

## Participação do parceiro no pré-natal

### Partner participation in prenatal care

### Participación de la pareja en la atención prenatal

Recebido: 19/12/2022 | Revisado: 07/01/2023 | Aceitado: 10/01/2023 | Publicado: 11/01/2023

#### **Bruna Borlina Monteiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1968-222X>  
Universidade de São Paulo, Brasil  
E-mail: [bruborlina@usp.br](mailto:bruborlina@usp.br)

#### **Mayara Cristina de Paula**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1323-0732>  
Universidade de São Paulo, Brasil  
E-mail: [mayara.159@usp.br](mailto:mayara.159@usp.br)

#### **Maria José Clapis**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2896-3808>  
Universidade de São Paulo, Brasil  
E-mail: [maclapis@eerp.usp.br](mailto:maclapis@eerp.usp.br)

#### **Mônica Maria de Jesus Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4532-3992>  
Universidade de São Paulo, Brasil  
E-mail: [monicamjs@usp.br](mailto:monicamjs@usp.br)

#### **Resumo**

Objetivo: identificar a participação do parceiro na assistência pré-natal. Método: revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados eletrônicas MEDLINE via Pubmed, SCOPUS, CINAHL e LILACS, no período de 2010 a 2020. Os estudos incluídos foram submetidos à análise de conteúdo. Resultados: Foram incluídos 22 estudos publicados no período de 2010 a 2019. Os dados foram analisados segundo cinco categorias temáticas: 1) Experiências do parceiro no pré-natal e o panorama geral de da participação, 2) Facilitadores e barreiras da participação do parceiro no pré-natal, 3) Visão das gestantes sobre a participação do parceiro no pré-natal e 4) Desafios dos enfermeiros para a efetivação da participação do parceiro no pré-natal. Conclusão: A participação do parceiro se mostrou baixa e associada tanto a experiências positivas, quanto negativas. Isto ressalta a importância da capacitação do enfermeiro para um atendimento integral, inclusivo e respeitoso, que inclua o(a) parceiro(a) no plano de cuidado.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Enfermagem obstétrica; Cuidado pré-natal; Paternidade.

#### **Abstract**

Objective: to identify the partner's participation in prenatal care. Method: integrative literature review conducted in electronic databases MEDLINE via Pubmed, SCOPUS, CINAHL and LILACS, in the period from 2010 to 2020. The included studies were submitted to content analysis. Results: 22 studies published in the period from 2010 to 2019 were included. Data were analyzed according to five thematic categories: 1) Partner's experiences in prenatal care and the overview of participation, 2) Facilitators and barriers to partner's participation in prenatal care, 3) Pregnant women's views on partner's participation in prenatal care, and 4) Nurses' challenges to the effectiveness of partner's participation in prenatal care. Conclusion: Partner participation was low and associated with both positive and negative experiences. This highlights the importance of training nurses for an integral, inclusive, and respectful care, which includes the partner in the care plan.

**Keywords:** Nursing; Obstetric nursing; Prenatal care; Paternity.

#### **Resumen**

Objetivo: identificar la participación de la pareja en la atención prenatal. Método: revisión bibliográfica integradora realizada en las bases de datos electrónicas MEDLINE a través de Pubmed, SCOPUS, CINAHL y LILACS, en el período de 2010 a 2020. Los estudios incluidos se sometieron a un análisis de contenido. Resultados: Se incluyeron 22 estudios publicados en el periodo comprendido entre 2010 y 2019. Los datos se analizaron según cinco categorías temáticas: 1) Experiencias de la pareja en la atención prenatal y panorama general de la participación, 2) Facilitadores y barreras para la participación de la pareja en la atención prenatal, 3) Opiniones de las embarazadas sobre la participación de la pareja en la atención prenatal y 4) Retos de las enfermeras para la eficacia de la participación de la pareja en la atención prenatal. Conclusión: La participación de los socios resultó ser baja y se asoció con experiencias tanto positivas como negativas. Esto pone de manifiesto la importancia de formar a las enfermeras para una atención integral, inclusiva y respetuosa, que incluya a la pareja en el plan de cuidados.

**Palabras clave:** Enfermería; Enfermería obstétrica; Atención prenatal; Paternidad.

## 1. Introdução

A assistência pré-natal deve promover uma gestação informada, saudável e tranquila, preparar a mulher para o trabalho de parto, parto e puerpério e a enfermagem tem importante papel em compreender a mulher e sua integralidade, conseguir torná-la protagonista na sua estratégia de cuidado e envolver a participação e apoio familiar nesse contexto (Amorim et al., 2022). O cuidado nesse período permite a detecção, diagnóstico e tratamento de doenças maternas pré-existentes e de todos os transtornos e agravos que se desenvolvam durante a gravidez, além do monitoramento do crescimento e desenvolvimento fetal e a identificação de anormalidades (Ministério da Saúde, 2012).

Nesse momento, a participação do parceiro, compreendido como a pessoa que possui vínculo afetivo com a gestante e considerando a “parceria afetivo-sexual” como uma forma de sociabilidade que inclui o sentido afetivo e/ou sexual (Meinerz et al., 2008), se reveste de suma importância para o processo de humanização da assistência obstétrica.

Sabe-se que o apoio do parceiro é um fator de risco modificável conhecido por influenciar positivamente na gravidez e torná-la mais prazerosa, levando a menores índices de violência obstétrica e menor porcentagem de mulheres com depressão pós-parto, possibilitando tomada de medidas preventivas também para o parceiro e permitindo a ele melhor compreensão e inserção no período gestacional. A participação da parceria também possibilita maior identificação do pai com o bebê, proporciona espaço para a parceria entender e discutir seu papel e auxilia na saúde mental do parceiro (Santos et al., 2020). Assim, o desenvolvimento de uma rede de suporte para a gestante traz a inserção do parceiro como figura ímpar, com vistas a sua participação, envolvimento e corresponsabilidade no pré-natal (Silva et al., 2013; Leal et al., 2018; Mello et al., 2021).

