



FACULDADE UNIRB BARREIRAS
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LEONAN FERREIRA DOS SANTOS

**A PARTICIPAÇÃO DO PAI NA GESTAÇÃO E CONSULTA DE
PRÉ-NATAL**

Barreiras
2021

LEONAN FERREIRA DOS SANTOS

**A PARTICIPAÇÃO DO PAI NA GESTAÇÃO E CONSULTA DE
PRÉ-NATAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem, Faculdade UNIRB Barreiras, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel.

Professora de TCCII: Me Marcus Lessandro Costa Delanzeri

Professora Orientadora: Prof.^a Dra. Ana Caroline Melo dos Santos

Barreiras

2021

LEONAN FERREIRA DOS SANTOS

A PARTICIPAÇÃO DO PAI NA GESTAÇÃO E CONSULTA DE PRÉ-NATAL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito para obtenção do grau de Bacharelado em Enfermagem, Faculdade UNIRB Barreiras.

Aprovado em xx de xxxxx de 2021.

Banca Examinadora

Ana Carolina Melo – Orientador _____ Ma. em Xxxx Xxxx, pela
Universidade XXXXXXXXX Faculdade UNIRB Barreiras

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX – _____ Dr. em Xxxx
Xxxx, pela Universidade XXXXXXXXX Instituição do professor da banca

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX – _____ Dr. em Xxxx
Xxxx, pela Universidade XXXXXXXXX Instituição do professor da banca

RESUMO

O período gestacional é um acontecimento muito importante que causa mudanças não só na vida da mulher, mas do casal, pois exige uma responsabilidade de ambas as partes em relação ao novo ser que vai ser gerado, passando por alterações biológicas, físicas e psicológicas. O universo em que o tema se insere é o campo do acompanhamento pré-natal, gestação, e paternidade precoce, visto que a população masculina numa ótica cultural não costuma participar desse período de maneira satisfatória. Quanto a isso o objetivo do estudo é analisar a importância para o trinômio da presença dos pais durante toda a gestação e nas consultas de pré-natal de baixo risco, identificando fatores que impedem a participação do pai nesse período, avaliar a visão da gestante a respeito, e o impacto que o companheiro causa na hora do atendimento e por fim os benefícios adquiridos para o trinômio. O trabalho em questão trata-se de uma revisão integrativa descritiva que oferece a sumula do entendimento de achados de buscas respaldadas cientificamente sendo escrita a partir de um material já existente constituído de livros, estudos científicos, bibliotecas virtuais e bases de dados. O estudo mostra a notoriedade da evolução masculina a respeito do envolvimento com a gestação, o exercício da paternidade precoce, contudo torna-se vital ressaltar a importância de novos estudos que apresentem mecanismos facilitadores que possam ajudar a inserção do público masculino na atenção básica para realização do autocuidado e inserção nas consultas de pré-natal, sendo evidentes as dificuldades encontradas em relação o horário de oferta do atendimento.

Palavras-chave: Acompanhamento. Paterno. Pré-natal.

ABSTRACT

The gestational period is a very important event that causes changes not only in the woman's life, but in the couple's, as it requires a responsibility on both sides in relation to the new being that will be generated, undergoing biological, physical and psychological changes. The universe in which the theme is inserted is the field of monitoring pregnancy and early fatherhood, as the male population, from a cultural perspective, does not usually participate in this period in a satisfactory manner. In this regard, the objective of the study is to analyze the importance for the trinomial of the presence of parents throughout pregnancy and in low-risk prenatal consultations, identifying factors that prevent the father's participation in this period, evaluating the view of the pregnant woman to respect and the impact that the partner causes at the time of care and, finally, the benefits acquired for the trinomial. The work in question is an integrative descriptive review that offers a summary of the understanding of scientifically supported search findings being written from existing material consisting of books, scientific studies, virtual libraries and databases. The study shows the notoriety of male evolution regarding involvement with pregnancy, the exercise of early fatherhood, however it is vital to emphasize the importance of new studies that present facilitating mechanisms that can help the insertion of the male public in primary care for realization self-care and inclusion in prenatal consultations, with evident difficulties encountered in relation to the time of service provision.

Keywords: Follow up. Paternal. Prenatal.

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1** Gráfico expondo a porcentagem dos dados de acordo com cada base de dados
- Figura 2** Gráfico ilustrando os artigos aceitos e rejeitados de acordo com cada base de dados.
- Figura 3** Fluxograma ilustrativo de reconhecimento, escolha, elegibilidade e inclusão dos achados.
- Figura 4** Foto ilustrativa da caderneta da gestante
- Figura 5** Fruxograma de atendimento pré-natl do parceiro
- Figura 6** Foto ilustrativa do guia do agente comunitário de saúde

LISTA DE QUADROS

- Quadro 1** Caracterização dos estudos incluídos

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

MS Ministerio da Saude

TM Tomografia Computadorizada

PNAISH Programa Nacional de Assistência Integral a Saúde do Homem

AHRQ Agency for Healthcare Research and Quality

PHPN Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento

UBS Unidade Basica de Saude

ESF Estrategia Saude da Familia

PHPN Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento

CLT Consolidação das Leis do Trabalho

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	1
2 METODOLOGIA	3
2.1 MÉTODO DE ABORDAGEM E PROCEDIMENTO.....	3
2.2 TÉCNICAS DE INSTRUMENTO E PESQUISA	3
2.3 DELIMITAÇÃO DO UNIVERSO	4
2.3.1 Tipo de amostragem	4
2.3.2 Avaliação do nível de evidência	7
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	7
3.1 PRÉ-NATAL	7
3.1.1 Gestação	9
3.1.1.1 Importancia do acolhimento a população masculina	10
3.2 PATERNIDADE.....	11
3.3 FATORES QUE PREJUDICAM OU INFLUENCIAM A PARTICIPAÇÃO DO PAI NAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL.....	12
3.4 PRESENÇA DO ACOMPANHANTE NA SALA DE PARTO.....	13
3.5 PRÉ-NATAL DO PARCEIRO.....	14
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	17
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26

1 INTRODUÇÃO

É notória a identificação de uma nova visão sobre as diferenças de gênero em que nos últimos anos o público masculino têm se mostrado mais despreconceituoso abrindo mão de posturas arcaicas relacionadas ao machismo e assumido uma postura mais igualitária em relação as mulheres e posteriormente ponderando no que se refere a gestação em que os homens vêm adquirindo maior consciência da importância da sua participação neste período (GOMES, 2003).

A presença do pai/compaheiro durante a gestação é muito valida e importante para o trinomio, favorece o fortalecimento dos laços conjugais e familiares e faz com que os pais se sintão uteis, importantes e realizados ven do ainda na gestação a oportunidade de poder exercer de forma concreta o papel de pai antes mesmo do parto (KMECIK, 2003)

A participação do pai durante a gestação é um direito acegurado pela Lei nº 13.257, de 2016, incluso dentro da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), que por sua vez assegura a presença do pai em exames e consultas de sua esposa ou companheira durante o período de gestação sem prejuízo salarial por parte do empregador (MINISTERIO DOTRABALHO, 2016)

A presença dos pais nas consultas de pré-natal e gestação remete ao surgimento de politicas referentes à humanização da assistência puerperal as gestantes, visto que é um período de diversas transformações para mulher. A participação de um membro afetivo durante a gestação e consequentemente no periodo puerperal pode diminuir a possibilidade de possíveis problemas sentimentais, de cunho negativo oriundo desse período (MINISTERIO DA SAUDE, 2006).

A presença da figura paterna durante a gestação, seu jeito de lidar com esse momento, e as atividades que englobam esse período para a vinda do bebê e o apoio emocional à mãe, são subsídios que se concretizam a forma mais fraterna de inclusão nessa nova fase na vida da família (PICCININI et, al, 2004).

Pesquisas mostram que a presença do pai no pré-natal é vista com cada vez mais frequência, devendo ser estimulada sua presença durante as atividades de consulta e objetivar sua inclusão em outros grupos de casais, que por sua vez é utilizado como estratégia de preparação do casal para hora do parto (FERREIRA, et, al, 2014).

Visando melhor atendimento também a população masculina foi criada pré-natal do parceiro que por sua vez se trata de uma estratégia inclusa dentro do Programa

Nacional de assistência integral a saúde do homem (PNAISH), por volta do ano de 2012 com o objetivo de ser um projeto que viabilizasse o autocuidado e ressaltasse a importância da paternidade de maneira responsável, e sua real importância do período gravídico-puerperal, disseminando o acesso do homem na Estratégia Saúde da Família (ESF) e serviços de saúde, trazendo benefícios para o pai e posteriormente para a mãe e bebê. (BRASIL, 2008; BRASIL, 2016).

