



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE — UFCG

CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES — CFP

UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM — UAENF

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

NAYANNE CRISTINNE DE SOUSA AMARO

**VALORIZAÇÃO DA PATERNIDADE NO PRÉ-NATAL: REVISÃO NARRATIVA
DE LITERATURA**

CAJAZEIRAS — PB

2018

NAYANNE CRISTINNE DE SOUSA AMARO

**VALORIZAÇÃO DA PATERNIDADE NO PRÉ-NATAL: REVISÃO NARRATIVA
DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG / Unidade Acadêmica de Enfermagem - UAENF - como requisito básico para o Título de Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Esp. Paula Frassinetti Oliveira Cezário

CAJAZEIRAS — PB

2018

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação - (CIP)
Denize Santos Saraiva Lourenço - Bibliotecária CRB/15-1096
Cajazeiras - Paraíba

A485v Amaro, Nyanne Cristinne de Sousa.

Valorização da paternidade no pré-natal: revisão narrativa de literatura / Nyanne Cristinne de Sousa Amaro. - Cajazeiras, 2018.

36f.

Bibliografia.

Orientadora: Profa. Esp. Paula Frassinetti Oliveira Cesário.

Monografia(Bacharelado em Enfermagem) UFCG/CFP, 2018.

1. Pré - natal. 2. Paternidade no pré-natal. 3. Saúde do homem. 4. Gestação. I. Cesário, Paula Frassinetti Oliveira. II. Universidade Federal de Campina Grande. III. Centro de Formação de Professores. IV. Título.

UFCG/CFP/BS

CDU - 618.2-083

NAYANNE CRISTINNE DE SOUSA AMARO

VALORIZAÇÃO DA PATERNIDADE NO PRÉ-NATAL: REVISÃO
NARRATIVA DE LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro de Formação de
Professores da Universidade Federal de
Campina Grande – UFCG / Unidade
Acadêmica de Enfermagem - UAENF -
como requisito básico para o Título de
Bacharelado em Enfermagem.

Aprovado em: 30 / 07 / 2018

BANCA EXAMINADORA

Paula Frassinetti Oliveira Cezário

Profa. Esp. Paula Frassinetti Oliveira Cezário
(Orientadora – UAENF/UFCG/CFP)

Arydyjany Gonsalves Nascimento

Profa. Esp. Arydyjany Gonsalves Nascimento
(Membro Examinador – UAENF /UFCG/CFP)

Cícera Renata Diniz Vieira Silva

Profa. Ma. Cícera Renata Diniz V. Silva
(Membro Examinador – ETSC/UFCG/CFP)

CAJAZEIRAS – PB

2018

Dedico esse trabalho primeiramente a minha família que sempre estiveram juntos comigo nesta longa caminhada. Dedico ao meu esposo assim como sua família por todas as vezes que se disponibilizaram em cuidar do meu filho para que pudesse realizar o sonho de concluir este curso. Dedico aos amigos que sempre estiveram na torcida para que eu realizasse meus sonhos e me motivaram a nunca desistir.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pela coragem, inspiração, por não me deixar desistir jamais em meio às dificuldades e sempre me mostrar o melhor caminho a seguir nessa jornada.

Aos meus pais Francinaldo Candido e Maria Cristina, aos meus tios e minha querida e amada avó que sempre me deram força para continuar na luta, com resiliência sempre enfrentaram todas as batalhas da minha vida ao meu lado. Obrigada pelos conselhos diários, pelo apoio e amor incondicional, por serem meu amparo e porto seguro em todos os momentos.

Ao meu amado esposo Almir Abreu, pelo carinho, dedicação e paciência. Em diversos momentos o meu cansaço e preocupação foi dividido com você que sempre procurou amenizar a minha ansiedade. Ao maior tesouro da minha vida, meu filho, Henry por compreender minhas ausências e omissões. Isso tudo é por você e para você!

A Mayrane, amiga e companheira que fiz na vida acadêmica, obrigada por todos os momentos em que você me tirava do sufoco, você se tornou verdadeira irmã.

A minha orientadora Paula Frassinetti pela dedicação e empenho, minha sincera gratidão e respeito. A ela agradeço imensamente.

Não poderia esquecer as professoras que compuseram esta ilustre banca, e por aceitarem o convite, obrigada por abrilhantarem este momento tão memorável em minha vida.

Minha gratidão também a todos os professores desta instituição por todo conhecimento transmitido.

. A todos vocês, o meu singelo obrigada!

“Que nada atrapalhe meu passo, faça perder meu riso, nem abale a minha fé. Que os caminhos sejam iluminados, os obstáculos superados e as lutas vencidas. Que os sonhos sejam realizados, e as pedras se tornem um degrau para as vitórias.”

— Bia Yonara

RESUMO

Apesar de existir uma política pública que promova a inserção do público masculino no ciclo gravídico e puerperal, o ambiente por muitas vezes não se torna acolhedor, podendo assim levar ao distanciamento e a falta de adesão do pai nos serviços de saúde os processos de exclusão do homem são marcados pela falta de espaço para que possam participar e assim concretizar estratégias pertinentes a sua inserção na atenção primária. Identificar na literatura estudos que enfatizem a valorização da paternidade no pré-natal. Adotou-se como metodologia uma revisão narrativa de literatura, cujo intuito da pesquisa se remete a população masculina e seu envolvimento nas práticas do pré-natal. Para construção da pesquisa foram utilizadas bases de dados e acervo digital, Scielo, Lilacs e BVS. Desta busca, obteve-se 20 estudos publicados nos últimos dez anos (2009-2018), sendo que dos 20, 3 estavam em inglês e os 17 em língua portuguesa. Para a construção deste estudo utilizou-se apenas 13 artigos dos 20 analisados. Conforme apurado na literatura, percebeu-se que a grande maioria dos estudos que formularam esta pesquisa relatou a importância de se promover a inserção do homem no pré-natal masculino, mas em contrapartida existem os entraves desta prática contribuindo para a não realização das atividades em saúde, desfavorecendo um público sedento de informação e acolhimento em todas as suas dimensões. Diante da análise feita aos artigos utilizados para a elaboração deste estudo pode-se observar que a valorização da paternidade no pré-natal caminha de forma lenta nos serviços de saúde, mesmo com as ferramentas desenvolvidas pelo Ministério da Saúde como a criação da estratégia que promove a execução do pré-natal do parceiro, e isto pode estar atrelado aos entraves pertinentes à desqualificação dos profissionais na captação deste público, a falta de interesse dos pais em acompanharem suas esposas, além do estereótipo construído pela sociedade que preconiza as ações do homem em ser provedor do lar, distanciando-o das atividades que envolvem o pré-natal.

Palavras-Chave: Pré-natal. Saúde do homem. Gestação. Paternidade.