Soma-se ainda o fato que a participação do parceiro no pré-natal corrobora para a implementação da Estratégia “Pré-natal do Parceiro”, lançada pelo Ministério da Saúde do Brasil para promover o envolvimento consciente e ativo de homens em todas as ações voltadas ao planejamento reprodutivo e gestação e, ao mesmo tempo, prevenir doenças e promover a saúde masculina, contribuir para a ampliação e a melhoria do acesso e acolhimento dos homens nos serviços de saúde, com enfoque na Atenção Básica (Ministério da Saúde, 2016).

Apesar do processo de participação do parceiro na gestação ser um tema de debate na sociedade que conquistou notoriedade nos últimos anos e esteja aumentando, ainda não recebe ênfase adequada na promoção da assistência pré-natal. Assim, questiona-se: Como ocorre a participação do parceiro na assistência pré-natal?

O objetivo deste estudo é analisar a participação do parceiro na assistência pré-natal, identificando os fatores associados, com a finalidade de auxiliar os profissionais de saúde que atuam neste contexto, em especial os enfermeiros, na implementação de ações que a incentivem e a promovam efetivamente.

## 2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura em que foram seguidas as recomendações do Guia “Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-Análises” (PRISMA) (Shamseer et al., 2015).

A pergunta de pesquisa foi elaborada empregando-se o acrônimo PICO, de forma adaptada, na qual foi utilizada a população (parceiro); intervenção (participação); Controle (não se aplica) e resultado/outcomes (assistência pré-natal). Dessa forma, definiu-se como pergunta: como ocorre a participação do parceiro na assistência pré-natal? Foram estabelecidas quatro etapas organizacionais para o processo de revisão integrativa, apresentadas a seguir.

Na etapa 1 ocorreu a coleta de dados em abril de 2020 nas bases de dados eletrônicas: MEDLINE via Pubmed, SCOPUS, LILACS e CINAHL, com a utilização dos descritores definidos no Descritores de Ciência da Saúde (DeCS/Bireme) e no MeSH Database, e aplicados os operadores booleanos OR e AND, originando as estratégias de busca apresentadas no Quadro 1.

**Quadro 1** - Estratégia de busca por base de dados. Ribeirão Preto, SP, Brasil. 2021.

Base de dados	Estratégia de Busca
PUBMED	"paternity" [MeSH Terms] OR "fathers" [MeSH Terms] AND "prenatal care" [MeSH Terms]
SCOPUS	"Prenatal Care" AND "fathers" OR "paternity"
CINAHL	TX "paternity" OR "fathers" AND TX "prenatal care"
LILACS	"Cuidado Pré-natal" AND "paternidade" OR "pai"

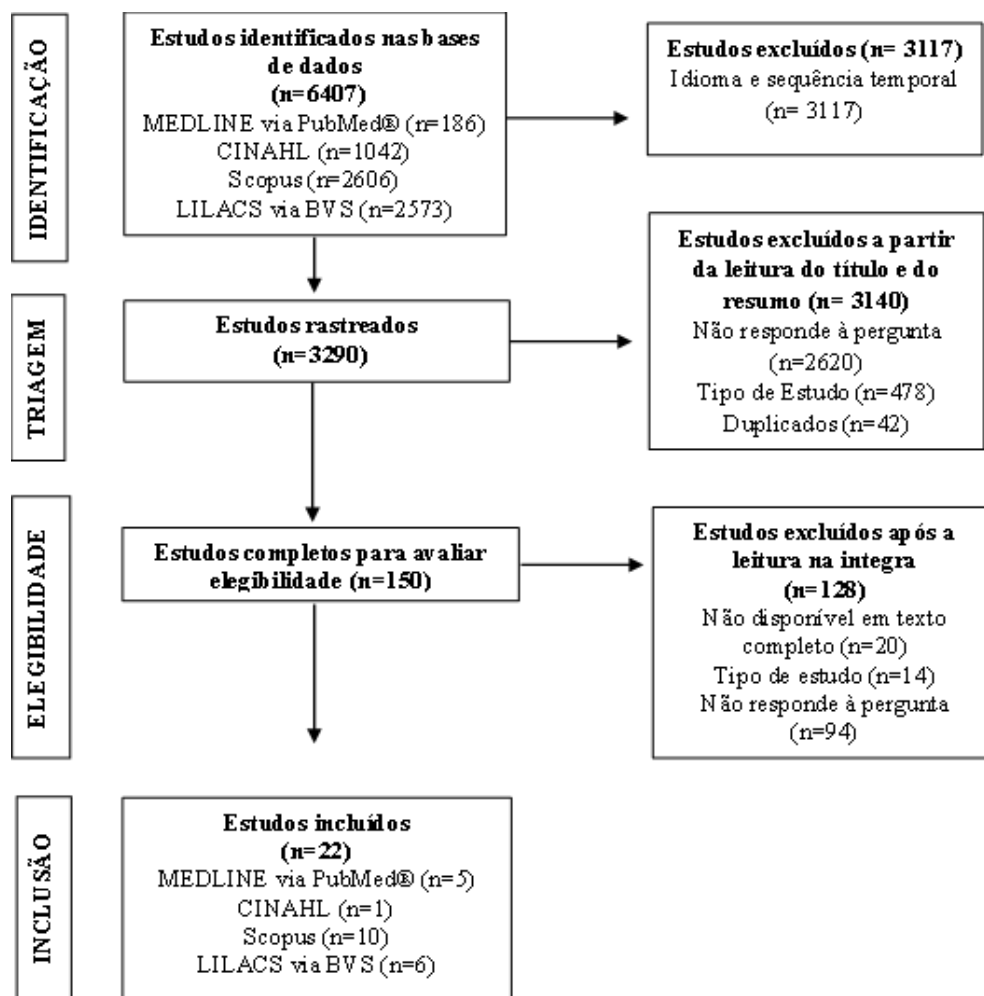
Fonte: Elaborado pelas autoras.