O propósito da inclusão do pai ao Pré-Natal foi uma estratégia articulada justamente para fazer com que os profissionais de saúde explorem esse momento da paternidade em que o homem está mais fragilizado emocionalmente, às vésperas de ser pai, para incentivá-lo não só a acompanhar a sua parceira nas consultas durante os nove meses de gestação, como também a realizar exames, e ações contidas na estratégia cuja proposta foi denominada: ele precisa se cuidar, para cuidar da família (ALBANO; BASÍLIO; NEVES, 2010)

A inclusão do pai no pré-natal atualmente é um direito reprodutivo e deve ser visto como um momento de fundamental importância para o estabelecimento de vínculo precoce entre pai e a criança podendo ser considerado uma ferramenta que pode ser usada como forma de prevenção de violência doméstica a criança e posteriormente ao abandono familiar (NOGUEIRA; FERREIRA, 2012).

Segundo Chuva, (2007). O processo gravídico não deve ser restrito só a mulher, e sim um momento de estimular a participação do parceiro e melhorar a sincronia do casal a respeito da gestação, e principalmente fazer com que o parceiro conheça o seu papel de apoio no Pré-Natal.

Supõe-se que a maioria das mulheres que recebem o acompanhamento pré-natal tem opiniões diferentes a respeito da presença ativa do pai durante todo o período gestacional. Contudo a presença da figura paterna nesse momento pode sofrer resistências relativas a percepções históricas sobre a masculinidade, incompatibilidade de horário de trabalho e diversas questões relativas ao acolhimento dessa população. Espera-se que essas gestantes que receberam esse acompanhamento pré-natal, e que tenham tido a presença do pai ou não, julguem como sendo uma participação importante na vida não só do casal, mas do trinômio (pai, mãe e bebê).

Portanto, faz-se necessário analisar e conhecermos as ações voltadas ao pré-natal, e a importância do pré-natal não só para a mulher e bebê, mas também como uma ferramenta que pode ser usada pelo pai como uma forma de incorporar esse período de paternidade que se aproxima assumindo desde então o seu compromisso de cuidar de uma vida que está por vir,

e dependera de seu cuidado e afeto, e posteriormente se beneficiar dos serviços e ações que são ofertados no pré-natal em uma unidade básica de saúde como, detecção de doenças, promoção de saúde, e também melhora da saúde e vida conjugal desse casal. Nessa perspectiva será realizada uma pesquisa de revisão literaria do tipo descritiva para analisar a importância para o trinômio da presença do pai durante toda a gestação e nas consultas de pré-natal? Objetivando, analisar fatores que impedem a participação do pai no pré-natal, avaliar a opinião das gestantes a respeito da participação paterna nesse período, avaliar o impacto da presença paterna na hora do atendimento pré-natal e observar os benefícios adquiridos pelo trinômio advindos da participação do pai durante o período pré-natal.

2 METODOLOGIA

2.1 MÉTODO DE ABORDAGEM E PROCEDIMENTO

Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura, no qual procura responder a seguinte pergunta de investigação: Qual a importância da presença dos pais durante a gestação e na consulta de pré-natal?

A revisão integrativa refere-se o conhecimento da atualidade sobre uma temática de maneira específica, já que é descrita de maneira a identificar, observar e resumir resultados de estudos independentes referindo-se ao mesmo assunto cooperando para uma provável repercussão benigna da qualidade das atenções prestadas ao paciente (SILVA et al., 2017).

Para a construção do questionamento de pesquisa de revisão integrativa em questão, utilizou-se a estratégia PICO, no qual os pacientes (P) eram mulheres no período de gestação as quais participaram das consultas de pré-natal, analisando a relevância da intervenção (I) paterna, o estudo não apresentou comparação (C) e o outcome (O) resultado esperado foi ressaltar a importância e a necessidade da presença paterna na gestação e consulta de pré-natal.

2.2 TÉCNICAS DE INSTRUMENTO E PESQUISA

Para a procura dos artigos publicados, foram utilizados os descritores: acompanhamento; paterno; no pré-natal com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Estes descritores tiveram as combinações feitas juntamente com os operadores

booleanos: acompanhamento AND "paterno"; AND pré-natal, que para aceitação no site foram traduzidos para língua estrangeira inglês, ficando follow and, paternal, and prenatal.

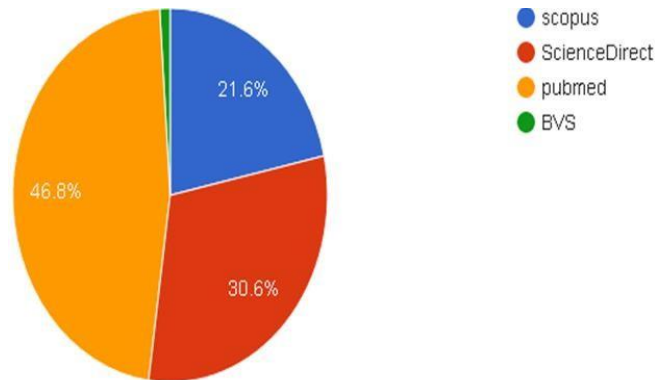
2.3 DELIMITAÇÃO DO UNIVERSO

Foram listados para incorporar a pesquisa artigos e outros materiais científicos publicados especialmente a partir de 2016, com 5 anos de publicação, dos quais os critérios para a escolha dos artigos se deu a principio pela leitura dos títulos, posteriormente da leitura do resumo e objetivos, que por sua vez tinham que ser completos, em lingua portuguesa e estar relacionado ao tema da pesquisa. Em seguida foram utilizados como critério de exclusão, artigos de revisão bibliográfica, artigos que não estavam associados com o objetivo do estudo, os que possuíam duplicação e que não foram publicados dentro do período pré- estabelecido.

2.3.1 Tipo de amostragem

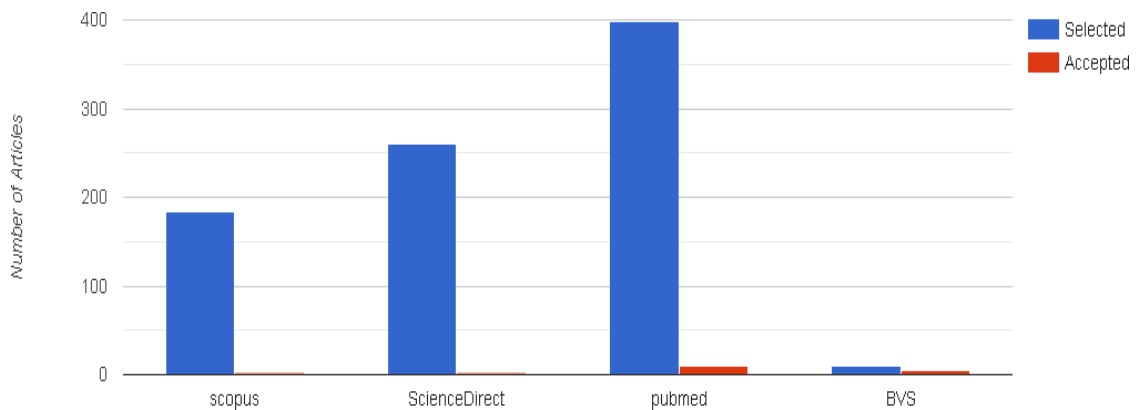
Para a procura dos artigos científicos inseridos no estudo, foi utilizado o Portal Periódicos da Capes do (MEC) Ministério da Educação, como direcionador da busca. Para a organização dos dados encontrados na pesquisa utilizei uma plataforma chamada Parcifal, que geraram os gráficos abaixo de acordo com as bases pesquisadas. O gráfico apresentado de acordo com a (figura 1) mostra a porcentagem dos achados de acordo com a quantidade de artigos relacionados a cada base de dados usada na pesquisa. Foram 965 trabalhos científicos inicialmente incluídos, destes 114 foram excluídos por duplicidade, restando 851 trabalhos, sendo 46,8 % da base de dados Pubmed, (398 artigos), 21,6 % (184 artigos) da Scopus, 30,6 % (260 artigos) da ScienceDirect e da BVS 1 % (9 artigos), que foram listados para o atual estudo. Portando de acordo com a (figura 2), das bases trabalhadas usando a plataforma Parcifal, 18 trabalhos foram aceitos pelos critérios de elegibilidade, sendo 05 artigos (27,7%) BVS, 02 artigos (11,1%) da ScienceDirect, 09 artigos (50%) da Pubmed, e 02 artigos (11,1%) da Scopus.

