

FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

MYLENA ZEILINGER

A IMPORTÂNCIA DA INCLUSÃO DO PAI NO PERÍODO PRÉ-NATAL

Guarantã do Norte - MT

2020

FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

MYLENA ZEILINGER

A IMPORTÂNCIA DA INCLUSÃO DO PAI NO PERÍODO PRÉ-NATAL

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem, da Faculdade do Norte de Mato Grosso – AJES, com requisito parcial para obtenção do título de bacharel em enfermagem, sob orientação da prof^ª. Me. Fabiana Rezer.

Guarantã do Norte - MT

2020

**FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

Linha de Pesquisa: pré-natal

Zeilinger, Mylena. **A importância da inclusão do pai no período pré-natal.** Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – AJES – Faculdade do Norte de Mato Grosso, Guarantã do Norte, 2020.

Data da Defesa 26/11/2020:

MEMBROS COMPONENTES DA BANCA EXAMINADORA:

Presidente e Orientador: Prof. Me. Fabiana Rezer

Membro Titular: Prof. Me. Diógenes Alexandre da Costa Lopes

Membro Titular: Prof. Dr^a. Tatieli Estefani Schönholzer

Local: Faculdade do Norte de Mato Grosso – AJES

Guarantã do Norte-MT

DECLARAÇÃO DO AUTOR

Eu, Mylena Zeilinger, portadora da Cédula de Identidade – RG nº 2172420-2 SSP/MT, e inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda – CPF sob nº 044.587.121-01, DECLARO e AUTORIZO, para fins de pesquisa acadêmica, didática ou técnico científica, que este Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado sobre a importância da inclusão do pai no período pré-natal, pode ser parcialmente utilizado, desde que se faça referência à fonte e ao autor.

Autorizo, ainda, a sua publicação pela AJES, ou por quem dela receber a delegação, desde que também seja feita referência à fonte e ao autor.

Guarantã do Norte–MT, 26 de novembro de 2020.

Mylena Zeilinger

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a Deus, pois sem Ele eu não teria capacidade e sabedoria para desenvolver este estudo. Aos meus pais, que tanto admiro e a quem agradeço as bases que me deram para me tornar a pessoa que sou hoje, me incentivando a nunca desistir e sempre me mostrando que apesar de toda batalha, irei colher bons frutos. Dedico principalmente a minha mãe, por ter me ajudado ao longo deste percurso nas pesquisas a campo, é graças aos seus esforços que hoje posso concluir o meu curso, e a minha orientadora, sem a qual não teria concluído esta difícil tarefa.

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar a Deus pela vida que Ele me concedeu, deu coragem e forças para superar todos os momentos difíceis a quais me deparei ao longo da minha graduação, sou grata por ter me mantido na trilha certa durante este projeto de pesquisa com saúde e esperança para chegar até o final, Sua luz me indicou o caminho certo para o sucesso.

Agradeço a minha mãe Janete Jablonski e a meu pai Milton Zeilinger que sempre estiveram ao meu lado me apoiando ao longo de toda a minha trajetória, por todo o esforço investido na minha educação e carreira profissional, por sempre me incentivarem e acreditarem que eu seria capaz de superar todos os obstáculos que a vida me apresentou e pela confiança no meu progresso que serviram de alicerce para as minhas realizações, e que apesar de todas as dificuldades, me ajudaram na concretização do meu sonho. Sou grata ao meu esposo Marcos Antônio Justi que esteve ao meu lado neste último ano do curso, e por me fazer ter confiança nas minhas decisões. Agradeço as minhas melhores amigas Susan Tuany dos Santos e Rafaela de Moura Brehmz que se prontificaram em me ajudar na busca pelas participantes e me deram total apoio durante toda a minha graduação. Também agradeço as minhas grandes amigas da faculdade Geane Pereira Batista e Hemilly Aguiar Ferreira, que permitiram que essa caminhada fosse mais alegre, com muitas risadas e apoio umas às outras. A todos os meus amigos do curso de enfermagem que compartilharam dos inúmeros desafios que enfrentamos, sempre com o espírito colaborativo, pelas trocas de ideias e ajuda mútua. Também quero agradecer à instituição e o seu corpo docente que demonstrou estar comprometido com a qualidade e excelência do ensino. Em especial agradeço a minha orientadora Fabiana Rezer, por aceitar conduzir o meu trabalho de pesquisa e pelo incentivo e dedicação do seu tempo ao meu projeto de pesquisa. Sou grata pela confiança depositada na minha proposta de projeto e pelas suas valiosas contribuições de seus conhecimentos que fizeram grande diferença no resultado final deste trabalho. Obrigado por me manter motivada durante todo o processo. Sou grata a todos os professores que sempre transmitiram seu saber com muito profissionalismo e dedicação ao prof. Wladimir Rodrigues Faustino, Diógenes Lopes, Claudio Maia, Fabiana Rezer, Jéssica Bronner, Viviane Faria, Márcia Budtinger, Priscila Carla Tizziani, Patrícia Medeiros, Criziany Machado Felix, Thiago Machado Pereira, Luciane Donato, Luciana Vargas, Tharsus Takeuti, Marcia Angela Takeuti, Marco Rogério da Silva e João Barbosa. Agradeço também a secretaria de saúde Meire Aparecida de Assunção, pela liberação e

colaboração com a pesquisa, agradeço as enfermeiras Simoni de Carvalho Custódio e Pricila Carla Tizziani pelo carinho e acolhimento nos PSF e muito grata aos participantes, pois sem a cooperação deles não seria possível criar resultados deste trabalho. Enfim, muito obrigado a todos.

“Boa é a sabedoria, havendo herança nela, e de proveito, para os que veem o sol. A sabedoria protege como protege o dinheiro; mas o maior proveito da sabedoria, é que ela dá vida ao seu possuidor.

(Eclesiastes 7:11,12)

RESUMO

Objetivo: Analisar sobre a participação do pai nas consultas de pré-natal em uma região do Norte de Mato Grosso. **Método:** Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, exploratória e trazendo abordagem quali-quantitativa. Foi realizada por meio da aplicação de um questionário semiestruturado, com questões elaboradas pelos autores: abertas e fechadas, apresentando a participação do pai no período pré-natal, além, de trazer a abordagem do enfermeiro na inclusão do pai. Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos. **Resultados:** Os resultados foram divididos em três categorias de acordo com os objetivos do estudo e para melhor interpretação dos dados, sendo eles: Conhecimentos dos pais sobre o pré-natal; Percepção das gestantes sobre a participação do pai no pré-natal e conhecimento dos enfermeiros sobre a participação do pai no pré-natal. A amostra contou com 68 (sessenta e oito) participantes, dentre esses contamos com 32 (trinta e dois) casais (pai e mãe) e 4 (quatro) enfermeiros. Este estudo conta com pais na faixa etária entre 18 a 58 anos. Dentre esses, a maioria 69% são casados. Percebe-se que 97% dos pais apresentam desejo em acompanhar suas esposas nas consultas. As gestantes se encontram na faixa etária de 18 a 39 anos, podendo observar que a idade das mães esta inferior à dos pais. Ademais, 69% são casadas. Além disso, a maioria respondeu que o apoia a participar das consultas, ainda assim, alguns acham desnecessária a participação do pai em todas as consultas. Quando se referimos ao pai ausente durante o processo de gestação e ausente nas consultas, 84% das gestantes responderam de forma objetiva que acham ruim o fato de os pais não estarem presentes junto a elas. Dos enfermeiros observa-se um número de 75% do sexo feminino e apenas 25% do sexo masculino, revelando que ainda a predominância de mulheres atuantes na área de enfermagem. Sobre o envolvimento do homem na gestação, todos os profissionais mostraram ser a favor e defender essa estratégia, porém, ainda não é colocado em prática por todos. **Conclusão:** Os homens demonstram interesse em participar das consultas e recebem o apoio de seus cônjuges, porém precisam de mais apoio e incentivo dos enfermeiros.

Palavras-chave: Pré-natal; Paternidade; Gravidez.

ABSTRACT

Objective: To analyze the father's participation in prenatal consultations in a northern region of Mato Grosso. **Method:** This is a field research, descriptive, exploratory and bringing a qualitative and quantitative approach. It was carried out through the application of a semi-structured questionnaire, with questions prepared by the authors: open and closed, the father's participation in the prenatal period changed, in addition to bringing the nurse's approach to the inclusion of the father. This research was approved by the Ethics and Research Committee with Human Beings. **Results:** The results were divided into three categories according to the objectives of the study and for the best interpretation of the data, namely: Parents' knowledge about prenatal care; Perception of pregnant women about the father's participation in prenatal care and nurses' knowledge about the father's participation in prenatal care. The sample had 68 (sixty-eight) participants, among which we had 32 (thirty-two) couples (father and mother) and 4 (four) nurses. This study has parents aged between 18 and 58 years. Among these, the majority with 69% are married. It is noticed that 97% of parents have a desire to accompany their wives during consultations. The pregnant women were between 18 and 39 years old, being able to observe that the mothers' age is lower than the fathers. In addition, 69% are married. In addition, most responds that they support him to participate in the consultations, yet some find the father's participation in all consultations unnecessary. When referring to the father absent during the pregnancy process and absent in the consultations, 84% of the pregnant women answered in an objective way that they find it bad that the parents are not present with them. Among nurses, 75% are female and only 25% are male, revealing that there is still a predominance of women working in the nursing field. Regarding the involvement of men in everything related to pregnancy, all professionals elevated in favor and defender of this strategy, however, are not yet put into practice by everyone. **Conclusion:** Men show interest in participating in consultations and also receive support from their spouses, however, from more support from health professionals.

Keywords: Prenatal; Paternity; Pregnancy.

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 – caracterização sociodemográfica dos pais participantes da pesquisa. Região Norte de Mato Grosso, Mato Grosso, Brasil, 2020.....	20
Tabela 02 – caracterização sociodemográfica das mães participantes da pesquisa. Região Norte de Mato Grosso, Mato Grosso, Brasil, 2020.....	28
Tabela 03 – Respostas das gestantes participantes referente a sua gestação.....	29
Tabela 04 – caracterização sociodemográfica dos enfermeiros participantes da pesquisa. Região Norte de Mato Grosso, Mato Grosso, Brasil, 2020.....	36
Tabela 05 – Respostas dos enfermeiros participantes referentes a Unidade Básica de Saúde.....	37
Tabela 06 – Respostas dos enfermeiros participantes referentes a participação dos pais nas consultas de pré-natal.....	39

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01 – Respostas dos pais em relação ao seu interesse na participação das consultas junto a sua mulher e ao seu conhecimento sobre a lei que o assegura na participação do pré-natal.....	22
Gráfico 02 – Respostas dos pais em relação a responsabilidade da gestação e cuidados com a educação dos filhos.....	24
Gráfico 03 – Respostas das gestantes em relação a sua opinião sobre o interesse do pai em participar das consultas.....	31
Gráfico 04 – Respostas das gestantes em relação ao seu interesse na participação do pai ao pré-natal.....	32
Gráfico 05 – Respostas das mães em relação a sua experiência com a participação ou ausência do pai nas consultas de pré-natal.....	33

LISTA DE SIGLAS E ABREVEATURAS

AIH - Autorização de Internação Hospitalar

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem

EPN - Estratégia Pré-Natal

MS - Ministério da Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

PAB - Política de Atenção Básica

PNAISH - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem

PNST - Política Nacional de Saúde do trabalhador

RN - Recém-Nascido

SIH - Sistema de Informação Hospitalar

SPSS - Software Stattiscal Package For Social Sciences

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UBS - Unidades Básicas de Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
1. OBJETIVOS	9
1.1 OBJETIVO GERAL.....	9
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
2. REVISÃO DA LITERATURA	10
2.1 PLANEJAMENTO FAMILIAR.....	10
2.1.1 Direito ao acompanhante no pré-natal	11
2.2 CONSULTAS DE PRÉ-NATAL	11
2.2.1 Primeiro Trimestre gestacional	12
2.2.2 Segundo Trimestre gestacional	13
2.2.3 Terceiro Trimestre gestacional	13
2.3 IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL	13
2.4 ESCOLHA DO PARTO.....	14
3. MÉTODO	16
3.1 TIPO DE PESQUISA.....	16
3.2 QUESTÕES NORTEADORAS	16
3.3 UNIVERSO DE ESTUDO E AMOSTRA	17
3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	18
3.5 COLETA DE DADOS.....	19
3.6 TRATAMENTO E TABULAÇÃO DOS DADOS	20
3.7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	20
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
4.1 CONHECIMENTO DOS PAIS SOBRE O PRÉ-NATAL.....	21
4.1.1 Caracterização sociodemográfica dos pais participantes da pesquisa	21
4.1.2 Conhecimento dos pais sobre a participação no pré-natal	22
4.1.3 Percepção dos pais sobre a participação no pré-natal	26
4.2 PERCEPÇÃO DAS GESTANTES SOBRE A PARTICIPAÇÃO DO PAI NO PRÉ-NATAL	28
.....	28
4.1.1 Caracterização sociodemográfica dos pais participantes da pesquisa	29

4.2.2	Conhecimento das gestantes sobre a participação do pai no pré-natal.....	30
4.2.3	Percepção das gestantes sobre a participação do pai no pré-natal	34
4.3	CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE A PARTICIPAÇÃO DO PAI NO PRÉ-NATAL	37
4.1.1	Caracterização dos enfermeiros participantes da pesquisa.....	37
	REFERÊNCIAS	43

INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde (MS) tem a atenção materno-infantil como prioridade, sugerindo o acolhimento desde o princípio da gestação, com foco no pré-natal, para garantir um parto tranquilo, humanizado e uma criança saudável. Através de consultas de pré-natal, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) poderão ofertar o bem-estar da gestante, com acompanhamento de exames, medicações, consultas e tratamentos, evitando complicações ao recém-nascido (RN) (HENZ; MEDEIROS; SALVADORI, 2018).

O pré-natal é um cuidado que deve ser pensando durante o planejamento familiar, junto com o marido, visando garantir a saúde da mãe e do bebê, passando por uma avaliação com profissional habilitado (médico e enfermeiro) que visa identificar possíveis fatores de risco ou doenças que podem afetar o feto durante a gestação, sendo um excelente caminho para uma gestação saudável (TEIXEIRA et al., 2015).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (2018), a mulher tem direito a oito consultas de pré-natal durante a gestação, sendo uma no primeiro trimestre, duas no segundo e cinco nos últimos três meses.