Foram considerados elegíveis: estudos primários publicados na íntegra; temática relativa à participação do parceiro na assistência pré-natal; idioma de divulgação na língua inglesa, portuguesa ou espanhola; publicação em periódicos nacionais e internacionais no período de 01 de janeiro de 2010 a 01 de janeiro de 2020. Não foram incluídos no estudo resumos de congressos, comentários e opiniões, anais, editoriais, capítulos de livros, relatórios técnicos, cartas ao editor, monografias, teses, dissertações, revisões da literatura e artigos duplicados.

A busca e seleção dos estudos foi realizada por dois revisores, de maneira independente e cega, sendo realizado em duas fases.

Na etapa 2, foi realizada a análise criteriosa dos estudos com a leitura dos títulos, resumos e descritores. Na etapa 3, procedeu-se a leitura dos textos completos. A dinâmica de seleção dos artigos é representada na Figura 1.

**Figura 1** - Fluxograma de seleção dos estudos. Ribeirão Preto, SP, Brasil. 2021.



Fonte: Elaborado pelas autoras.

Posteriormente, na quarta etapa foi realizada a análise dos dados nos artigos selecionados, a fim de descrever e classificar os resultados, evidenciando o conhecimento produzido sobre a temática. Para tanto, foi utilizada uma adaptação do quadro sinóptico desenvolvido e validado especialmente para esse fim (Ursi et al., 2006), contendo os seguintes aspectos considerados pertinentes: identificação do artigo, base de dados, título, autores, tipo de estudo, ano de publicação, local de origem da pesquisa, nível de evidência, objetivo do estudo e principais resultados. Para avaliar o nível de evidência, os estudos foram divididos entre três questões clínicas que possuem hierarquias de estudos (Melnik et al., 2011). Os artigos selecionados foram organizados em uma planilha do programa Microsoft Excel.

### 3. Resultados

Foram incluídos na amostra final 22 estudos publicados de 2010 a 2019, analisados criticamente considerando relevância, validade e confiabilidade (Melnik et al., 2011). A Tabela 2 apresenta a síntese dos resultados.

**Quadro 2** - Caracterização dos artigos selecionados para a revisão. Ribeirão Preto, 2021.

ID	Título/ Autores	Ano/ País	Delineamento do estudo/ Nível de evidência	Periódico
E1	Expectant fathers' participation in antenatal care services in Papua New Guinea: a qualitative inquiry. Davis J; Vaughan C, Nanking J, Davidson L, Kigodi H, Alalo E. et al.	2018/ Papua-Nova Guiné	Estudo qualitativo/ II	BMC Pregnancy and Childbirth
E2	First-time fathers experiences of their prenatal preparation in relation to challenges met in the early parenthood period: Implications for early parenthood preparation. Pålsson P, Persson E, Ekelin M, Hallstrom I, Kvist L.	2017/ Suécia	Estudo qualitativo com abordagem fenomenológica/ II	Midwifery
E3	Addressing the needs of first-time fathers in Tasmania: A qualitative study of father-only antenatal groups. Nash, M.	2018/ Austrália	Estudo qualitativo/ II	The Australian Journal of Rural Health
E4	Playing Second Fiddle Is Okay–Swedish Fathers' Experiences of Prenatal Care. Jungmarke E, Lindgren H, Hildingsson I.	2010/ Suécia	Estudo qualitativo/ II	Journal of Midwifery and Women's Health
E5	Fathers' satisfaction with two different models of antenatal care in Sweden – Findings from a quasi-experimental study. Andersson E, Small R, Epid G.	2017/ Suécia	Ensaio clínico quase experimental/ III	Midwifery
E6	A Experiência de Pais Participantes de um Grupo de Educação para Saúde no Pré-Natal. Reberte L, Hoga L.	2010/ Brasil	Estudo qualitativo/ II	Ciencia y Enfermería
E7	The involvement of men in maternal health care: cross-sectional, pilot case studies from Maligita and Kibibi, Uganda. Singh D, Lample M, Earnest J.	2014/ Uganda	Estudo qualitativo/ II	Reproductive Health Journal
E8	Involvement of males in antenatal care, birth preparedness, exclusive breast feeding and immunizations for children in Kathmandu, Nepal. Bhatta D.	2013/ Nepal	Estudo transversal/ IV	BMC Pregnancy and Childbirth
E9	Men's perspectives on male participation in antenatal care with their pregnant wives: a case of a military hospital in Lusaka, Zambia. Muloongo H, Sitali D, Zulu J, Hazemba A, Mweemba O.	2019/ Zâmbia	Estudo Qualitativo/ II	BMC Health Services Research
E10	Men's Role in Women's Antenatal Health Status: Evidence From Rural Rajshahi, Bangladesh. Rahman M, Islam M, Mostofa G, Reza S.	2015/ Bangladesh	Estudo transversal/ IV	Asia-Pacific Journal of Public Health
E11	'What men don't know can hurt women's health': a qualitative study of the barriers to and opportunities for men's involvement in maternal healthcare in Ghana. Ganle J, Dery I.	2015/ Gana	Estudo qualitativo/ II	Reproductive Health Journal
E12	Prevalence of male partners involvement in antenatal care visits – in Kyela district, Mbeya. Kabanga E, Chibwae A, Basinda N, Morona D.	2019/ Tanzânia	Estudo transversal/ IV	BMC Pregnancy and Childbirth
E13	Inclusion of men in maternal and safe motherhood services in inner-city communities in Ghana: evidence from a descriptive cross-sectional survey. Atuahen M, Arde-Acquah S, Atuahen N, Adjuik M, Ganle J.	2017/ Gana	Estudo quantitativo transversal e descritivo/ IV	BMC Pregnancy and Childbirth
E14	Perspectives of men on antenatal and delivery care service utilisation in rural western Kenya: a qualitative study.	2013/ Quênia	Estudo Qualitativo/ II	BMC Pregnancy and Childbirth