Figura 1 Gráfico expando a porcentagem dos dados de acordo com cada base de dados.



Fonte: Elaborado pelo parcifal, 2021.

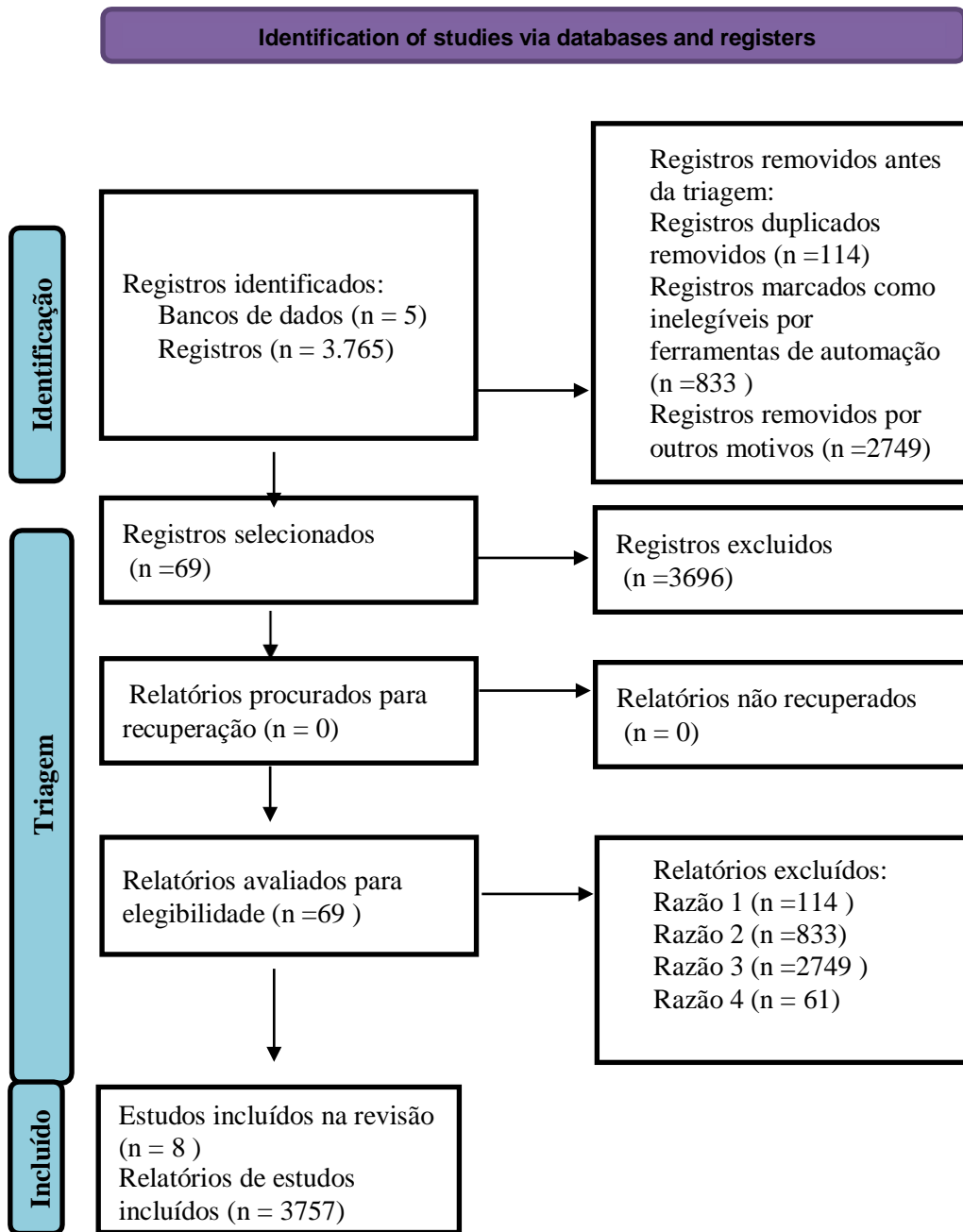
Figura 2 Gráfico ilustrando os artigos aceitos e rejeitados de acordo com cada base de dados.



Fonte: Elaborado pelo Parsifal, 2021.

Também foi utilizado como base de pesquisa para incrementar o estudo o Google Acadêmico, que por sua vez não foi possível utilizar a plataforma Parcifal, e que gerou 2800 artigos publicados nos últimos 5 anos. Dos quais 51 foram aceitos de acordo com os critérios de elegibilidade, resultando em 69 artigos já incorporando aos 18 artigos trabalhados na plataforma Parcifal. Destes 69 artigos, 42 não corresponderam aos critérios de inclusão, tendo ainda mais 19 eliminados após leitura completa dos artigos, e por fim apenas 8 artigos usados que respondem todos os objetivos do estudo, como mostra a (figura 3).

Figura 3 Fluxograma ilustrativo de reconhecimento, escolha, elegibilidade e inclusão dos achados.



Fonte: Elaborado pelo próprio autor, 2021.

2.3.2 Avaliação do nível de evidência

Em relação a classificação do nível de evidência, foi adotado há de modelo hierárquica para a avaliação dos estudos, que por sua vez é baseada em seis níveis de acordo com a categorização da Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ), dos Estados Unidos da América.(STETLER, et al. 1998):

Nível I: metanálise de múltiplos estudos controlados;

Nível II: estudo individual com delineamento experimental (Ensaio Clínico Randomizado)

Nível II: estudo quase experimental como estudo sem randomização com grupo individual pré e pós-teste, ou caso-controle;

Nível IV: estudo não experimental como pesquisa descritiva correlaciona e qualitativa ou estudos de caso;

Nível V: relatório de casos ou dados adquiridos de forma organizada de qualidade mensurável ou dados de análises de programas;

Nível VI: revisão de especialistas ou opinião de comitês, incluindo interpretações de conhecimento não embasado em pesquisas;

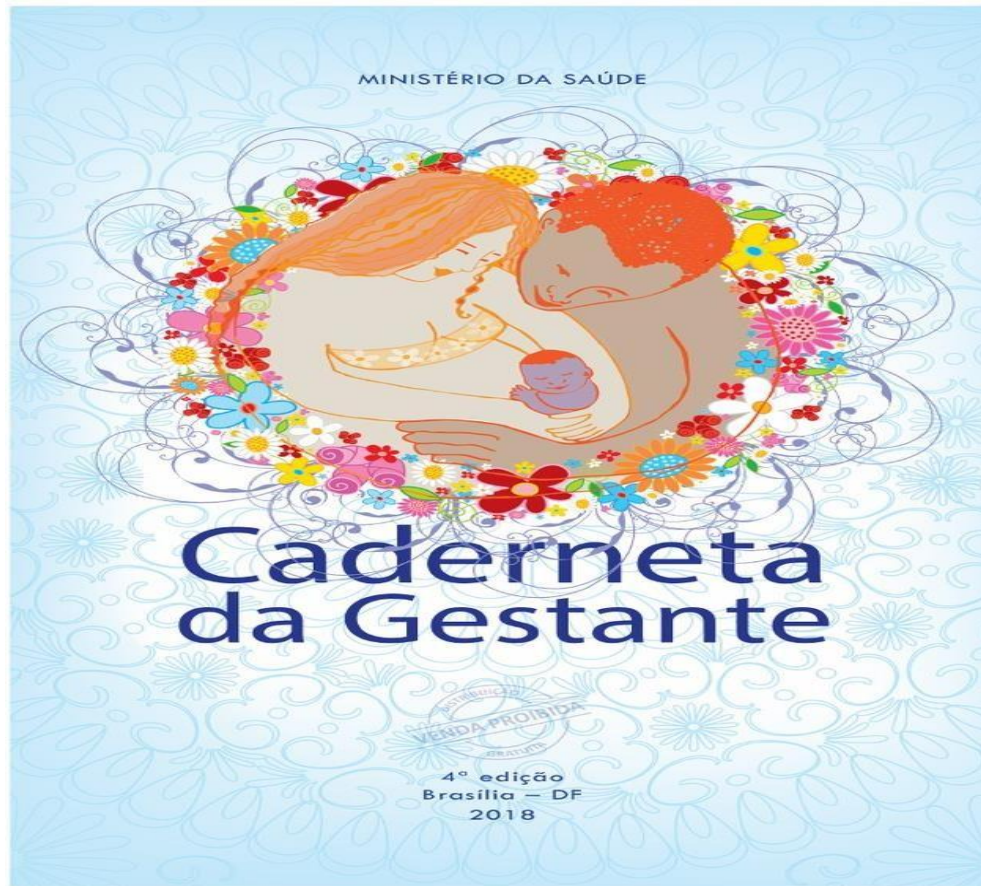
3 FUNDAMENTAÇÃO TEORICA

3.1 PRÉ-NATAL

Pensando em uma assistência mais qualificada e humanizada o ministério da saúde criou o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) que foi instituído em no Brasil em junho do ano 2000. Política publica de fundamental importância na qualificação do período gestacional ate o puerpério (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000).