ABSTRACT

Although there is a public policy that promotes the insertion of the male public in the pregnancy and puerperal cycle, the environment often does not become welcoming, which can lead to the distancing and lack of adherence of the father in the health services, the processes of exclusion of the man are marked by the lack of space so that they can participate and thus to realize strategies pertinent to their insertion in the primary attention. To identify in the literature studies that emphasize the presence of the man in prenatal care. A literature review was adopted as methodology, whose purpose of the research refers to the male population and their involvement in prenatal practices. To construct the discussion we used the search sites Scielo, Lilacs and BVS. Of this search, we obtained 20 studies published in the last ten years (2009-2018), of which 20, 3 were in English and 17 in Portuguese. For the construction of this study, only 13 articles of the 20 analyzed were used. As found in the literature, it was noticed that the great majority of the studies that formulated this research reported the importance of promoting the insertion of men in male prenatal care, but in contrast there are the obstacles that permeate this practice, contributing to the non-performance of health activities, disfavoring a public thirsty for information and reception in all its dimensions. In light of the analysis of the articles used for the preparation of this study, it can be observed that the valuation of paternity in prenatal care is slow in health services, even with the tools developed by the Ministry of Health as the creation of the strategy which promotes the prenatal execution of the partner, and this may be tied to the pertinent obstacles to the disqualification of the professionals in the capture of this public, the lack of interest of the parents in accompanying their wives, besides the stereotype built by the society that advocates the actions of the man to be a provider of the home, distancing him from the activities that involve prenatal care.

Keywords: Prenatal. Men's health. Gestation. Paternity.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

| | |
|---------------|--|
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| BVS | Biblioteca Virtual de Saúde |
| ESF | Estratégia de Saúde da Família |
| HIV | Vírus da Imunodeficiência Humana |
| IST | Infecção Sexualmente Transmissível |
| LILACS | Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde |
| MS | Ministério da Saúde |
| PNAISH | Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem |
| SIS | Sistema de Informação de Saúde |
| UBS | Unidade Básica de Saúde |

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Artigos organizados de acordo com o título, periódico, autor, ano e resultado das pesquisas entre os anos de 2009-2018. 23

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 1 INTRODUÇÃO | 12 |
| 2 OBJETIVO | 14 |
| 3 REFERÊNCIAL TEÓRICO | 15 |
| 3.1 A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL Á SAÚDE DO HOMEM | 15 |
| 3.2 PRÉ-NATAL MASCULINO | 17 |
| 3.3. PROGRAMA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA NA ATUAÇÃO DO PRÉ-NATAL | 18 |
| 4 PERCURSO METODOLÓGICO | 20 |
| 4.1 NATUREZA DA PESQUISA..... | 20 |
| 4.2 COLETA E AMOSTRA DOS DADOS..... | 20 |
| 4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO | 20 |
| 4.4 TRATAMENTO DOS DADOS | 21 |
| 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO | 22 |
| 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 32 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 33 |
| APÊNDICES | 35 |
| APÊNDICE A — INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS | 36 |

1 INTRODUÇÃO

Durante anos, adotando a lógica de uma sociedade patriarcalista é possível observar a presença do homem numa conjuntura diferente do sexo oposto, cabendo a mulher a função restrita ao lar e aos afazeres domésticos. Uma ideologia que explicaria esta diferença de papéis pode estar atrelada a educação do homem, pois historicamente a educação do homem é pautada no princípio de prover e gerenciar a sua família, enquanto que as mulheres são preparadas para a maternidade e afazeres do lar (ZAMPIERI et al., 2012).

A atualidade impõe um novo conceito de paternidade, em que o homem até então era visto como o encarregado pelo provimento da família, no qual o mesmo vem assumindo cada vez mais uma participação igualitária nos cuidados ao filho, bem como nas tarefas do lar, sendo estes aspectos primordiais para o equilíbrio da família durante a transição decorrente do nascimento dos filhos. Assim sendo, não é incomum a necessidade de uma reorganização familiar, efetivada por meio de redefinições de tarefas cotidianas, sendo o companheiro incentivado e incluído nestas mudanças (SILVA et al., 2016).

Observa-se que o envolvimento do homem passa despercebido quando se trata do período gestacional podendo ser proveniente de poucos investimentos voltados a esta temática, é comum em momentos de assistência a gestante o cônjuge não está presente nas consultas dando a entender que este espaço não lhe pertence ,dificultando a aproximação do mesmo para que haja um acolhimento efetivo a este público.

A inserção do homem no ciclo gravídico e puerperal. por muitas vezes não se torna acolhedor, com isso ocorre o distanciamento e falta de adesão dos homens, os processos de exclusão do companheiro são marcantes pela falta de espaço para a sua inserção no ciclo gravídico-puerperal e assim concretizar estratégias relevantes na atenção primária (CABRITA, 2012).

Inserir o homem no pré-natal é a melhor forma para aproveitar a sua presença no serviço e incentivando a cuidarem da própria saúde. É imprescindível que este momento seja bem trabalhado pelos profissionais de saúde e que supere o que é apoiado atualmente pelo Ministério da Saúde, pois além da realização de exames preventivos como o exame de sífilis, HIV/Aids e hepatites virais B e C, para o controle das Infecções sexualmente transmissíveis (IST) na oportunidade, médicos também podem aproveitar o momento para diagnosticar hipertensão arterial, diabetes e quadros de hipercolesterolemia. Ademais, as Unidades Básicas de Saúde também podem aproveitar

para atualizar o cartão de vacina e incentivar os homens a visitar os diferentes serviços da unidade (DOS SANTOS et al., 2016).

As evidências científicas reforçam que a presença do pai no processo da gestação, nascimento e criação dos filhos é fundamental para a criação do vínculo entre pai e filho, sendo assim possível promover a saúde mental do filho e bem-estar da mulher, neste aspecto construtivo os pais conseguem repensar e discutir sua identidade social com vistas a uma participação mais ativa no exercício da paternidade. Estas questões também geram por parte destes e dos profissionais, a necessidade de maior compreensão sobre o significado da paternidade (ZAMPIERI et al., 2012).

Diante das mudanças percebidas na sociedade é inevitável repensar em novas formas de captar o homem considerando-o como ator social, no qual o mesmo necessita de orientações e cuidados relevantes, e o período ao qual a mulher está à espera de um filho se torna favorável para essa troca de informações, para isto este estudo se encarrega em buscar responder a questão norteadora: O que a literatura traz a respeito da presença paterna durante o acompanhamento pré-natal da companheira? Como resultado do presente estudo pretende-se encontrar relatos na literatura que demonstrem como está sendo preconizada a inserção do pai nas consultas de pré-natal, entendendo que esta prática contribui para a captação do público masculino envolvendo-o em diversas ações voltadas para a saúde do homem além do exercício de sua paternidade.

2 OBJETIVO

- Identificar estudos a respeito da participação paterna no acompanhamento pré-natal da companheira.

3 REFERÊNCIAL TEÓRICO

3.1 A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DO HOMEM

O reconhecimento de que os homens adentram o sistema de saúde por meio da atenção especializada tem como consequência o agravamento da morbidade pelo retardamento na atenção e maior custo para o SUS. É necessário fortalecer e qualificar a atenção primária garantindo, assim, a promoção da saúde e a prevenção dos problemas evitáveis (BRASIL,2009).

As contestações provocadas especialmente pelo movimento feminista nas últimas décadas introduziram a inclusão de gênero, enquanto categoria analítica, para avaliação de políticas públicas e, enquanto estratégia política, para a formulação de políticas e programas, tendo em vista a redução das desigualdades entre homens e mulheres. Dois acordos internacionais de reconhecida importância assinalam explicitamente a necessidade de resgatar os homens em suas especificidades através de políticas públicas: a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento que aconteceu no Cairo em 1994, e a IV Conferência Mundial sobre a Mulher realizada em Pequim no ano de 1995. Nos documentos ratificados no Cairo e em Pequim, discute-se a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos, numa perspectiva de defesa promoção da igualdade de gênero, reconhecendo-se explicitamente que as relações de poder entre homens e mulheres são desiguais (LEAL et al., 2012).