	Kwambai T, Dellicour S, Desai M, Ameh C, Person B, Achieng F. et al.			
<b>E15</b>	The role of male partner in utilization of maternal health care services in Ethiopia: a community-based couple study. Mohammed B, Johnston J, Vackova D, Hassen S, Yi H.	2019/ Etiópia	Estudo transversal/ IV	BMC Pregnancy and Childbirth
<b>E16</b>	Men looking into a ‘woman’s world’: the views of urban men involved in antenatal services at a public hospital in Ghana. Agyare V, Naab F, Osei I.	2018/ Gana	Estudo qualitativo/ II	Evidence Based Midwifery
<b>E17</b>	Pré-natal: Experiências Vivenciadas pelo Pai. Figueiredo M, Marques A.	2011/ Brasil	Estudo descritivo exploratório/ IV	Cogitare Enfermagem
<b>E18</b>	Percepções de gestantes acerca da atuação dos parceiros nas consultas de pré-natal. Ferreira I, Fernandes A, Lô K, Melo T, Gomes A, Andrade I.	2016/ Brasil	Estudo qualitativo/ II	Revista Rene
<b>E19</b>	A visão das gestantes acerca da participação do homem no processo gestacional. Caldeira L, Ayres L, Oliveira L, Henriques B.	2017/ Brasil	Estudo qualitativo/ II	Revista de Enfermagem do Centro-oeste Mineiro
<b>E20</b>	A Participação do Parceiro na Rotina Pré-Natal Sob a Perspectiva da Mulher Gestante. Cardoso V, Junior A, Bonatti A, Santos G, Ribeiro T.	2018/ Brasil	Estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa/ IV	Revista online de pesquisa Cuidado é Fundamental
<b>E21</b>	O comportamento paterno na consulta pré-natal. Cavalcanti M, Tsunechiro M.	2018/ Brasil	Estudo qualitativo/ II	Revista Paulista de Enfermagem
<b>E22</b>	Pré-natal masculino: desafios na prática de enfermagem na atenção básica à saúde. Medeiros R, Coutinho S, Maia A, Sousa A, Oliveira M, Rosário C. et al.	2019/ Brasil	Estudo descritivo qualitativo/ IV	REVISA

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Os estudos foram publicados, em sua maioria, em periódicos internacionais (72,7%) e na área de obstetrícia (45,4%). Destaca-se que 7 (31,8%) revistas eram específicas de enfermagem e todos os 6 (27,2%) estudos nacionais foram provenientes de revistas específicas de enfermagem. Entre os estudos, identificou-se os níveis de evidência II, III e IV, indicando variação quanto à força das evidências analisadas.

De acordo com a temática, todos os estudos abordaram o momento de pré-natal. No entanto, alguns estudos abordaram também o período do puerpério/pós-parto (3); o planejamento familiar (1) e o período de trabalho de parto e parto (3). Apenas um estudo abordou o Programa Pré-natal do Parceiro e nenhum relatou o envolvimento da parceira no pré-natal, nem tampouco fez menção à presença de casais homoafetivos no contexto desta assistência.

Quanto aos objetivos dos estudos, 10 (45,4%) buscaram descrever a experiência do parceiro na participação do cuidado pré-natal, 6 (27,2%) dedicaram-se a encontrar facilitadores e barreiras para a participação do parceiro, 4 (18,1%) exploraram a visão das gestantes sobre a participação do parceiro e 3 (13,6%) o cenário atual de envolvimento do parceiro. Identificou-se, ainda, na proporção de 1(4,5%) estudo cada, objetivos como: descrever os desafios dos profissionais da saúde em relação ao envolvimento do parceiro no pré-natal, influência da participação do parceiro na presença da mulher nas consultas de pré-natal e compreender o conhecimento dos homens sobre o serviço de pré-natal. Ressalta-se que alguns estudos apresentaram mais de um objetivo.

A análise dos estudos possibilitou identificar que a participação do parceiro no pré-natal ocorre de diversas formas, tendo vários fatores associados, os quais foram apresentados em cinco categorias temáticas: 1) Experiências do parceiro no pré-natal e o panorama geral de da participação, 2) Facilitadores e barreiras da participação do parceiro no pré-natal, 3) Visão das

gestantes sobre a participação do parceiro no pré-natal e 4) Desafios dos enfermeiros para a efetivação da participação do parceiro no pré-natal.

#### **4. Discussão**

Os resultados da presente revisão permitiram evidenciar que a participação do parceiro no pré-natal ocorre de diversas formas e há vários fatores associados à sua efetivação, ressaltando sua relevância em um momento importante da vida do casal e da mulher.

Os dados revelaram que as publicações nesta linha de pesquisa constituem um campo de interesse com estudos sobre a temática realizados em países com diferenças socioculturais e no sistema de saúde, o que pode impactar na presença do parceiro na assistência pré-natal.

O baixo relato do Programa Pré-natal do Parceiro, presente em apenas um estudo, revela que embora esta estratégia tenha sido criada pelo Ministério da Saúde há alguns anos, a sua real implementação ainda encontra alguns entraves em muitas localidades. Cabe, ainda, mencionar que apesar dessa estratégia ter enfoque na saúde do homem, faz-se necessário e importante estimular também a participação da parceira no pré-natal, respeitando e agregando casais homoafetivos e a pluralidade de conformações familiares no incentivo à participação no pré-natal, para alcance da integralidade da assistência.

Embora, o respeito às diversas orientações sexuais tenha ganhado notoriedade na sociedade nos últimos anos, a ausência de estudos que relatem o envolvimento da parceira no pré-natal e de casais homoafetivos na assistência pré-natal demonstra uma lacuna na literatura e na sociedade, a qual deve avançar na promoção da saúde da população gay, bissexual, transexual, travesti, transgênero, queer, intersexual, assexual e mais (LGBTQIA+).