O pré-natal se configura o acompanhamento a gestante implementado para ser um momento de cuidado promoção de saúde para gestante e toda família, e tem o objetivo de detectar possíveis doenças ou complicações que possam vir a prejudicar a vida da mãe e do bebe. O enfermeiro por sua vez é o profissional encarregado de realizar o pré-natal de baixo risco na atenção básica, e seguir a caderneta da gestante, ilustrado na (figura 5), que vai ajudar a guiar a consulta (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Figura 4 foto ilustrativa da caderneta da gestante



Fonte: Ministério da Saúde, 2006.

Um atendimento pré-natal de qualidade com uma assistência humanizada se dá com um bom acolhimento as gestantes com ações bem planejadas sem a necessidade de intervenções desnecessárias, com políticas que incluam todos os níveis listados na atenção, referente a prevenção promoção e assistência à saúde do binômio , desde sua entrada ao atendimento no ambulatório ate a alta hospitalar (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

De acordo com Batista et al (2010), para algumas gestantes principalmente as de origem humilde a consulta pré-natal é usada como uma grande oportunidade para adentrar o sistema de saúde e checar como anda sua saúde e posteriormente trata-la se possível.

No que tange o pré-natal de baixo risco a gestante deve ser acompanhada durante os três primeiros meses de gravidez e realizar ao menos seis consultas pré-natal, que por suavez pelo menos duas tende a ser realizadas pelo medico da unidade. Durante a consulta é indispensável a realização do exame físico, ginecológico e laboratoriais, para avaliar a saúde do binômio, e também informações simples como peso e estatura. “Posteriormente é de fundamental importância a realização do preventivo ginecológico ,,,Papanicolau” que é uma ferramenta utilizada para detectar o câncer de colo de útero e realizar atualização do cartão

de vacinas sendo uma das mais importantes a vacina antitetânica (DIAS, 2014)

O acompanhamento pré-natal quando não realizado desde os primeiros meses da confirmação da gravidez a avaliação do feto e da mãe pode ficar prejudicada e imprecisa, sendo difícil a detecção precoce de doenças. Das que mais acometem e geram problemas durante a gestação é o diabetes gestacional e a pré-eclâmpsia (ANDREUCCI, CECATTI 2011).

3.1.1 Gestação

A gestação se refere ao período de nove meses em que a mulher mantém o bebe acoplado na cavidade uterina depois do encontro das células sexuais do homem e da mulher no momento da fecundação. Posteriormente a mulher começa a sofrer diversas alterações fisiológicas provenientes da carga hormonal. A mulher então começa a ter também alterações psicológicas e de humor, que pode variar de gestante para gestante. (ALMEIRA, 2005).

A gestação é um fenômeno muito importante que causam mudanças não só na vida da mulher, mas do casal, e posteriormente ambas vão passar por alterações tanto biológicas, físicas e psicológicas. Por tanto a mulher não deve se alienar ao pensamento de que vai passar por essa etapa sozinha, a interação com o parceiro deve ser estimulada para que esse processo melhore a sincronia e vida conjugal do casal nesse momento (FIGUEIREDO, MARQUES, 2011).

De acordo com que contribui Mann et, al (2010), a gravidez vem acompanhada de uma serie de mudanças fisiológicas naturais desse período, seu corpo ira sofrer alterações desde os primeiros dias de gravidez ate o nascimento da criança. A gestação também é marcada por mudanças hormonais e na anatomia de órgãos internos que por sua vez há casos que podem resultar ate em estados patológicos.

Reitera Gandolfi (2019) que o período gestacional requer um olhar mais refinado desses profissionais que realizam esse atendimento, o primeiro contato com essa gestante, a fim de ajudar a adaptação dessas mulheres a esse processo de alterações tão intensas que podem ser difíceis de lidar sem a ajudada de um profissional da área. Um acompanhamento qualificado nessa fase é essencial para que diminua a possibilidade de eventuais complicações maternas e neonatais.

O período gestacional por sua vez acarreta em grandes mudanças, interpessoais,

intrapéssicas, sendo comum o aumento de apetite, que posteriormente pode levar ao aumento de peso, seguidas de mudanças de humor que já se apresentam frequentes desde o início da gravidez e estão diretamente ligadas às alterações do metabolismo (BARROS, 2006).

3.1.1.1 Importância do acolhimento à população masculina

Conforme salienta Ministério da Saúde, (2008), o acolhimento não se constitui uma etapa do pré-natal do parceiro e sim uma postura ética que deve ser adotada pela equipe de saúde para que desde já o profissional crie um vínculo, empática, que deve ser praticada durante o processo de acolhimento. Posteriormente se profissional de saúde semeia empatia para com o pai/parceiro ele se sente a vontade diante da situação, isso possibilita um diálogo sincero entre profissional e paciente possibilitando o acesso de maneira respeitosa a informações íntimas desses indivíduos.

Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem enfatiza a necessidade de mudanças de paradigmas no que concerne à percepção do homem em relação ao cuidado com a sua saúde e sua família, e considera essencial que os serviços públicos de saúde sejam organizados de modo a acolher e fazer com que o homem sintase integrado (MINISTERIO DA SAUDE, 2009).

No entanto a falta de cuidado do público masculino com a saúde é notória, por isso se torna uma tarefa difícil de reverter o cenário atual de saúde do gênero, por conseguinte quando chegam a procurar os serviços de saúde, sentem dificuldade em relação ao acolhimento por parte da equipe de profissionais (CZERESNIA, 2003).

De acordo com o que contribui Oliveira, (2009), o profissional de enfermagem é o encarregado de realizar o atendimento do pré-natal na atenção básica, realizando o acolhimento desse casal e dar uma atenção maior a esse homem, fazendo com que se sinte a vontade de participar e interagir e entender mais sobre todo esse processo gravídico, e posteriormente entender mais sobre a sua nova responsabilidade, de ser não só um provedor financeiro mais também entender mais sobre o exercício da paternidade e também de se cuidar

Portanto os homens tem demonstrado interesse em participar do processo gestacional, no que diz respeito a oferecer cuidados e suporte, no entanto é necessário criar um ambiente

propício acolhedor em que os profissionais de saúde estejam aptos para trabalhar e seguir as orientações das quais são propostas com o objetivo de melhorar a saúde reprodutiva e promover o bem estar do casal. (CAVALCANTE, 2007).

3.2 PATERNIDADE

Considera-se que a paternidade é uma construção sociocultural em um processo em que o homem precisa se desenvolver com toda a sua história de vida como suas experiências pessoais. (LAMY, 2012).

É salientado que a inclusão do homem, desde a confirmação da gravidez perpassando por todo o período gravídico é de extrema importância para que esse futuro pai possa desde já, se acostumando e aperfeiçoando o exercício da paternidade, exercendo seu papel afetivo para o bem do casal, e ressaltando o significado da figura paterna na família atual. (COSTA, et al 2005)

Brandão et al. (2009) contribuem que, ainda no útero da mãe o bebê já começa a sentir a presença paterna e interagir, criando posteriormente já um vínculo de afeto pai e filho, sentindo-se satisfeito e importante com o carinho paterno e sua maneira afetiva, gerando de maneira precoce um laço familiar entre pai mãe e bebê.

As vantagens provenientes da presença do pai durante o processo da gestação foram explanadas em vários estudos científicos nacionais e internacionais, os mesmos evidenciaram que as gestantes que tiveram a presença do pai parceiro no momento do parto, não apresentaram insegurança, e por outro lado se apresentaram muito mais confiantes em relação ao momento do parto (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

De acordo com que contribui Maldonado, Dickstein (2010), no contexto da paternidade e participação nesse período de gestação existe homens que poderão apresentar resistência de vincular-se ao filho que está sendo gerado podendo apresentar sentimentos de ciúme e inveja da mulher por ser somente dela o privilégio de gerar um filho e amamentá-lo.

