo cidadão brasileiro a todos os métodos cientificamente aceitos de concepção e contracepção.                                                                                                                                                     |
| Lei Federal nº8.069/90                    | Direito ao acompanhamento de crianças e adolescentes internados.                                                                                                                                                                                                 |
| Lei Federal nº11.108/05                   | Direito de um acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato                                                                                                                                                               |
| Portaria nº2.418/05                       | Define como pós-parto imediato o período de 10 dias após o parto e dá cobertura para que o/a acompanhante possa ter acomodação adequada e receber as principais refeições.                                                                                       |
| Artigo 7º, XIX e art.10, §1º              | Licença paternidade de 05 (cinco) dias foi concedida pela Constituição Federal/88                                                                                                                                                                                |
| Portaria nº1.944, de 27 de agosto de 2009 | Institui, no âmbito do SUS, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem - PNAISH.                                                                                                                                                                   |
| Portaria nº930/12                         | Define as diretrizes e os objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e de habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). |
| Portaria nº 1.683, de 12 de julho de 2007 | Aprova, na forma do anexo, as Normas de Orientação para a Implantação do Método Canguru.                                                                                                                                                                         |
| Portaria nº 1.130 de 5 de Agosto de 2015  | Cria a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança.                                                                                                                                                                                                 |

|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Portaria nº 371, de 07 de maio de 2014      | Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido (RN) no Sistema Único de Saúde (SUS).                                                                                                                                                       |
| Portaria nº 3242, de 30 de dezembro de 2011 | Dispõe sobre o Fluxograma Laboratorial da Sífilis e a utilização de testes rápidos para triagem da sífilis em situações especiais e apresenta outras recomendações.                                                                                                                  |
| Portaria nº 29, de 17 de dezembro de 2013,  | Aprova o Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças e dá outras providências.                                                                                                                                                                      |
| Portaria nº 3275, de 26 de dezembro de 2013 | Altera a Portaria nº 77/GM/MS, de 12 de janeiro de 2012, que dispõe sobre a realização de testes rápidos, na atenção básica, para a detecção de HIV e sífilis, assim como testes rápidos para outros agravos, no âmbito da atenção pré-natal para gestantes e suas parcerias sexuais |
| Portaria nº 1271, de 06 de junho de 2014    | Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências.                                                            |

Fonte: Brasil 2016

## 2.4 O HOMEM E A GESTAÇÃO

A preparação para a paternidade, pode ser obtida através de um conhecimento básico, através de informações pelos meios de comunicação televisivo, virtual ou acesso a leituras de artigos, revistas, outra forma de preparação é através de troca de experiências com outros casais ou até mesmo com os profissionais de saúde por meio das visitas, grupos educativo. O homens deve envolver-se com as preparações para

a chegada da criança, ajudando na compra do enxoval, decoração do quarto, criar interesse pelo cuidado do bebê, buscar aprender como trocar uma fralda, dar banho, as possíveis emergências, e conhecer também formas de educá-lo, além de ajudar a cuidar da companheira, auxiliar no trabalho de parto e parto, é uma grande experiência ver o nascimento do bebê e é essencial para sua preparação para a paternidade (PICCININI, 2009).

Através da gestação surge uma nova perspectiva e compreensão de ser pai, como por exemplo aquele que apresenta papel de protetor da esposa e ser presente desde a gestação procurando criar laços com o filho, buscando também educá-lo juntamente com a companheira ao longo da vida. Esse novo modelo de paternidade mostra para a sociedade um pai mais expressivo em seus sentimentos de afetividade, sendo mais presente e identificado com as exigências da família contemporânea deixando assim para trás o modelo de paternidade tradicional que exige distanciamento físico e afetivo, favorecendo cada vez mais o laço familiar (FREITAS, 2003).

Este modo de pensar o papel e significado de “ser pai” foi culturalmente transmitindo e se perpetuou de geração em geração, foi reproduzido inclusive pelas mulheres que tinham sob sua responsabilidade a educação dos filhos, sendo estas agentes decisivas na esfera da reprodução social, uma vez que repassavam aos filhos as ideologias vigentes na sociedade (PICCININI, 2009).

O “novo pai” visita e convive com o pai tradicional, mas afasta-se dele, dotando a paternidade de sentido mais amplo (FREITAS, 2003). Neste processo, o homem vem tentando viver a experiência de ser pai através do rompimento de estereótipos do passado e da aproximação aos aspectos afetivos dessa relação de modo que o ser pai compreendido como ser provedor está dando espaço para o ser emotivo e afetivo (COSTA, 2002).

O pai contemporâneo, não se identifica com o homem definido como um simples reprodutor ou provedor econômico: ele se faz presente no contexto familiar estável, sob o ponto de vista da estrutura e da dinâmica do grupo familiar. Está sujeito e é movido pelas transformações sócio culturais. Dispõe-se a refletir a paternidade, questionando antigos valores e definições, redefinir seu papel, restabelecer seu lugar e repensar modelos que lhe permitam viver a paternidade, senti-la e exteriorizá-la (GOMES, 2003).

Dentre os deveres do pai no período da gestação estão o companheirismo

fazendo com que a gestante tenha mais segurança com o apoio do parceiro e com isso acaba melhorando e fortalecendo o vínculo entre eles (FERREIRA et al., 2014).

Assim, as mulheres buscam cada vez mais incluir o homem com os cuidados familiares, ajudando e ensinando a prestarem os cuidados, mostrando assim que eles podem ter toda a destreza e competência com os cuidados (LAMY, 2012).

Na gravidez, o envolvimento paterno deve ser entendido de modo peculiar, pois a ligação entre pai e filho é indireta, sendo assim mediado pela mãe. Sendo assim, a situação conjugal de uma gestante muitas vezes interfere no desenvolvimento da gravidez tanto pelo apoio econômico como pelo apoio emocional, e a ausência do parceiro acaba se tornando um fator de risco para a gestante (FERREIRA et al., 2014).

Os estudos mostram que a transição do homem para a paternidade tem mostrado que os pais durante a gravidez da companheira, retratam bastante preocupação e ansiedade, um período que tem sido marcado por sentimentos de alegria, ansiedade e conflitos para os pais (PICCININI, 2009).

Para Oliveira (2009) existe um número significativo de homens que não participam da gestação de suas parceiras e alguns que não desenvolvem quaisquer tipo de ligação com os filhos, principalmente por não estarem em um relacionamento afetivo com a mãe, no entanto, outros homens, pode haver inúmeras emoções e até mesmo, apresentar sintomas físico durante o período gestacional da parceira, assim como as mães é comum que os pais também sofram com enjoos, tenham desejos, engordem, apresentem crises de choro entre vários outros sintomas que são característicos da Síndrome de Couvade, esses sintomas não apresentam uma doença, mas apenas mostram que os homens assumem e desejam juntamente com sua parceira a gestação.

Um dos preceitos do pré-natal e parto humanizado, é de que, a gestante tem o direito de estar com seu acompanhante tanto no trabalho de parto quanto no pós-parto, quando o parto não é realizado na maternidade, o acompanhante não pode ser o homem/pai, pois a acompanhante deve ser do sexo feminino.

## 2.5 A REDE CEGONHA E O PRÉ - NATAL COM O PARCEIRO

Em 2011, a Rede Cegonha foi lançada com o objetivo de garantir o direito de um planejamento reprodutivo a mulher, e a humanização da gravidez, parto e ao puerpério assegurando assim um nascimento, crescimento e desenvolvimento saudável as crianças. Esta rede tende adequar as mulheres a saúde, que vai desde

todos os cuidados e bem estar e qualidade de vida durante todo o processo da gestação, parto, e também após o nascimento da criança, até que ela complete seus dois primeiros anos de vida, e além disso, tem o intuito de reduzir a mortalidade da mãe e da criança, e asseguram os direitos sexuais e reprodutivos de homens, jovens, mulheres e adolescentes (BRASIL, 2016).