A Política Nacional de Atenção Integral a Saúde de Homem (PNAISH) foi formulada juntamente com a Política Nacional de Atenção Básica .Sua institucionalização formal deu-se pela Portaria 1.944 de 27 de agosto de 2009 , (BRASIL, 2009).E com base em ideais construídas a partir de uma discussão que envolveu o Ministério da Saúde, organizações da sociedade civil como associações médicas e movimentos sociais organizados, pesquisadores acadêmicos e representantes de conselhos de saúde, Conselho Nacional de Secretários de Saúde e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (LEAL et al., 2012).

Nesse sentido, o Ministério da Saúde anunciou em 2008 a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, voltada exclusivamente à saúde masculina. Esta política tem, entre distintos objetivos, o de promover e desenvolver atuações que contribuam na inclusão da singularidade masculina em sua totalidade real, sociocultural e político-econômico e assim permitir a adoção de medidas e estratégias para execução de serviços para a prevenção e promoção da saúde, bem como orientar futuras intervenções (ALMEIDA, 2016).

Alguns autores como Santos et al., (2016) discorrem em seus estudos que o homem oferece maior resistência para o cuidado, um dos fatores que podem contribuir para o distanciamento pode estar relacionado aos fatores socioculturais no qual o homem é visto como ser autossuficiente, dotado de coragem, invulnerável e viril, outro ponto que poderia ser destacado é o despreparo do próprio serviço para receber esse grupo.

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).

A estratégia Pré-natal do Parceiro vem sendo uma ferramenta inovadora que busca contextualizar a importância do envolvimento consciente e ativo de homens adolescentes, jovens adultos e idosos em todas as ações voltadas ao planejamento reprodutivo e, ao mesmo tempo, contribuir para a ampliação e a melhoria do acesso e acolhimento desta população aos serviços de saúde, com enfoque na Atenção Básica (BRASIL,2016).

Os homens quando não são visualizados e inseridos nos serviços, acabam por serem excluídos de participar efetivamente de práticas preventivas no âmbito da saúde, invisíveis neste contexto os mesmos são negados por direito de receber uma atenção integral.

3.2 PRÉ-NATAL MASCULINO

A PNAISH aposta na perspectiva da inclusão do tema da paternidade e cuidado, por meio do Pré-Natal do Parceiro, nos debates e nas ações voltadas para o planejamento reprodutivo como uma estratégia essencial para qualificar a atenção à gestação, ao parto e ao nascimento, estreitando a relação entre trabalhadores de saúde, comunidade e, sobretudo, aprimorando os vínculos afetivos familiares dos usuários nos serviços ofertados (BRASIL, 2016).

O Pré-Natal do Parceiro propõe-se a ser uma das principais ‘portas de entrada’ aos serviços ofertados pela Atenção Básica em saúde a esta população, ao enfatizar ações orientadas à prevenção, à promoção, ao autocuidado e à adoção de estilos de vida mais saudáveis (BRASIL, 2016).

O Pré-Natal Masculino tem como objetivo prevenir doenças, além de fortalecer o vínculo da família, pois a partir do momento que o homem é inserido no programa há uma

noção ampliada de responsabilidades compartilhada, entre os pais, mães e profissionais de saúde que estimulam e orientam quanto a importância do compartilhamento de funções, cabendo essas ações ocorrerem de forma breve desde a confirmação da gravidez, visto que a família estará mais preparada e motivada para conduzir este momento (SANTOS et al., 2016).

A presença do pai nas consultas de pré-natal pode favorecer a aproximação conjugal, fortalecimento dos laços afetivos e empoderamento dos pais. Entretanto, os serviços de saúde ainda apresentam dificuldades em favorecer um ambiente acolhedor para o homem, visto que a maioria das ações são exclusivas para a saúde da gestante, esquecendo de incluir assistência integral a saúde do homem. Dessa forma, não se aprecia o que define a política pública de saúde em relação à inclusão dos homens nas ações e nas atividades educativas direcionadas ao planejamento familiar, controle de doenças preveníveis, participação paterna no pré-natal, parto e puerpério (ALMEIDA, 2016).

No momento do parto o pai quando bem informado e preparado, pode constituir-se na principal fonte de apoio à mulher, acarretando benefícios a sua saúde e à do bebê. Ao adotar uma postura ativa, oferecem apoio emocional e físico à parturiente, através da interação verbal, evidenciada por palavras de encorajamento e elogios, referindo-se à chegada do bebê como uma forma de incentivar a mãe, acompanhá-la e ofertar carinho e segurança (RIBEIRO et al, 2015).

Neste processo podem surgir sentimentos antagônicos como felicidade, carinho, afeto ansiedade e despreparo para dar de conta das novas responsabilidades e de todas as exigências que a experiência paternal suscita. Nesse momento, tanto a mãe quanto o pai necessitam de apoio para lidar com seus sentimentos. No entanto, geralmente, a família e os amigos voltam-se para a mãe e o bebê, levando muitos pais a sentirem-se ignorados. Consequentemente, eles podem apresentar dificuldade de se estabilizar psicologicamente e envolver-se ativamente no cuidado do filho, perpetuando a imagem de meros espectadores e a sensação de distanciamento (RIBEIRO et al., 2015).

3.3 PROGRAMA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA ATUAÇÃO DO PRÉ-NATAL

A assistência ao pré-natal deve ser disposta para atender às reais necessidades das gestantes, dessa forma, num conjunto de procedimentos clínicos e educativos com o desígnio

de vigiar a evolução da gravidez e promover a saúde da gestante e da criança (LUA et al., 2013).

A saúde da família é percebida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial que sugere desenvolver ações individuais e coletivas, de acompanhamento e promoção da saúde. A Estratégia Saúde da Família (ESF) concebeu um avanço na transformação do modelo de saúde vigente, pois fornece um atendimento humanizado. Com isto vem melhorando a relação entre os profissionais e usuários, a criação do vínculo é um fator crucial para realização de ações de saúde (DUARTE et al., 2014).

Entre os diferentes feítos de realização do trabalho educativo, destacam-se as discussões em grupo, as dramatizações e outras dinâmicas que facilitam o diálogo e a troca de experiências entre os componentes do grupo, possibilitando uma melhor aprendizagem (LUA et al., 2013).

Em consonância com autor supracitado Ribeiro et al, (2014) enfatiza que os profissionais e enfermeiros devem ser capacitados para poder mediar ações em saúde direcionados para o âmbito social, no intuito de integrar a vivência reprodutiva de homens e mulheres no contexto amplo (RIBEIRO, 2015).

O enfermeiro pode atuar no acompanhando do pré-natal de baixo risco obstétrico, na qual o mesmo pode conferir inúmeras ações como solicitações de exames, realização de exame obstétrico, encaminhamentos necessários, preparo para o parto, orientações sobre os cuidados com o recém-nascido e sobre a amamentação, e a promoção de vínculo entre mãe, pai e bebê (DUARTE et al., 2014).