No que se refere a paternidade nem todo homem chefe de família progenitor de seu filho será um pai . A utilização do termo progenitor refere-se exclusivamente para aquele que possui carga genética.. A paternidade vai além da contribuição biológica, ser pai é a criação de vínculo da oferta de amor carinho das duas partes (SILVEIRA 1998).

3.3 FATORES QUE PREJUDICAM OU INFLUENCIAM A PARTICIPAÇÃO DO PAI NAS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL

Percebe-se que quase sempre, o não comparecimento do pai no pré-natal está relacionada a jornada de trabalho que não permite ao homem permanecer muito tempo dentro de casa motivando a falta de acompanhamento a suas parceiras as consultas. Posteriormente a sociedade inviabiliza a participação do pai ao pré-natal, julgando sua presença de certa forma dispensável. (SILVA, et al 2013)

Historicamente a sociedade masculina é moldada para que o homem seja um psicologicamente e fisicamente forte, implicando em uma figura que não aceita zelar a si próprio, adiando e negando ações de autocuidado e promoção de saúde. Nesse sentido o adoecimento não é bem aceito pelo gênero, e por mais que se tenha conhecimento de ações de prevenção na maioria das vezes não são aderidas na prática, muito menos a busca desses serviços na unidade de saúde, deixando-os expostos ao risco de doenças, que muitas vezes quando descoberta tardiamente dificulta o tratamento (GOMES;NASCIMENTO;ARAÚJO, 2007).

De acordo com o que contribui Ministério da Saúde, (2008) vários fatores influenciam na questão da eficácia das ações voltadas a saúde do homem, uma delas é reconhecer suas fragilidades e necessidades no que diz respeito a saúde, semeando ainda uma visão arcaica que o indivíduo masculino não aceita a posição de debilidade, de um ser de certa forma vulnerável, pois a questão cultural que infelizmente ainda perpassa até os dias de hoje refere-se o homem como apenas um provedor financeiro de sua família.

Por conseguinte podemos citar a acessibilidade do acesso do público masculino aos serviços ofertados pela atenção básica, que por sua vez são estruturadas fisicamente, e tem suas políticas mais voltadas para atender mulheres e crianças concomitantemente as ofertas dos horários de atendimento acabam chocando com a jornada de trabalho integral desse público, resultando no déficit no atendimento (SCHRAIBER, et al 2010).

A questão do baixo número de serviços de saúde ofertados exclusivamente a população masculina, também está atrelada a falta de inclusão do gênero nos serviços de atenção básica, posteriormente implicando em uma assistência com limitações, defasada, associado também à deficiência na capacitação dos profissionais, de realizarem atividades de educação continuada, que poderia melhorar essa rede de atendimento (FIGUEIREDO, 2005)

3.4 PRESENÇA DO ACOMPANHANTE NA SALA DE PARTO

A história conta que a presença de um acompanhante no trabalho de parto acontecia na maioria das vezes dentro de casa onde era chamada as parteiras, que era um nome dado na época as mulheres que detinham de conhecimentos sobre o parto. Posteriormente depois da segunda guerra mundial com o desfilir de novas tecnologias e em decorrência dos altos índices de mortalidade de mães e crianças, ocorreu a institucionalização do parto, a mudança do parto no âmbito domiciliar para hospitalar, com a possibilidade de internação e usos de recursos como a medicalização (BRÜGGEMANN, PARPINELLI, OSIS, 2005)

No Brasil, o acompanhamento a gestante durante todo o parto e puerpério é reconhecido pelo ministério da saúde, além de se consolidar um direito da mulher se configura uma ferramenta de apoio e confiança para gestante minimizando possíveis desfechos negativos que podem interferir nesse momento. (DINIZ et, al, 2014).

Diante da percepção da importância dada a presença de um acompanhante na sala de parto, o ministério da saúde viu se a necessidade de ofertar uma lei que viabilize essa temática . É o caso da Lei nº 11.108, sancionada e aprovada em abril de 2005, que trata da permissão da presença de um acompanhante escolhido pela parturiente durante todo o período de trabalho de parto se estendendo ate e pós-parto imediato. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005)

Posteriormente visando um parto mais humanizado e que atenda todas as expectativas e necessidades da gestante integralmente, a lei do acompanhante foi reforçada pela Portaria nº 1.459, que institui a Rede Cegonha, visando assegurar à mulher e à criança de vários benefícios como: banho de chuveiro, *gynastic ball*, cavalinho, entre outros), avaliando cada parturiente de maneira individual com uma visão holística que se ofertado no parto, pós-parto imediato e se estende ate o segundo ano de vida da criança (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

Em pesquisa realizada pela Universidade Federal do Paraná com 105 participantes, puérperas, com objetivo de avaliar a importância do acompanhante durante o trabalho de parto, pode observar que das 105 participantes 87, ou seja (82,8%), consideraram ser o acompanhante muito importante, já 17 ou seja (16,2%) julgaram ser importante, e apenas 1 participante ou seja (1,0%) classificou-o como pouco importante, corroborando uma visão positiva da lei do acompanhante por parte da puérperas (TELES et, al, 2010).

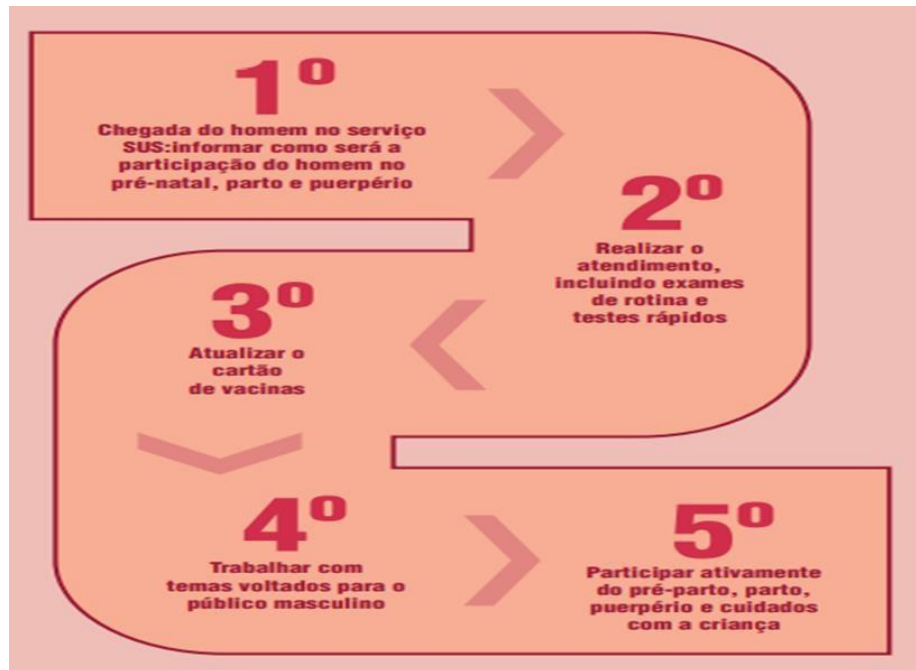
Segundo contribui Ministério da Saúde (2006), tem que haver uma simpatia, de modo incentivar o acolhimento da parte da equipe de saúde ao acompanhante escolhido seja ele ou ela, mas que passe confiança e ajude a parturiente seja no trabalho de parto e pós-parto. Várias pesquisas nacionais e internacionais de grande relevância fomentam a efetividade do (a) acompanhante durante o trabalho de parto, sendo evidenciados que as parturientes apresentaram mais seguras e confiantes durante o processo. Posteriormente permitindo diminuição do uso de medicações para alívio das dores, e diminuído os índices de cesarianas e depressão pós-parto.

3.5 PRÉ-NATAL DO PARCEIRO

O pré-natal do parceiro surgiu com o tema “gravidez também é um assunto de homem” como frase de efeito para estimular propagação midiática, servindo também como estratégia de aceitação do público masculino aos serviços ofertados, e posteriormente estimular o bem estar do trinômio (mãe, pai, bebe). O objetivo da estratégia Pré-Natal do parceiro é que seja uma das principais “portas de entrada” no que se refere aos serviços ofertados pela Atenção Básica em saúde a população masculina, ao apresentar ações voltadas à prevenção, à promoção, ao autocuidado e à adoção de estilos de vida mais saudáveis, como mostra na (figura 4). (BRASIL, 2016).