Além disso, essa proposta traz mais credibilidade para o Sistema Único de Saúde (SUS) tanto no planejamento familiar, quanto na gestação, parto e puerpério, fazendo com que se tenha uma inclusão ampla da participação do pai/parceiro. Neste contexto, o pré-natal do parceiro torna-se uma forma de ingresso positivo dos homens para os atendimentos de saúde, participando assim das atividades e exercícios da paternidade consciente (BRASIL, 2005).

A gravidez também faz partes dos assuntos masculinos, e instigar essa participação durante o processo da gestação, torna-se uma ferramenta fundamental para o bem-estar biopsicossocial da mãe, o bebe e para ele mesmo, e o pré-natal é o momento propício e favorável para isso.

## 2.6 PAPEL DOS SEXOS

O comprometimento do homem vem sendo motivado por estereótipos de gênero onde se sobre sai o papel de provedor, líder e deixando claro que seria incapaz de realizar um papel cuidador de si mesmo e também dos filhos(as) (ALMEIDA, 2007). De acordo com Amato (1999) Para a sociedade ocidental se torna óbvio que os homens não possuem o papel principal do processo reprodutivo, apesar de ocuparem um lugar de destaque de poder no exercício da sexualidade, em relação ou sexo feminino. Por outro lado, nos últimos tempos, o homem tem se envolvido cada vez mais com os cuidados na gestação e posteriormente com os filhos(as).

Em contrapartida a mulher continua com a responsabilidade nos cuidados da casa, mesmo tendo sua atividade profissional, permanecendo assim as suas funções de dona de casa e prioritariamente ao cuidado das crianças. Com o alcance da conquista no mercado de trabalho, acabou sobrecarregando as responsabilidades e deveres, somando assim a sua atividade pública com a doméstica (PERUCCHI, 2007).

Percebe-se que a partir desses pontos existe a falta de redistribuição das tarefas e responsabilidades do casal, entende-se que seja referente as questões culturais e de gênero pois as demonstrações de carinho, afeto e cuidados com a

criança e com o lar são vistas como atributo feminino (TIBA, 2002).

Para Mazzieri (2006) apesar de sabermos da importância da presença ativa do pai durante todo o processo da gravidez, existe pouco envolvimento, pois não sentem a gestação de maneira real, e por consequência possuem dificuldades para desempenhar seu sentimento paterno e seu envolver mais ainda com o filho(a) no período da gravidez, tornando-se assim mais lenta a formação de vínculo entre pai e filho firmando-se gradativamente após o nascimento.

Nota-se que, biologicamente o pai e mãe fazem parte da reprodução, no entanto de maneira desigual, porque ocorre de forma exclusiva no corpo da mulher, concretizando mais cedo seu papel de mãe, sentindo as mudanças corporais e movimentos os movimentos da criança (COSTA, 2002).

Para Kmecik (2003) tem-se alcançado uma nova concepção sobre as diferenças de gênero no qual os homens expressam uma postura mais igualitária em correlação às suas companheiras, isso está se refletindo similarmente à gravidez, no qual os homens vêm adquirindo maior compreensão da importância da sua atividade neste período. A figura do homem/companheiro é um fator afirmativo que favorece o fortalecimento dos laços familiares e faz com que eles se sintam essenciais e realizados ao adotar de maneira concreta o papel de pai antes e inclusive do parto.

### **2.6.1 A nova percepção sobre o cuidado do pai**

Para o homem desenvolver a paternidade, precisa aprimorar algumas habilidades como ter autoridade, saber impor-se em todas citações, ter afeto com a nova família, ser um homem modelo, oferecer alternativas para a vida e ser um vínculo da relação entre mãe e filho (SETTON, 2002).

A paternidade é considerada como uma construção sociocultural em um curso que o homem precisa progredir com toda a sua história de vida como suas vivências e experiências pessoais. (LAMY, 2012).

Outro conceito, vem a partir da declaração de Brasil (2012), que diz que a paternidade não precisa ser visualizada somente do ponto de vista reprodutivo legal, mas sim, como um dever do homem de se envolver em todo o seguimento da gestação, desde a decisão de ter ou não filhos, e quando decidir tê-lo, dando apoio à gestação, parto, pós-parto e no ensino da criança.

Em, conformidade com o exposto, experiência da paternidade depende similarmente da correlação vivida entre genitor e filho, isso quer dizer que o passado

influencia diretamente na forma como o homem entende e assume a sua masculinidade e também para a sua prática como pai, ele procura e busca informações em seu próprio pai (WAGLANIA, 2007).

Segundo Heniiger (2002) a ágil melhoria de separação/divórcios também contribuiu para a alteração de qualidades no alicerce familiar, fazendo com que o pai e filho obtenha uma conexão particular, sem a figura da mãe, havendo aí uma nova diferença de atenção individualizada, no qual o pai se vê como cuidador singular no momento em que o filho está sob seus cuidados.

No decorrer dos anos, a atribuição do pai ao longo da gestação tem se alterado, agora ele assim como a mãe se encontra de fato grávidos no momento que o papel do pai aumenta no seu interior, precisamente quando o bebê aumenta no útero da sua companheira (BRANDÃO, 2009).

Assim, segundo Bonilha (2009), o homem tem se identificado cada vez mais com a mulher, tem desejos maternos, principalmente ente os pais jovens, o novo pai está surgindo neste final de século é um homem que procura se preparar emocionalmente para assumir.

Alguns autores têm sugerido algumas estratégias que facilitam ao pai estar em contato com seu filho, durante o pré-natal. A primeira seria por meio do contato tátil, com a pele da barriga da mãe para favorecer ao pai experiência a resposta dos movimentos fetais, e a segunda seria por ecografia, a segunda ter uma boa relação com a companheira e algumas características de personalidade tais como autoconfiança, autonomia e facilidade de adaptação (NOGUEIRA, 2012).

## 2.7 ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NO PRÉ - NATAL COM O PAI E A MÃE

Os enfermeiros devem compreender o homem como peça chave no período gravídico-puerperal, cabendo assim aos serviços de saúde criar uma assistência que deixe que o homem e a mulher participem de forma igualitária, contribuindo para que o homem sinta-se valorizado como pai (BRITO, 2008).

Em vista disso, o planejamento familiar no Brasil é regulamentado por meio da lei n 9. 263/96 que garante os direitos reprodutivos tanto para homens quanto para as mulheres conforme art. 2 que diz: o planejamento familiar é entendido como o conjunto de ações de regulação da fecundidade, de forma que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal. (BRASIL, 2012).

Segundo Hoga (2007), A assistência pré-natal de qualidade inclui o fortalecimento de suporte necessário para que a gestante possa vivenciar, de forma ativa e autônoma, um processo que é singular na vida da mulher.

A importância do enfermeiro em todos os níveis da assistência principalmente nos centros de saúde é relevante, pois mostra a eficiência do acompanhamento da gestação na promoção e prevenção nos distúrbios da gravidez (BENIGNA, 2004).

É importante ressaltar que está cada vez mais frequente a presença do pai no acompanhamento pré-natal, devendo por tanto, ser estimulada cada vez mais a sua presença nas consultas e atividades voltadas para as gestantes para que o casal fique bem mais preparado para o parto e a chegada do bebê. Desta forma, faz-se necessário escolher a história de gravidez de cada mulher a partir de seus relatos e de seus parceiros, pois desta forma compartilham suas experiências, medos e dúvidas para que sejam esclarecidas o que tornará a consulta de pré-natal num momento esperado e privilegiado (BRASIL, 2011).