O sucesso de um pré-natal depende do momento em que se inicia. É importante que o casal compreenda as possíveis alterações que podem estar influenciado a gestação, bem como saber como atuar de acordo com um problema instalado, faz-se necessário que os profissionais atuem informando e elucidando possíveis dúvidas que podem estar presentes (LUA et al., 2013).

Esta iniciativa parte da constatação de que os homens geralmente adentram o sistema de saúde por meio da atenção especializada, já com o problema de saúde instalado e evoluindo de maneira insatisfatória. Este contexto expande os agravos da morbidade para a população masculina, geram maior sofrimento, menor possibilidade de resolubilidade e um maior ônus para o sistema. O enfermeiro (a) e/ou o (a) médico (a), como integrante de uma equipe são responsáveis pela realização do pré-natal na atenção básica, necessitando proporcionar o acolhimento na unidade e sua integração ao processo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

4 PERCURSO METODOLÓGICO

4.1 NATUREZA DA PESQUISA

O autor Gerhardt (2009), considera a revisão de literatura como uma forma pela qual se faz levantamentos de referências teóricas avaliadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites.

A revisão da literatura narrativa ou tradicional apresenta uma temática mais aberta, não exigindo um sequencia rígida para sua confecção; a busca das fontes não é pré-determinada e específica, sendo frequentemente menos abrangente. A seleção dos artigos é arbitrária, provendo o autor de elementos sujeitos a viés de seleção, com grande influência da percepção subjetiva (CORDEIRO et al., 2007).

4.2 COLETA DOS DADOS

O desenvolvimento deste trabalho ocorreu por meio de levantamento bibliográfico nos meses de Fevereiro a Julho de 2018, junto às bases de dados de dados, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), bem como no Scielo (Scientific Electronic Library Online), e BVS (Biblioteca virtual em saúde). Utilizaram-se, para a busca, os seguintes descritores: Pré-natal, Saúde do Homem, Paternidade, Gestação, Pai. Desta busca obtiveram-se 20 estudos publicados nos últimos dez anos (2009-2018), sendo que dos 20, 3 estavam em inglês e os 17 em língua portuguesa. Nesta fase, realizou-se leitura seletiva para a escolha do material, que serviria aos propósitos do estudo; sendo assim observado o tipo de estudo, método de seleção da amostra, tamanho da amostra e os instrumentos utilizados. Após a leitura dos 20 estudos, restaram apenas 13, no qual constitui amostra do estudo.

4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Como critérios de inclusão adotaram-se alguns aspectos, os artigos deveriam ser publicados entre os anos de 2009 a 2018, fazerem parte do banco de dados de bases de dados e acervos digitais confiáveis, como Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BVS (Biblioteca virtual em saúde) e Scielo (Scientific Electronic Library Online) e estarem em língua portuguesa e Inglesa.

Para os artigos que estivessem em espanhol ou fossem repetidos adotou-se os critérios de exclusão, pois não se adequavam a este estudo.

4.4 TRATAMENTO DOS DADOS

Para a elaboração deste trabalho adotou-se alguns passos essenciais, o primeiro passo constitui-se na elaboração do tema e da problemática levantada. O segundo momento compreendeu-se pelo o levantamento bibliográfico, nesta etapa foram realizadas leituras e fichamento do material selecionado, sendo respeitados os critérios pré-estabelecidos na inclusão e exclusão. Na terceira etapa selecionadas informações mais imprescindíveis. Depois desta etapa, iniciou-se a leitura e análise crítica do estudo e sua sistematização. Nos passos finais, concretizou-se a interpretação e discussão dos resultados para que em seguida seja exposta, a síntese do conhecimento adquirido ao longo da construção do trabalho em epígrafe.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para melhor compreensão do estudo, estão dispostos os resultados a partir da análise realizada sobre os artigos científicos classificados, os quais foram sistematizados por meio de tabelas. O intuito desta pesquisa consiste em analisar na literatura como o pré-natal masculino está acontecendo nas unidades de saúde da família. Pois se percebe a importância que esta estratégia tem ao captar o público masculino precocemente, dando ênfase ao cuidado e promoção, além da realização de testes rápidos e exames complementando a assistência a fim de rastrear possíveis comorbidades no sujeito, ou até mesmo acompanhamento psicológico caso se perceba a necessidade para dar suporte ao casal, entendendo que este momento é permeado por sentimentos ambíguos e dúvidas.

A construção de conhecimento se faz necessário diante de uma sociedade carente de informação, as instituições de saúde têm o dever de divulgar informações pertinentes à saúde envolvendo todos os indivíduos em suas ações, o homem deve ser inserido neste contexto com o intuito de sensibilizá-lo contribuindo para seu aprendizado ao longo da construção da paternidade. Esta prática busca melhorias na assistência ao acompanhamento gestacional, sendo de suma importância para todos os envolvidos. Destacando a participação paterna como sendo crucial para a construção de vínculos antes deixada adormecida por uma cultura focada apenas na atuação feminina.

É notório e de grande relevância buscar meios para que se acentue esta prática entendendo que o parceiro não está fora deste processo, o homem se encontra na maioria das situações despreparado quando o assunto envolve a construção da paternidade, surge então o dever de cuidar, proteger, alimentar, dar suporte emocional a companheira e tudo isso para ser assimilado necessita de tempo e de pessoas capacitadas para a condução desse processo de adaptação, pois para uma grande maioria a paternidade é um assunto completamente desconhecido.

Na tabela 1, dispõe sob as bases de dados em conformidade com os artigos pesquisados, descrevendo sistematicamente sua apresentação quanto aos seguintes pontos: título, periódico, autoria, ano e resultados das pesquisas.

Tabela 1. Descrição dos estudos selecionados organizados de acordo com o título, periódico, autor, ano e resultado das pesquisas. Cajazeiras – PB, 2018.

| TÍTULO | PERIÓDICO | AUTORES | ANO | RESULTADO |
|--|---|--|------|--|
| A participação do homem/pai no acompanhamento da assistência pré-natal. | Cogitare Enfermagem | OLIVEIRA, C. S. et al., | 2009 | Estudo feito com 13 homens mostra que a maioria não se envolve nas atividades do pré-natal por terem que prover do sustento do lar, além disto, acreditam que é o mais importante é o apoio emocional sem haver a necessidade de estarem presentes junto com suas companheiras nas consultas ou atividades em grupo. |
| O significado de ser pai na ótica de casais grávidos: limitações e facilidades. | Rev. Eletrônica de Enfermagem | ZAMPIERI, M.F.M; GUESSER, C.J.; BUENDGENS, J.M.J.; | 2012 | A socialização dos saberes favoreceu o relacionamento entre o casal. Conhecer todo o processo do nascimento fez com que houvesse maior espaço para envolvimento paterno como integrante na rede de apoio a gestante. |
| Percepção e experiências de homens relativas ao pré-natal e parto de suas parceiras. | Rev. Enferm. UERJ | OLIVA, A.T.; NASCIMENTO, R.E, SANTOS, E.R.F.; | 2010 | A percepção masculina analisada nesse estudo revel que grande parte dos companheiros entende que a assistência ao pré-natal está voltada apenas para a parceira e o bebê. |
| A experiência de pais participantes de um grupo de educação para saúde no pré-natal. | Ciência y Enfermería | REBERTE, M.L.; HOGA, K.A.L.; | 2010 | A presença do homem nas atividades realizadas em grupo possibilitou constatar que as vivências eram semelhantes as duas de refletir sobre a importância de seus papéis. |
| Participação do pai na gestação parto e puerpério:refletindo as interfaces da assistência de enfermagem. | Revista Espaço para Saúde | RIBEIRO, J.P. et al., | 2015 | Este estudo revelou a importância da equipe de enfermagem neste processo onde o homem pode compreender as fases do nascimento e estabelecer uma aproximação do casal contribuindo para o estímulo da participação paterna. |
| Inclusão paterna durante o pré-natal | Revista de enfermagem e Atenção à saúde | HENZ G.S.; MEDEIROS, C.R.G.; SALVADORI, M.; | 2017 | Para que ocorra a adesão paterna ao pré-natal, é necessário que os profissionais criem atividades e estratégias na UBS. |
| Participação do pai no cuidado pré-natal de enfermagem: um olhar a luz da teoria de Madeleine Leininger. | Escola de Enfermagem Anna Nery | ALMEIDA, M.V.S.; | 2016 | O cuidado de pré-natal desenvolvido neste estudo demonstrou o quanto os parceiros se sentiram felizes com a sua participação, o que permitiu a construção de conhecimento em uma relação dialógica com a enfermeira. |