Perante a resistência masculina pela procura da saúde e os altos identificadores de mortalidade por causas evitáveis, o Ministério da Saúde vem desenvolvendo estratégias que viabilizem o acesso destes ao serviço. Em setembro de 2010, durante o I Seminário Internacional de Saúde do Homem das Américas, foram propostas a implantação do pré-natal masculino como complementação a Política Nacional de Saúde do Homem na Atenção Básica à Saúde (ZAMPIERI et al., 2012).

Figura 5 fluxograma de atendimento pré-natal do parceiro



Fonte: Brasil, 2016.

De acordo com o que contribui Brasil (2008), vários fatores influenciam na questão da eficácia das ações voltadas a saúde do homem, uma delas é reconhecer suas fragilidades e necessidades no que diz respeito a saúde, semeando ainda uma visão arcaica que o indivíduo masculino não aceita a posição de debilidade, de um ser de certa forma vulnerável, pois a questão cultural que infelizmente ainda perpassa até os dias de hoje refere-se o homem como apenas um provedor financeiro de sua família.

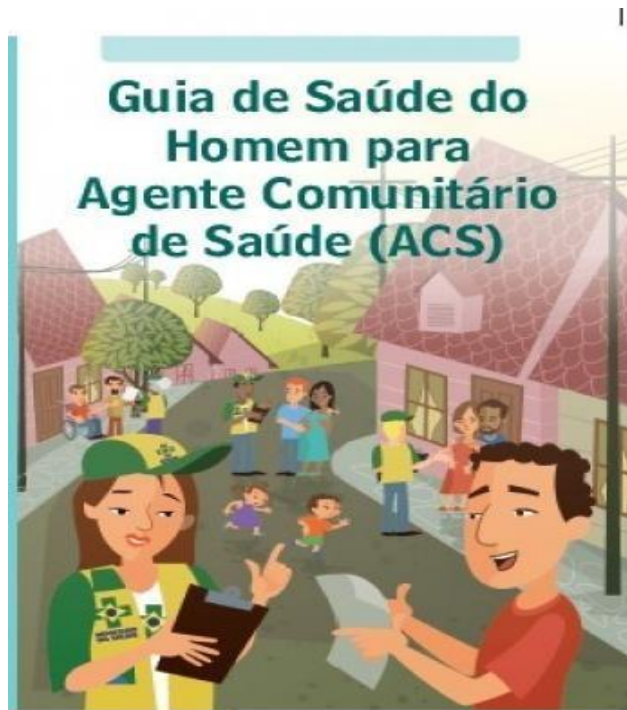
Em todo território brasileiro a Rede Cegonha, lançada em 2011, destaca importância da participação paterna em todo o processo e qualifica os serviços ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), no planejamento reprodutivo, na confirmação da gravidez, no pré-natal, parto e puerpério, propiciando assim a inclusão e a participação ativa dos pais/parceiros, contribuindo positivamente para a inserção do homem nas consultas de pré-natal (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

Por conseguinte podemos citar a acessibilidade do acesso do público masculino aos serviços ofertados pela atenção básica, que por sua vez são estruturadas fisicamente, e tem

suas políticas mais voltadas para atender mulheres e crianças concomitantemente as ofertas dos horários de atendimento acabam chocando com a jornada de trabalho integral desse público, resultando no déficit no atendimento (SCHRAIBER, et al 2010).

A questão do baixo número de serviços de saúde ofertados exclusivamente a população masculina, também esta atrelada a falta de inclusão do gênero nos serviços de atenção básica, posteriormente implicando em uma assistência com limitações, defasada, associado também à deficiência na capacitação dos profissionais, de realizarem atividades de educação continuada, que poderia melhorar essa rede de atendimento, como mostra no guia dos agentes comunitários de saúde ilustrado na (figura 5). (FIGUEIREDO, 2005).

Figura 6 foto ilustrativa do guia do agente comunitário de saúde



Fonte: Ministério da saúde, 2009.

Em projeto realizado pela faculdade de medicina de ribeirão mostra que o pré-natal do parceiro configura uma ferramenta importantíssima para a diminuir a transmissão de ISTs, e aumentando posteriormente o acesso a outros serviços ofertados durante o período gestacional, tornando a estratégia uma referencia do Ministério da Saúde para a melhora da saúde do público masculino (BENZAZZI, LIMA, SOUSA, 2011).

4 RESULTADOS E DISCURÇÕES

Por conseguinte, após a apuração nas bases e a aquisição dos resultados, foi elaborada uma averiguação de todos os estudos encontrados, dentro dos critérios de inclusão e exclusão, ao todo de acordo com uma análise, constataram 3775 artigos, após essa verificação, 3696 artigos não corresponderam aos critérios de inclusão e foram excluídos do estudo, restando 69 artigos sob os critérios de elegibilidade e em seguida, analisados, lidos e selecionados para o estudo 8 artigos

Quadro 1 - Caracterização dos estudos incluídos

Autor/ano	Periódico	País ou Estado	Objetivo	Tipo de estudo	Resultado principal	NE
SANTOS, et al; 2018	Revista da Jornada de Pós-Graduação e Pesquisa-Congrega Urcamp	Rio Grande do Sul (RS) Brasil	Avaliar a percepção do pai sobre o impacto de sua presença desde a concepção ao pós-parto para o casal e recém-nascido.	Pesquisa de campo, com caráter qualitativo, descritivo e exploratório.	Houve uma constatação que a presença do pai fortalece o vínculo com a mulher, e cria vínculos com o filho desde o ventre, o que será imprescindível para o futuro desenvolvimento do bebê.	IV
CALDEIRA; at al, 2017.	Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro	João Monlevade (MG) Brasil	Observar a visão das gestantes quanto à participação do homem durante o processo gestacional e as consultas de pré-natal.	Trata-se de uma pesquisa qualitativa	As mulheres envolvidas no estudo julgaram a presença do homem nesse cenário como importante, mas não indispensável, e cabe aos profissionais de saúde envolvidos na Atenção Primária à Saúde contribuir para esse processo, estimular e facilitar a participação do homem durante as consultas de pré-natal,	IV
DINIZ ; at al 2020.	Enfermagem Brasil.	Petrolina, (PE) Brasil.	Observar como a presença paterna durante a consulta pré-	Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa realizado com	Percebeu-se uma baixa participação paterna durante o período de pré-natal , podendo acarretar resultados negativos na saúde da gestante	IV

			natal pode influenciar na promoção da saúde da gestante.	quatorze gestante.		
FERREIRA; et al, 2016.	Rev Rene	Fortaleza, (CE) Brasil.	Compreender as percepções de gestantes acerca da participação de parceiros nas consultas de pré-natal.	Trata-se de um estudo qualitativo realizado com 15 gestantes	As mulheres envolvidas no estudo relataram sentimentos de segurança e confiança aumentados, e preferem ter a presençados parceiros durante os atendimentos de pré-natal.	IV
Henz ; et al, 2017	Rev Enferm Atenção Saúde	Lajeado (RS),Brasil.	Investigar a participação paterna durante o pré-natal em um Centro de Atenção à Saúde da Mulher.	trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa e de caráter descritivo e exploratório.	A participação dos pais no período pré-natal possui inúmeras variantes que impedem esse publico participar com mais frequência a esse período ,pois mesmo sendo estimulada pelos profissionais da saúde depende também das questões econômicas, culturais e familiares nas quais os homens estão inseridos.	IV

SANTANA ; et al, 2019	Revista multidisciplinar Faculdade do noroeste de Minas	João Pinheiro(MG), Brasil.	Avaliar a participação dos pais nas consultas de pré-natal em uma Unidade Básica de Saúde (UBS).	O estudo em questão trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa de caráter exploratório, onde serão entrevistados 06 (Seis) pais/parceiros escolhidos de forma aleatória.	Houve a necessidade da integração da política do homem a outras diretrizes, pois a aceitação do homem ao pré-natal incentiva o combate aos agravos evitáveis e ao alto índice de morbimortalidade, além da detecção e tratamento de doenças crônicas degenerativas e em especial as transmitidas sexualmente (ITS).	IV
BOREL; et al , 2021.	Revista Eletrônica Acervo Saúde	Juiz de Fora (MG) Brasil.	Analisar a concepção das gestantes atendidas nos serviços de Atenção Primária à Saúde	Estudo qualitativo do tipo descritivo exploratório, com 24 gestantes no segundo ou terceiro trimestre de gestação, acompanhadas no pré-natal.	O envolvimento do pai com o pré-natal de suas companheiras compreende diversos aspectos, principalmente o vínculo emocional e afetivo e uma maior participação em atividades antes vistas como apenas maternas, porém ainda pouco presente nas rotinas da atenção à saúde.	V

MARTELLO ; et al, 2017.	Saúde (Santa Maria).	Santa Maria, (RS), Brasil.	O estudo objetivou compreender como as mulheres percebem a participação do homem no processo gravídico.	O estudo trata-se de uma pesquisa de campo do tipo descritiva com abordagem qualitativa, realizada em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF)	O estudo revelou diversos olhares a respeito da participação do homem no pré-natal. Algumas gestantes se sentem satisfeitas com o cuidado prestado pelo companheiro, outras estão descontentes com o envolvimento deles na gestação. Posteriormente, a maioria queria o companheiro nessa fase de medo, insegurança referente há gestação.	IV
-------------------------	----------------------	----------------------------	---	--	--	----

Fonte: elaborado pelo proprio autor, 2021.