Brasil (2005), declara que uma assistência pré-natal adequada e sua interação com os serviços de assistência ao parto são fundamentais para obtenção de bons resultados da gestação. É no cotidiano do espaço da família que os profissionais, em interação com esta, buscam a construção da saúde. A Organização Mundial de Saúde enfatiza que o cuidado na atenção pré-natal, perinatal e puerperal deve estar centrado nas famílias e ser dirigido para as necessidades não só da mulher e seu filho, mas do casal.

Nas palavras de Figueiredo (2011), a consulta de enfermagem é apropriada para acolher e preparar o pai para as especificidades paterna, deve-se ofertar as informações sobre a gestação e os devidos cuidados que devem ser tomados com a mãe e o bebê, fazendo com que o homem assuma um comportamento mais ativo durante a gestação, a partir daí diminuindo a insegurança e as dúvidas e aumentando as expectativas e cuidados com o bebê. Essas medidas aumentam cada vez mais as habilidades e o potencial do pai, criando assim um vínculo entre pai e filho.

Uma outra contribuição é dada por Newmann (2011) ao dizer que o quando o homem é bem preparado e informado, se tornam o maior apoio a mulher, adotando assim uma postura positiva oferecendo apoio físico, emocional a parturiente, encorajando-a com elogios e incentivos a mãe.

Assim, os benefícios da presença do pai foram comprovados em vários estudos científicos nacionais e internacionais, estes evidenciaram que as gestantes que

tiveram a presença do pai se sentiram mais seguras e confiantes durante o parto. (BRASIL, 2012).

Ressalta-se portanto, que ao ter a confirmação da gravidez, em consulta médica ou de enfermagem, se inicia a participação do pai/parceiro nas consultas de pré-natal durante todo o período gestacional. Sendo que neste processo são utilizados cinco (05) passos, conforme apresentando no quadro 2 a seguir.

Quadro 2 - Participação do pai/parceiro no pré-natal. Fonte: Ministério da saúde (2016).

| PASSOS                                     | DESCRIÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Primeiro: Acolhimento                      | Deve-se recebe-lo de modo acolhedor: estimular o envolvimento nas consultas de pré-natal e também nas atividades educativas, deixando claro que ele poderá a qualquer momento tirar suas possíveis dúvidas, ficando assim preparado adequadamente para desempenhar seu papel durante a gestação, parto e pós-parto. Deve-se também informar a importância e oferecer a realização de exames. |
| Segundo: Exames de rotina e aconselhamento | Solicitar os testes rápidos e exames de rotina: tornar amplo o acesso e a oferta da testagem e do aconselhamento criando uma estratégia de precaução de vários agravos, fazendo com que estas ações permita a redução do número de doenças transmissíveis na população, e que se tenha também a promoção da saúde e uma melhor qualidade nos serviços nas unidades básicas de saúde.         |
| Terceiro: Vacinação                        | Vacinar o pai/parceiro conforme a situação vacinal encontrada: O pai/parceiro, deve atualizar o seu cartão vacinal durante o acompanhamento do                                                                                                                                                                                                                                               |

|                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                             | tempo gestacional, procurar também participar de todo processo vacinal da gestante e da criança.                                                                                                                                                                                                                    |
| Quarto: Acompanhamento e avaliação das consultas pré-natais | Durante as consultas deve-se criar um vínculo entre o homem e o profissional de saúde, abrindo espaço para as conversas, escutar e esclarecer as dúvidas fazendo orientações sobre temas mais relevantes tais como atividade sexual, aleitamento materno, parto e puerpério, prevenção de violência doméstica, etc. |
| Quinto: Atenção relacionada à vulnerabilidade e ao risco    | Esclarecer sobre o direito da mulher a um acompanhante no pré-parto, parto e puerpério e incentivar o pai da criança a ser esse acompanhante. O profissional também deve mostrar ao futuro pai que com a sua participação do parto, ele pode auxiliar de forma positiva.                                            |

Dessa forma, é de grande relevância, que os profissionais de saúde minimizem a distância que já se faz histórica, dos pais com o serviço de saúde, principalmente no pré-natal, criando e desenvolvendo práticas que servem para mostrar a importância da família, paternidade e maternidade, que trará grandes benefícios para a criança (BRANCO, 2009).

### **2.7.1 Benefícios da participação paterna no pré-natal**

Houve um aumento do interesse masculino, no que diz respeito à saúde da mulher. Neste contexto o homem tem sido mais ativo quando suas mulheres estão gestantes, sendo muitas vezes mais ativos nos pré-natais, também se teve um aumento da inserção do homem no trabalho de parto, parto e pós-parto.

Através dos conhecimentos obtidos pelas consultas do pré-natal, o homem tem melhor compreensão do processo de nascimento e cuidados com a parceira e o filho, a participação em casal no pré-natal acaba fortalecendo o potencial e habilidade do

casal, em especial o homem, para agir e decidir ajudar a parceira na gestação, parto e pós-parto.

No relato de Zampieri, (2001) a aprendizagem das mudanças que ocorre na gravidez ajudam de forma positiva minimizando assim o medo, ansiedade trazendo maior tranquilidade, segurança e autonomia para o casal e assumir seu papel no processo de nascimento. Ajuda também o homem a conhecer e aprender formas de participar diretamente nos cuidados com a mulher e filho, exercendo precocemente a paternidade ao longo dos nove meses.

Essa participação do homem no processo gestacional ajuda na preparação do casal mantendo um bom relacionamento entre eles, em especial o homem que passa a conhecer e compreender cada vez mais os sentimentos da companheira, e passar a ter mais respeito e cuidado com ela, da mesma forma surge a percepção na mulher de que a participação do seu parceiro no pré-natal é de grande importância tanto para ela quanto para o seu bebê, deixando assim mais espaço para haja estimulação paterna precoce (SARTORI, 2004).

O envolvimento e o apoio afetivo ofertado pelo companheiro, ajuda a mulher a ter mais controle e tolerar com facilidade as dores, ansiedade e medo do trabalho de parto, trazendo assim pontos positivos, como: diminuindo o tempo do trabalho de parto, número de analgésicos e medicações que induzem a dilatação, maiores números de partos normais, assim como, melhora a impaciência da mulher, faz com que a mulher tenha uma experiência mais agradável com o parto (JARDIM, 2012).

### 3 METODOLOGIA

#### 3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de natureza exploratória e do tipo qualitativa e de campo. Segundo Minayo (2004), a abordagem quantitativa é examinada mais no contexto de uma linguagem. Sem particularizar para o campo da Saúde Pública, procura-se evidenciar a evolução das ideias associadas a esta abordagem na descrição e interpretação de fenômenos biológicos de um modo geral.

A pesquisa de campo segundo Gil (2008), propõe um aprofundamento das questões nomeadas, é crescida ainda por meio de entrevista de um grupo estudado para captar explicações e elucidações do que ocorre neste grupo.

A pesquisa quantitativa busca apurar opiniões explícitas e consciente dos entrevistados uma vez que utiliza instrumentos estruturados. Seu objetivo é mensurar e permitir o teste de hipóteses já que os resultados são tangíveis e possuem menor possibilidade de erro. Em muitos casos criam-se índices que podem ser comparados ao longo do tempo, permitindo assim, a construção de um histórico da informação ou da situação foco do estudo. O método citado é aceito quando o pesquisador tem a sua disposição uma quantidade razoável de amostras numéricas, das quais o pesquisador poderá se valer para descobrir um padrão (MANZATO, 2012). A pesquisa qualitativa está mais relacionada no levantamento de dados sobre as motivações de um grupo, em compreender e interpretar determinados comportamentos, a opinião e as expectativas dos indivíduos de uma população. Os recursos mais usados na pesquisa qualitativa são as entrevistas semiestruturadas em profundidade, observação em campo (GIL, 2008).