| | | | | |
|--|--|--|------|---|
| Prenatal care and practice develop by the health team: integrative review. | Revista Online de Pesquisa | NOGUEIRA, C.M.C et al., | 2017 | Estudo enfatizando o trabalho do enfermeiro em detrimento ao trabalho multidisciplinar revelando a dificuldade na integração das práticas em equipe, além da assistência de caráter técnico voltada apenas para o número de consultas no pré-natal. |
| The obsence of the parther in prenatal care: challenges and achievements. | Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online | CABRITA, B.A.C et al.; | 2012 | É notório o pouco ou nenhum envolvimento dos homens relatado pelas mulheres no pré-natal contrariando os aspectos previstos inclusive no programa de assistência integral a saúde da mulher em o homem também é um sujeito no processo de concepção. |
| Eventos intra e extrafamiliar significativos no processo de construção das paternidades. | Escola Anna Nery | SILVA, B.T.; SILVA, M.R.S.; BUENO, M.E.N.; | 2014 | Torna-se claro a necessidade de acompanhamento desses pais, onde eles possam discutir dúvidas e dividir ansiedades com os profissionais da saúde, especialmente enfermeiros, facilitando o acesso, tornando compatível com seus horários de trabalho. |
| Avaliação da assistência pré-natal na perspectiva da integralidade. | Revista de pesquisa cuidado é fundamental Online | COSTA, F.J.L.S et al., | 2016 | Obter uma assistência ao pré-natal na perspectiva da integralidade é preciso observar e cumprir o que rege as políticas do Ministério da Saúde. |
| Pré-natal masculino: significado para homens que irão (re) experenciar a paternidade. | Revista Funee Cientifica-multidisciplinar | DOS SANTOS, E.M.; FERREIRA, V.B.; | 2016 | O pré-natal masculino é percebido como relevante nos aspectos relacionados ao pai-mãe-filho, com ênfase na promoção da saúde. |
| Approaching health needs by nurse in prenatal consultation | Revista Online de pesquisa cuidado é fundamental | MIRANDA, E.F.; SILVA, A.M.N.; MANDÚ, E.N.T.; | 2018 | Nas consultas os enfermeiros privilegiam a abordagem física obstétrica, entretanto as gestantes expressam necessidades sociais psicoemocionais, e de participação familiar. |

Fonte: dados da pesquisa, 2018.

O autor Ribeiro (2015) em concordância com Oliva (2010) aponta que a experiência de se tornar pai na maioria das vezes traz consigo inúmeros sentimentos dos quais muitos homens não sabem administrar, estes entraves por sua vez tornam o lar um ambiente propenso a discussões construindo uma atmosfera indesejada para o nascimento de uma criança.

A chegada de um novo ser atribuído aos aspectos que permeiam a família pode contribuir positivamente ou negativamente, por exemplo, se o cônjuge possui um modelo de

paternidade tradicional onde não se percebe seu envolvimento nas atividades de casa , entendendo que seu papel está voltado unicamente para o sustento de sua família sua companheira poderá se sentir sobrecarregada com as diversas tarefas domésticas além de cuidar dos filhos, resultando em casais insatisfeitos por acumularem tarefas que poderiam ser compartilhadas (RIBEIRO et al, 2015).

Nessa perspectiva, as experiências e interações vivenciadas pelos pais com seus próprios genitores e o modo como enxergam o modelo de paternidade são aspectos que influenciam a relação a ser edificada com seus filhos, mais tarde. Além do modelo de paternidade experienciado, na própria família de origem, o papel que ele desempenha na família atual está pertinente também com suas características individuais e com o contexto social, na qual suas interações mais significativas acontecem (SILVA, 2014).

O empoderamento paterno muda conforme o desenvolvimento da criança, as mudanças socioculturais, a relação conjugal, e até mesmo com as experiências vivenciadas pelos pais durante a sua própria infância que podem gerar discordâncias no seu envolvimento, tornar-se pai submerge uma complexa reflexão consciente e inconsciente das heranças recebidas dos próprios pais, e daquilo que se quer reproduzir para os filhos e filhas, podendo estas serem recordações que seguem os padrões familiares aceitos socialmente, ou até mesmo recordações que se queira negar ou confrontar (HENZ et al., 2017).

A participação dos homens nos espaços das consultas do pré-natal motiva a sua inserção no processo, estabelecendo uma importante função conferida aos futuros pais e com reflexo na qualidade de vida dos casais, visto que estariam mais interligados emocionalmente à gestação e preparados ao apoio e à compreensão de suas parceiras (OLIVA et al., 2010).

Assim como Oliva (2010) e Henz (2017) concorda que a presença paterna durante o pré-natal possui grande importância no que diz respeito ao processo de humanização. No entanto, em grande parte dos serviços de saúde percebe-se que durante o pré-natal o profissional de saúde direciona o seu atendimento para a gestante, não dando ênfase devida ao companheiro.

A maioria dos artigos enfatizam que os motivos para a não participação nas consultas de pré-natal, estão relacionadas a falta de tempo, de interesse em participar desse atendimento, desinformação acerca do direito de participar da consulta, falta de incentivo e convite pelos profissionais. As condições em que são realizadas as consultas de pré-natal nos serviços públicos não exaltam a participação paterna, pois envolvem um tempo demorado de espera impedindo o afastamento dos homens do ambiente de trabalho, uma vez que não há

legislação especial que ampare a liberação para acompanhamento da gestante na assistência pré-natal (RIBEIRO et al., 2015).

O autor supracitado corrobora com Oliva (2010), ressaltando que, diferentemente da mãe, o pai, além de não sentir a gestação fisiologicamente não tem licença do serviço ou flexibilização de seus horários de trabalho para estarem presentes nas consultas do pré-natal, também não possui espaço para compartilhar suas ansiedades e experiências em relação à gravidez e aprender sobre cuidados pré e pós-natal.