Muito tem se falado em relação ao acompanhamento paterno no período pré-natal da mulher gestante, foi possível notar uma deficiência de estudos relacionados à temática, porém faz-se necessário partir desses resultados buscar uma melhora em relação a esse cenário, onde o indivíduo homem é cada vez menos visto nesse tipo de serviço de saúde, formular estratégias para que este tema seja explanado e que novos estudos sejam realizados para trilhar estratégias que venham alertar a população sobre o assunto.

De acordo com os resultados relacionados ao assunto, foi possível observar a falta de estudos que mencionam o cuidado e a preocupação com a saúde do homem, que, por conseguinte também faz parte do processo de pré-natal, na medida em que se consegue a captação desses indivíduos a unidade de saúde, a utilização da estratégia pré-natal do parceiro que está ligada à saúde do homem e posteriormente do trinômio. Dentro dessa situação, é possível perceber a falta de informação e orientação do Ministério da Saúde (MS), e dos próprios profissionais a cerca da importância do acompanhamento paterno não só como um acompanhante, mas também como paciente.

No total 08 artigos foram aceitos para incorporar o estudo, porém Santos (2018), ressalta a importância da figura paterna desde o pré-natal, passando por todos os períodos da gravidez, mais com ênfase principalmente no pós-parto mostrando o sentimento de paternidade aflorado por parte dos participantes envolvidos na pesquisa, a vontade de participar de todas as atividades inerentes a esse período de gestação e pós-parto, ajuda nos afazeres domésticos e cuidados com o recém-nascido, e o mais importante a presença paterna que segundo as gestantes gera um sentimento de segurança durante esse período, mostra que ela não está sozinha nesse momento relativamente difícil. Na ótica destes entrevistados foi possível perceber que grande parte dos entrevistados compareceu há pelo menos uma consulta de pré-natal, e tinham conhecimento das ações e orientações lá ofertadas.

O estudo de Caldeira (2017) difere em partes do estudo anterior, o estudo é realizado com gestantes acompanhadas em uma UBS, a fim de observar a visão das mesmas em relação à presença paterna durante o processo gestacional e nas consultas de pré-natal. O estudo demonstra a mínima participação dos companheiros na consulta de pré-natal, cita a dificuldade de adequação de horários, a respeito da participação na gestação em geral a maioria refere sentimento de segurança, afeto, força, dentre outros, mostra que o apoio do companheiro não é só importante durante as consultas de acompanhamento pré-natal, mas apoio psicológico ajuda em afazeres, apoio financeiro, fazendo com que as alterações gravídicas sejam minimizadas.

Os estudos de Diniz (2020) e Ferreira (2016) se complementam, abordam uma baixa

participação do pai nas consultas de pré-natal, é possível destacar que uma parte das gestantes relata se sentirem sobrecarregadas em relação às informações passadas durante a consulta, enfatizam que seria importante a figura paterna para escutar as orientações a cerca da gestação como banho, trocar fraldas entender sobre as cólicas do bebe, a divisão das responsabilidades, em relação a alguma orientação esquecida ou passada despercebida, as participantes também citam a falta de incentivo por parte dos profissionais envolvidos, em contrapartida algumas gestantes dispensam a participação do parceiro nas consultas.

O estudo de Henz (2017) é o único estudo que conta com a presença de profissionais enfermeiros que trabalhavam na unidade onde foi realizado o estudo, e como relatado nos estudos anteriores destacou a limitação de oferta de horário que coincidem com a jornada de trabalho dos pais, enfatiza a importância dos agentes comunitários de saúde encorajar os pais a participarem da consulta de pré-natal, os profissionais enfermeiros inclusos no estudo citam a importância da presença precoce do companheiro durante as consultas de pré-natal, ajuda na obtenção de conhecimento sobre a gestação, o desenvolvimento do bebe, fatores de risco inerentes a esse período, e principalmente para praticar o exercício da paternidade e criação do vínculo precoce do trinômio.

O estudo de Santana (2019) remete a visão do homem a cerca da consulta de pré-natal, a importância de sua presença para a sua companheira gestante, enfatiza a importância da inserção do homem nas consultas de pré-natal em benefício dele próprio, serviços ofertados na estratégia pré-natal que serve como benefício para o homem tais como: realização de testes rápidos e atualização de cartão de vacina, detecção de doenças crônicas, cita também um grande comprometimento dos profissionais de saúde no que diz respeito a incentiva-los a participar das consultas, aborda ainda que o divisor para a presença dos pais/parceiros nas consultas de pré-natal seria o horário ofertado para o atendimento dificultando sua presença acida nesse processo, a pesar de que no estudo em questão a maioria dos participantes compareceu em uma ou mais consultas devido serem a maioria dos participantes trabalhadores informais.

O estudo de Borel (2021) é o mais recente dos artigos inclusos, e o único realizado em mais de uma unidade de saúde, cita a maior participação dos pais na realização do ultrassom do bebe, momento em que o pai vai ter a primeira imagem do feto, as participantes relatam o interesse dos pais com curiosidades em relação a gestação, perguntas sobre o que foi falado na consulta, também cita o envolvimento paterno com coisas que antes era vista apenas como obrigações maternas como compra de enxovais e escolha do nome do bebe. Refere também que o homem adota condutas de benevolência diante das condições grávidas da mulher, e

aborda também a questão do apoio financeiro que é muito importante nesse momento.

O estudo de Martello (2017) complementam em partes os achados dos estudos de Diniz (2020) e Ferreira (2016), citam a importância da presença paterna na consulta de pré-natal e na gestação no que diz respeito a divisão de responsabilidades, compartilhamento de experiências, apoio emocional e psicológico nesse momento de experiências novas tanto para o homem quanto para mulher, por outro lado também foi visto sentimento de insatisfação por parte de uma participante, relatando uma remota participação do pai no período gestacional, sendo evidenciada mais no período pós-natal.

Os resultados dos estudos apresentam diferentes visões a respeito da temática, porém se complementam entre si, todos mostram a participação da figura paterna no período gravídico-puerperal e nas consultas de pré-natal, aborda a notoriedade da evolução masculina a respeito do envolvimento com a gestação, o exercício da paternidade precoce, e o compartilhamento de experiências antes vista como únicas e exclusivas da mãe. Posteriormente é possível observar a discreta participação dos pais (parceiros) nas consultas de pré-natal, justificadas por dificuldades encontradas pelo público em comparecer a unidade para o atendimento, em seguida a realização de atividades e procedimentos voltados para a saúde do homem que por sua vez estão contidas na estratégia pré-natal do parceiro, inclusa dentro do Programa Nacional de assistência integral a saúde do homem (PNAISH), é um problema que precisa ser notado e corrigido.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, pode-se concluir que a pesquisa ampliou o conhecimento a respeito do tema em questão, a fim de entender mais sobre o pré-natal, que por sua vez é um serviço de saúde incluso dentro do cronograma da atenção básica, e torna-se de suma importância a busca do profissional de saúde principalmente o enfermeiro, estudar mecanismos que venham a melhorar a inclusão desse público na atenção básica, entender sobre suas dificuldades inerentes a gestação, autocuidado e exercício da paternidade.

Portanto participação do homem durante o período gravídico-puerperal não deve se resumir apenas inserção durante as consultas de pré-natal, sua participação nos afazeres e eventos cotidianos, cuidados na preparação para a vinda dessa criança e apoio financeiro são cuidados vistos como satisfatórios para a gestante, traz mais segurança e tranquilidade nesse momento de múltiplas transformações e começo de uma família. Porém foi possível perceber

uma remota participação do pai nas consultas de pré-natal, justificada pelo horário o de atendimento muitas vezes incompatível com horário de trabalho.