#### 3.2 LOCAL DE ESTUDO

A pesquisa foi realizada com moradores atendidos na UBS da Floresta. Esse bairro está localizado na região periférica da cidade de Itaituba (SEMSA, 2015). Nas unidades, é possível receber atendimentos básicos e gratuitos em Pediatria, Ginecologia, Clínica Geral, Enfermagem e Odontologia. Os principais serviços oferecidos são consultas médicas, inalações, injeções, curativos, vacinas, coleta de exames laboratoriais, tratamento odontológico, encaminhamentos para especialidades e fornecimento de medicação básica.

### 3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população alvo do estudo foi composta por 10 gestantes, com idade entre 15 e 31 anos, moradoras do bairro Floresta e inscritas no pré-natal.

A abordagem deu-se na própria unidade de saúde, onde foi explicado o objetivo e a importância da pesquisa, e durou em média de 10 minutos cada uma.

### 3.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Para coletar os dados foi utilizado um questionário com 7 questões, (APÊNDICE B). Esse tipo de questionário feito para gerar os dados necessários para levantar dados suficientes para atingir os objetivos do projeto.

Baseada em Marconi (2003), o questionário será montado de forma evidenciar os objetivos da pesquisa e sendo disposto em ordem adequada as questões. O questionário possibilita obter informações de um grande número de pessoas, mesmo que estejam dispersas numa área geográfica extensa.

### 3.5 ANÁLISES DOS DADOS

Obtidas as informações necessárias na coleta de dados, iniciou o processo de análise do material de campo. Com base em Minayo (2004), existiu quatro finalidades para esta fase: estabelecer uma compreensão dos dados coletados, confirmar ou não os pressupostos da pesquisa, responder às questões formuladas e ampliar o conhecimento sobre o assunto pesquisado, articulando-o ao contexto cultural de que faz parte.

Os dados foram quantificados através do método de tabulação de estatística com apresentação em quadros, mediante a utilização do programa Word®.

A execução do trabalho se deu também por levantamento bibliográfico, sempre tendo como base estudos científicos, tais como os publicados na Biblioteca Virtual de Saúde, SCIELO, Lilacs, entre outros.

### 3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Seguindo os preceitos da lei e com Autorização da Faculdade de Itaituba os dados foram coletados através de um questionário com perguntas abertas, sendo que todas foram obtidas voluntariamente junto as gestantes do bairro acima citado.

Nesse sentido, as entrevistadas foram esclarecidas sobre as condições da pesquisa e de forma clara o objetivo do trabalho, sendo informado que os dados

obtidos serão somente para a pesquisa, e as informações, não trará nenhum risco ou prejuízo, ficando guardado somente com o pesquisador. Nessa pesquisa todos os participantes serão informados sobre o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A). Sendo garantindo que os direitos das participantes serão respeitados. Conterá todas as informações sobre a participação na pesquisa e será escrito em uma linguagem clara e compreensível.

Quanto à identidade das participantes, foram denominados de: G1, G2, G3...G10, para garantir o anonimato das entrevistadas. Seus nomes ou as informações que indiquem as suas participações não foram nem serão liberados sem permissão. Sendo garantido que não será identificada em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. A participação no estudo não acarretou custos ou gerou qualquer tipo de compensação financeira adicional.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo contou com a participação de 10 grávidas inscritas no pré-natal na UBS Floresta. A idade das participantes (grávidas) dessa pesquisa variou de 15 a 31 anos. O tempo de gestação variou de 17 a 38 semanas.

Após a análise das falas das entrevistadas, as mesmas foram categorizadas, dando origem a três categorias: Perfil dos Pais que Participam do Pré-natal, Assistência de Enfermagem no Pré-Natal e Dificuldades Da Não Participação do Pai Durante o Pré-Natal, que a seguir serão apresentadas e discutidas com embasamento na literatura.

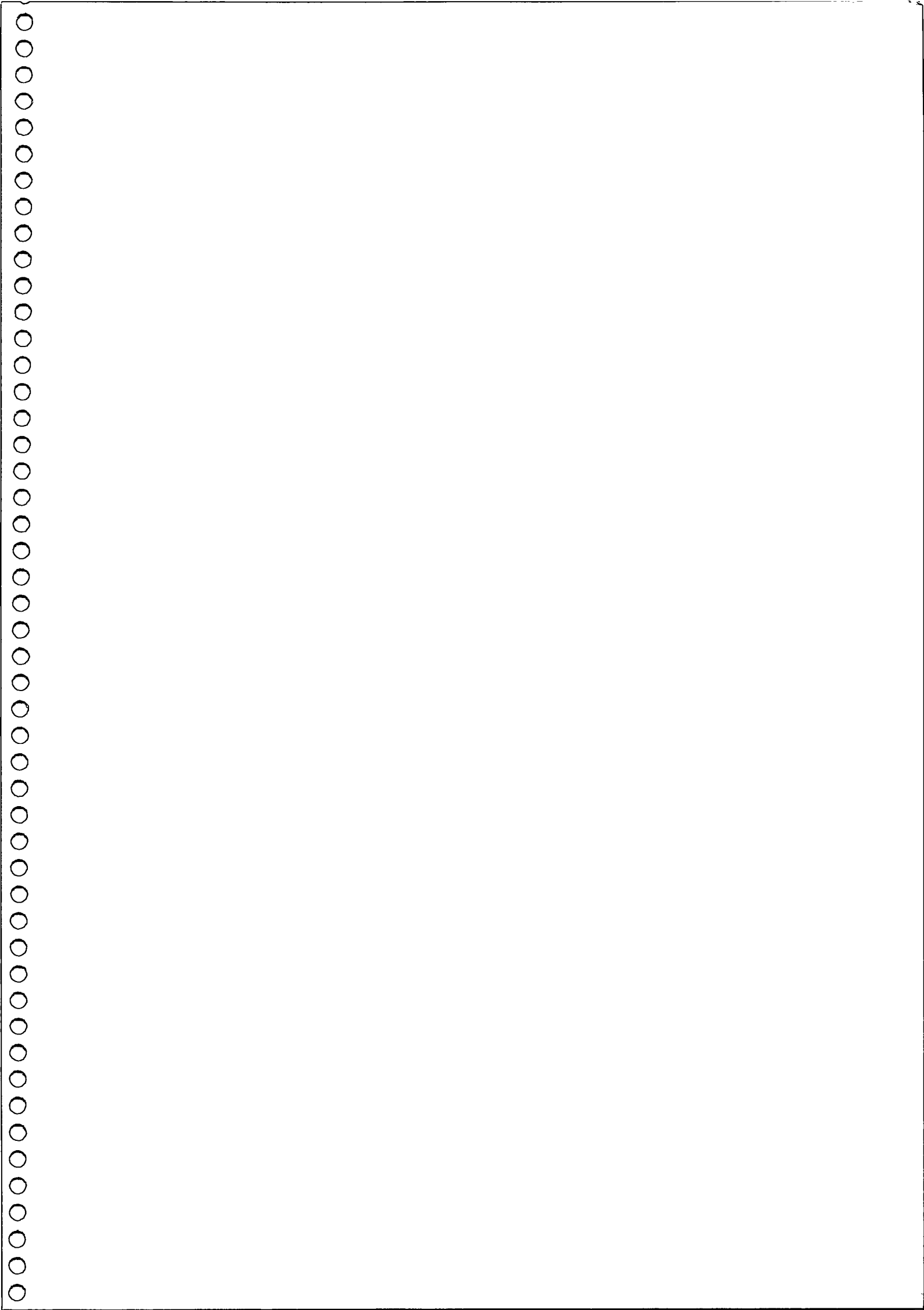
##### 4.1 PERFIL DOS PAIS QUE PARTICIPAM DO PRÉ-NATAL

Na primeira pergunta do questionário foi apresentar o relato das participantes sobre os dados sócio demográficos do seu parceiro, e os dados estão no quadro 3. (Pergunta 1)