Contudo, é necessária a ampliação dos horários de atendimento oferecidos pelas unidades de saúde, levando em consideração as dificuldades que os homens encontram para serem liberados das empresas. Segundo o Ministério da Saúde na Lei Nº 13257/2016, o pai tem o direito de se ausentar do trabalho para acompanhar sua esposa ou companheira nas consultas de pré-natal em até dois dias consecutivos, não sendo permitido que o empregador desconte esses dias do salário do funcionário. Sendo imprescindível a apresentação de um atestado ou declaração médica. É através da criação de novas leis que se pode perceber as mudanças culturais e sociais que estão ocorrendo em relação ao desenvolvimento da paternidade e suas repercussões na sociedade (HENZ, 2017).

Como observado na literatura à formulação da lei Nº 13257/2016 surge no ano de 2016 para dar suporte ao homem em sua ausência do trabalho por até dois dias, uma conquista recente e relevante, que contribui para a participação paterna nas consultas e realização de exames.

O Ministério da Saúde (MS) tem o proposto da participação dos homens no planejamento familiar, bem como nas consultas de pré-natal e no momento do parto, sendo possível por meio pelo do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, Políticas como Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos e Atenção Integral à Saúde do Homem. Especificamente, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) que estabelece como um de seus objetivos específicos estimularem a participação e inclusão do homem nas ações, como a participação do pai na gestação, parto e puerpério, refletindo as interfaces da assistência de Enfermagem de planejamento de sua vida sexual e reprodutiva, enfocando a paternidade, visando à potencialização das ações desenvolvidas, nas consultas de pré-natal, no momento do parto e no planejamento familiar (RIBEIRO et al., 2015).

Segundo a Lei Federal nº 11.108/2005, em seu artigo 19, regulamenta que serviços de saúde do Sistema Único de Saúde – SUS, da rede própria ou convênios, ficam obrigados a consentir a presença, junto à parturiente, do acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (BRASIL,2005).

Percebe-se notórios avanços nas políticas em relação a presença masculina nos ambientes destinados a promoção da saúde, a busca pelo cuidado torna-se necessário no contexto social, entendendo que a prioridade da assistência é a prevenção de comorbidades e a inserção do homem neste meio tão inóspito principalmente quando o assunto envolve a assistência à saúde de melhor qualidade a este público.

Segundo Almeida (2016) o momento do pré-natal é uma etapa importante que consente ao enfermeiro conhecer e valorizar o saber vivido dos pais e gestantes, o que favorece a um dinamismo nas relações entre esses atores, beneficiando ao seu envolvimento no cuidado de enfermagem, a consulta de enfermagem no pré-natal, além de ser um instrumento que é utilizado para aprimorar a qualidade da assistência, ocorrendo por meio de ações preventivas e de promoção à saúde, também é reconhecida como uma atmosfera de acolhimento, diálogo, livre expressão de dúvidas, sentimentos e experiências.

Em discordância com o autor supracitado, Oliveira (2009) afirma que o homem mesmo que não esteja engajado nas consultas não significa que ele não ofereça suporte à sua parceira, pois, o apoio pode ocorrer 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.

A inserção do pai no acompanhamento pré-natal pode parecer estranha num primeiro momento, mas ele torna-se uma peça preciosa no significado e organização das consultas. Para que isso ocorra, é imprescindível aceitar e permitir que o mesmo expresse suas dúvidas, dificuldades, expectativas e necessidades, não impondo o conhecimento técnico-científico, para igualar o cuidado pré-natal com a sua realidade e a da gestante (ALMEIDA, 2016).

Diante da construção desse conceito, Almeida (2016) dispõe sobre a importância de ampliar as ideias referentes às ações direcionadas para a saúde do homem, com o objetivo de captação, além de buscar melhorias para os indicadores de saúde para essa clientela. Além disso, a proposição é de que seja desenvolvida no âmbito da atenção primária, alinhando-se também à Política Nacional de Atenção Básica, a qual propõe o vínculo do usuário ao seu território de origem, promovendo o acompanhamento ao longo do ciclo de vida.

A proposta do alinhamento entre essas políticas de saúde visa inserir o homem no contexto social de forma mais participativa diante das questões da saúde sexual e reprodutiva, utilizando como um dos princípios propostos na linha de cuidados masculinos o envolvimento dos homens nas consultas do pré-natal.

Fatores socioeconômicos e a maior inserção das mulheres no mercado de trabalho têm contribuído para maior aproximação paterna aos aspectos afetivos da família. No entanto, é

preciso refletir que apesar das transformações nas representações sociais da paternidade, ainda é incipiente o envolvimento efetivo e igualitário em atividades e em alguns aspectos da relação do casal (OLIVA et al., 2010).

O autor Almeida (2016) discorre sobre a consolidação da inserção do homem no cuidado pré-natal, é imprescindível aceitar sua visão de mundo, seus saberes e aprendizados sobre a gestação. É preciso ainda entender que a inclusão do homem no processo do gestar/parir/nascer apresenta demandas referentes ao processo vivenciado pelas mulheres. Essa situação carece ser percebida pelos profissionais de saúde, os quais devem atuar na edificação do papel paterno, nas atividades do cuidado e das ações educativas no pré-natal, de maneira a possibilitar uma transição neste campo de forma mais ágil e sistemática.

Possibilitar novas formas de captação do homem vem se tornando de extrema necessidade, mas isto não ocorre da noite para o dia, cabe aos profissionais da saúde estabelecerem uma dinâmica que venha suprir as necessidades pertinentes ao homem favorecendo a sua captação precoce, o seu envolvimento nas ações de saúde e prevenção de comorbidades, para que assim o cuidado ocorra de forma efetiva e holística.

De acordo com Zampieri (2012) o despreparo dos profissionais perante a busca de novas iniciativas voltadas para o envolvimento da paternidade no processo gravídico se torna um empecilho, sendo necessário que estes se capacitem e compreendam esta nova forma de cuidar, inserindo o homem também como protagonista no processo de nascimento.

Costa (2016) sugere que haja uma avaliação das normas de saúde constituindo assim uma forte ferramenta norteadora, para gestores e profissionais de saúde. Desta forma, a avaliação compõe uma atividade de pesquisa que visa à resolução de questões referentes à determinada coletividade, através da análise da efetividade ou não das intervenções sociais. Essa proposta de atividade valoriza a formulação e a implementação do programa, considerando, principalmente, condições sociais problemáticas.

O autor supracitado configura o enfermeiro como um dos elementos-chave no acolhimento do homem/pai na unidade de saúde e no estímulo a participação ativa do pai no processo de nascer. Como agentes multiplicadores e de transformação, os profissionais de saúde, entre eles, o enfermeiro, precisam abrir ocasiões para discutir as relações de gênero no cotidiano do casal, a distribuição igualitária de responsabilidades e a implementação de um modelo menos preconceituoso e estereotipado sobre o masculino e o feminino, primordiais para a constituição de relações mais igualitárias entre os sexos e para compreensão da nova maternidade e paternidade que emerge.

Os artigos analisados nesta pesquisa enaltecem o grupo educativo no pré-natal destinado a proporcionar um envolvimento ativo dos homens com a gravidez. Os diálogos a respeito das questões que afetam o casal nesta fase da vida surgem com maior frequência e naturalidade, e eles passam a ser discutidas com base em fundamentos apropriados. Dessa forma, as pessoas envolvidas são favorecidas porque encontram circunstâncias mais adequadas para vivenciar este período, de forma consciente e construtiva (REBERTE, 2009).