##### **1) Experiências do parceiro no pré-natal e o panorama geral de sua participação**

Os estudos destacaram o principal papel do parceiro no pré-natal como o de provedor, responsável por dispor recursos financeiros suficientes para um parto seguro, alimentação e roupas, insumos e abrigo para a parceira e para o recém-nascido.<sup>12-16</sup> Evidenciaram, ainda, o papel de cuidador e companheiro, porém, em menor frequência.<sup>14,16</sup> Dessa forma, em um panorama geral, observou-se uma baixa participação do parceiro no pré-natal (Ganle et al., 2015; Rahman et al., 2015; Atuahene et al., 2017; Mohammed et al., 2019).

Esses dados permitem inferir a construção social de gênero arraigada na sociedade, onde o papel do homem como provedor prevalece em diversos países, o que, muitas vezes, o afasta das funções de cuidado e afeto, do sentimento de paternidade e afinidade com os filhos e da participação efetiva do homem no cuidado pré-natal.

Alguns fatores socioeconômicos foram relacionados à participação do parceiro no pré-natal, como: idade superior a 25 anos (Bhatta, 2013; Rahman et al., 2015), primeira experiência como pai (Jungmarker et al., 2010; Andersson et al., 2017); escolaridade, tanto baixa (Bhatta, 2013), como alta (Rahman et al., 2015); emprego formal; renda acima de 60 dólares, pertencer a etnias não indígenas (Bhatta, 2013); amplo acesso a informações da mídia, idade no casamento superior a 25 anos e idade ao nascimento do último filho entre 20 a 34 anos (Rahman et al., 2015).

Fatores pessoais, como o conhecimento das datas das consultas e interesse nas mesmas, também foram associados a maior participação do parceiro no pré-natal e à qualidade do serviço que a mulher recebeu no pré-natal. (Kabanga et al., 2019; Mohammed et al., 2019)

A semelhança de estudo anterior (Sileo et al., 2017), a experiência de participação do parceiro no pré-natal foi percebida como assertiva pelo desenvolvimento de sentimentos positivos no companheiro (Jungmarker et al., 2010; Reberte et al., 2010; Figueiredo et al., 2011; Agyare et al., 2018; Cavalncanti et al., 2018), e na gestante (Singh et al., 2014; Ferreira et al., 2016; Caldeira et al., 2017; Davis et al., 2018). No entanto, experiências negativas também estiveram presentes, como o desconforto

em estar em um ambiente feminino (Agyare et al., 2018; Muloongo et al., 2019), a insatisfação do papel do parceiro no cuidado ser tratado como coadjuvante (Agyare et al., 2018; Cavalncanti et al., 2018), a compreensão das consultas como entediadas (Cavalncanti et al., 2018), a manifestação em não participar numa próxima gestação (Agyare et al., 2018) e as falas das parceiras que estereotipavam o comportamento do pai (Gonçalves et al., 2017).

Frente a estas experiências, o horizonte de participação dos parceiros no pré-natal evidenciou tanto o conhecimento da assistência, como o seu desconhecimento, por parte deles. Por um lado, apesar da baixa participação, os homens possuíam um bom entendimento sobre a importância do cuidado pré-natal (Atuahene et al., 2017). Mesmo assim, não sabiam mencionar quais os cuidados prestados a suas parceiras. Por outro lado, o desconhecimento do pré-natal também se fez presente (Kwambai et al., 2013) e se refletiu no incentivo dos parceiros para a gestante participar das consultas (Ganle et al., 2015; Rahman et al., 2015) ou não (Ganle et al., 2015).

Nesse cenário, evidencia-se a importância da educação em saúde desenvolvida pelo enfermeiro durante o pré-natal com o objetivo de encorajar o parceiro a participar, concedendo a ele conhecimento sobre seus direitos de participação, acolhimento, atendimento de suas demandas nas consultas e construção de escolhas informadas juntamente com a gestante, baseada nas melhores práticas que garanta autonomia, protagonismo, segurança, tranquilidade e participação ativa na gestação, parto e nascimento (Gonçalves et al., 2017), visando fortalecer as experiências positivas e superar as experiências negativas associadas à participação.

## **2) Facilitadores e barreiras da participação do parceiro no pré-natal**

A Literatura evidencia a associação benéfica entre a participação do parceiro no pré-natal com o maior comparecimento da gestante a quatro ou mais consultas (Natai et al., 2020), a assistência ao parto por profissional especializado (Teklesiliasie et al., 2018) e a presença do parceiro como acompanhante no trabalho de parto e parto (Mendes et al., 2019). No entanto, diversos fatores, como motivações, facilitadores e barreiras, corroboram para que essa participação se efetive ou não e para que os benefícios sejam usufruídos.

Neste sentido, para comparecer às consultas de pré-natal, as principais motivações dos parceiros identificadas nos estudos foram: aquisição de conhecimento para garantir uma gestação saudável à sua parceira, o desejo de fazer parte da tomada de decisão na gestação (Agyare et al., 2018; Muloongo et al., 2019), sentimento de compromisso com a parceira e com o bebê, corresponsabilização pela gravidez (Figueiredo et al., 2011), ser convidado pela parceira ou corresponder ao desejo expresso por ela (Cavalncanti et al., 2018; Kabanga et al., 2019) e seguir a recomendação governamental (Kabanga et al., 2019).

Os facilitadores para a participação do parceiro no pré-natal evidenciados nos estudos foram a gentileza dos profissionais, preocupação com a comunicação da parceira em idioma diferente (em um país com muitas línguas e dialetos) ou com sua segurança no caminho até a unidade de saúde (Ferreira et al., 2016), estratégia de atendimento rápido às mulheres que comparecem às consultas acompanhadas de seus parceiros (Kwambai et al., 2013; Muloongo et al., 2019); e o apoio da comunidade (Davis et al., 2018).