Quadro 3 - Relatos das gestantes sobre dados socioeconômico do parceiro. *Fonte: Dados do Autor: UBS Floresta.*

|     |                                                                 |
|-----|-----------------------------------------------------------------|
| G1  | "32 anos, ensino médio completo, casado."                       |
| G2  | "Ensino fundamental incompleto, 1 salário. Não informou idade." |
| G3  | "34 anos, nível superior completo, 5 salários."                 |
| G4  | "37 anos, ensino fundamental incompleto, 2 salários."           |
| G5  | "25 anos, ensino médio completo, 1 salário."                    |
| G6  | "19 anos, não possui renda."                                    |
| G7  | "29 anos, ensino médio incompleto, renda de 2 salários."        |
| G8  | "28 anos, ensino médio completo, 2 salários."                   |
| G9  | "26 anos, ensino médio completo, 2 salários."                   |
| G10 | "24 anos, ensino médio incompleto, 1 salário."                  |

Conforme o relato das participantes, observamos no quadro a idade dos parceiros, ou seja os cônjuges têm entre 19 a 37 anos, uma média de 28 anos e 2 meses, contudo a G2 não informou a idade do parceiro. A maioria possui ensino médio, a G3 diz que o companheiro tem nível superior, e a renda per capita de todos é em média R\$1.700,00, em destaque a G6 informa que o companheiro não tem renda e que a mesma não mora com o parceiro.



No quadro seguinte (Quadro 4), as gestantes entrevistadas relatam quais os sentimentos do pai em relação à sua gravidez. (Pergunta 2)

Quadro 4 - Sentimentos dos Pais em Relação a Gravidez. *Fonte: Dados do Autor: UBS Floresta.*

|         |                                                               |
|---------|---------------------------------------------------------------|
| G1      | "Foi desejada, muito feliz."                                  |
| G2      | "Sim, chorou muito, pois o sonho dele era ser pai."           |
| G3 e G4 | "Sim, ficou muito feliz."                                     |
| G5      | "Gravidez não desejada, reagiu normal."                       |
| G6      | "Não! Falou nada não."                                        |
| G7      | "Sim, aceitou e ficou muito feliz com a notícia da gravidez." |
| G8      | "Não no momento, mas ficou feliz."                            |
| G9      | "Sim, ficou bem feliz."                                       |
| G10     | "Não, reagiu normal."                                         |

Sobre este questionamento às gestantes, vemos que 6 pais (G1, G2, G3, G4, G7 e G9) desejavam a gravidez e ficaram felizes ao saber da gestação, e 4 pais não desejavam a gestação, os pais G5 e G10 reagiram normal. Já o relato da G6 seu companheiro não falou nada, e a G8 diz que mesmo não desejando a gravidez ficou feliz.

Existem várias formas dos homens responderem ao receber uma notícia de gravidez sendo elas com reações de alegria, tristeza, negação, aceitação ou euforia. Há diversas questões que ditam como ocorrerá a relação entre o homem, mulher e bebe, como por exemplo o emocional, religioso, cultural e familiar, todos esses aspectos se formam de modo positivo ou negativo a transformação para a paternidade (FREITAS, 2003).

Tsunechiro (1999), corrobora dizendo que essas questões são iguais para todas as pessoas e que é a partir daí que se cria a motivação para desejar ou não uma gravidez, estejam eles com união consensual ou não. Conforme o relato da G1 e G8, mostra que alguns homens passam por vivências emocionais que fazem com que os mesmos desejem a gravidez. E aos que não desejam, decidem moldar-se a situação através do melhoramento emocional, mas muitas das vezes não existem essa adaptação.

De acordo com Perdomini (2011), Para que o homem sinta-se pai antes do nascimento do filho é necessário, além da proximidade física com a gestante, o

envolvimento afetivo e aceitação da gravidez, além da necessidade de ter sido construída como projeto no passado, mesmo que esse projeto fosse para outro momento.

Sendo assim, as participantes foram averiguadas no (Quadro 5), sobre se há a participação do homem nas consultas de pré-natal da gestação atual. (Pergunta 3)

Quadro 5 - Relato das grávidas sobre a participação do homem nas consultas do pré-natal na gravidez atual. *Fonte: Dados do Autor: UBS Floresta.*

|         |                                                                                                                 |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| G1      | "Sim, em 4 vezes".                                                                                              |
| G2      | "Sim, 2 vezes".                                                                                                 |
| G3      | "Ainda não pois o mesmo está viajando."                                                                         |
| G4      | "Não devido o trabalho."                                                                                        |
| G5 e G6 | "Não."                                                                                                          |
| G7      | "Houve sim, apenas 1 por enquanto, pois antes o horário de trabalho não coincidia com o horário das consultas." |
| G8 e G9 | "Sim, em todas."                                                                                                |
| G10     | "Não"                                                                                                           |

Conforme podemos observar nos relatos evidenciados através dos questionamentos as gestantes, percebemos que a presença paterna durante o período de consultas de pré-natal é mínima, sendo que das 10 participantes apenas 4 pais estiveram participando deste processo, e 6 mostraram-se ausente na trajetória de todas as consultas realizadas, sendo possível identificar a baixa participação dos homens/pai neste momento tão importante para ambos.

Para o Ministério da saúde, a participação do homem, no processo de gravidez, representa um ponto positivo e deve ser sempre estimulada e cada vez mais frequente a inserção do pai no pré-natal (BRASIL, 2012).

O estudo de Junckes (2009), realizado junto ao grupo de gestantes e/ou casais grávidos, examina e comprova que incentivar a participação do companheiro fortalece suas informações para que possa contribuir com a gestante nas novas vivências. Também propicia para que ele possa expressar medos, dúvidas e sentimentos e assim contribuir com o preparo para a maternidade e paternidade, no caso do acompanhante ser o pai.

#### 4.2 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL

Quadro 6 - Orientação recebidas do enfermeiro sobre o acompanhamento do pai durante as consultas de Pré-Natal. *Fonte: UBS Floresta.*

|                              |                                                                                    |
|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| G1, G3, G4, G5, G8, G9 e G10 | "Não."                                                                             |
| G2                           | "Sim, pois é importante para a mãe e para o bebê a presença do pai nas consultas." |
| G6                           | "Recebi mais não lembro."                                                          |
| G7                           | "Apenas na segunda gestação em relação ao auxílio do pai no pós-parto."            |

Com base nos questionamentos obtidos, pode-se notar que durante o período de pré-natal há falta de incentivo ou orientações por parte do profissional enfermeiro, pois as participantes G1, G3, G4, G5, G8, G9 e G10, não receberam nenhum tipo de motivação para que houvesse a participação dos seus parceiros. E a participante G6 diz que recebeu a orientação mas não recorda, mostrando assim que quando há orientação, não é absorvida pela participante. As participantes G2 e G7 receberam orientações para que houvesse a participação dos seus parceiros no pré-natal.

A atuação do enfermeiro como membro da equipe de saúde e responsável pelo atendimento das consultas pré-natais na atenção básica deve ser de favorecer o acolhimento desse homem/pai na unidade de saúde, proporcionando-lhes condições para interagir juntamente a gestante/companheira no processo gravídico e em se preocupar com a inserção do homem, no sentido de explicar e repassar conhecimentos para os mesmos, pois este período não é apenas direcionado para mulher, pois o pai também assume um papel fundamental neste processo (JUNCKES, 2009).

Nesse sentido, no quadro 9, foi questionado às gestantes qual a importância que cada uma têm sobre a participação do pai durante as consultas de Pré-Natal.