Ressalta-se a importância de novos estudos que apresentem mecanismos facilitadores que possam ajudar a inserção deste público na atenção básica e nas consultas de pré-natal, incluindo cuidados não apenas para as mulheres, pois o homem em exercício de seu direito deve estar presente e participar desse momento, não apenas durante o parto, mas em todo o período gravídico-puerperal, e posteriormente potencializar o envolvimento dos profissionais de saúde a cerca dos cuidados individuais com o público masculino de modo a melhorar esse cenário

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Leila Grazielle Dias de et al. **Análise comparativa das PE e PI máximas entre mulheres grávidas e não-grávidas e entre grávidas de diferentes períodos gestacionais.** Rev Saúde Com, . v. 1. 2005. p. 9-17. Disponível em: <https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/40/20>

ALBANO, Bruno R.; BASÍLIO, Marcio C.; NEVES, Jussara B. **Desafios para a inclusão dos homens nos serviços de atenção primária à saúde.** Revista Enfermagem Integrada, v. 3, n. 2. 2010. p. 554-563

ANDREUCCI Carla Betina, CECATTI José Guilherme. **Desempenho de indicadores de processo do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento no Brasil: uma revisão sistemática.** Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro. 2011. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/36318/1/S0102-311X2011000600003.pdf>

APPOLINÁRIO, Fabio. **Dicionário de Metodologia Científica.** 2 ed. São Paulo: Atlas, 2011. p 255-320.

BRANDÃO Sônia Maria Pereira de Azevedo. **Envolvimento emocional do pai com o bebê: impacto da experiência de parto.** Instituto de ciências biomédicas Abel Salazar. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde.** Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2016. 55 p

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-natal e puerpério atenção qualificada e humanizada.** Cadernonº5. Brasília–DF. 2005. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pre-natal_puerperio_atencao_humanizada.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde.** Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2016. 55 p. **Política nacional de atenção integral à saúde do homem: Princípios e diretrizes.** Brasília. 2008. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf.

BRASIL. Ministério da saúde. **Atenção de pré-natal de baixo risco.** Brasília. Ministério da saúde. 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf

BRASIL. Ministério da saúde. **Pré-natal e puerpério atenção qualificada e humanizada.**

Cadernonº5. Brasília. 2006. Disponível em:
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf

BENAZZI, Aline Sampieri Tonello, LIMA, Alice Bianca Santana, SOUSA, Anderson Pereira Sousa. **Pré-natal masculino: um novo olhar sobre a presença do homem.** São Luís. R. Pol. Públ. 2011. Disponível em:
<http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/849/871>

BRÜGGEMANN, Odaléa Maria, PARPINELLI, Mary Angela, OSIS, Maria José Duarte. **Evidências sobre o suporte durante o trabalho de parto/parto: uma revisão da literatura.** Rio de Janeiro. Sept./Oct. 2005. Disponível em:
https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000500003

BRASIL. Decreto-Lei n. 11.108, de 7 de abril de 2005: altera a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir as parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília DF, Palácio do Planalto, 2005. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt2418_02_12_2005.html. Acesso em: 10 de maio de 2021.

BRASIL. portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011: institui no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS a Rede Cegonha. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo. Brasília. DF, Palácio do Planalto, 2011. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acesso em: 05 de maio de 2021.

BRASIL. Portaria no. 569. de 1º. de Junho de 2000: Institui o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Unico de Saúde. Diário Oficial da União. Poder Executivo. Brasília DF: Palácio do Planalto. 2000. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html. Acesso em 02 de maio de 2021.

BATISTA, Karina Barros Calife et al. **Atenção à gestante e à puérpera no SUS-SP: manual técnico do pré-natal e puerpério.** 2010. p. 234-234

BRASIL. Ministerio da saude. **Guia prático do agente comunitário de saúde.** Brasilia DF. Secretaria de Atenção à Saúde. 2009. Disponivel em :
http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/guia_acs.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Técnico: Pré-natal e puerpério atenção qualificada e humanizada.** Brasília. Secretaria de Atenção à Saúde. 2006. Caderno nº 5.p 15. Disponível em:

<https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/432/415>

FIGUEIREDO, Wagner. **Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária**. São Paulo SP. Ciência & Saúde Coletiva. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v10n1/a11v10n1.pdf>

FIGUEIREDO, Márcio Grei Alves Vidal, MARQUES, Alessandro Cristaldo. **Pré-natal: experiências vivenciadas pelo pai**. Dourados-MS-Brasil. Cogitare Enferm. 2011. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/26126/17395>

GANDOLFI Fabiana Romagnoli Rodrigues, GOMES Maria Fernanda Pereira, RETICENA Kesley de Oliveira, SANTOS Mariana Souza, DAMINI Nivea Maria Acurcio Verza. **Mudanças na vida e no corpo da mulher durante a gravidez**. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR. São Paulo. 2019. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190607_200629.pdf

GOMES et, al. **Estudo das opiniões dos profissionais de enfermagem sobre a presença do pai/ companheiro na sala de parto**. Programa de residencia em enfermagem. Recife (PE): 2003.

GOMES, Romeu; NASCIMENTO, Elaine Ferreira; ARAÚJO, Fábio Carvalho. **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, 23(3):565-574, mar, 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2007000300015&lng=en&nrm=iso&tlng=pt.

KMECIK et al . **Percepção da mulher sobre a participação do homem/companheiro no pré-natal**. In: 56º Congresso Brasileiro de Enfermagem. ABEN. Rio Grande do Sul, 2003.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia Científica**. 7º ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MALDONADO Maria Tereza , DICKSTEIN Júlio. Nós estamos grávidos. **Integrare Editora**. São Paulo 2010. 32 p.

MANN Luana, KLEINPAUL Julio Francisco, MOTA Carlos Bolli, SANTOS Saray Giovana. **Alterações biomecânicas durante o período gestacional: uma revisão**. Motriz. Revista de Educação Física. Rio Claro. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/motriz/v16n3/a22v16n3.pdf>

NOGUEIRA, João Rui Duarte Farias; FERREIRA, Manuela. **O envolvimento do pai na gravidez/parto e a ligação emocional com o bebé.** Revista de Enfermagem Referência - III - n.º 8. 2012. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3882/388239967013.pdf>

OLIVEIRA, Sheyla Costa et al. **A participação do homem/pai no acompanhamento da assistência pré-natal.** Jaboaão dos Guararapes-PE. Cogitare Enferm. 2009. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/14118/9489>

PICCININI Cesar Augusto; SILVA Milena da Rosa; GONÇALVES Tonantzin Ribeiro; LOPES Rita Sobreira; TUDGE Jonathan. **O envolvimento paterno durante a gestação.** Psicologia: Reflexão e Crítica. 2004, v. 17, n. 3 [Acessado 24 Maio 2021] , pp. 303-314. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/drDSXMsyhLMYHgBgbFCqTXJ/?lang=pt#>

SCHRAIBER, Lilia Blima et al. **Necessidades de saúde e masculinidades: atenção primária no cuidado aos homens.** Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro. 2010. Disponível em [:https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/1780/1/Necessidades%20de%20sa%c3%bade%20e%20masculinidades.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/1780/1/Necessidades%20de%20sa%c3%bade%20e%20masculinidades.pdf)

SILVA, Mônica Maria de Jesus, CARDOSO Érika Pupo, CALHEIROS Christianne Alves Pereira ,RODRIGUES Eliane Oliveira Moreira Alves, LEITE Eliana Peres Rocha Carvalho, ROCHA Luciano Chaves Dutra. **O envolvimento paterno na gestação sob o olhar de gênero.** Rev enferm UFPE on line. 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11622>

SILVEIRA Paulo. Exercício da Paternidade. Artes Médicas. Porto Alegre.1998. 37 p.
SILVA, L.A.; ALVES, V.H.; RODRIGUES, D.P. et al. O cuidado no pré-natal: um valor em questão. **Cogitare Enfermagem**, Rio de Janeiro. 2017.

STETLER, et al. Utilization focused integrative reviews in a nursing service. Appl Nurs. Res., v. 11, n. 4, p. 195-206, 1998.

TELES, Liana Mara Rocha, PITOMBEIRA, Hércia Carla dos Santos, OLIVEIRA, Amanda Souza, FREITAS, Lydia Vieira, MOURA, Escolástica Rejane Ferreira, DAMASCENO, Ana Kelve de Castro. **Parto com acompanhante e sem acompanhante: a opinião das puérperas.** Paraná. Cogitare Enfermagem. 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648973014.pdf>