Seguindo este pensamento Almeida (2016) salienta a possibilidade do compartilhamento das vivências pelos pais com suas companheiras/esposas na qual contribuem certamente de forma satisfatória mediante o oferecimento de suporte nas orientações estabelecidas durante o cuidado pré-natal.

Entre os direcionamentos, estão aqueles que propiciam alívio aos desconfortos corporais, a ajuda sobre as informações em relação à nutrição e ingestão de líquidos, além do auxílio à compreensão dos exames solicitados nesse período. Da mesma forma, o agir educacional do enfermeiro no pré-natal pode lançar mão do lúdico, dos jogos para promover discussões sobre temas variados relacionados ao processo gestacional, à saúde sexual e reprodutiva, ao autocuidado, às direções sobre amamentação, aos cuidados com o bebê, entre outros (ALMEIDA, 2016).

A grande dificuldade dos casais em conduzir uma gestação de forma confortável está permeada pelas inúmeras dúvidas e falta de entendimento sobre algo que para os mesmos se torna novo em suas vidas, surge então a figura do enfermeiro como mediador do processo gravídico para que essas relações sejam estabelecidas da melhor forma possível contribuindo para que o processo de mudança ocorra.

Santos (2016), discorre em seu estudo sobre relatos de pais inseridos em um grupo do pré-natal, após as ações percebeu o quanto os mesmos obtinham carência das informações pertinentes ao período gestacional, diante das orientações passadas pelos profissionais de saúde e do surgimento de questionamentos por parte dos companheiros pode-se construir discussões enaltecendo sua presença além da construção do vínculo junto a sua parceira .A implantação do pré-natal masculino no serviço foi vista como uma probabilidade de ajudar e envolvê-los, seja no grupo ou durante a consulta do pré-natal feminino.

Analisando a literatura compreende-se que a grande maioria dos estudos que formularam esta pesquisa relata a importância de se promover a inserção do homem no pré-natal masculino, mas em contrapartida existem os entraves nesta prática contribuindo para a não realização das atividades em saúde, desfavorecendo um público sedento de informação e acolhimento em todas as suas dimensões.

Vale ressaltar que a política de saúde voltada para o público masculino em suma propõe uma estratégia inovadora que busca através de sua inserção propor novas atividades para de fato acontecer o cuidado preconizando a prevenção, além de reflexões acerca do que está sendo realizado para a desconstrução da invisibilidade masculina perante as ações nas Unidades Básicas de Saúde, entendendo que este público sente necessidade de fazer parte do processo de gestar, mas que infelizmente falta sensibilização para tal inserção seja pela falta de dinâmica das unidades de saúde, ou até por serem inseridos em uma cultura que mesmo progredindo nas questões de gênero ainda se mantém enraizada em costumes patriarcais.

Na assistência pré-natal, a consulta de enfermagem é uma oportunidade para acolher o pai e prepará-lo para as especificidades da paternidade. A oferta de orientações e informações sobre trabalho de parto, cuidados com a mãe e o bebê e direitos de participação paterna no período gravídico-puerperal é fundamental para que o homem assuma uma postura mais ativa na gestação, parto e puerpério; pois essas instruções minimizam a insegurança e a ansiedade decorrente das dúvidas, expectativas e cuidados com o filho. Elas contribuem, também, para o fortalecimento do potencial e das destrezas do pai, ajudam na formação precoce do vínculo entre pai e filho e propiciam o vínculo do casal com os profissionais de saúde (RIBEIRO, 2015).

O profissional de enfermagem através do constante contato com as gestantes pode debater assuntos que envolvem o casal podendo utilizar como ferramenta a construção deste vínculo para aproximação dos parceiros tanto nas consultas como nos grupos que podem ser formados para fazer com que o mesmo repense sobre o modo de exercer a paternidade seja no período gestacional no parto ou puerpério.

Portanto, Oliveira (2009) corrobora com Ribeiro, (2015) no que tange ao desempenho do enfermeiro como componente da equipe de saúde e responsável pelo atendimento das consultas pré-natais na atenção básica com foco no acolhimento desse homem/pai na unidade de saúde, proporcionando-lhes condições para interagir juntamente com a gestante/companheira no processo gravídico, seja como consulta individual ou em grupo nas reuniões permitindo a escuta de situações, que traduz nessa nova demanda de ajustamento de papéis, o ser masculino.

O autor Almeida (2016) destaca em sua análise o aproveitamento da presença paterna na consulta de pré-natal para incluir ações de prevenção e promoção à saúde relacionada, especialmente, à mudança no estilo de vida, à obtenção de hábitos saudáveis referentes à alimentação e à prática de atividade física. Neste intuito poderia estabelecer

modificações relacionadas tanto às mudanças que envolvem o casal na gravidez além de tratar da saúde do cônjuge fazendo-o pensar na possibilidade de cuidar do próprio corpo.

As atividades educativas segundo Zampieri (2012) em seu estudo enfatizam que a presença de uma assistência adequada é capaz de colaborar para maior compreensão do pai sobre processo de nascimento, aprendizagem dos cuidados com a mãe e bebê, preparo para o parto, fortalecimento das potencialidades e aptidões do casal, concomitante o mesmo é capaz de fazer escolhas e auxiliar a companheira na gestação, parto e pós-parto. Contribuindo para maior segurança, tranquilidade e autonomia no exercício da paternidade desde a gestação.

No estudo de Reberte (2010) os maridos, que participaram ativamente dos trabalhos grupais, puderam compartilhar experiências e constataram que outros homens passaram por situações semelhantes, e isto promoveu a qualidade do relacionamento entre o casal e envolvimento com a gravidez e o papel paterno, refletir a respeito destas questões, contribuiu no aprofundamento das relações entre os próprios casais e destes com os demais participantes do grupo, produzindo reflexos positivos para todos os participantes.

Tendo em perspectiva a atenção integral à saúde reprodutiva, o desafio é também cotidiano, dos profissionais, no sentido de desenvolver ou de proporcionar a produção de recursos para a população, que contribuam para o avanço necessário. Isto é, dispendo do que existe, lançando novas tecnologias e mobilizando junto com outros profissionais as parcerias e responsabilizações necessárias (MIRANDA, 2018).

Se torna imprescindível efetivar a construção de ambientes que promovam a atenção ao cuidado do ser masculino, os entraves que levam a esta falta de inserção impossibilitam avanços importantes no acolhimento, na prevenção e na construção de um conhecimento necessário aos casais que passam pela experiência da gestação.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo possibilitou analisar por meio de literaturas pertinentes como a presença paterna está sendo inserida em estratégias frente ao pré-natal, a necessidade de ser revisto e pensando novas maneiras de ter a presença masculina junto a sua parceira, visto que a presença ocorre de forma imatura, ressalta-se a importância de ações que culminem em promoção da saúde, e prevenção, de doenças que poderiam ser detectadas a partir da devida assistência ao homem, além de contribuir para o aumento do vínculo afetivo do binômio homem-mulher e pai-filho.