Por sua vez, as barreiras para a participação do parceiro no pré-natal revelaram-se pela falta de tempo por conta do trabalho (Reberte et al., 2010; Figueiredo et al., 2011; Bhatta, 2013; Kwambai et al., 2013; Singh et al., 2014; Ganle et al., 2015; Atuahene et al., 2017; Cavalncanti et al., 2018; Davis et al., 2018; Muloongo et al., 2019), a visão do pré-natal como algo feminino (Bhatta, 2013; Kwambai et al., 2013; Ganle et al., 2015; Ferreira et al., 2016; Atuahene et al., 2017) e o desconforto ou vergonha de estar presente em um ambiente considerado feminino (Bhatta, 2013; Ganle et al., 2015; Ferreira et al., 2016).

As barreiras à participação do parceiro no pré-natal relacionadas ao serviço de saúde foram são impedimentos combatíveis por meio de mudanças no comportamento e atendimento prestado pelos profissionais de saúde responsáveis pelo cuidado pré-natal, conforme corroborado por estudo realizado no Quênia (Ongolly et al., 2019).



Frente ao exposto, é importante ressaltar que a percepção de facilitadores e barreiras pelos parceiros, perpassa pelo atendimento acolhedor, eficaz e com vínculo, que pode ser criado pelo trabalho em equipe multiprofissional e pela melhora da relação interpessoal paciente-equipe, garantindo integralidade do cuidado e criando sentimento de confiança ao parceiro e à gestante.

### **3) Visão das gestantes sobre a participação do parceiro no pré-natal**

Foram identificadas percepções positivas e negativas pela gestante, quanto a participação do parceiro no pré-natal.

A percepção positiva da gestante se refletiu na sua necessidade de dividir a responsabilidade sobre a gravidez (Singh et al., 2014; Ferreira et al., 2016) e na constatação dos benefícios que a participação do parceiro no pré-natal desencadeia para ela, seu filho e a assistência, como o esclarecimento de dúvidas, acréscimo de informações, lembrança das recomendações (Mohammed et al., 2019; Nash, 2019), ganho de conhecimento e compreensão de como ajudar a gestante (Nash, 2019) e na demonstração de sentimentos de afeto e confiança. (Singh et al., 2014; Ferreira et al., 2016; Caldeira et al., 2017; Davis et al., 2018)

No Brasil, a presença do parceiro apenas no momento da Ultrassonografia já é valorizada (Davis et al., 2018) e considerada como envolvimento no pré-natal, quando comparado às consultas. (Borel et al., 2021) Tal evidência enfatiza o fato desse exame ser importante para a materialização do bebê para o casal, para a definição do sexo biológico e para o acompanhamento do desenvolvimento fetal, que são as principais motivações que levam as famílias a participar desse momento, o qual, muitas vezes, é o único em que a gestante é acompanhada no serviço de saúde pelo parceiro, em detrimento das consultas e demais exames. E, ainda, demonstra o quanto é preciso avançar para a efetivação da participação do parceiro no pré-natal para além deste momento.

A visão negativa da gestante sobre a participação do parceiro no pré-natal foi concretizada no sentimento de vergonha da parceira pela presença do homem (Caldeira et al., 2017); no entendimento de que ele não deveria participar de alguns momentos, como o exame pélvico e o abdominal (Davis et al., 2018) e na perda de autonomia da gestante (Caldeira et al., 2017). Identificou-se ainda o medo da gestante de que a sociedade interprete a participação do parceiro como um feitiço de dominação dela e por não poderem conversar com outras mulheres na presença do parceiro (Ganle et al., 2015). Isto demonstra a presença de uma realidade permeada por mitos e por questões de gênero em muitas sociedades.

### **4) Desafios dos enfermeiros para a efetivação da participação do parceiro no pré-natal**

A captação e adesão do parceiro ao pré-natal foram identificadas como desafios para os enfermeiros implementarem e efetivarem a participação do parceiro no pré-natal, sendo justificadas pela coincidência do horário de trabalho com o horário de funcionamento dos serviços de saúde (Medeiros et al., 2019), como demonstrado em estudo anterior (Henz et al., 2017). Tal problema pode ser solucionado com uma das recomendações para a Unidade de Saúde parceira do pai, que corresponde a uma medida sugerida pelo Ministério da Saúde do Brasil, que disponibiliza horários alternativos para os atendimentos de pré-natal (Ministério da saúde, 2016).

A adesão do parceiro na participação no pré-natal se torna um desafio ainda maior quando ele não tem conhecimento de sua importância nesse processo e resiste em participar. (Sileo et al., 2017; Silva et al., 2020) Além disso, ao longo da gestação o homem pode demonstrar ansiedade, por não saber como ajudar a parceira (Silva et al., 2020). Por isso, se faz importante o papel do enfermeiro em auxiliar o parceiro a passar por esse processo de forma agradável e afetiva, em consonância com a Estratégia Pré-Natal do Parceiro, oportunizando o esclarecimento de dúvidas e a orientação sobre a gestação, parto, puerpério, aleitamento materno, prevenção da violência doméstica, entre outros (Ministério da saúde, 2016).

## 5. Considerações Finais

A participação do parceiro no pré-natal é uma ferramenta importante para uma gestação mais segura, trabalho de parto e parto mais confortáveis e vínculo familiar fortalecido, por isso se torna necessário atraí-los para o cuidado pré-natal. Para tanto, é necessário desconstruir as imposições da sociedade patriarcal que colocam o pré-natal, a gravidez e o nascimento como tarefas exclusivamente femininas, afastando o (a) parceiro (a) do papel do cuidado, e conseqüentemente da construção de sua paternidade/maternidade e de experienciar os prazeres do momento. Tais imposições impedem também a aproximação da parceira no pré-natal e, conseqüentemente, a inclusão de casais homoafetivos e outras diversas conformações familiares.