Desde que a mulher descobre a gravidez, ela passa por modificações proporcionais de aspectos físicos e emocionais, com isso, o homem tem um papel importante em oferecer um suporte sucessivo à sua companheira, oferecendo um apoio indispensável para que vivencie a experiência da maternidade e paternidade juntos (CARVALHO et al., 2015; FERREIRA et al., 2016).

Grande parte das gestantes vão às visitas de pré-natal desacompanhadas, com isso ela é a única a receber os serviços de saúde, orientações dos profissionais e aos exames prescritos (HENZ; MEDEIROS; SALVADORI, 2018).

O objetivo da participação do pai no Pré-Natal é aproveitar esse momento onde o homem se encontra mais sensível emocionalmente em ser pai, para incentivá-lo não somente a acompanhar a gestação da esposa, mas também a realizar consultas e exames regulares de rotina, já que o mesmo não costuma frequentar as unidades básicas de saúde (UBS) (SANTOS; FERREIRA, 2016; FAGUNDES; OLIVEIRA, 2017).

Destacando a importância da inclusão do pai nas consultas de pré-natal, se sobressai aos profissionais de saúde que prestam assistência durante o pré-natal o respeitável papel no

apoio e incentivo à inserção do pai durante o ciclo gravídico-puerperal, de forma a aumentar o foco do cuidado além da mulher e do filho em desenvolvimento e garantir um lugar real de envoltura paterna (CARVALHO et al., 2015).

O enfermeiro se destaca, devendo durante a assistência desenvolver uma escuta qualificada com aspecto à concepção de conexões adequadas a fornecer para válidas transformações nos modelos de saúde da gestante e do ambiente no qual está inserida. Assim, direcionar aos pais a refletir sobre o pré-natal como espaço de elaboração para o cônjuge, considera-se como uma forma de apostar em encontrar engenhos que garantam o direito conquistado (CARVALHO et al., 2015).

De acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (2008), é necessário conscientizar os homens em relação ao dever e do direito à participação no processo reprodutivo. A paternidade não deve ser vista somente do alvo como obrigação legal, mas como um direito do homem a participar de todo esse processo, como do acompanhamento da gravidez, do parto, do pós-parto e da educação da criança (FERREIRA et al., 2016).

Por isso, ao programar uma forma de educação em saúde conexas ao apoio de promover a participação do pai nas consultas ao lado da gestante e deixar claro a gestante e ao pai a importância da sua participação nas consultas, estimulando a efetivação do pré-natal paterno, com a participação do pai nas consultas pré-natal (LEAL et al., 2018).

Esta forma de intervenção torna-se formidável e justificável, pois, se empenha a colaborar com o progresso nas informações às gestantes e aos seus companheiros sobre a estima da sua inclusão e conhecimento das consultas e orientações dos profissionais de saúde que incentivem a participação de ambos a partir de ações educativas (CARDOSO et al., 2017).

O presente estudo se justifica devido os homens só procurem os serviços de saúde pela necessidade de atenção especializada, com isso, torna-se necessário fortalecer e qualificar a atenção primária a esse público, garantindo promoção à saúde e prevenção de adoecimento.

Dentro disso, é muito importante inserir o homem na Estratégia Pré-Natal (EPN) da parceira, para uma valorização do modelo masculino na área de saúde e trazer pontos positivos que inspirem a capacidade de ouvir, negociar e cooperar, levando ao homem a participar das ações de planejamento reprodutivo, pré-natal, parto e pós-parto de sua mulher e também no desenvolvimento da criança.

Neste contexto a maior produção de estudos e conteúdos sobre a inclusão do homem no pré-natal, pode ser o início da transformação que estende seus reflexos para a realidade social. Portanto, o objetivo dessa pesquisa é analisar a participação do pai nas consultas de pré-natal.

1. OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o conhecimento de pais e enfermeiros sobre a participação conjunta do casal nas consultas de pré-natal e suas percepções e experiências vivenciadas neste período.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Verificar a percepção dos pais sobre a participação do pai nas consultas de pré-natal.

Analisar a percepção dos enfermeiros atuantes em Unidades de Básicas de saúde sobre a participação do pai nas consultas de pré-natal.

Realizar caracterização sócio demográfica dos pais, mães e enfermeiros participantes da pesquisa sobre a participação do pai.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 PLANEJAMENTO FAMILIAR

Entende-se por planejamento familiar um conjunto de práticas educativas em saúde para jovens e adultos na atenção básica, ofertando aos mesmos o direito que todos os casais possuem de optar em ter ou não filhos. Por meio de uma assistência especializada de profissionais da área da saúde, são oferecidas informações específicas sobre reprodução familiar e cuidados adequados para uma gestação saudável (SILVA et al., 2016).

A participação do profissional enfermeiro em relação à educação sexual e planejamento gestacional ao casal podem interferir de forma positiva para um melhor resultado de reprodução segura. O Pré-natal é uma forma de assistência, que assegura o bem-estar e a saúde materno-fetal, possibilitando a prevenção de complicações durante o período gestacional e diagnóstico antecipado de fatores de risco indesejáveis para o desenvolvimento (DANTAS; COUTO, 2018).

O planejamento familiar, deve ter a inclusão do homem, sendo grande conquista para a população, principalmente para os homens, que não tinham nenhuma assistência voltada para as suas necessidades. Foram inúmeras batalhas, até se chegar à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) instituída pela Portaria GM/MS nº 1.944, de 27 de agosto de 2009, que tem como objetivo promover e expandir o acesso com qualidade da população masculina aplicando se também a atenção à saúde reprodutiva familiar (NOGUEIRA et al., 2018; SILVA; CHAKORA; LIMA, 2016).

Hoje, um dos objetivos do planejamento familiar, é a inclusão do homem na atenção integral à gestação da mulher, que tem como base o grande estímulo da participação do homem no planejamento reprodutivo (FAGUNDES; OLIVEIRA, 2017).

Apesar dos inúmeros avanços da sociedade, a mulher ainda é vista como a dona de casa e mãe, sendo o homem o grande provedor do lar. Essa idealização da mãe ocorreu durante muito tempo, o papel principal na vida de uma mulher e sempre foi de sua responsabilidade o controle da prole. Essa realidade vem mudando (FERREIRA et al., 2016).

A falta de assistência e de planejamento familiar, pode propiciar mais chances de mortalidade neonatal e materna, risco de baixo peso ao nascer, e processo de estados patológicos que leva a gestação para uma situação de alto risco (MAGALHÃES et al., 2016; DANTAS; COUTO, 2018).

2.1.1 Direito ao acompanhante no pré-natal

No Brasil, a Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005, assegura as parturientes o direito ao acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) (MENDONÇA et al., 2017).

Antes de tudo, essa lei representa uma mudança na assistência obstétrica, em que o excesso de intervenções e o uso abusivo de tecnologias dão lugar a alterações sobre os aspectos psicológicos, emocionais, espirituais e sociais unificados ao parto e ao nascimento (SOUTO, 2018).

Existem vários motivos para formação de barreira na presença do homem como acompanhante, por exemplo: desconhecimento sobre a importância de sua participação; indiferença com as consultas de pré-natal; falta de tempo para participação e medo. Ao incluir o pai nas consultas de pré-natal promove-se a sua direta participação posterior no parto e pós-parto (SANTOS et al., 2016).

As dificuldades registradas tornam-se mais manifestas quando o adjunto é representado pela figura masculina, fato identificado desde o pré-natal. Os programas de assistência nesse período, embora tenham passado por ponderáveis melhorias, estão ainda direcionados para as mulheres e são marcados pelo baixo envolvimento do homem (SANTOS; LIMA; MENEZES, 2017).

Uma qualificação profissional da enfermagem pode influenciar na estratégia de inclusão do pai no pré-natal, qualificando-os para prestar um serviço humanizado de qualidade, proporcionando as gestantes a se aperfeiçoar na situação de diferentes momentos do ciclo gravídico: pré-natal, parto, nascimento e pós-parto (BRITO et al., 2017).

2.2 CONSULTAS DE PRÉ-NATAL

A primeira consulta de pré-natal é importante para toda gestação, onde serão solicitados exames da mãe e pai (Tipagem sanguínea e Fator Rh) e realização dos testes-rápidos no casal (MAYOR et al., 2018).

Também são solicitadas sorologias para diagnosticar possíveis doenças, como: toxoplasmose, HIV, hepatites B e C, citomegalovírus e rubéola, além de exames de urina, fezes e secreção vaginal (DOMINGUÊS et al., 2015).

A gestação é dividida em trimestres, tendo em média de 40 semanas até o parto. Cada trimestre tem suas características próprias respectiva as fases de desenvolvimento tanto da mãe quanto do embrião. O primeiro requer mais cautela e delicadeza aos cuidados, porém o segundo é mais tranquilo, levando ao terceiro a apresto final antes do parto (LIMA; MENDES, 2018).

Para o pai, aprender o que advém semana a semana durante a gestação, orienta e reforça a seriedade de alguns cuidados, além de entender algumas fases da gestação, como por exemplo, em que período poderá descobrir o sexo do bebê e a que momento ele começa a ouvir a voz de sua mãe e pai (LIMA; MENDES, 2018).

Após uma ultrassonografia obstétrica, para confirmar a data da gestação, se o feto está se desenvolvendo no espaço correto do útero, e identificar se a apenas um ou mais embriões a ser gerado. Sendo também um cuidado que deve se iniciar ainda antes da concepção e vai até o pós-parto, período de 45 dias após o nascimento, conhecido como puerpério (DOMINGUÊS et al., 2015).

2.2.1 Primeiro Trimestre gestacional

Para fortalecer a adesão da gestante ao pré-natal e identificar possíveis fatores de risco, recomenda-se iniciar o pré-natal assim que confirmar a gestação. O primeiro trimestre vai além do número de consultas, mas da solicitação de exames complementares, medida da circunferência abdominal, aferição da pressão arterial da mãe e batimentos cardíaco-fetal em uma consulta e mesmo assim os riscos de morte materna e fetal ainda ocorrem com frequência (RODRIGUES et al., 2016).

A primeira consulta de pré-natal envolve anamnese, exame físico, exames complementares, condutas gerais como cálculo da idade gestacional e data provável do parto, orientação a gestante, prescrição da suplementação de sulfato ferroso e ácido fólico entre diversos outros. Desse modo, ressalta a complexidade da primeira consulta de pré-natal, pois o profissional de saúde tem a cargo de alcançar o máximo de dados imagináveis sobre a história pregressa e atual da gestante (RODRIGUES et al., 2016).

No primeiro trimestre entre o período de 11 semanas e três dias a 13 semanas e seis dias, é solicitada uma nova ultrassonografia morfológica, que trazem imagens importantes sobre o risco de síndromes cromossômicas principalmente a síndrome de down, ainda no primeiro trimestre da gestação, também são realizados os testes rápidos de Hepatite B e C, HIV e Sífilis (MAYOR et al., 2018).

2.2.2 Segundo Trimestre gestacional

No segundo trimestre são realizados entre 24 e 28 semanas o teste de tolerância oral a glicose para diagnóstico de diabetes gestacional, sendo também realizada a terceira ultrassonografia morfológica, podendo revelar o sexo do bebê, e se for o caso, identificar má-formações fetais estruturais como, por exemplo, a fenda labial (NUNES et al., 2016).

2.2.3 Terceiro Trimestre gestacional

Já no terceiro e último trimestre, reavaliam hemograma e algumas sorologias, além das anteriores também para a sífilis congênita (NUNES et al., 2016).

Entre 35 e 37 semanas são realizadas aos exames de bactéria estreptococo do grupo b, que pode ser transmitida durante o parto normal para o recém-nascido (NUNES et al., 2016).

2.3 IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO PRÉ-NATAL

Os profissionais de enfermagem exercem uma função importantíssima em relação à orientação durante as consultas da gestante no pré-natal, para sanar dúvidas e manter a mulher orientada quanto à importância das consultas e exames necessários na gestação. Portanto cabe ao enfermeiro realizar essas contribuições de maneira eficiente, protegendo a gestante de negligências, imperícias e imprudências e agindo de forma ética e com responsabilidades. Além disso, as gestantes se sentem mais acolhidas perante os achados advir a cada semana de gestação (DIAS et al., 2018).

A orientação do enfermeiro(a) ao conjuge é um fator indispensável para a gestação, atuando no desenvolvimento do feto, através de orientações sobre os cuidados da gestação, prescrições de medicações responsáveis pela formação do bebê entre outros fatores que podem vir a surgir durante a gestação e que necessite de acompanhamento e a recuperação emocional da mãe (MARIO et al., 2019).

Com o acompanhamento médico e de enfermagem pode-se assegurar a um parto mais tranquilo, seguro e saudável para a mãe e o bebê, o que se torna bastante importante à participação do pai nesse processo de parto e puerpério (MARIO et al., 2019).

2.4 ESCOLHA DO PARTO

Demonstrar respeito à mulher transforma o nascimento num momento único e especial. Levando em consideração que tem o direito a autonomia de suas decisões, e sobre sua saúde e ações que envolvem seu próprio corpo, inclusive sobre o tipo de parto ao qual será submetida, ela decide aceitar ou não (MINUZZI; REZENDE, 2017).

Temos a cesárea e o parto normal como alternativas disponíveis e dando a gestante o total direito de analisar os riscos e benefícios para livremente optar, não suspendendo as orientações médicas, deve se mantê-las informadas e aguardar a sua decisão (FEITOSA et al., 2017).

Com isso, mostrar a mulher a oportunidade de participação em relação às decisões que lhe foi informada, por se tratar de uma obrigação ética e legal dos profissionais de saúde, tende de oferecer informações compreensivas e completas a respeito dos cuidados a serem prestados (JORDÃO et al., 2018).

É importante orientar que a cesáreas acarretam aumento da morbimortalidade materna e neonatal, onde se destaca a infecção puerperal e a prematuridade, como principal motivo. Também podem se associar com um retardo na recuperação puerperal, levando a maior tempo de internação, maior tempo de assistência prestado por profissionais de saúde decorrente de uma internação mais prolongada, maior uso de medicamentos, além do início tardio da amamentação e, também sendo significativa a elevação de gastos para o sistema de saúde (SOUSA; OLIVEIRA; ENCARNAÇÃO, 2015).