Quadro 7 - Orientação recebidas do enfermeiro sobre o acompanhamento do pai durante as consultas de Pré-Natal. *Fonte: UBS Floresta.*

|    |                                                              |
|----|--------------------------------------------------------------|
| G1 | "Muito importante, ficaria feliz se ele participasse."       |
| G2 | "Muito importante, pois nós mães nos sentimos mais seguras e |

|     |                                                                                                                                                                                       |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | confiantes.”                                                                                                                                                                          |
| G3  | “Pra mim é de suma importância a participação durante as consultas, pois assim como eu ele, poderá tirar suas dúvidas.”                                                               |
| G4  | “São de suma importância para que ele acompanhe todas os momentos da criança desde a fase gestacional.”                                                                               |
| G5  | “Participação e de muita importância assim ele me ajuda e faz os exames correto.”                                                                                                     |
| G6  | “Participação e de muita importância assim ele me ajuda e faz os exames correto.”                                                                                                     |
| G7  | “À gravidez é um momento em que a mulher se torna sensível e sofre diversas mudanças na qual precisa do auxílio e apoio do pai, daí a importância do mesmo participar das consultas.” |
| G8  | “É muito importante, pois é um momento que precisamos de apoio e força do marido.”                                                                                                    |
| G9  | “Ele, seria mais participativo da gestação.”                                                                                                                                          |
| G10 | “Seria muito bom, para me dar mais apoio.”                                                                                                                                            |

No que diz respeito à participação dos pais nas consultas, como forma de contribuir no processo gestacional, as 10 gestantes que foram entrevistadas, afirmam que realmente contribui no processo. O homem que está envolvido com a gravidez geralmente participa das consultas pré-natais, acompanha a realização dos exames e cursos de preparação para o parto, expõe a eles os verdadeiros sentimentos e preocupações que surgem durante a gestação (TIBA, 2002).

Contudo, o fato do homem não estar presente nas consultas não significa que ele não esteja participando da gestação e nem oferecendo o suporte à sua parceira, pois, o apoio pode acontecer de diferentes modos e atitudes. Mas, sugere que o fato de compartilhar a vida a dois e comparecer as consultas, pode ser mais favorável aos cuidados da saúde da mulher e criança (CAVALCANTE, 2007).

Nesse sentido, no quadro 08, foi questionado qual o sentimento das participantes relacionados a participação dos seus parceiros nas consultas de pré-natal.

Quadro 8 - Sentimentos das gestantes em relação a participação do parceiro no pré-natal. *Fonte: UBS Floresta.*

|     |                                                                                                                          |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| G1  | "Muito feliz."                                                                                                           |
| G2  | "Muito feliz."                                                                                                           |
| G3  | "No momento não houve ainda nenhuma participação nas consultas, mas eu ficaria mais feliz estando o casal participando." |
| G4  | "Me sentiria feliz, caso ele participasse entenderia o universo das grávidas."                                           |
| G5  | "Segura."                                                                                                                |
| G6  | "Não moro com o pai do bebê."                                                                                            |
| G7  | "Acho de extrema importância para a relação entre pai, mãe e bebê."                                                      |
| G8  | "Eu acho muito bom, gosto bastante."                                                                                     |
| G9  | "Me sinto triste por ele não participar."                                                                                |
| G10 | "Ficaria bem feliz se ele participasse."                                                                                 |

Das gestantes entrevistadas que tiveram ou não a participação de seus companheiros nas consultas, seja parcial ou total, 8 aprovaram a participação, expressando os seus sentimentos, tais como: muito feliz e segura, e 3 entrevistadas (G3, G4 e G10), relataram sentir a falta do parceiro durante a consulta de pré-natal.

Verifica-se que as gestantes positivaram a presença do companheiro por se tratar de um período em que a mulher passa por modificações e conflitos de adaptação. O envolvimento do companheiro na visão das gestantes é essencial, a gestante espera que seu companheiro também fique grávido, satisfeito, envolvido e afetivo junto à ela.

De acordo com Ferreira *et al.* (2014), muitas vezes a situação conjugal interfere no processo gravídico, onde a ausência do parceiro influencia tanto no aspecto econômico quanto emocional, tornando-se assim um fator de risco para a gestante. Podemos notar esse fator através do relato da G6 que não vive com o parceiro.

#### 4.3 DIFICULDADES DA NÃO PARTICIPAÇÃO DO PAI DURANTE O PRÉ-NATAL

Esta categoria buscara saber através do relato das gestantes entrevistadas, quais as dificuldades encontradas para a participação do seu parceiro nas consultas de pré-natal, como demonstrado no quadro 09.

Quadro 9 - Relatos das grávidas sobre as dificuldades para a participação do parceiro durante o Pré-Natal. Fonte: UBS Floresta.

|          |                                                                                                       |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| G1       | "Não."                                                                                                |
| G2       | "Sim, pois ele trabalha, e normalmente as consultas são a tarde."                                     |
| G3       | "No momento a única dificuldade é porque ele não está na cidade, está fazendo curso em outra cidade." |
| G4       | "Sim, os horários das consultas coincidem com o horário do trabalho dele."                            |
| G5       | "Sim, trabalho."                                                                                      |
| G6       | "Não."                                                                                                |
| G7       | "Sim, em relação ao horário de trabalho que o impede de estar na maioria das consultas."              |
| G8       | "Não."                                                                                                |
| G9 e G10 | "Sim, o trabalho."                                                                                    |

Neste questionamento, 7 das entrevistadas relatam que o motivo da não participação do homem/pai na consulta pré-natal é devido o trabalho, pois os horários das consultas das mesmas acontecem no período comercial, tornando-se pouco favoráveis à sua inclusão. E as G1, G6, G8 afirmam que não houve nenhum impedimento para que seus parceiros participassem das consultas juntamente com elas.

O autor Silveira (2006), afirma que não é aceitável que o homem falte ao trabalho para acompanhar a sua parceira nas consultas de pré-natal. O pai também tem direitos nos serviços de saúde, tais como: participar do pré-natal, receber informações acerca das transformações ocorridas na gravidez sua evolução, o relacionamento com a mulher, problemas que possam vir a acontecer e esclarecer as dúvidas que possam surgir neste período. Desse modo, o homem/pai estará ocupando um lugar que é legitimamente dele e fornecendo à companheira o apoio que ela precisa.

## 5 CONCLUSÃO

Com o intuito de contribuir para um maior envolvimento paterno no processo gestacional e considerando a importância dos profissionais de saúde como facilitadores desta participação, recomendamos através deste estudo uma maior divulgação sobre o tema com o objetivo de esclarecer as diferenças concernentes às questões de gênero, enfatizando a necessidade da inserção do homem/pai na gravidez, afastando a ideia do homem como exclusivamente provedor das necessidades materiais, além de fazer com que este se sinta parte integrante do processo gravídico.

A luz do estudado, esta pesquisa estudou os sentimentos das mulheres grávidas, estas tinham idades entre a 15 a 31 anos com tempo de gestação de 17 a 38 semanas. Os resultados obtidos explicam que a maioria dos homens ao saber da gravidez ficaram felizes, no entanto houve relatos que outros nem se importaram.

Outra abordagem evidenciada, é que grande parte dos homens não acompanham suas parceiras durante as consultas de pré-natal, explicam elas que os horários das consultas das mesmas acontecem no período comercial, tornando-se pouco favorável à sua inclusão e até por motivos de viagem dos mesmos.

Outro ponto que chama a atenção, embora os homens não as acompanhe, mas a grande maioria, disseram que se sentiria muito feliz e segura caso eles as acompanhasse nas consultas.

Além do mais, considera-se a importância de orientar o homem/pai quanto ao seu direito de acompanhar a gestante/companheira nas consultas do pré-natal, no momento do parto e pós-parto, favorecendo um maior vínculo dessa paternidade, proporcionando ao homem/pai condições de entender as mudanças que acontecem nesse período atreladas ao seu papel na sociedade e na família.