Por estar atrelada a fatores culturais, sociais e econômicos, a participação do parceiro no pré-natal se mostrou baixa e associada tanto a experiências positivas, quanto negativas. Isto ressalta a importância do incentivo do enfermeiro para ampliação desse panorama e da capacitação para um atendimento integral, inclusivo e respeitoso, que auxilie na luta contra os papéis de gênero e inclua o (a) parceiro (a) no plano de cuidado e acolha suas demandas.

Neste contexto, este estudo auxilia o enfermeiro, que tem papel fundamental como profissional que atua na condução do pré-natal de risco habitual e como principal elo entre a equipe e a comunidade, ao reunir resultados que destacam a importância da participação do parceiro, as estratégias eficazes ou não para a inclusão do parceiro nesse momento, as barreiras e desafios para a participação. Assim, o enfermeiro pode se atentar à preparação um ambiente acolhedor e à implementação de ações de incentivo e apoio à participação por parte da gestante, do serviço e da comunidade, refletindo sobre os dados aqui reunidos, o indivíduo e a comunidade em que este está inserido, para optar pelas melhores ferramentas e ações de inclusão.

Por fim, sugerimos que novos estudos sejam produzidos para avaliar a participação de pessoas LGBTQIA+ no pré-natal e de suas parcerias, haja visto a necessidade de pesquisas com esse recorte para compreender as especificidades necessárias ao atendimento dessa população e a garantia de assistência pré-natal integral, inclusiva e humanizada.

## Financiamento

Pesquisa financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) por meio de bolsa PIBIC.

## Referências

- Agyare V., Naab F., & Osei I. (2018). Men looking into a 'woman's world': the views of urban men involved in antenatal services at a public hospital in Ghana. *Evidence Based Midwifery*. 16(2), 62-70. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-86210/v1>
- Amorim, T. S. et al. (2022). Gestão do cuidado de Enfermagem para a qualidade da assistência pré-natal na Atenção Primária à Saúde. *Escola Anna Nery*, 26(4), 220-224.
- Andersson E., Small R., & Epid G. (2017). Fathers' satisfaction with two different models of antenatal care in Sweden – Findings from a quasi-experimental study. *Midwifery*. 50, 201-207. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.04.014>
- Atuahene M. D., Arde-Acquah S., Atuahene N. F., Adjuik M., & Ganle J. (2017). Inclusion of men in maternal and safe motherhood services in inner-city communities in Ghana: evidence from a descriptive cross-sectional survey. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 17, 419. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1590-3>
- Bhatta D. N. (2013). Involvement of males in antenatal care, birth preparedness, exclusive breast feeding and immunizations for children in Kathmandu, Nepal. *BMC Pregnancy Childbirth*. 13, 14. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-13-14>
- Borel E. M., Rezende W. L. P. R. B., Borel M. G. C., Monteiro T. B. M., Paraíso A. F., Silva E. A., Pacheco Z. M. L., Martins N. A., & Gomes T. D. (2021). Percepção das gestantes acerca da participação e envolvimento do parceiro/pai na gestação. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 13(2), Article e6073. <https://doi.org/10.25248/reas.e6073.2021>
- Caldeira L., Ayres L., Oliveira L., & Henriques B. (2017). A Visão das Gestantes Acerca da Participação do Homem no Processo Gestacional. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. 7, 1417. <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.1417>
- Cavalcanti M., & Tsunehiro M. (2018). O comportamento paterno na consulta pré-natal. *Revista Paulista de Enfermagem*. 29(1-2-3), 39-46. <https://repen.com.br/revista/wp-content/uploads/2018/11/O-comportamento-paterno-na-consulta-pr%C3%A9-natal.pdf>