As escolhas cesarianas não se devem apenas a questões médicas, também é influenciado por diversos outros fatores relacionados à gestante, como as desigualdades socioeconômicas, regiões desfavoráveis, e a faixa etária que se tem tornado ainda mais frequente e a etnia (COSTA et al., 2017).

O parto normal hoje em dia, passou a ser visto como um parto vaginal dirigido ou orientado, em ambiente hospitalar para maior segurança, ou sendo em casa apenas por profissionais de propriedades particulares (SANTANA; LAHM; SANTOS, 2015).

A intervenção e tecnologia médica se manifesta nesse sentido, de forma necessária para o controle desse risco, justificando a legitimação social do parto cesáreo como um procedimento mais seguro, e principalmente indolor, de forma moderna e ideal para qualquer mulher que estava grávida, adaptando-o para que se insira na orientação geral da medicina ocidental de beneficência (RISCADO; JANNOTTI; BARBOSA, 2016).

3. MÉTODO

3.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa descritiva-exploratória e com abordagem quali-quantitativa.

Na pesquisa descritiva são realizados: estudo, análise, registro e a interpretação dos casos do mundo físico sem a interferência do pesquisador. A finalidade da pesquisa descritiva então é analisar, registrar e considerar os dados ou sistemas técnicos utilizados no meio em que se realiza a pesquisa, com tudo, sem a intervenção da opinião do pesquisador com mérito no conteúdo. Esse tipo de pesquisa pode ser apreendido como um estudo de caso onde, posteriormente a coleta de dados, é concretizada a uma análise das relações entre as variáveis possibilidades levando a um resultado (FANTINATO, 2015).

A pesquisa exploratória visa estabelecer critérios, métodos e técnicas para a elaboração de uma pesquisa oferecendo informações sobre o objeto de estudo desta determinada pesquisa e orientar na formulação de hipóteses. A pesquisa exploratória visa à descoberta, o achado, a elucidação de situações a explicação daqueles que não eram aceitos apesar de evidentes (RÉVILLION, 2015).

A abordagem qualitativa não se preocupa com representação numérica, mas, somente, com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, etc. Os dados analisados são não-métricos. Características onde se procura ser subjetivas (SOUZA; KERBAUY, 2017).

Já a abordagem quantitativa, diferente da qualitativa traz resultados matemáticos, trazendo predominantemente dados estatísticos, que através da linguagem matemática descreve causas e variáveis entre outras aplicações de um certo fenômeno (SOUZA; KERBAUY, 2017).

3.2 QUESTÕES NORTEADORAS

Por esse motivo essa pesquisa norteia-se pelas seguintes questões: qual a importância do pai no período pré-natal? Os pais estão participando das consultas de pré-natal? Os enfermeiros atuam como agentes ativos no processo de captação dos pais no pré-natal? O que as gestantes acham sobre a participação dos pais no pré-natal?

3.3 UNIVERSO DE ESTUDO E AMOSTRA

O universo desse estudo foram 4 (quatro) Unidades Básicas de Saúde de um município da região Norte de Mato Grosso.

A amostra foi constituída de 68 (sessenta e oito) participantes, sendo: 32 (trinta e dois) pais e 32 (trinta e duas) gestantes, que realizam pré-natal nas respectivas Unidades básicas de saúde, esse número foi atingido pelas pesquisadoras considerarem satisfatório para a amostra.

Na oportunidade de realização do estudo, foi repassado pelas unidades de saúde um total de 34 casais em realização de pré-natal. Considerando o percentual estimado de 50%, um erro amostral de 0,04 e a significância de 5%, a fórmula:

O total da amostra dos pais foi calculado pela seguinte fórmula, como descrito por Barbetta (2007):

N = tamanho da população;

E0 = erro amostral tolerável (4%);

n0 = primeira aproximação da amostra;

n = tamanho final da amostra.

Figura 1 - Fórmula total da amostra


$$n_0 = \frac{1}{E_0^2} \quad \Rightarrow \quad n = \frac{N \cdot n_0}{N + n_0}$$

Fonte: Barbetta, 2007.

Aplicado aos dados dessa pesquisa:

Figura 2 - Resultado final da amostra

$N = \frac{1}{0,04^2} \cdot 625$	$34 \times 625 = 21250$ $N = \frac{34}{34 + 625} = 659 \quad N=32$
----------------------------------	---

Fonte: Elaborado pelo autor, 2020.

De acordo com o cálculo amostral, dos 34 casais o suficiente para composição da amostra são 32 pais e mães.

A quantidade de gestantes e de pais foram iguais, pois a pesquisa foi realizada com ambos.

Também participaram da pesquisa 4 (quatro) enfermeiros atuantes nas Unidades Básicas de saúde no momento.

3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Como critérios de inclusão:

- Enfermeiros atuantes nas Unidades Básicas de Saúde de um município da região Norte de Mato Grosso;
- Pais cadastrados no programa de pré-natal da Unidade Básica de Saúde;
- Gestantes no último trimestre gestacional cadastrados no programa de pré-natal da Unidade Básica de Saúde.

Como critério de exclusão:

- Pais e gestantes, menores de 18 anos;
- Enfermeiros de férias, folga ou licenças.

3.5 COLETA DE DADOS

As informações foram coletadas por meio de estabelecimentos públicos do Sistema Único de Saúde (SUS) em um município do estado de Mato Grosso. As informações foram coletadas por meio de profissionais enfermeiros, gestantes e pais. Foram escolhidas gestantes do último trimestre gestacional pois o foco da pesquisa era identificar a participação prévia dos pais nas consultas.

A coleta de dados foi feita em dois momentos, por meio de um questionário entregue aos profissionais enfermeiros atuantes nas unidades básicas de saúde pública da região, e no segundo momento para mulheres que realizam as visitas de pré-natal em dia e homens que participam do pré-natal junto a gestante.

A entrevista foi feita em uma sala reservada, em cada unidade básica de saúde, a coleta de dados ocorreu no período vespertino e matutino, mediante contato prévio com os profissionais responsáveis pelas unidades.

Posteriormente foi coletados os seguintes dados:

No questionário da gestante, as seguintes informações: idade; estado civil; raça; informações sobre a gravidez; tempo gestacional; número de consultas realizadas; se houve planejamento familiar; qual o envolvimento do pai nas consultas e planejamento; e qual a sua opinião sobre o envolvimento ou ausência do pai nas consultas de pré-natal.

No questionário do pai: idade; estado civil; raça. Com perguntas de resposta abertas a sua relação às unidades de saúde; seu conhecimento sobre as unidades básicas de saúde; se já tem filhos; se já participou de outros pré-natais; se já tem o conhecimento sobre as leis do acompanhante; o que o levou a participar desse período gestacional; como está sendo recebido pelos profissionais de saúde; o que acham do envolvimento nas consultas; e se sentem mudanças na qualidade de vida e desenvolvimento do laço familiar.

No questionário do enfermeiro: as seguintes informações: tempo de atuação em UBS; Se é utilizado a Estratégia Saúde da Família; qual profissional atua nas consultas de pré-natal; quantas consultas são realizadas em média; quais exames estão disponíveis; tem auxílio do Agente Comunitário de Saúde para a busca da gestante; se a UBS tem estrutura para receber o pai nas consultas; se realizam programas de incentivo a participação do pai; como é a consultas de pré-natal do pai; se os pais são colaborativos a participar das consultas e planejamentos;

realizam oficinas de cuidados com o bebê; qual a participação dos pais nessas oficinas; e qual a opinião do enfermeiro (a) sobre esse envolvimento do pai neste processo reprodutivo.

Caso existisse analfabetos o responsável teria direito a um acompanhante para ajudá-la no preenchimento dos dados, e se ela estivesse sem acompanhante, um responsável pela unidade seria direcionado para a colocação das respostas, entretanto, não obtivemos tais aspectos referido.

Em um primeiro momento, os participantes do estudo foram abordados, convidados e orientados sobre sua participação na pesquisa, por ocasião de seu comparecimento para o pré-natal na Unidade. As datas do pré-natal foram fornecidas pelo responsável da unidade para o pesquisador se deslocar até a mesma. Após serem informados sobre os objetivos do estudo, tiveram o seu aceite registrado em Termo e Consentimento Livre e Esclarecido.

3.6 TRATAMENTO E TABULAÇÃO DOS DADOS

As informações coletadas foram quantificadas e relacionadas, e assim posteriormente foram tabulados no Software Statistical Package For Social Sciences (SPSS) versão 19.0 para Windows e tratados estatisticamente em presença absoluta, presença relativa e média.

Também foi realizada a análise descritiva dos dados, através de perguntas abertas, transcritas da mesma forma que foram relatadas, sem interferência do pesquisador.

3.7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da 8099 - Associação Juinense de Ensino Superior do Vale do Juruena – AJES com o parecer CAAE nº 17212719.9.0000.8099 de acordo com a determinação da Resolução N° 466 de 12 de dezembro de 2012.

Apresentou riscos mínimos para os participantes: cansaço, constrangimento; vergonha; timidez e irritação aos responder as perguntas.

Os riscos foram minimizados: oferecemos pausas durante as respostas; explicação dos questionários de forma clara e compreensiva; proporcionando espaço aos participantes e respeitando suas decisões; os participantes poderiam desistir em qualquer momento.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados foram divididos em três categorias de acordo com os objetivos do estudo e para melhor interpretação dos dados, sendo eles: Conhecimentos dos pais sobre o pré-natal; Percepção das gestantes sobre a participação do pai no pré-natal e conhecimento dos enfermeiros sobre a participação do pai no pré-natal.

A amostra contou com 68 (sessenta e oito) participantes, dentre esses contamos com 32 (trinta e dois) casais (pai e mãe) e 4 (quatro) enfermeiros.

4.1 CONHECIMENTO DOS PAIS SOBRE O PRÉ-NATAL

Nessa etapa da pesquisa serão apresentados os resultados da caracterização dos pais, conhecimentos sobre sua participação no pré-natal e a percepção dos pais sobre a participação no pré-natal.

4.1.1 Caracterização sociodemográfica dos pais participantes da pesquisa

Participaram dessa etapa da pesquisa n=32 pais, a tabela 01 descrita abaixo apresenta o perfil sociodemográfico.

Tabela 01 – Caracterização sociodemográfica dos pais participantes da pesquisa. Região Norte de Mato Grosso, Mato Grosso, Brasil, 2020.

Dados		Nº	%
Idade	18-38 anos	25	78%
	39-58 anos	7	22%
Estado Civil	Solteiro	4	12%
	Casado	22	68%
	União Estável	6	20%
Cor de pele	Branco	11	33%
	Preto	4	12%
	Pardo	15	47%
	Amarelo	1	4%
	Indígena	1	4%
Quant. de filhos	Nenhum	14	44%
	Um	12	38%
	Dois	4	12%

	Três	1	3%
	Quatro	1	3%

Fonte: autor, 2020.

Este estudo conta com pais na faixa etária entre 18 a 58 anos. Dentre esses, a maioria com 69% são casados.

No estudo de Trindade et al. (2019) foram abordados 20 pais moradores da região metropolitana de Vitória (ES), a faixa etária estava entre 21 a 38 anos, desses mesmos pais, a maioria eram compostos por classe financeira baixa, apresentando resultados próximos deste estudo.

Dos participantes deste estudo 47% se consideram pardos. Segundo Weschenfelder e Silva (2018), o pardo se refere à mistura da cor branca e negra, que caracteriza o pardal, nesse sentido a população brasileira assume a cor parda como a principal característica nacional. O pardo foi considerado um número significativo por conta de seu crescimento resumido de 1940 que contavam com 21,2% da população, já 2010 que ocorreu um aumento de 21,9%, totalizando em 43,1% da população que correspondiam por pardos.

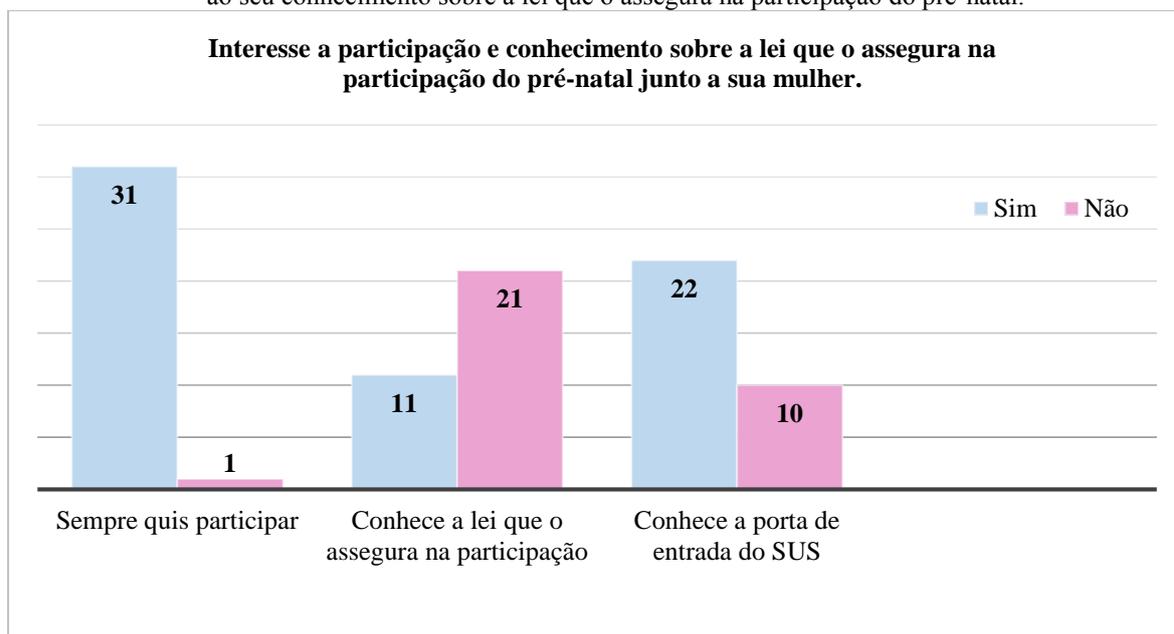
Ademais, a maioria dos pais (44%) ainda não haviam tido nenhum filho anterior, contando com 44% dos pais, dos demais, 38% já tinham um filho anterior.