Portanto, espera-se gerar dentro desse contexto, discussões mais amplas na participação do homem no acompanhamento a gestante no pré-natal. Uma vez que o maior desafio das políticas públicas está mais atento para incluir o gênero masculino nos serviços de atenção primária à saúde, mas também sensibilizá-los de diferentes maneiras para garantir que o mesmo crie o hábito de utilizar os serviços existentes de forma rotineira.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A.F.F.; HARDY, E. Vulnerabilidade de gênero para a paternidade em homens adolescentes. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v.41, n.4 p. 565-72. 2007.
- AMATO, P. R.; GILBRETH, J. G. **Pais não residentes e bem-estar das crianças: a meta-análise**. Belo Horizonte; v. 61, n.3, p 557-73. 1999.
- BENAZZI, A.S.T.; LIMA, A.B.S.; SOUSA, A.P. Pré-natal masculino: um novo olhar sobre a presença do homem. **Rev. Pol. Pública**, São Luís, v. 15, n. 2, p. 327-333, 2011.
- BENIGNA, M.J.C.; NASCIMENTO W.G.; MARTINS J.L. **Pré-natal no programa saúde da família: com a palavra os enfermeiros**. Cogitare enferm. Santa Maria, v.9, n.2, p.23-31. 2004.
- BONILHA, A.L.L.; ESPÍRITO, S.L.C. Expectativas, sentimentos e vivência do pai durante o parto e nascimento de seu filho. **Rev. Gaúcha Enferm**. 2009.
- BRANCO, V. M. C.; CARVALHO, M. L. M.; COUTINHO, A. P.; SICURO, A. **Unidade de saúde parceira do pai**. 1ª. Ed. Rio de Janeiro: Prefeitura do Rio de Janeiro, 2009.
- BRANDÃO, S. **Envolvimento emocional do pai com o bebê: impacto da experiência de parto em linha**. Porto: Instituto de ciências Biomédicas Abel Salazar. Tese de mestrado. 2009.
- BRASIL, Ministério da saúde. **Atenção de pré-natal de baixo risco**. Brasília: Ministério da saúde; 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Básica Atenção ao Pré-natal de Baixo Risco**. BRASÍLIA, 2013
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Técnico de Pré-Natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada**. Brasília, DF. 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **O incentivo aos pais a realizarem o pré-natal masculino**. 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada: Manual técnico**. Brasília: MS; 2005.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem- Princípios e Diretrizes**. Brasília, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 1.459, de 24 de junho 2011**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, a Rede Cegonha. Brasília: MS; 2011.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Políticas Nacional de Atenção à Saúde da Mulher**. Brasília, 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde- Departamento de Atenção Básica. Atenção ao Pré-natal de baixo risco. Brasília, (Série A. Normas e Manuais Técnicas) **Caderno de Atenção Básica**, n. 32, p. 318, 2012.

BRASIL. Ministério da saúde. **Violência intrafamiliar: orientações para a prática em serviço**. Brasília: ministério da saúde, 2002.

BRITO R.S.; OLIVEIRA, E.M. F.; CARVALHO, F.L.A. Percepção do homem sobre o pós-parto da mulher/companheira. **Rev. Eletr. Enferm.** Rio Grande do Norte-Natal/RN, v.10, n. 4. p.1072-9, 2008.

CARVALHO, M. L. M. **O Surgimento de Pais Afetivos**. 2007.

CAVALCANTE, M. A. A. **A experiência do homem como acompanhante no cuidado pré-natal**. Tese. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2007.

COSTA, R. G. Reprodução e gênero: paternidades, masculinidades e teorias da concepção. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 10, n. 2, 2002.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. 7. ed. São Paulo, 2005.

DUARTE, G. Extensão da assistência pré-natal ao parceiro como estratégia de aumento da adesão ao pré-natal e redução da transmissão vertical de infecções. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet**, v.29, n.4, p. 171-174, 2007.

FERREIRA, T.N.; ALMEIDA, D. R.; BRITO, H. M. A importância da participação paterna durante o pré-natal percepção da gestante e do pai no município de Cáceres – MT **Revista Eletrônica Gestão & Saúde** v.05, n. 02, 2014.

FIGUEIREDO, M.G.A.V.; MARQUES, A.C. **Pré-natal: experiências vivenciadas pelo pai**. *Cogitare Enferm.* V.16, n.4, p. 708-713, 2011.

FREITAS, W. M. F.; COELHO, E. A. C.; SILVA, A. T. M. C. Sentir-se pai: a vivência masculina sob o olhar de gênero. **Cad. Saúde Públ.** v. 23, n.1, 2003.

GIL, A. C. **Como elaborar Projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008. 175 p.

GOMES, D. S.; PESSOA, F. S. Estudo das opiniões dos profissionais de enfermagem sobre a presença do pai/companheiro na sala de parto. Monografia. **Programa de Residência em Enfermagem** - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2003.

GOMES, R.; NASCIMENTO, E.F.; ARAÚJO, F.C. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro. v.23, n.3, p. 565-574, 2007.

HENNIGER, I.; GUARESCHI, N.M.F. **A paternidade na contemporaneidade: um estudo de mídia sob perspectiva dos estudos culturais**. *Psicologia & Sociedade*,

Florianópolis, v. 1, n.12, p. 44-68, 2002.

HOGA L.A.K, REBERTE, L. M. Pesquisa-ação como estratégia para desenvolver grupos de gestante. A experiência dos participantes. **Rev. Esc. Enferm. USP** 2007.

JARDIM, D.M.B.; PENNA, C.M.M. Pai-Acompanhante e sua compreensão sobre o processo de nascimento do filho. **REME-Rev. Min.Enf.** v. 16, n. 3, p. 373-381, 2012.

JUNCKES, J. M.; GUESSER, J. C.; ZAMPIERI, M. F. M.; GREGÓRIO, V. R. P.; OLIVEIRA, J. C.; REGIS, I. Grupo de gestantes e/ou casais grávidos e a inserção do acompanhante/pai no processo de nascimento. Extensio: **R. eletr de extensão**. 2009.

KMECIK, R. F.; MARTINS, M. A. **Percepção da mulher sobre a participação do homem/companheiro no pré-natal**. Congresso Brasileiro de Enfermagem. Gramado. Rio Grande do Sul: ABEN, 2003.

LAMY, Z. C. paternidade em tempos de mudança: uma breve revisão da literatura. **Revista de Pesquisa em Saúde**, v. 13; n. 2, 2012.

MARCONI, A. M.; Lakatos, M.A. **Fundamentos de Metodologia Científica**. Ed 5. São Paulo: Atlas, 2003.

MARTINS, M.A.; KMECIK, R. F. **Percepção da mulher sobre a participação do homem/ companheiro no pré-natal**. Congresso brasileiro de enfermagem. Gramado. Rio Grande Sul. 2004.

MANZATO, A. J.; SANTOS, A. B. **A elaboração de questionário na pesquisa quantitativa**. Departamento de ciência de computação e estatística – IBILCE-UNESP. São Paulo, 2012.

MAZZIERI, S. P. M.; HOGA, L. A. K. Participação do pai no nascimento e parto: revisão da literatura. Reme: **Rev. Min. Enfermagem**. v.10, n.2, p.166-170, 2006.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

MOREIRA,T.M.M.; ARAÚJO, T.L. O modelo conceitual de sistemas abertos interatuantes e a Teoria de Alcance de Metas de Imogene King. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.10, n. 1, p. 97-107, 2013.

NEWMANN, A. B. T.; GARCIA, C. T. F. A percepção da mulher acerca do acompanhante no processo de parturição. **Revista contexto saúde**. V.10, n.20, p.113-22, 2011.