- Davis J., Vaughan C., Nankinga J., Davidson L., Kigodi H., Alalo E., Liz Comrie-Thomson L., & Stanley Luchters. (2018). Expectant fathers' participation in antenatal care services in Papua New Guinea: a qualitative inquiry. *BMC Pregnancy Childbirth*. 18, 138. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1759-4>
- Ferreira I., Fernandes A., Lô K., Melo T., Gomes A., & Andrade I. (2016). Percepções de gestantes acerca da atuação dos parceiros nas consultas de pré-natal. *Revista Rene*. 17(3), 318-23. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2016000300003>
- Figueiredo M., & Marques A. (2011). Pré-natal: Experiências Vivenciadas pelo Pai. *Cogitare Enfermagem*. 16(4), 708-13. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v16i4.26126>
- Ganle J. K., & Dery I. (2015). 'What men don't know can hurt women's health': a qualitative study of the barriers to and opportunities for men's involvement in maternal healthcare in Ghana. *BMC Reproductive Health Journal*. 12, 93. <https://doi.org/10.1186/s12978-015-0083-y>
- Gonçalves M. F., Teixeira E. M. B., Silva M. A. S., Corsi N. M., Ferrari R. A. P., Pelloso S. M., & Cardelli A. A. M. (2017). Pré-natal: preparo para o parto na atenção primária à saúde no sul do Brasil. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 38(3), Artigo e2016-0063. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.2016-0063>
- Henz G. S., Medeiros C. R. G., & Salvadori M. (2017). A inclusão paterna durante o pré-natal. *Revista Enfermagem e Atenção Saúde*. 6(1), 52-66. <https://doi.org/10.18554/reas.v6i1.2053>
- Jungmarker E., Lindgren H., & Hildingsson I. (2010). Playing Second Fiddle Is Okay—Swedish Fathers' Experiences of Prenatal Care. *Journal of Midwifery & Women's Health*. 55, 421-429. <https://doi.org/10.1016/j.jmwh.2010.03.007>
- Kabanga E., Chibwae A., Basinda N., & Morona D. (2019). Prevalence of male partners involvement in antenatal care visits – in Kyela district, Mbeya. *BMC Pregnancy Childbirth*. 19, 321. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2475-4>
- Kwambai T., Dellicour S., Desai M., Ameh C., Person B., Achieng F., Mason L., Laserson K. F., & Kuile F. O. (2013). Perspectives of men on antenatal and delivery care service utilisation in rural western Kenya: a qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 13, 134. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-13-134>
- Leal N.J., Barreiro M.S.C., Mendes R.B., & Freitas C.K.A.C. (2018). Assistência ao pré-natal: depoimento de enfermeiras. *Revista online de pesquisa cuidado é fundamental*. 10(1), 113-122. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v10i1.113-122>
- Medeiros R., Coutinho S., Maia A., Sousa A., Oliveira M., Rosário C., & Passos N. C. R. (2019). Pré-natal masculino: desafios na prática de enfermagem na atenção básica à saúde. *REVISA*. 8(4), 394-405. <https://doi.org/10.36239/revisa.v8.n4.p394a405>
- Meinerz N. E. (2008). Entre mulheres. A constituição de parcerias sexuais e afetivas femininas. *Latitude*, 2(1), 124-146. <https://www.seer.ufal.br/index.php/latitude/article/view/125>
- Mello M. G., Parauta T. C., Saldanha B. L., Bridi A. C., & Lemos A. (2021). Participação do pai jovem no acompanhamento do pré-natal: a visão do profissional de saúde. *Revista online de pesquisa cuidado é fundamental*. 12(1), 95-100. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcco.v12.7068>
- Melnyk B. M., & Fineout-Overholt E. (2011). *Evidence based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice*. (2nd ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer Health/ Lippincott Williams & Wilkins
- Mendes S.C., & Santos K. C. B. (2019). Pré-natal masculino: A importância da participação do pai nas consultas de pré-natal. *Enciclopédia Biosfera*. 16(29), 2121. [https://doi.org/10.18677/EnciBio\\_2019A163](https://doi.org/10.18677/EnciBio_2019A163)
- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação Nacional de Saúde do Homem. (2016). Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde. <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/agosto/22/PPNP.pdf>
- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. (2012). Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Ministério da Saúde. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_pre\\_natal\\_baixo\\_risco.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf)
- Mohammed B. H., Johnston J. M., Vackova D., Hassen S., & Yi H. (2019). The role of male partner in utilization of maternal health care services in Ethiopia: a community-based couple study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 19, 28. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2176-z>
- Muloongo H., Sitali D., Zulu J., Hazemba A., & Mweemba O. (2019) Men's perspectives on male participation in antenatal care with their pregnant wives: a case of a military hospital in Lusaka, Zambia. *BMC Health Services Research*. 19, 463. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4294-8>
- Nash M. (2018). Addressing the needs of first-time fathers in Tasmania: A qualitative study of father-only antenatal groups. *The Australian Journal of Rural Health*. 26, 106-111. <https://doi.org/10.1111/ajr.12371>
- Natai C. C., Gervas N., Sikira F. M., Leyaro B. J., Mfanga J., Yussuf M. H., & Msuya S. E. (2020). Association between male involvement during antenatal care and use of maternal health services in Mwanza City, Northwestern Tanzania: a cross-sectional study. *BMJ Open*. 10, Article e036211. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-036211>
- Ongolly F. K., & Bukachi S. A. (2019). Barriers to men's involvement in antenatal and postnatal care in Butula, western Kenya. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*. 11(1), a1911. <https://doi.org/10.4102/phcfm.v11i1.1911>
- Rahman M., Islam M. T., Mostofa M. G., & Reza M. S. (2015). Men's Role in Women's Antenatal Health Status: Evidence From Rural Rajshahi, Bangladesh. *Asia Pacific Journal of Public Health*. 27(2), 1182-1192. <https://doi.org/10.1177/1010539512437603>
- Reberte L., & Hoga L. (2010). A Experiência de Pais Participantes de um Grupo de Educação para Saúde no Pré-Natal. *Ciencia y Enfermería*. 16(1), 105-114. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532010000100012>
- Santos N. N. S., Silva K. B., Costa D.C., Ferraz V. H. G., Carvalho A. L. S., Tavares M. R., Moraes E. B., Nassar P. R. B. & Messias C. M. (2020). Strategies of nurses in stimulating active paternity in prenatal. *Research, Society and Development*, 9(7):1-27, e673974579. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4579>

- Shamseer L., Moher D., Clarke M., Ghersi D., Liberati A., Petticrew M., Shekelle P., Stewart L. A., & the PRISMA-P Group. (2015) Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015: elaboration and explanation. *BMJ*. 349, 7647. <https://doi.org/10.1136/bmj.g7647>
- Sileo K. M., Wanyenze R. K., Lule H., & Kiene S. M. (2017). "That would be good but most men are afraid of coming to the clinic": Men and women's perspectives on strategies to increase male involvement in women's reproductive health services in rural Uganda. *Journal of Health Psychology*. 22(12), 1552–1562. <https://doi.org/10.1177/1359105316630297>
- Silva M. M. J., Cardoso E. P., Calheiros C. A. P., Rodrigues E. O. M. A., Leite E. P. R. C., & Rocha L. C. D. O. (2013). Envolvimento paterno na gestação sob o olhar de gênero. *Revista Enfermagem UFPE online*. 7(5), 1376-1381. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v7i5a11622p1376-1381-2013>
- Silva W. C., Wanderley R. R., Markus G. W. S., Pereira R. A., Couto G. B. F., & Dias A. K. (2020). Pré-natal do parceiro: Desafios para o enfermeiro. *Revista Extensão*. 4(2). <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/4211/1914>
- Singh D., Lample M., & Earnest, J. (2014). The involvement of men in maternal health care: cross-sectional, pilot case studies from Maligita and Kibibi, Uganda. *BMC Reproductive Health*. 11, 68. <https://doi.org/10.1186/1742-4755-11-68>
- Teklesilasie W., & Deressa W. (2018). Husbands' involvement in antenatal care and its association with women's utilization of skilled birth attendants in Sidama zone, Ethiopia: a prospective cohort study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 18, 315. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1954-3>
- Ursi E. S., & Galvão C. M. (2006). Perioperative prevention of skin injury: an integrative literature. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 14(1), 124-31. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000100017>