De acordo com Thomé, Magalhaes e Ribeiro (2018), está ocorrendo uma redução do número de filhos por casais, e isso é atualmente influenciado por algumas mudanças que ocorreram na ocupação feminina, além, de ter aumentado os níveis de escolaridade, as mulheres também estão participando cada vez mais do mercado de trabalho, aumentando mais os seus desejos pessoais e profissionais do que familiar.

4.1.2 Conhecimento dos pais sobre a participação no pré-natal

A participação do pai envolve desde o planejamento de ter filhos, participação das consultas de pré-natal, cuidados com o bebê e educação dos filhos, o gráfico 01, descrito abaixo, descreve o interesse dos pais em participar das consultas, ademais, se os mesmos conhecem a lei que os assegura desta participação.

Gráfico 01 – Respostas dos pais em relação ao seu interesse na participação das consultas junto a sua mulher e ao seu conhecimento sobre a lei que o assegura na participação do pré-natal.



Fonte: autor, 2020.

Percebe-se que 97% dos pais apresentam desejo em acompanhar suas esposas nas consultas.

Para Henz, Medeiros e Salvadori (2018) os homens criam medos a partir de suas heranças familiares, ou seja, da experiência que tiveram com seus pais, com isso, desencadeiam dificuldades em estabelecer vínculos com seus filhos, principalmente quando se trata de tempos onde ocorrem mudanças frequentemente, e assim a sociedade exigem mais dos pais. É com isso que desperta neles ainda mais o desejo de estar presente desde a gestação, infância e adolescência.

Já em relação ao sistema único de saúde, a resposta foi mais satisfatória, pois atingiu mais de 68% dos participantes que já conheciam a porta de entrada do SUS, mas não desconsiderando os 31% que ainda não conheciam.

O Sistema Único de Saúde tem a Atenção Básica como a porta de entrada para os cuidados de saúde, porém, as pessoas optam por buscar os serviços de urgência e emergência com prioridade como porta de entrada, mesmo quando atendimentos não consideráveis urgentes (PAES; NASCIMENTO; NEGRINI 2018).

Quando abordado sobre a lei que os assegura dessa participação, obteve-se um número maior de pais que não conhecem (65%).

No artigo de Miura et al. (2019) realizado em Maceió – Alagoas, apenas 23% dos pais referiram não ter conhecimento sobre o direito da participação do pré-natal, e mais de 7% referiram não haver incentivo e convite da parte dos profissionais, corroborando com os dados deste estudo.

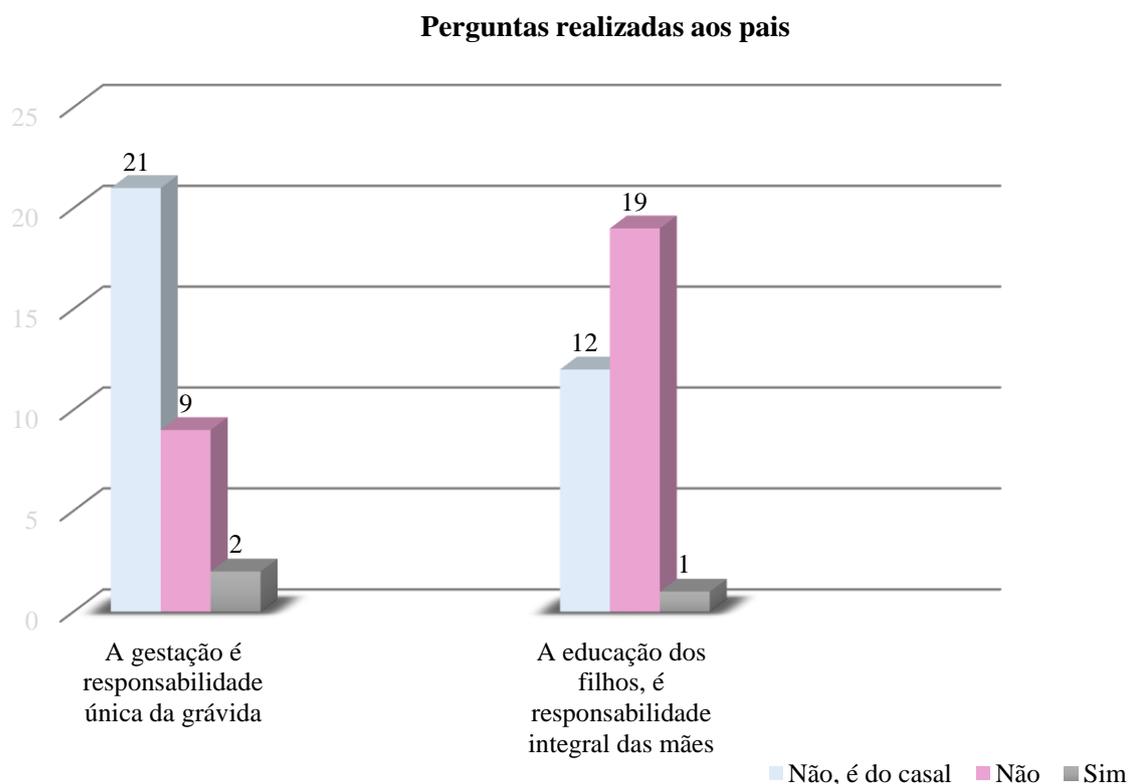
Os direitos dos pais nos serviços de saúde deve ser um assunto primordial, os pais também devem estar informados e participar da evolução e relacionamento com a mulher, problemas que possa vir a ocorrer, e não menos importante, esclarecer as dúvidas que possam surgir nesse período gestacional (MIURA et al., 2019).

Quando os pais foram questionários sobre quem os informaram da lei que assegura sua participação no pré-natal, obteve-se a maioria das respostas (21%) que foi a esposa, (8%) pelo enfermeiro e (52%) não foram informados, tais resultados mostram a escassa informação partida dos enfermeiros.

Climaco et al. (2020) afirmam que os profissionais não oferecem tempo adequado, boa escuta, ou até mesmo a crítica coletiva entre o casal. Com isso, mostra que a formação do profissional de saúde precisa ser revisada quanto a educação em saúde, não estão sendo ofertado ações voltadas a todo o público em geral, por tanto, para tornar a saúde mais efetiva, teria que retomar alguns princípios básicos, como, comunicação, oferta de informações, educação e uma escuta qualificada, para assim identificarem formas de intervenção e implementações de novas ações para abranger mais a saúde ao universo masculino.

No gráfico 02 abaixo serão representadas as respostas dos pais sobre sua opinião em participar das consultas e seu conhecimento sobre a lei que os assegura desta participação, poder ter como resultados a respeito de sua disposição ou desapego na participação das consultas.

Gráfico 02 – Respostas dos pais em relação a responsabilidade da gestação e cuidados com a educação dos filhos.



Fonte: autor, 2020.

Percebe-se que a maioria dos pais (95%) acredita que a responsabilidade da gestação e a educação dos filhos não são somente da gestante/mãe.

No estudo de Gonçalves e Bottoli (2016) descrevem que a percepção dos homens a respeito da paternidade envolve o cuidado, que vai além dos recursos financeiros, mas de estar presente na vida de seus filhos, sendo para eles estes os cuidados básicos, e que devem acompanhar e ter uma participação direta.

Em Liskoski e Jung (2018), mostra que as responsabilidades do casal devem surgir desde o desejo de ter um filho e assim iniciarem o planejamento familiar. Durante a gestação, é de responsabilidade dos dois estarem presentes para receberem informações sobre a gestação, orientações de cuidados com o filho, e na educação deles e se prepararem para serem pais. O tempo gestacional também permite que se estruturam psicologicamente, e saibam dar apoio emocional um ao outro e aos seus filhos.

4.1.3 Percepção dos pais sobre a participação no pré-natal

Nesta parte serão apresentados os dados qualitativos, os pais foram identificados em P1, P2, P3 e sucessivamente.

Quando questionados se já participaram de pré-natal anterior, 22% dos pais disseram que não participaram.

P1: “Não, porque trabalho e não posso sair.”

P2: “Não, falta de oportunidade.”

P5: “Não, não sabia que podia ir.”

P15: “Não, porque nunca fui chamado.”

De acordo com Miura et al. (2019), os pais não participam frequentemente das consultas de pré-natal, pois alegaram a precisão de terem que trabalhar, e assim todas as informações sobre a gestação e sobre o bebê, são recebidas através de suas mulheres. A importância do envolvimento do pai na gestação vai além do período pré-natal, das consultas e ultrassons, mas também relacionado ao desenvolvimento emocional. Esse desenvolvimento ocorre através do suporte oferecido pelos pais em apoio a mãe, sobre suas emoções, preocupações e cuidados gerais com o bebê.

A Política Nacional de Saúde do trabalhador (PNST), está absolutamente ligada a Política de Atenção Básica (PAB), que cria estratégias de humanizadas em saúde e fundamenta-se nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e na PNAISH, visando fortalecer os cuidados primários que esteja diretamente ligados a saúde do trabalhador. Porém, ainda não é uma realidade dentro das empresas até os dias de hoje, pois muitos trabalhadores ainda encontram dificuldades em aderir o sistema de saúde durante sua carga horaria de trabalho (VASCONCELOS et al., 2019).

No artigo de Rodrigues e Ribeiro (2019), é citado que o homem não tem o mesmo destaque que a mulher no atendimento à saúde primária, mesmo com a existência de políticas para inserção desses sujeitos.

Quando questionados se apresentam problemas de ir a consultas médicas ou de enfermagem, a maioria (81%) respondeu que não, contudo, a maioria das falas representa sentimentos negativos:

P3: “Não gosto muito, mas quando é preciso eu vou.”

P20: “Não, nunca tive problemas em procurar ajuda médica.”

P12: “Sim, não gosto.”

P4: “Sim, evito ao máximo.”

Avançando com Rodrigues e Ribeiro (2019), a inserção dos homens na atenção básica vem sendo uma tarefa difícil, eles demonstram resistência sobre a importância da promoção de saúde e prevenção de doenças. Fatores que levam a dificuldade de participação no pré-natal, também a relação com preconceito de gênero imposto pela sociedade, por isso sua experiência vivenciada a respeito da sua participação de algum pré-natal, e sua dificuldade ou facilidade em buscar pela área da saúde.

Sobre a reponsabilidades da gestação, alguns pais escreveram que deve ser do casal pois eles decidiram juntos a ter o filho, sendo assim devem também estar juntos na gestação e nos cuidados como foi relatado a seguir.

P3: “Não, a responsabilidade é do casal, pois decidimos juntos.”

Ainda teve outro participante que respondeu que a gestação é tão importante para o pai quanto para a mãe na mesma intensidade, e por conta disso deve receber atenção e responsabilidades das duas partes, com relatado a seguir.

P5: “Não, porque a gestação é uma fase muito importante para ambas as partes, por isso merece atenção as duas partes.”

De acordo com Santos e Ferreira (2017) em sua pesquisa realizado com sete pais em um município localizado na região sudoeste da Bahia, evidenciou que a uma necessidade em incluir o pai no pré-natal. Ainda ocorrem sentimentos machistas pela sociedade, abordando geralmente que só a mãe é responsável pelos cuidados com a gestação e com o recém-nascido. Entende-se que existe a necessidade do homem em ajudar e participar de todas as etapas.

Quantos questionados sobre o acolhimento e escuta qualificada pela equipe, responderam:

P2: “Me deram bastante atenção e foram atenciosos nas minhas dúvidas.”

P1: “Sim, fui bem atendido.”

P25: “Sim, em todas as consultas fui bem atendido, sempre foi tudo tranquilo.”

P22: “Sim, o médico e a enfermeira foram atenciosos.”

No artigo de Alves (2017), realizado em Franca – SP, com 118 gestantes e seus parceiros, quanto à relação do envolvimento do parceiro pelas equipes de saúde na atenção ao pré-natal, foi dividida em sedimentos pelas equipes motivadoras e passivas. Os dados mostraram que pouco mais de 32% dos pais apenas, afirmaram que foram bem acolhidos e motivados a participarem do pré-natal.

Também obtive respostas negativas dos pais como relatado a seguir:

P20: “Sim, mas como não participo, minha esposa conta.”

P8: “Sim, mas não sabia que podia participar, ninguém me chamou.”

P4: “Não muito, faltou mais acolhimento e informações.”

P12: “Mas nem sabia que podia participar.”

P20: “Não muito, não fui convidado ou informado sobre as consultas de pré-natal.”

P30: “Não, pois a atenção foi somente para a mãe.”

P2: “Mais ou menos, faltou mais informação e incentivo.”

Para Climaco et al. (2020) existe a necessidade de os profissionais de saúde desenvolver mais a sua aptidão de se comunicar melhor com o seu público, buscando motivar mais os homens a fazerem parte das atividades de educação, como também de usar os serviços de saúde. Portanto, a educação em saúde deve ser revista, pois só pode se tornar efetiva através de alguns princípios, como, a comunicação, a informação, a educação e a escuta qualificada, sendo assim, os profissionais conseguem abranger mais formas de intervenções e implementações de novas ações capazes de atuar na realidade de saúde do universo masculino.

4.2 PERCEPÇÃO DAS GESTANTES SOBRE A PARTICIPAÇÃO DO PAI NO PRÉ-NATAL

Nessa etapa da pesquisa serão apresentados os resultados da caracterização das gestantes, conhecimentos sobre a participação do pai no pré-natal e a percepção das gestantes sobre a participação do pai no pré-natal.

4.1.1 Caracterização sociodemográfica das mães participantes da pesquisa

Na tabela 2, apresentada abaixo, descreve a caracterização das gestantes participantes da pesquisa.

Tabela 02 – caracterização sociodemográfica das gestantes participantes da pesquisa. Região Norte de Mato Grosso, Mato Grosso, Brasil, 2020.

Dados		Nº	%
Idade	18-28 anos	21	65%
	29-39 anos	11	35%
Estado Civil	Solteira	4	11%
	Casada	22	69%
	União Estável	6	20%
Cor de pele	Branca	15	46%
	Preta	3	9%
	Parda	12	37%
	Amarela	1	4%
	Indígena	1	4%
Semanas de Gestação	26-33 semanas	14	43%
	34-40 semanas	18	57%

Fonte: autor, 2020.

As gestantes se encontram na faixa etária de 18 a 39 anos, podendo observar que a idade das mães esta inferior à dos pais. Ademais, 69% são casadas.

No estudo de Dias et al. (2018) realizado com 13 gestantes em uma cidade ao norte de Minas Gerais, também obteve prevalência de gestantes mais jovens, com idade entre 19 e 38 anos. A maioria das gestantes desse estudo é casada ou se encontram em união estável. O estudo também mostra que gestantes que vivem com seus companheiros, criam juntos um maior vínculo afetivo, o que levam também a conhecer a assistência prestada pelos serviços de saúde nas consultas de pré-natal.

Além disso, os resultados mostram que 46% consideram-se de cor branca. No artigo de Furlanetto et al., (2016), realizado em no município de Criciúma - SC, com 40 gestantes, trouxe resultados parecidos, predominou-se em (62,5%) das gestantes que se declararam brancas.

Ainda, referente à gestação, as entrevistadas apresentaram-se no terceiro trimestre, como abordagem dos critérios de inclusão. Por meio do descritivo de Panez (2017), as

estatísticas apontaram a idade gestacional obtido entre todas as gestantes com uma média de 38,7 +/- 1,1 semanas de gestação.

4.2.2 Conhecimento das gestantes sobre a participação do pai no pré-natal

Na continuidade do estudo será abordado sobre a gestação, e suas experiências e opiniões a respeito da participação dos pais nas consultas.

A tabela 03 a seguir, será apresentada as respostas das gestantes sobre a sua gestação.

Tabela 03 – Respostas das gestantes participantes referente a sua gestação. Região Norte de Mato Grosso, Mato Grosso, Brasil, 2020.

Dados		Nº	%
Referente à gravidez	Foi planejada	11	34%
	Não foi planejada	12	38%
	Queria esperar mais	8	25%
	Não queria ter (mais) filhos	1	3%
Quant. de consultas realizadas	1-5 consultas	19	60%
	6-10 consultas	13	40%
Com quantas semanas realizou a primeira consulta	Não sabe	3	10%
	3-7 semanas	16	50%
	8-14 semanas	13	40%
Já conhece o pré-natal masculino?	Sim	9	28%
	Não	23	72%
O pai a acompanha nas consultas de pré-natal	Sim	11	35%
	Não	21	65%
O pai a acompanhou na primeira consulta	Sim	9	28%
	Não	23	72%
Quantas consultas ele participou?	Nenhuma	15	46%
	Todas	3	10%
	1-2 consultas	11	34%
	4-6 consultas	3	10%

Fonte: autor, 2020.

Das participantes, 38% não tinham realizado planejamento familiar. De acordo com Swaiser e Gonçalves (2017), o planejamento familiar ainda é interferido por alguns fatores como contexto social, profissão, bem como seu método contraceptivo e história de vida

reprodutiva. O planejamento geralmente ocorre entre as mulheres com parceiro fixo ou casadas e mulheres que tem mais experiência do ponto de vista reprodutivo.

A média de consultas realizadas pelas gestantes está entre 7 a 10 consultas durante todo o processo gestacional e iniciaram a primeira consulta entre 3 a 14 semanas. Os resultados de Santos et al. (2018) realizado em Diamantina – MG com 255 gestantes, mostra que a média de consultas foram satisfatórias, atingiram de 6 consultas ou mais, sendo a sua média de 08 consultas durante todo o pré-natal. E em relação ao início das consultas, mostrou que as gestantes deram início a com média de 10 semanas e com uma diferença de 4 a 6 semanas.

A respeito da inclusão do pai no período pré-natal 72% declaram que não conhecem o programa de participação do pai no pré-natal.

No artigo de Vasconcelos (2018) dos homens que participam do pré-natal mais de 88% não sabiam descrever o tipo de assistência que estavam ofertando as suas esposas, com isso, se observa que o privilégio das consultas ainda é focado somente na mulher, não sendo de acesso pela maioria dos homens, onde também os mesmos são escassos de conhecimento sobre tal envolvimento dos parceiros.

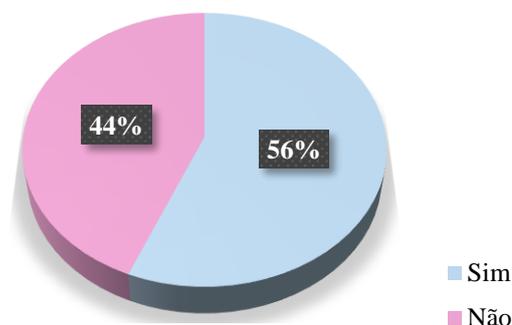
Nesta pesquisa, dos pais que acompanham a gestante apenas 35% que acompanharam na primeira consulta, sendo que (46%) nunca participaram de nenhuma e a maior média de participação está entre 1-2 consultas apenas.

No artigo de Santana e Gonçalves (2020) realizado na capital de Sergipe e em uma cidade do interior de Sergipe, com 160 gestantes, os participantes ao serem abordados sobre a importância das consultas de pré-natal, alegaram ter participado de 1 a 3 consultas, sendo que a maioria participou de 5 ou mais consultas. Demonstrando nesse artigo que os seus resultados foram de maior interesse e participação dos pais nas consultas e a aceitabilidade da parceira nesse período.

No gráfico 03 descrito abaixo, refere-se à experiência das mães a respeito do interesse de seus parceiros em acompanhá-las durante o pré-natal por escolha própria ou se a incentivo.

Gráfico 03 – Respostas das gestantes em relação a sua opinião sobre o interesse do pai em participar das consultas. Região Norte de Mato Grosso, Mato Grosso, Brasil, 2020.

O pai participa por escolha própria?



Fonte: autor, 2020.

Percebe-se que 56% das participantes afirmam que os seus companheiros demonstram interesse próprio para participar das consultas de pré-natal.

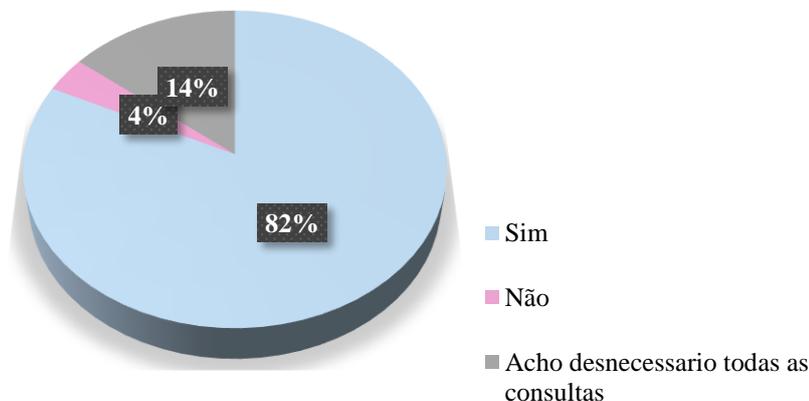
Para Balica e Aguiar (2019) os homens tem a necessidade de se tornarem pais para se sentirem mais completos e também dar continuidade na sua descendência, por isso durante a gestação nem sempre os homens se notam pais, e isso ocorre em especial aqueles que não se envolvem no pré-natal.

Um estudo semelhante realizado por Matos et al. (2017), com oito homens, mostra que os entrevistados destacaram seu desejo de se instalar na construção do vínculo com seus filhos, frisando a sua necessidade em apropriar-se de atividades construtivas para si, no intuito de fortalecer os laços afetivos familiares.

Também é importante conhecer o interesse das participantes sobre a participação dos pais, e no gráfico 04, serão expostas as opiniões das mesmas sobre seu desempenho a incentivar que os seus parceiros também participem.

Gráfico 04 – Respostas das gestantes em relação ao seu interesse na participação do pai ao pré-natal. Região Norte de Mato Grosso, Mato Grosso, Brasil, 2020.

Você o apoia a participar das consultas?



Fonte: autor, 2020.

A maioria respondeu que o apoia a participar das consultas, ainda assim, alguns acham desnecessária a participação do pai em todas as consultas.

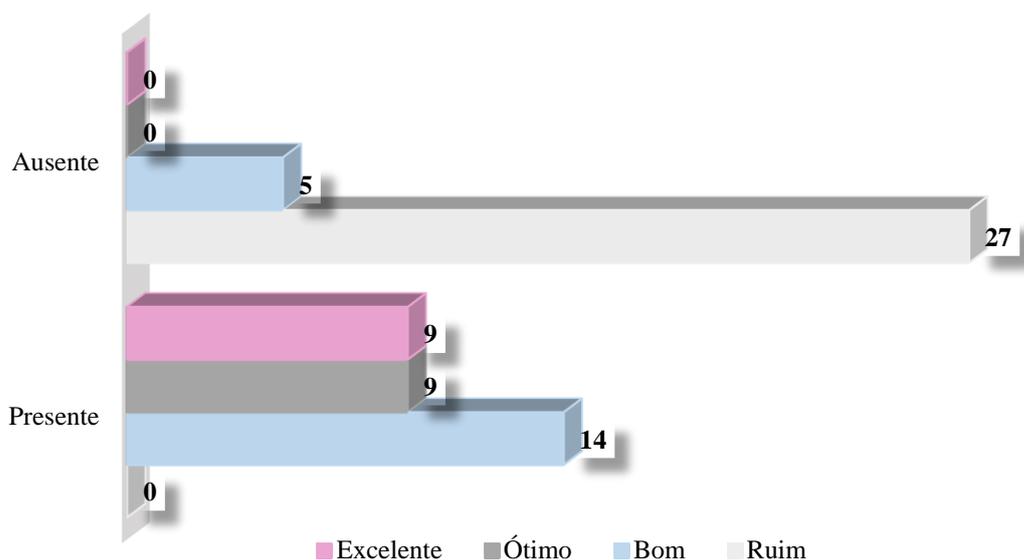
Em Medeiros et al. (2020), pesquisa realizada com 20 gestantes no município de Tucuruí - PA constatou-se que a maioria das gestantes gostam de serem acompanhadas nas consultas de pré-natal, em específico pelo companheiro. Além disso, relatam a importância, interesse e incentivo aos seus maridos para estarem presentes. Diante as modificações e sensações, a gestante necessita de suporte e base segura de um vínculo e confiança.

Apesar disso, algumas revelaram não ansiar pelo comparecimento de seus companheiros nas consultas, são casos em que ressalta a existência de algum desentendimento entre a gestante e sua família, aceitação da gravidez ou discórdia com o pai do bebê.

No gráfico 05, descrito abaixo, será abordado a opiniões das gestantes quanto a sua experiência em relação a participação ou ausência do pai nesse momento de desenvolvimento gestacional.

Gráfico 05 – Respostas das mães em relação a sua experiência com a participação ou ausência do pai nas consultas de pré-natal. Região Norte de Mato Grosso, Mato Grosso, Brasil, 2020.

Como você avalia a presença e a ausência do pai nas consultas?



Fonte: autor, 2020.

Quando se referimos ao pai ausente durante o processo de gestação e ausente nas consultas, 84% das gestantes responderam de forma objetiva que acham ruim o fato de os pais não estarem presentes junto a elas.

Em Caldeiras et al. (2017) pesquisa realizada em um bairro de Viçosa, MG, com 10 gestantes, foi notório que a participação do pai nas consultas de pré-natal na maioria das vezes não é dispensável, em poucos casos as mulheres relatam ter grande reconhecimento do pai no âmbito familiar, já que a sua ausência é justificada pelo horário de trabalho.

Com isso, percebe-se a necessidade de estabelecer um vínculo maior entre mãe-pai-filho, para isso os profissionais de saúde responsáveis pelas unidades básicas de saúde, podem contribuir nesse processo estimulando e facilitando a inclusão do homem nas consultas de pré-natal.

4.2.3 Percepção das gestantes sobre a participação do pai no pré-natal

Serão descritas algumas falas sobre a experiência das gestantes quanto a participação do pai no pré-natal, as mães foram identificadas com M1, M2, M3 e sucessivamente, serão descritas apenas as falas de maior destaque.

M 2 – “Na primeira gestação não tive participação nenhuma do pai em nenhuma das fases, do pré-natal e do parto, não fui muito bem assistida nas consultas também o que não me beneficiou muito sobre as informações que devemos ter durante a gestação. Agora na segunda gestação, estou sendo muito bem assistida e me sinto muito mais informada que na gestação passada, meu marido é muito participativo, quando temos dúvidas buscamos juntos resolver, ele fez todos os exames junto comigo, e me ajuda muito no dia a dia. A gestação é totalmente diferente quando se tem alguém pra apoiar e acompanhar todo o processo de desenvolvimento. O acompanhamento do pai tanto no pré-natal, quanto no parto é de fato de extrema importância para mãe! Meu marido quem vai participar e me acompanhar no parto.”

No estudo de Silva et al. (2020) descreve que o pai que está preocupado com o estado emocional da sua esposa e se dispõe a se preparar e se comprometer com o cuidado familiar, mantém sua mulher calma e serena durante todo o processo gestacional, o que beneficia muito a saúde da mãe e do bebê, pois o parceiro passa a ser sua principal referência emocional e social. Outro fato é, que quando o homem deixa apenas de assistir e passa a compartilhar, a mãe se sente mais segura e acolhida quanto a gestação e aumenta o vínculo do relacionamento.

Algumas mães ainda relataram:

M 3 – “foi parcialmente no começo, ele estava mais presente, até por que eu tive um pequeno problema, tive um descolamento de placenta, e eu tive que fazer alguns exames com mais frequência, mas logo depois disso, do primeiro trimestre, já começou essa pandemia, e aí então ele não pode mais me acompanhar devido eu fazer o pré-natal no SUS, e na primeira gestação eu tive nosso primeiro filho no particular, no setor privado, e a segunda foi no público, e aí por ser no público ele não podia me acompanhar devido a pandemia, não podia acompanhar as consultas, não podia entrar em ultrassons, no parto ele também não pode entrar comigo, não pode ficar comigo no pós parto me ajudando, cuidando do neném, e eu senti muita diferença sim, nossa demais, porque que meu marido é um paizão assim, e aí na primeira gestação ele me ajudou muito, porque foi ele quem cuidou de mim, desde o banho sabe, ajudar a levantar, ir no banheiro, ficar de noite com o neném, e aí já na segunda gestação não pude ter ele comigo, mas é muito diferente, me senti, nossa, muito acolhida, passa uma segurança e na segunda não tive isso.”

Em Silva, Silva e Viana (2020) mostra que seus estudos também confirmam que a participação do pai tanto do pré-natal como parto, é de essencial importância para a mulher, pois faz com que ela se sinta mais acolhida, segura e mais confiante para enfrentar as transformações físicas e emocionais, levando em consideração que a participação do pai traz mais apoio a gestante e reduz grandes chances da mulher desenvolver depressão ou depressão pós-parto.

M 5 – “No momento tenho 1 filho. Tive apenas uma gestação e o pai esteve presente em todos os momentos que passei, bons ou ruins. Ter ele presente em todos os momentos me deixou mais segura, por ter alguém ao meu lado me dando todo o apoio. Ele me ajudou muito, tanto na gestação, me auxiliando em casa e sempre se preocupando comigo. E também me ajudou muito depois que o nosso filho nasceu. Ter o apoio dele todo o momento, fez me sentir mais segura, acolhida e feliz.”

Para Colto et al. (2019), desde o desenvolvimento gestacional até o pós-parto, o parceiro pode disponibilizar de atenção, carinho, cuidado e muito amor para a mãe e o filho, criando para a mãe um sentimento de segurança durante a gestação, também para que o pai receba orientações e compreenda as dificuldades, auxilie e divida as responsabilidades e tarefas com a mãe, tornando um momento mais tranquilo e feliz, sem sobrecarregar a gestante.

M 7 – “Então a experiência com meu esposo durante a gestação não foi muito participativo devido o trabalho dele, mas sempre me ajudou no que era possível. Mas no hospital foi ele quem me acompanhou e foi muito bom, pois acredito que a presença dele fortaleceu muito mais o amor que já sentíamos pelo nosso filho, e no pós-parto ele pode me ajudar e participar por 20 dias em casa, então por ser primeiro filho aprendemos juntos. E vamos compartilhando diariamente as acordadas na madrugada, os banhos do bebê do dia eu dou, mas a noite e função dele. E assim repartimos as funções. Acredito que seja muito importante a nosso filho essa participação.

No estudo de Mendes e Santos (2019), mostra que a maior dificuldade dos pais em participar das consultas está ligado aos trabalhos. O horário de atendimento das UBS não favorece aqueles que cumpre seus horários com a empresa onde presta serviços, e por isso, em sua maioria, as mulheres comparecem as consultas desacompanhada. Também mostra que os parceiros querem estar envolvidos de alguma forma, para se sentir mais responsáveis pela sua família.

O estudo de Silva et al. (2017), também traz resultados onde mostra que os pais se apresentam ausentes nas consultas por conta da falta de tempo relacionado ao trabalho. E poucos sabem da lei que os amparam da sua participação no pré-natal. Com isso, afirma que os pais se interessam pela gestação, não como algo focado somente a mulher, mas sim ao casal, mesmo não participando, tentam se manter sempre informados sobre tudo, e ofertam apoio e ajuda as mães em horários mais apropriados. Ainda afirma que, o envolvimento do pai na gestação, fortalece o laço conjugal.

4.3 CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE A PARTICIPAÇÃO DO PAI NO PRÉ-NATAL

Nessa etapa da pesquisa serão apresentados os resultados da pesquisa realizada com os enfermeiros em relação a: caracterização dos enfermeiros participantes da pesquisa e conhecimento dos enfermeiros sobre a participação do pai no pré-natal.

4.1.1 Caracterização dos enfermeiros participantes da pesquisa

Posteriormente, descrito abaixo na tabela 3, a caracterização dos profissionais de enfermagem quanto ao gênero e tempo de atuação na atenção básica.

Tabela 04 – caracterização dos enfermeiros participantes da pesquisa em relação a gênero e tempo de atuação na atenção básica. Região Norte de Mato Grosso, Mato Grosso, Brasil, 2020.

Dados	Feminino		Masculino			
	Nº	%	Nº	%		
Gênero	3	75	1	25		
Tempo de atuação na área de atenção básica	1 ano e 8 meses		3 Anos		8 Anos	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
	1	25	2	50	1	25

Fonte: autor, 2020.

Dos enfermeiros observa-se um número de 75% do sexo feminino e apenas 25% do sexo masculino, revelando que ainda a predominância de mulheres atuantes na área de enfermagem.

De acordo com um estudo do COFEN (2015), em uma pesquisa realizada pela FIOCRUZ, os enfermeiros segundo gênero no Brasil, ainda é predominante no sexo feminino com mais de 86%, e os homens sendo apenas 13,4%, e os que não responderam foi somente 0,4%.

Quanto ao tempo de atuação, 50% afirmaram ter 3 (três) anos de experiência em unidade básica de saúde, 25% com 8 (oito) anos de experiência e 25% como 1 ano e 8 meses.

No artigo de Soares e Heidemann (2018) os enfermeiros entrevistados em seu estudo, mostrou que o tempo de atuação variou de seis meses há vinte anos e em sua média de tempo de atuação está entre dois há vinte anos de experiência em atenção básica.

Na tabela 5, serão apresentadas as características das unidades básica de saúde de uma região Norte de Mato Grosso.

Tabela 05 – Respostas dos enfermeiros participantes referentes a Unidade Básica de Saúde.

Questões	Nº	%
A sua unidade realiza atenção ao pré-natal acompanhado na Estratégia Saúde da Família?		
Sim.	4	100%
Na Estratégia Saúde da Família, o pré-natal é realizado por qual profissional?		
Compartilhado Médico (a) e Enfermeiro (a).	3	75%
Compartilhado Médico (a) e Enfermeiro (a) e cirurgião dentista.	1	25%
Quando a gestante falta à consulta de pré-natal, é realizada a busca ativa pelo Agente Comunitário de Saúde?		
O ACS vai ao domicílio e informa que a gestante deve marcar nova consulta.	3	75%
Médico e enfermeiro já orientam marcar próxima consulta assim que sai do consultório.	1	25%
A sua unidade é estruturada para o pré-natal masculino?		
Sim.	4	100%
A sua unidade realiza programas e estratégias de incentivo a inserção do homem nas visitas de pré-natal?		
Sim.	3	75%
Não.	1	25%
Se o parceiro estiver ausente, cabe a quem convocá-lo?		
Assistente Comunitário de Saúde.	2	50%
Enfermeiro (a).	1	25%
Ninguém.	1	25%
Se o parceiro estiver presente, o Ministério da Saúde já recomenda a realização de exames e testes no momento?		
Sim.	1	25%
Não.	3	75%
Como os pais geralmente se apresentam no pré-natal?		
Colaborativos, mas não conseguem estar sempre presente, pois trabalham.	4	100%

Fonte: autor, 2020.

Nos resultados percebemos que todos os profissionais atendem o pré-natal na Estratégia Saúde da Família, sendo sempre compartilhado entre médico e enfermeiro e costumam realizar em média de 7 a 9 consultas.

No artigo de Rocha e Andrade (2017), realizado com 30 participantes em Itapuranga – GO, foram abordados todos os temas citados acima, onde mostra que a maioria das unidades básicas de saúde de Itapuranga - GO, atendem seus usuários de pré-natal na Estratégia Saúde da Família, as consultas também são compartilhadas em médico/enfermeiro, e o seu objetivo a ser alcançado em relação ao número de consultas, é que fossem de no mínimo três durante todo o processo gestacional, atingindo o seu objetivo, e trazendo um resultado de acima de três consultas de pré-natal realizados pelas gestantes.

Quando abordado sobre a sua unidade, 100% responderam que o posto de saúde é estruturado para receber o pré-natal masculino, porém, não são todos que realizam estratégias de incentivo ao homem para participar das consultas.

Em Neta (2018), mostra que atualmente as unidades básicas de saúde já se encontram estruturadas para atender ao homem, porém ainda a uma significativa baixa adesão dos homens nos centros de saúde pública, o que leva a um aumento dos agravos de doenças e mortalidade do público masculino.

Quanto a realização de exames e testes quando o parceiro estiver presente, 75% dos enfermeiros responderam que o ministério da saúde não preconiza esse recurso ao homem. Porém a Portaria nº 3275, de 26 de dezembro de 2013, altera a Portaria nº 77/GM/MS, de 12 de janeiro de 2012, que dispõe sobre a realização de testes rápidos, na atenção básica, para a detecção de HIV e Sífilis, assim como testes rápidos para outros agravos, no âmbito da atenção pré-natal para gestantes e seus parceiros sexuais.

Na tabela 06, será apresentado a percepção dos enfermeiros em relação a participação dos pais nas consultas de pré-natal.

Tabela 06 – Respostas dos enfermeiros participantes referentes a participação dos pais nas consultas de pré-natal.

Questões	Sim		Não	
	Nº	%	Nº	%
O acompanhamento para o homem durante a gestação previne doenças?	4	100%	0	0%
O homem que participa da gestação demonstra melhor desenvolvimento na prática de autocuidado e partilha de responsabilidades?	3	75%	1	25%
O homem demonstra desejo em acompanhar a esposa nas consultas de pré-natal?	2	50%	2	50%
Você defende o envolvimento do homem da escolha de ser pai à participação solidária na gestação, no parto e no cuidado e na educação das crianças?	4	100%	0	0%

Fonte: autor, 2020.

Dos enfermeiros entrevistados, 100% confirmaram que o acompanhamento dos homens no pré-natal previne doenças, 75% afirmaram que também melhora o desenvolvimento de partilha de responsabilidades e autocuidados da gestação.

Em Silva (2019), mostra que a participação do homem, além de aumentar as responsabilidades paterna e cuidados com a família, previne doenças, pois como os homens não costumam a procurar a área da saúde, participando do pré-natal, o estimula a realizar exames e cuidados de prevenção.

Quanto a percepção do desejo dos pais em participar das consultas, 50% dos enfermeiros responderam que os pais não demonstram muito interesse, já os outros 50%, afirmam que os pais têm sim desejo por participar com sua esposa da gestação.

No estudo de Santos (2019), observou -se que são muitos os fatores que interferem em uma boa aderência dos pais na participação do pré-natal, por isso os profissionais devem elaborar formas necessárias para diminuir os fatores de aversão, uma delas seria o estímulo ao convite, pois os pais costumam se sentirem excluídos e estigmatizados pela sociedade, com isso evitam as consultas, mas se realizado convites seja ele formal ou informal, os pais se sentirão bem vindos é mais importantes a participarem desenvolvimento gestacional.

Quando abordado se ao receber o casal, o enfermeiro solicita alguns exames para o pai também, 75% deles responderam que sim, sendo que 25% afirmou não solicitar sequer exames.

Em Guedes et al. (2019), mostram que o pré-natal masculino deve ser ofertado os mesmos os mesmos atendimentos e orientações que são ofertados para as gestantes, reforçando

sempre a importância da saúde masculina e sua participação, para ser homem saudável, parceiro e pai. Os profissionais afirmam que o pré-natal ainda é um foco ao universo feminino, justificado pela pouca adesão dos homens na assistência de saúde, mesmo sabendo das políticas e programas que os amparam, ainda demonstram desinteresse, sendo um dos principais motivos, a questão cultural.

Sobre o envolvimento do homem sobre tudo o que se diz respeito à gestação, todos os profissionais mostraram ser a favor é defender essa estratégia, porém, ainda não é colocado em prática por todos.

Segundo Climaco (2020), para os enfermeiros as ações voltadas à educação em saúde são de suma importância também para incentivar o homem na participação como promover saúde e cuidado aumentando a sua capacidade de compreender o processo de saúde é doença. Para isso deve se mudar algumas configurações dos serviços de saúde, para envolver mais o homem nas ofertas de serviço e ações de educação em saúde mais atrativas e voltadas para o sexo masculino.

No estudo de Santos e Ferreira (2017), realizado em um município localizado na região sudoeste da Bahia com sete participantes, mostra que os participantes da pesquisa, mostraram total satisfação em receber a educação paterna, onde puderam esclarecer suas dúvidas e experimentar o que é ser pai pela primeira vez. Os homens têm necessidade em ajudar e participar, porém são camuflados pelo machismo imposto pela sociedade, o que os impedem de buscar mais os seus direitos. Com isso também é notável que os homens não participam porque os homens não são preparados para participar do período de pré-natal, mas podem ser ensinados por pessoas competentes, como os profissionais de saúde.

CONCLUSÃO

A maioria dos pais participantes eram jovens entre 18 e 38 anos, casados, na cor parda e com nenhum filho anterior. Quanto as gestantes a maioria tinham entre 18-28 anos, casadas, na cor branca e entre 34 e 40 semanas de gestação, as participantes se apresentaram com maior tempo gestacional, facilitando assim identificar melhor a frequência com que os pais participam do início do pré-natal até o pós-parto.

Com este estudo percebe-se que os homens não participam muito das consultas de pré-natal, pois ainda é visto como responsabilidade única da mulher, apesar dos homens se sentirem responsáveis por esse processo também, e mostrarem interesse na participação, a sua inserção ainda é escassa.

Outro destaque é a importância para a mulher no acompanhamento do pai, pois durante a gestação, a mulher precisa do apoio de seu parceiro, nos cuidados, nas mudanças físicas e emocionais e na vivência desse laço familiar.

A maioria dos enfermeiros eram do sexo feminino e atuam na área a 3 anos ou mais. Não demonstraram total comprometimento em buscar estabelecer estratégias para mudar esse ponto de vista machista e inserir, mais os pais nas consultas de pré-natal. O atendimento ao homem ainda não é efetivo, falta compromisso e envolvimento dos profissionais nessa causa, pois foca seu atendimento somente a mulher, já que é a mesma que sofre o desenvolvimento biológico e não o homem.

Propõe-se elaborar mais estratégias para inserir o homem ao pré-natal e possibilitar que possam participar mais dos planos de saúde. Este estudo permite que os enfermeiros verifiquem as maiores dificuldades da participação do pai no pré-natal e que possam estimular e desenvolver políticas de saúde para ampliar a inclusão do pai no pré-natal.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Mônica Isabel. **Inclusão do parceiro na assistência pré-natal**. Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo, 2017.
- BALICA, Luciana Oliveira; AGUIAR, Ricardo Saraiva. **Percepções paternas no acompanhamento do pré-natal**. Revista de Atenção à Saúde, v. 17, n. 61, 2019.
- BRITO, Vanicélia et al. **Inserção do acompanhante no ciclo gravídico-puerperal: revisão integrativa da literatura**. In: Congresso Internacional de Enfermagem. 2017.
- CALDEIRA, Leticia Ábdon et al. **A visão das gestantes acerca da participação do homem no processo gestacional**. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, v. 7, 2017.
- CARDOSO, Maria et al. **A atuação do enfermeiro na assistência pré-natal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. In: Congresso Internacional de Enfermagem. 2017.
- CARVALHO, Isaiane et al. **O pré-natal e o acompanhante no processo parturitivo: percepção de enfermeiros**. Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/*Brazilian Journal of Health Research*, v. 17, n. 2, p. 70-77, 2016.
- CLIMACO, Layres Canuta Cardoso et al. **Pré-natal masculino: um relato de experiência no contexto da educação em saúde**. Enfermagem em Foco, v. 11, n. 2, 2020.
- COSTA, Maiara et al. **Parto: Direito de escolha da mulher**. Saber Digital, v. 8, n. 01, p. 146-163, 2017.
- COUTO, Pablo Luiz Santos et al. **Impressões maternas acerca da presença do pai/companheiro nas consultas de pré-natal**. Enfermagem Brasil, v. 18, n. 2, p. 254-263, 2019.

DANTAS, Suellen; COUTO, Marcia. **Sexualidade e reprodução na Política Nacional de Saúde do Homem: reflexões a partir da perspectiva de gênero.** *Sexualidad, Salud y Sociedad* (Rio de Janeiro), n. 30, p. 99-118, 2018.

DIAS, Ernandes Gonçalves et al. **Ações do enfermeiro no pré-natal e a importância atribuída pelas gestantes.** *Revista Sustinere*, v. 6, n. 1, p. 52-62, 2018.

DIAS, Ernandes et al. **Perfil socioeconômico e gineco-obstétrico de gestantes de uma Estratégia de Saúde da Família do Norte de Minas Gerais.** *Revista Saúde e Desenvolvimento*, v. 12, n. 10, p. 284-297, 2018.

DOMINGUES, Rosa et al. **Adequação da assistência pré-natal segundo as características maternas no Brasil.** *Revista panamericana de saúde pública*, v. 37, p. 140-147, 2015.

DULFE, Paolla et al. **Presença do acompanhante de livre escolha no processo parturitivo: repercussões na assistência obstétrica.** *Cogitare Enfermagem*, v. 21, n. 4, 2016.

FAGUNDES, Daniely; OLIVEIRA, Adauto. **Educação em saúde no pré-natal a partir do referencial teórico de Paulo Freire.** *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 15, n. 1, p. 223-243, 2017.

FANTINATO, Marcelo. **Métodos de pesquisa.** São Paulo: USP, Dissertação, 2015.

FEITOSA, Rúbia et al. **Fatores que influenciam a escolha do tipo de parto na percepção das puérperas.** *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, v. 9, n. 3, p. 717-726, 2017.

FERREIRA, Iarlla et al. **Percepções de gestantes acerca da atuação dos parceiros nas consultas de pré-natal.** *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, v. 17, n. 3, p. 318-323, 2016.

FURLANETTO, Carla Abbatti et al. **Perfil socioeconômico de gestantes cadastradas em uma unidade de saúde do município de criciúma.** Revista de Extensão, v. 1, n. 1, p. 55-63, 2016.

GONÇALVES, Luana da Silva; BOTTOLI, Cristiane. **Paternidade: a construção do desejo paterno.** Barbarói, n. 48, p. 185-204, 2016.

GUEDES, Roberta Karlla Oliveira et al. **Pré-natal masculino nas estratégias de saúde da família: realidade ou utopia.** 2019.

HENZ, Gabriela Sofia; MEDEIROS, Cássia; SALVADORI, Morgana. **A inclusão paterna durante o pré-natal.** Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde, v. 6, n. 1, 2018.

JORDÃO, Carolina et al. **Escolha da via de parto: fatores que influenciam na decisão final da gestante.** CIPEEX, v. 2, p. 1138-1148, 2018.

LEAL, Rafaela et al. **Pré-natal do parceiro.** Revista Brasileira de Ciências da Vida, v. 6, n. Especial, 2018.

LIMA, Thaís Guimarães de; MENDES, Alex. **Gravidez semana a semana: entenda as mudanças no bebê e na mãe.** Portal Unimed, 2018.

LISKOSKI, Paola Francieli; JUNG, Simone Isabel. **Nove meses na vida do homem: o envolvimento do pai na gestação.** Universo Acadêmico, Taquara, v. 11, n. 1, 2018.

MAGALHÃES, Jose et al. **Malformação fetal: participação do pai no pré-natal.** *Clinical and biomedical research.* Porto Alegre, 2016.

MAINARDES, Jefferson; TELLO, César. **A pesquisa no campo da política educacional: explorando diferentes níveis de abordagem e abstração.** *Education Policy Analysis Archives/Archivos Analíticos de Políticas Educativas*, v. 24, 2016.

MARIO, Débora et al. **Qualidade do Pré-Natal no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde 2013**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, p. 1223-1232, 2019.

MATOS, Mariana Gouvêa de et al. **Construindo o vínculo pai-bebê: a experiência dos pais**. *Psico-USF*, v. 22, n. 2, p. 261-271, 2017.

MAYOR, Marcela et al. **Avaliação dos indicadores da assistência pré-natal em unidade de saúde da família, em um município da Amazônia Legal**. *Revista Cereus*, v. 10, n. 1, p. 91-100, 2018.

MEDEIROS, Tania de Sousa Pinheiro et al. **Perception of pregnant women about family participation in prenatal**. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 4, p. 18777-18792, 2020.

MENDES, Silma Costa. SANTOS, Kezia Cristina Batista dos Santos. **Pré-natal masculino: a importância da participação dos pais nas consultas de pré-natal**. *Centro científico conhecer – Goiânia*, v. 16, n. 29, p. 2120, 2019.

MENDONÇA, Francisco, et al. **Barreiras relatadas pelo pai acerca da participação do parto no Nordeste brasileiro**. *CIAIQ 2017*, 2. 2017.

MINUZZI, Aline; REZENDE, Ceny. **Fatores de influência na escolha da via de parto: uma revisão de literatura**. *Revista uningá review*, v. 14, n. 1, p. 11-11, 2017.

MIURA, Paula Orchiucci et al. **A participação do pai no pré-natal: experiência de companheiros de adolescentes grávidas**. *Gep News*, v. 2, n. 2, p. 299-303, 2019.

NASCIMENTO, Raquel et al. **Escolha do tipo de parto: fatores relatados por puérperas**. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 36, p. 119-126, 2015.

NETA, Honorina Fernandes Nogueira. **Fluxograma como tecnologia de reorganização da atenção à saúde do homem**. *SENSU, PDEPÓSG*, 2018.

NOGUEIRA, Isabela et al. **Participação do homem no planejamento reprodutivo: revisão integrativa.** Rev. pesqui. cuid. Fundam. (Online), v. 10, n. 1, p. 242-247, 2018.

NUNES, Juliana et al. **Qualidade da assistência pré-natal no Brasil: revisão de artigos publicados de 2005 a 2015.** Cadernos Saúde Coletiva, v. 24, n. 2, 2016.

Organização Mundial de Saúde. Recomendações da OMS sobre atendimento pré-natal para uma experiência gestacional positiva: Resumo Destaques e mensagens principais da Recomendação Global para Atendimento Pré-natal de Rotina. 2018. Disponível em: <<https://www.who.int/reproductivehealth/publications/anc-positive-pregnancy-experience-summary/pt/>>. Acesso em: 15/05/2018.

PAES, Karina da Silva Mota; NASCIMENTO, Joni Carlos do; NEGRINI, Lisamara Dias de Oliveira. **O uso da atenção intermediária como porta de entrada preferencial ao sus: a percepção dos usuários classificados como não urgentes na upa 24 horas dr. valdir de camargo, bragança paulista, SP.** Ensaios USF, v. 2, n. 2, p. 1-13, 2018.

PANEZ, Joseling Del Pilar Ñaupari. **Cálculo de la edad gestacional por ultrasonografía en gestantes del 3 trimestre mediante el diámetro transversal del cerebelo.** Mayo-junio 2017.

RÉVILLION, Anya. **A utilização de pesquisas exploratórias na área de marketing.** Revista Interdisciplinar de Marketing, v. 2, n. 2, p. 21-37, 2015.

RISCADO, Liana; JANNOTTI, Claudia; BARBOSA, Regina. **A decisão pela via de parto no Brasil: temas e tendências na produção da saúde coletiva.** Texto Contexto Enfermagem, v. 25, n. 1, p. e3570014, 2016.

ROCHA, Ana Claudia; ANDRADE, Gislângela Silva. **Atenção da equipe de enfermagem durante o pré-natal: percepção das gestantes atendidas na rede básica de Itapuranga–GO em diferentes contextos sociais.** Revista Enfermagem Contemporânea, v. 6, n. 1, p. 30-41, 2017.

RODRIGUES, Ariane Cabral et al. **A importância de iniciar o pré-natal no primeiro trimestre–projeto de educação em saúde em Açailândia–MA.** Universidade Federal de Santa Catarina. 2016.

RODRIGUES, Luciana de França Oliveira; FRANCÊS, Luciana Cláudia Mendes. **Evolução do conceito de dignidade da pessoa humana e repercussões jurídicas: uma discussão a partir da união estável homoafetiva feminina e o advento da" gestação compartilhada".** Revista do Curso de Direito da Uniabeu, v. 12, n. 1, p. 68-82, 2019.

SÁ, Angela et al. **O direito ao acesso e acompanhamento ao parto e nascimento: a ótica das mulheres.** Rev. enferm. UFPE online, v. 11, n. 7, p. 2683-2690, 2017.

SANTANA, Fernando; LAHM, Janaína; SANTOS, Reginaldo. **Fatores que influenciam a gestante na escolha do tipo de parto.** Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba, v. 17, n. 3, p. 123-127, 2015.

SANTANA, Lucas Augusto; GONÇALVES, Bárbara Donnária da Silva. **A participação do parceiro na rotina pré-natal da mulher gestante: estudo em uma unidade básica de saúde.** humanidades e tecnologia (FINOM), v. 20, n. 1, p. 312-327, 2020.

SANTOS, Edirlei; FERREIRA, Vanêska. **Pré-natal masculino: significados para homens que irão (re) experiênciam a paternidade.** Revista funec científica-multidisciplinar-ISSN 2318-5287, v. 5, n. 7, p. 62-78, 2017.

SANTOS, Eliene et al. **Conhecimento e aplicação do direito do acompanhante na gestação e parto.** Enfermagem em Foco, v. 7, n. 3/4, p. 61-65, 2016.

SANTOS, Karla; LIMA, Larissa; MENEZES, Max. **Perspectivas e Desafios da Lei 11.108/2005: Direito Legal do Acompanhante.** In: Congresso Internacional de Enfermagem. 2017.

SANTOS, Luciana Angélica Vieira et al. **História gestacional e características da assistência pré-natal de puérperas adolescentes e adultas em uma maternidade do interior de Minas Gerais, Brasil.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, p. 617-625, 2018.

SANTOS, Natália Nária da Silva et al. **Estratégias do enfermeiro no estímulo à paternidade ativa no pré-natal.** *Research, Society and Development*, v. 9, n.7, p. e673974579, 2019.

SILVA, Gustavo dos Santos; SILVA, Áyria Camila Fernandes; VIANA, Magda Rogéria Pereira. **Participação paterna no pré-natal e a saúde da mulher.** *Research, Society and Development*, v. 9, n. 7, p. e894975042-e894975042, 2020.

SILVA, Karla Rona da, et al. **Planejamento familiar: importância das práticas educativas em saúde para jovens na atenção básica.** *Revista Eletrônica Gestão e Saúde*, 1: 327-342, 2016.

SILVA, Michelle Leite da. **A paternidade em rede: subsídios para o exercício da paternidade ativa dos pais/parceiros com base na Pesquisa Nacional Saúde do Homem-paternidade e Cuidado.** Etapa III no Distrito Federal. 2019.

SILVA, Michelle Leite da; CHAKORA, Eduardo Schwarz; LIMA, Daniel Costa. **Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde.** Ministério da Saúde, 1ª edição, CDD 22.ed. 618.24, 2016.

SILVA, Patricia Simon da, et al. **Participação dos pais no programa pré-natal masculino na cidade de Santa Terezinha de Itaipu-PR.** *Revista Varia Scientia - Ciências da Saúde*, v. 3, n. 2, 2017.

SILVA, Thaís de Souza et al. **A importância da presença do pai nas consultas de pré-natal.** *Revista JRG De Estudos Acadêmicos*, v. 3, n. 6, p. 44-55, 2020.

SOARES, Cilene Fernandes; HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss. **Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária.** Texto & Contexto – Enfermagem, v. 27, n. 2, 2018.

SOUTO, Christina. **Uma estratégia de humanização: O direito do acompanhante durante o parto.** Referências em Saúde Faculdade Estácio de Sá de Goiás (RRS-FESGO), v. 1, n. 1, 2018.

SOUSA, Josefina; OLIVEIRA, Monaliza; ENCARNAÇÃO, Sheila. **Influência da escolha do parto pelas gestantes.** Rev Eletrônica Atualiza Saúde [periódico na Internet], v. 2, n. 2, p. 31-43, 2015.

SOUZA, Kellcia; KERBAUY, Maria. **Abordagem quanti-qualitativa: superação da dicotomia quantitativo-qualitativa na pesquisa em educação.** Educação e Filosofia, v. 31, n. 61, p. 21-44, 2017.

SWAIZER, Daniele Cristine; GONÇALVES, Bruna Almeida. **Aspectos relacionados ao planejamento da gravidez de gestantes usuárias de uma unidade de saúde da família.** Salão de Extensão (18.: 2017: Porto Alegre, RS). Caderno de resumos. Porto Alegre: UFRGS/PROEXT, 2017.

TEIXEIRA, Regiane et al. **Consulta de pré-natal de enfermagem: cuidado além dos aspectos fisiológicos.** Revista da Universidade Vale do Rio Verde, v. 13, n. 2, p. 508-520, 2015.

TRINDADE, Zeidi et al. **Pais de primeira viagem: demanda por apoio e visibilidade.** Saúde e Sociedade, v. 28, p. 250-261, 2019.

VASCONCELOS, Iris Camilla Bezerra de Lima et al. **Política nacional de atenção integral a saúde do homem e os desafios de sua implementação.** *Brazilian Journal of Development*, v. 5, n. 9, p. 16340-16355, 2019.

WESCHENFELDER, Viviane Inês; SILVA, Mozart Linhares da. **A cor da mestiçagem: o pardo e a produção de subjetividades negras no Brasil contemporâneo.** *Análise Social*, n. 227, p. 308-330, 2018.

ANEXOS E APÊNDICES

APÊNDICE 1- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO E QUESTIONÁRIO DA MÃE

AJES - FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário (a), da pesquisa: *A importância da inclusão do pai no período pré-natal.*

Após ser esclarecido sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias, uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não terá nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição que recebe assistência. O objetivo deste estudo é analisar sobre a participação do pai nas consultas de pré-natal em uma Região no Norte de Mato Grosso.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder as perguntas abertas e fechadas formuladas pelos pesquisadores que dizem respeito a participação do pai no pré-natal. Os riscos relacionados com sua participação na pesquisa são mínimos, associados ao tempo gasto para as respostas (30 minutos) e possível desconforto, que serão minimizados permitindo que você faça uma pausa durante a coleta de dados e/ou solicite alguém de sua preferência para acompanhá-lo durante as respostas do questionário.

Os benefícios para você enquanto participante da pesquisa, é de ajudar na melhoria de pesquisas relacionadas à inclusão do pai no pré-natal, incentivar a participação do pai das consultas e melhorar a adesão ao programa de puericultura, além de oferecer mais conhecimento as mães e pais sobre a importância de sua participação. Os dados referentes à sua pessoa serão confidenciais e será garantido o sigilo de sua participação durante toda pesquisa, inclusive na divulgação da mesma.

Durante e após a coleta de dados o sigilo de sua identificação será respeitado. Você receberá uma cópia desse termo onde tem o nome, telefone e endereço do pesquisador responsável, para que você possa localizá-lo a qualquer tempo. Meu nome é: FABIANA REZER, enfermeira, docente da AJES de Guarantã do Norte, cel. (11) 98716 9710, meu endereço: Rua dos oitys, nº 150, Jardim Vitória, Guarantã do Norte. Meu nome é MYLENA ZEILINGER, acadêmica de Enfermagem da AJES de Guarantã do Norte, Cel.(66) 99983-6130

e-mail: anelym1798@gmail.com, residente de Matupá – MT, bairro Cidade Alta, rua quinze (15), N° 4305.

Considerando os dados acima, **CONFIRMO** estar sendo informado (a) por escrito e verbalmente dos objetivos desta pesquisa e em caso de divulgação **AUTORIZO** a publicação.

Eu.....

.....

declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Assinatura do participante

Documento:

Assinatura do pesquisador

Data da entrevista: ___/___/___ Hora da entrevista: ___:___ hs.

Município: _____ Estado: MT.

Bairro: _____

Unidade: _____

Qual sua idade: Estado Civil: Solteira Casada Divorciada

Cor de pele: Branca Preta Parda Amarela Indígena Não sabe

Está grávida de quantas semanas: semanas. Não sabe

Referente a sua gravidez: Foi planejada antes de engravidar
 Não foi planejada, mas queria no momento
 Queria esperar mais
 Não queria ter (mais) filhos

Você já realizou quantas consultas de pré-natal? Esta é a primeira consulta
 Consultas

Quantas semanas estava quando realizou a primeira consulta?

Semanas Não sabe

Já conhece o pré-natal masculino? Sim Não

O pai a acompanha nas consultas de pré-natal? Sim Não

Ele a acompanhou na primeira consulta? Sim Não

Quantas consultas ele participou? Consultas Nenhuma

Você o apoia a participar das consultas? Sim Não Acha desnecessário

O pai participa por escolha própria? Sim Não, houve incentivo

Como você avalia a participação do pai nas consultas?

Bom Ótimo Excelente Ruim

Como você avalia a ausência do pai nas consultas?

Bom Ótimo Excelente Ruim

APÊNDICE 2- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO E
QUESTIONÁRIO DO PAI

AJES - FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário (a), da pesquisa: *A importância da inclusão do pai no período pré-natal.*

Após ser esclarecido sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias, uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não terá nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição que recebe assistência. O objetivo deste estudo é analisar sobre a participação do pai nas consultas de pré-natal em uma Região no Norte de Mato Grosso.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder as perguntas abertas e fechadas formuladas pelos pesquisadores que dizem respeito a participação do pai no pré-natal. Os riscos relacionados com sua participação na pesquisa são mínimos, associados ao tempo gasto para as respostas (30 minutos) e possível desconforto, que serão minimizados permitindo que você faça uma pausa durante a coleta de dados e/ou solicite alguém de sua preferência para acompanhá-lo durante as respostas do questionário.

Os benefícios para você enquanto participante da pesquisa, é de ajudar na melhoria de pesquisas relacionadas à inclusão do pai no pré-natal, incentivar a participação do pai das consultas e melhorar a adesão ao programa de puericultura, além de oferecer mais conhecimento as mães e pais sobre a importância de sua participação. Os dados referentes à sua pessoa serão confidenciais e será garantido o sigilo de sua participação durante toda pesquisa, inclusive na divulgação da mesma.

Durante e após a coleta de dados o sigilo de sua identificação será respeitado. Você receberá uma cópia desse termo onde tem o nome, telefone e endereço do pesquisador responsável, para que você possa localizá-lo a qualquer tempo. Meu nome é: FABIANA REZER, enfermeira, docente da AJES de Guarantã do Norte, cel. (11) 98716 9710, meu endereço: Rua dos oitys, nº 150, Jardim Vitória, Guarantã do Norte. Meu nome é MYLENA ZEILINGER, acadêmica de Enfermagem da AJES de Guarantã do Norte, Cel.(66) 99983-6130 e-mail: anelym1798@gmail.com, residente de Matupá – MT, bairro Cidade Alta, rua quinze (15), Nº 4305.

Considerando os dados acima, **CONFIRMO** estar sendo informado (a) por escrito e verbalmente dos objetivos desta pesquisa e em caso de divulgação **AUTORIZO** a publicação.

Eu.....

.....

declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Assinatura do participante

Documento:

Assinatura do pesquisador

Data da entrevista: ___/___/___.

Hora da entrevista: ___:___ hs.

Município: _____ Estado: MT.

Bairro: _____

Unidade: _____

Qual sua idade: Estado Civil: Solteiro Casado Divorciado

Cor de pele: Branca Preta Parda Amarela Indígena Não sabe

Você tem problemas em ir ao médico? Se sim, quais?

Você já conhecia qual é a porta de entrada do sistema de saúde?

Sim Não

Você já tem outros filhos? Se sim, quantos?

Participou de algum pré-natal de seus filhos anteriores? Se não, explique o porquê.

Desde a descoberta da gestação, você tinha o conhecimento sobre a lei que o assegura na participação do pré-natal?

Sim Não

Quem o informou?

Você sempre quis participar do pré-natal junto a sua mulher?

Sim Não

Foi bem acolhido pelas equipes de saúde, com uma escuta qualificada? Explique como foi?

Você considera a gestação responsabilidade única da grávida? Explique.

Você concorda com os fatores que colaboram para a responsabilidade integral dos filhos sobre as mulheres?

Gosta de participar das consultas? Por quê?

APÊNDICE 3- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO E
QUESTIONÁRIO DO ENFERMEIRO
AJES - FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário (a), da pesquisa: *A importância da inclusão do pai no período pré-natal.*

Após ser esclarecido sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias, uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não terá nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição que recebe assistência. O objetivo deste estudo é analisar sobre a participação do pai nas consultas de pré-natal em uma Região no Norte de Mato Grosso.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder as perguntas abertas e fechadas formuladas pelos pesquisadores que dizem respeito a participação do pai no pré-natal. Os riscos relacionados com sua participação na pesquisa são mínimos, associados ao tempo gasto para as respostas (30 minutos) e possível desconforto, que serão minimizados permitindo que você faça uma pausa durante a coleta de dados e/ou solicite alguém de sua preferência para acompanhá-lo durante as respostas do questionário.

Os benefícios para você enquanto participante da pesquisa, é de ajudar na melhoria de pesquisas relacionadas à inclusão do pai no pré-natal, incentivar a participação do pai das consultas e melhorar a adesão ao programa de puericultura, além de oferecer mais conhecimento as mães e pais sobre a importância de sua participação. Os dados referentes à sua pessoa serão confidenciais e será garantido o sigilo de sua participação durante toda pesquisa, inclusive na divulgação da mesma.

Durante e após a coleta de dados o sigilo de sua identificação será respeitado. Você receberá uma cópia desse termo onde tem o nome, telefone e endereço do pesquisador responsável, para que você possa localizá-lo a qualquer tempo. Meu nome é: FABIANA REZER, enfermeira, docente da AJES de Guarantã do Norte, cel. (11) 98716 9710, meu endereço: Rua dos oitys, nº 150, Jardim Vitória, Guarantã do Norte. Meu nome é MYLENA ZEILINGER, acadêmica de Enfermagem da AJES de Guarantã do Norte, Cel.(66) 99983-6130

e-mail: anelym1798@gmail.com, residente de Matupá – MT, bairro Cidade Alta, rua quinze (15), N° 4305.

Considerando os dados acima, **CONFIRMO** estar sendo informado (a) por escrito e verbalmente dos objetivos desta pesquisa e em caso de divulgação **AUTORIZO** a publicação.

Eu.....

.....

declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Assinatura do participante

Documento:

Assinatura do pesquisador

Data da entrevista ___/___/___.

Hora da entrevista __: __hs

Município: _____ Estado: MT

Bairro: _____

Unidade: _____

Qual seu tempo de atuação na área de atenção básica?

A sua unidade realiza atenção ao pré-natal na Estratégia Saúde da Família?

- Sim, todo pré-natal é acompanhado na Estratégia saúde da família.
- Não, o pré-natal é realizado com outro profissional do município.
- O pré-natal é feito compartilhado entre Estratégia Saúde da Família e outro profissional do município.
- Outro (especifique)

Na Estratégia Saúde da Família, o pré-natal é realizado por qual profissional?

- Médico (a)
- Enfermeiro (a)
- Compartilhado Médico (a) e Enfermeiro (a)
- Outro (especifique)

Em média são realizadas quantas consultas no pré-natal?

- 1 a 3
- 4 a 6
- 7 a 9
- Outro (especifique)

Quando a gestante falta à consulta de pré-natal, é realizada a busca ativa pelo Agente Comunitário de Saúde?

- Sim, o ACS vai ao domicílio e já marca nova data de consulta.

- A equipe não realiza busca ativa da gestante
 - O ACS vai ao domicilio e informa que a gestante deve marcar nova consulta
 - Outro (especifique)
-

A sua unidade é estruturada para o pré-natal masculino?

- Sim
- Não

A sua unidade realiza programas e estratégias de incentivo a inserção do homem nas visitas de pré-natal?

- Sim
- Não

Como os pais geralmente se apresentam no pré-natal?

- Colaborativos, fazem questão de realizar as consultas
 - Não colaborativos, vem obstáculos para não realizar as consultas
 - Colaborativos, mas não conseguem estar sempre presente, pois trabalham
 - Outro (especifique)
-

O acompanhamento para o homem durante a gestação previne doenças?

- Sim
- Não

O homem que participa da gestação demonstra melhor desenvolvimento na pratica de autocuidado e partilha de responsabilidades?

- Sim
- Não

O homem demonstra desejo em acompanhar a esposa nas consultas de pré-natal?

- Sim
- Não

Assim que a gestante chega à unidade, a sua equipe aborda se o parceiro também quer participar das consultas de pré-natal?

- Sim
- Não

Ao atender o casal convida o homem a fazer alguns exames?

- Sim
- Não

Se sim, quais?

Dos futuros pais que aderiram ao pré-natal, todos topam fazer todos os exames e acompanhar as esposas em todas as consultas?

- Sim, todos respondem de forma positiva as visitas
- Não, mas a maioria aceita todas as prescrições e orientações médicas e a realizam
- Não, a minoria aceita as prescrições e orientações médicas e de enfermagem

A sua equipe realiza para os pais oficinas sobre cuidados básicos do bebê e importância da amamentação exclusiva?

- Sim Não

Os pais geralmente aceitam participar dessas oficinas?

- Sim Não

Se o parceiro estiver ausente, cabe a quem convoca-lo?

Se o parceiro estiver presente, o Ministério da Saúde já recomenda a realização de exames e testes no momento?

- Sim Não

Você defende o envolvimento do homem em tudo o que diz respeito à tomada de decisão reprodutiva, desde a escolha de ser pai à participação solidária na gestação, no parto e no cuidado e na educação das crianças?

- Sim Não

ANEXO 1 – COMITÊ DE ÉTICA

DETALHAR PROJETO DE PESQUISA

- DADOS DA VERSÃO DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A IMPORTÂNCIA DA INCLUSÃO DO PAI NO PERÍODO PRÉ-NATAL
Pesquisador Responsável: Fabiana Rezer
Área Temática:
Versão: 3
CAAE: 17212719.9.0000.8099
Submetido em: 02/11/2019
Instituição Proponente: ACADEMIA JUIINENSE DE ENSINO SUPERIOR LTDA
Situação da Versão do Projeto: Aprovado
Localização atual da Versão do Projeto: Pesquisador Responsável
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio



Comprovante de Recepção:  PB_COMPROVANTE_RECEPCAO_1392388

- DOCUMENTOS DO PROJETO DE PESQUISA