NOGUEIRA, J.R. D. F.; FERREIRA, M. O envolvimento do pai na gravidez/parto e a ligação emocional com o bebê. **Rev. Enf. Ref.** n.8, p. 57-66, 2012

OLIVEIRA, S. C.; FERREIRA, J. G.; SILVA, P. M. P.; FERREIRA, J. M.; SEABRA, R. A.; FERNANDO, V. C. N. **A participação do homem/pai no acompanhamento da assistência pré-natal**. Cogitare Enferm, v.4, n.1, 2009.

ORLANDI, R.; TONELI, M.J.F. Sobre o processo de constituição do sujeito face à paternidade na adolescência. **Revista Psicol**, Belo Horizonte, v. 11, n. 18, p.257-267, 2005.

PERDOMINI, F.R. I.; BONILHA, A. L. L. **A participação do pai como acompanhante da mulher no parto**. Texto & contexto enferm. v. 20, n. 3, p.445-52, 2011.

PERUCCHI, J.; BEIRAO, A. M. **Novos arranjos familiares: paternidade, parentalidade e relações de gênero sob o olhar de mulheres chefes de família**. Psicol Clin. v.19, n.2, p.57-9, 2007.

PICCININI, C.A.A. **Expectativas e sentimentos de pais em relação ao bebê durante a gestação**; Estud. psicol.Campinas, v. 26, n. 3, p. 373-382, 2009.

POLIT, D.F.; BECK, C.T.; HUNGLER, B.P. **Fundamentos de pesquisa de enfermagem: Métodos avaliação e utilização**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

RASIA, I.C.R.B.; ALBERNAZ, E. Atenção pré-natal na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. **Rev. Bras. Saúde Materno Infantil**. V.8, N.4, p.401-10. 2008

REZENDE, A. L.; & Alonso, I. L. O perfil do pai cuidador. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v. 5, p. 66-81. 2008

SARTORI, G.S.; VANDER, S.I.C.P. Grupo de gestantes: espaço de conhecimentos, de trocas e de vínculos entre os participantes. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 06, n. 02, p.153-165, 2004. Disponível em:<[http://www.fen.ufg.br/revista/revista6\\_2/pdf/Orig2\\_gestantes.pdf](http://www.fen.ufg.br/revista/revista6_2/pdf/Orig2_gestantes.pdf)> Acesso em: 28 mar. 2017.

SERRUYA, S. J.; LAGO T. G.; CECATTI J. G. **Avaliação Preliminar do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento no Brasil**. RBGO. v. 26, n. 7, p. 517 - 525, 2004.

SETTON, M.Z.; PAZINATO, P. Um estudo da paternidade: aproximação entre a abordagem relacional fenomenológica existencial e a abordagem relacional sistêmica. **Boletim de Iniciação Científica em Psicologia**, São Paulo, v.3, n.1, p. 74-100, 2002.

SILVEIRA, F. J. F, LAMOUNIER, J. A. Fatores associados à duração do aleitamento materno em três municípios na região do Alto Jequitinhonha, Minas Gerais, Brasil. **Cad Saúde Públ**. 2006.

SIQUEIRA, M. J. T. **Profissionais e usuárias (os) adolescentes de quatro programas públicos de atendimento pré-natal da região da grande Florianópolis: onde está o pai?** Estudos de Psicologia. v. 7, n. 1, p. 65-72. 2002.

TIBA, I. **Quem ama, educa**. 75ª ed. São Paulo: Gente; 2002.

TSUNECHIRO, M. A.; BONADIO, I. C. **A família na rede de apoio da gestante**. Fam

Saúde Desenv. V.1, n.2, p .103-6, 1999.

WAGLÂNIA, M.F.F.; ANA, T. M. C. S. Sentir-se pai: a vivência masculina sob o olhar de gênero, **Cad Saúde Pública**. Jan; v. 23, n.1, p 137-45, 2007.

ZAMPIERI, M.F.M. O processo educativo, interpretando o som da humanização. IN: OLIVEIRA, M.E.; ZAMPIERI, M.F.M.Z.; SANTOS, O.M.B. **A melodia da humanização**: reflexões sobre o cuidado no processo do nascimento. Florianópolis: Cidade Futura, 2001.

**APÊNDICES**

**APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido****A PARTICIPAÇÃO PATERNA NAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL SOB O OLHAR DA GESTANTE**

O estudo consiste no Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Faculdade de Itaituba (FAI), ao curso de Enfermagem, Do acadêmico Mary da Silva da Rocha orientada pela Prof.<sup>a</sup> Rosângela de Aguiar Rodrigues, no qual será realizada a aplicação de um questionário, com o objetivo de conhecer sobre a participação do homem durante as consultas do pré-natal. As informações contidas no questionário serão utilizadas somente para essa pesquisa. Ficando em segredo o seu nome do participante e as informações que nos forneça, pois lhe daremos um apelido que será utilizado durante toda a pesquisa. Garantiremos que a pesquisa não trará nem um risco físico a sua saúde. É garantido o direito de manter-se informado a respeito dos resultados parciais da pesquisa. Esta pesquisa tem como principal pesquisadora: Mary da Silva da Rocha, residente no município de Itaituba-PA, celular (093)99112-8075. Não há despesas pessoais para os participantes em qualquer fase do estudo. Também não haverá nenhum pagamento por sua participação.

Declaro que compreendi as informações do que li ou que me foram explicadas sobre o trabalho em questão. Ficou claro também que minha participação não será paga, nem terei despesas e que posso optar por desistir de participar da pesquisa. Concordo voluntariamente em participar desse estudo.

Itaituba, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2017.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Entrevistado

\_\_\_\_\_  
Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o consentimento livre e esclarecido.



## APÊNDICE B – Questionário

Nome: \_\_\_\_\_

Quantas semanas de gestação: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_ Escolaridade: \_\_\_\_\_

### Questões:

- 1- Qual a idade, escolaridade e renda do pai da criança?
- 2- Esta gravidez foi desejada por você e seu parceiro? E qual a reação do pai da criança ao saber da gestação?
- 3- Durante as consultas de pré-natal da gestação atual, houve a participação do pai da criança? Se sim, quantas?
- 4- Recebeu alguma orientação do enfermeiro(a) para que houvesse a participação do pai da criança nas consultas do pré-natal? Qual?
- 5- Na sua concepção qual a importância da participação do pai durante as consultas do pré-natal? Porque?
- 6- Como você se sente em relação a essa participação?
- 7- Existe alguma dificuldade para que se tenha a participação do seu parceiro nas consultas do pré-natal? Se sim, quais?

**ANEXOS**

**ANEXO A – Autorização da Secretaria de Saúde**

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO DO PARÁ  
Secretaria Municipal de Saúde

OFICIO SEMSA/ DO - nº 334/2017.

Itaituba-PA 28 de novembro de 2017.

Da: Diretoria Operacional/SEMSA

Para: Faculdade de Itaituba

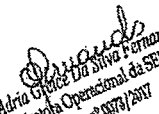
Coordenação do Curso de Enfermagem

Prezado Senhor,

Pelo presente, autorizamos a sua acadêmica do Curso de Enfermagem, **Mary da Silva da Rocha**, a realizar a sua pesquisa de campo aplicando um questionário na **Unidade Básica de Saúde da Floresta Para** desenvolver projeto de pesquisa sobre **Participação Paterna nas consultas de pré-natal**. Os dados coletados será utilizado na conclusão do TCC para desenvolver projeto de pesquisa intitulando: **"O índice de participação paterna nas consultas de Pré-natal"**

Para tanto, é necessário que a mesma respeite os direitos éticos, segundo a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Atenciosamente,

  
Adria Greice S. Fernandes  
Diretora Operacional da SEMSA  
Dec. nº 073/2017  
**Adria Greice S. Fernandes**  
Diretora Operacional  
Decreto 073/2017  
SEMSA/Itaituba