O momento do pré-natal se torna oportuno para a implantação de ações principalmente para contribuir com a sensibilização do homem como ser importante no processo, além de ser o espaço para dialogar sobre questões que envolvem o casal como, qual o melhor momento para o retorno da relação sexual, se podem desfrutar de todas as posições no ato sexual, quais os riscos para o bebê, além de entender os sinais de parto, como também os direitos do pai como acompanhante, todas essas informações influenciam e proporcionam maior segurança ao casal para que possam se relacionar e procurarem formas de resolução das possíveis mudanças que venham a ocorrer sem que este momento memorável em suas vidas seja prejudicado.

Para que haja progresso da qualidade da assistência é importante que exista a transmissão de informação para população através de campanhas voltadas exclusivamente para a demanda masculina, sendo necessário construir um novo olhar sobre este processo envolvendo o homem em sua totalidade (corpo/mente) considerando o ambiente social, econômico, cultural e físico no qual vive, visando propiciar novas metas para o seu acolhimento nos diversos setores de produção de saúde.

Compreender este universo e consolidar sua inserção nos meios inerentes ao cuidado modificaria o seu entendimento sobre questões de prevenção e cuidado com o seu corpo, reduzindo os registros de crescentes de comorbidades neste público.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, M.V.S. A participação do pai no cuidado pré-natal de enfermagem: um olhar a luz da teoria de Madeleine Leininger. **Escola de Enfermagem Anna Nery**. Programa de pós-graduação em Enfermagem. UFRJ, 2016. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-846878> Acesso em: 09/11/2017.
- BRASIL, Lei nº 11.108 - de 7 de abril de 2005. Disponível em: <http://sislex.previdencia.gov.br/paginas/42/2005/11108.htm>. Acesso em: 25/05/2018
- CABRITA, B.A.C. et al. A ausência do companheiro nas consultas de pré-natal: desafios e conquistas. **Revista de pesquisa: Cuidado é fundamental online**. Universidade Federal do Rio de Janeiro-UNIRIO. v.4, n 3, 2012. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1851/pdf_605. Acesso em: 25/12/2017.
- CORDEIRO, A.M. OLIVEIRA, M.G. RENTERIA, J.M. GUIMARÃES, C.A. Revisão Sistemática: uma revisão narrativa. **Rev. do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**. n.34 v.6, 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912007000600012. Acesso em: 02/05/2018.
- COSTA, F.J.L.S. et al. Avaliação da assistência pré-natal na perspectiva da integralidade. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**. Escola de Enfermagem Alfredo Pinto. v. 8, n. 2, 2016. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5034>. Acesso em: 29/05/2018.
- DUARTE, S.J.H. *et al.* O papel do enfermeiro do programa saúde da família no atendimento pré-natal. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**. v.4, n.1, 2014. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/137> Acesso em: 14/11/2017.
- GERHARDT, T.E. SILVEIRA, D.T. **Métodos de Pesquisa**. 1ª edição. Porto Alegre, 2009.
- HENZ, G.S. MEDEIROS, C.R.G. SALVADORI, M. A inclusão paterna durante o pré-natal. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**. v.6, n.1, 2017. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/2053>. Acesso em: 09/04/2018.
- LEAL, A.F. et al. O percurso da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Homens (PNAISH), desde a sua formulação até sua implementação nos serviços públicos locais de atenção à saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**. Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva. Rio de Janeiro. v. 17, n.10, 2012. Disponível em : http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232012001000010&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em : 15/12/2017 .
- LUA, I. *et al.* Assistência pré-natal na estratégia saúde da família: um olhar analisador. **Revista acadêmica Redes de Cuidados em Saúde**. v. 7, n. 2, 2013. Disponível em: <http://publicacoes.unigranrio.br/index.php/rcs/article/view/1907/974> Acesso em: 17/11/2017.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Rio de Janeiro. 55 f, 2016. Disponível em: http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/11/guia_PreNatal.pdf Acesso em: 15/11/2017.

MIRANDA, E.F. SILVA, A.M.N. MANDÚ, E.N.T. Abordagem de necessidades de saúde pelo enfermeiro na consulta pré-natal. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**. Escola de Enfermagem Alfredo Pinto. v.10, n.2, 2018. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6124>. Acesso em: 03/05/2018.

NOGUEIRA, C.M.C.S.et al. Assistência ao pré-natal e as práticas desenvolvidas pela equipe de saúde: revisão integrativa. **Rev. Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**. Escola de Enfermagem Alfredo Pinto. v.9, n.1, 2017. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4184>. Acesso em: 08/05/2018

OLIVEIRA, S.C.et al. A participação do homem no acompanhamento da assistência pré-natal. **Rev. Cogitare Enfermagem**. Biblioteca Digital de Periódicos. Jaboatão dos Guararapes-PE. v.14, n.1, 2009. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/14118>. Acesso em: 12/03/2018.

REBERTE, L.N. HOGA, L.A.K. A experiência de pais participantes de um grupo de educação para saúde no pré-natal. **Rev. Cienc. enferm**. v.16, n.1, 2010. Disponível em: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S071795532010000100012&lng=es&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 12/03/2018.

RIBEIRO, J.P. et al. Participação do pai na gestação, parto e puerpério :Refletindo as interfaces da assistência de enfermagem. **Revista espaço para saúde**. Londrina. v.16, n 3, 2015. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=784095&indexSearch=ID>. Acesso em: 29/12/2017.

RIBEIRO, J.P.et al. Participação do pai na gestação, parto e puerpério: refletindo as interfaces da assistência de enfermagem. **Rev. Espaço Saúde**. v.3, n.16, 2015. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=784095&indexSearch=ID>. Acesso em: 19/04/2018

SANTOS, E.M.et al. Pré-natal Masculino: significados para homens que irão (re) experienciar a paternidade. **Revista Funec Científica- Multidisciplinar**. v.5, n.7, 2016. Disponível em : <http://seer.funecsantafe.edu.br/index.php?journal=rfc&page=article&op=view&path%5B%5D=2338> Acesso : 10/11/2017.

SILVA, B.T. SILVA, M.R.S. Eventos intra e extrafamiliar significativos no processo de construção da paternidade. **Revista de Enfermagem**. Escola Anna Nery. v.4, n.18, 2014. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127732789023>. Acesso em: 23/04/2018.

ZAMPIERI, M.F.M.*et al.* O significado de ser pai na ótica de casais grávidos: limitações e facilidades. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. v.14, n. 3, 2012. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/12244> Acesso em: 10/11/2017.

APÊNDICE

APÊNDICE A
INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

1. Identificação de artigo

- 1.1 Autor
- 1.2 Co-autor
- 1.3 Local
- 1.4 Título
- 1.5 Palavras chaves/ Descritores
- 1.6 Ano de publicação

2. Identificação de periódico

- 2.1 Nome
- 2.2 ISSN

3. Descrição de percursos

- 3.1 Descrever etapas separadamente: sim () não () quais:

4. Descrição da estratégia de busca

- 4.1 Apresenta data de realização de busca: sim () não ()
- 4.2 Apresenta palavras chaves: sim () não ()
- 4.3 Descreve o uso de instrumento terminológico sim: () não ()
- 4.4 Descreve o uso de operadores booleanos: sim () não () quais: () AND () OR () NOT
- 4.5 **Descreve as bases de dados utilizadas:** sim () não () quais: () Lilacs () Medline () Pubmed () Scielo () Web Science () Scopus, Outras: