

**Estratégias do enfermeiro no estímulo à paternidade ativa no pré-natal**  
**Strategies of nurses in stimulating active paternity in prenatal**  
**Estrategias de enfermeras para estimular la paternidad activa en prenatal**

Recebido: 16/05/2020 | Revisado: 23/05/2020 | Aceito: 24/05/2020 | Publicado: 02/06/2020

**Natália Nária da Silva Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3871-1516>

Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: [natalianaria@id.uff.br](mailto:natalianaria@id.uff.br)

**Karine Botelho da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0790-5940>

Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: [karinebotelho@id.uff.br](mailto:karinebotelho@id.uff.br)

**Dayana Cardoso Costa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5341-8169>

Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: [dayana.dcc43@gmail.com](mailto:dayana.dcc43@gmail.com)

**Victor Hugo Gomes Ferraz**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4784-449X>

Acadêmico de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: [viktorferraz@id.uff.br](mailto:viktorferraz@id.uff.br)

**Ana Luisa de Souza Carvalho**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7878-5862>

Mestranda da Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: [analuiisa16@hotmail.com](mailto:analuiisa16@hotmail.com)

**Marli Rodrigues Tavares**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6671-2452>

Doutora em Educação e Professora da Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: [mtavares@id.uff.br](mailto:mtavares@id.uff.br)

**Érica Brandão de Moraes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3052-158X>

Doutora em Enfermagem e Professora da Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: [ericabrandao@id.uff.br](mailto:ericabrandao@id.uff.br)

**Pedro Ruiz Barbosa Nassar**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9238-0519>

Doutor em Enfermagem e Professor da Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: [pedrornassar@gmail.com](mailto:pedrornassar@gmail.com)

**Cláudia Maria Messias**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1423-0214>

Doutor em Enfermagem e Professor da Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: [marimessi1512@gmail.com](mailto:marimessi1512@gmail.com)

## **Resumo**

**Objetivo:** analisar na literatura científica as estratégias gerenciais do enfermeiro no estímulo à paternidade ativa no pré-natal na atenção básica. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa, com recorte temporal de 7 anos, em que foram utilizados os descritores: Atenção Primária, Paternidade, cuidado pré-natal, administração de serviços de saúde, cujos idiomas fossem inglês e português. Foram incluídos estudos de todos os países para uma amostra. As buscas foram realizadas nas bases de dados: Medline, Lilacs, Bdenf por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Cinahl. **Resultados:** encontraram-se 2840 artigos, dos quais foram selecionados segundo os critérios 48. Após análise dos estudos, observou-se que foram utilizados como estratégias de abordagem a prática do uso de: convites formais e informais, palestras, materiais eletrônicos, panfletos, gincanas, prêmios e treinamentos para o estímulo à paternidade ativa no pré-natal. **Conclusão:** faltaram estratégias gerenciais elaboradas especificamente por enfermeiros para estabelecer uma maior adesão à paternidade ativa, a existência de diferentes programas com a equipe multiprofissional ainda é insuficiente para a adesão ao pré-natal. Sendo de suma importância o incentivo ao desenvolvimento de ações mais inclusivas.

**Palavras-chave:** Atenção primária à saúde; Paternidade; Cuidado pré-natal; Administração de serviços de saúde; Políticas públicas de saúde; Gestão em saúde.

## Abstract

**Objective:** to analyze in the scientific literature the managerial strategies of nurses in stimulating active fatherhood in prenatal care in primary care. **Method:** this is an integrative review, with a 7-year time frame, in which the descriptors were used: Primary Care, Paternity, prenatal care, health services administration, whose languages were English and Portuguese. Studies from all countries were included for a sample. The searches were carried out in the databases: Medline, Lilacs, Bdenf through the Virtual Health Library (VHL) and Cinahl. **Results:** 2840 articles were found, of which were selected according to criteria 48. After analyzing the studies, it was observed that the practice of using: formal and informal invitations, lectures, electronic materials, pamphlets, competitions, prizes and training to encourage active parenting in prenatal care. **Conclusion:** there was a lack of management strategies designed specifically by nurses to establish greater adherence to active parenting, the existence of different programs with the multiprofessional team are still insufficient for adherence to prenatal care. Being of paramount importance to encourage the development of more inclusive actions.

**Descriptors:** Primary health care; Paternity; Prenatal care; Health services administration; Public Health policy; Health management.

## Resumen

**Objetivo:** analizar en la literatura científica las estrategias gerenciales de las enfermeras para estimular la paternidad activa en la atención prenatal en atención primaria. **Método:** esta es una revisión integradora, con un marco de tiempo de 7 años, en la que se utilizaron los descriptores: Atención primaria, Paternidad, atención prenatal, administración de servicios de salud, cuyos idiomas fueron inglés y portugués. Se incluyeron estudios de todos los países para una muestra. Las búsquedas se llevaron a cabo en las bases de datos: Medline, Lilacs, Bdenf a través de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y Cinahl. **Resultados:** se encontraron 2840 artículos, de los cuales se seleccionaron de acuerdo con el criterio 48. Después de analizar los estudios, se observó que la práctica de usar: invitaciones formales e informales, conferencias, materiales electrónicos, folletos, concursos, premios y capacitación para fomentar la crianza activa durante la atención prenatal. **Conclusión:** hubo una falta de estrategias de manejo diseñadas específicamente por las enfermeras para establecer una mayor adherencia a la crianza activa, la existencia de diferentes programas con el equipo multiprofesional aún es insuficiente para la adherencia a la atención prenatal. Ser de suma importancia para fomentar el desarrollo de acciones más inclusivas.

**Palabras clave:** Atención primaria de salud; Paternidad; Atención prenatal; Administración de los servicios de salud; Políticas públicas de salud; Gestión en salud.

## 1. Introdução

Busca-se na atenção ao pré-natal contribuir para a redução da morbimortalidade materna e infantil. O pré-natal de qualidade deve desenvolver ações decisivas e acolhedoras para as gestantes na atenção básica, bem como organizar e facilitar o acesso apropriado à rede de saúde em todos os níveis de atenção, buscando garantir a oferta adequada de cuidados com a gestação e o parto (Guimarães, Parente, Guimarães & Garnelo, 2018).

Na consulta de pré-natal, o enfermeiro e a sua equipe de enfermagem desenvolvem assistência completa à gestante por meio de ações e procedimentos técnicos e científicos, garantindo uma gestação sem alterações ou reduzindo os agravos ou desconfortos que podem surgir no decorrer dos meses (Rocha & Andrade, 2017)

Como parte dessa assistência destaca-se as ações de educação em saúde visto que uma das atribuições do enfermeiro é orientar a gestante quanto aos cuidados ao qual a usuária deve ter com a sua saúde e incentivar o acompanhamento periódico e contínuo junto ao companheiro durante o pré-natal.

As famílias constituem-se em diferentes configurações no modo como se dispõem e nas relações entre seus membros, que estão além dos laços cosanguíneos. Desta maneira o entendimento atual de família não é atrelado necessariamente à concepção tradicional. A noção de família ampliou-se revelando modelos tradicionais, homossexuais, transsexuais, de mães e pais solteiros, entre outras formas (Silva & Dauber, 2013). Porém, mesmo considerando essas novas configurações o presente artigo tem o enfoque pessoas do sexo masculino que acompanham gestantes.

O acompanhamento da gestante durante o pré-natal, em conjunto com o parceiro promove diversos efeitos positivos para a saúde da tríade mãe-pai-bebê. A participação do pai/parceiro no pré-natal possui uma influência positiva em relação à convivência familiar, pois a partir disso é criado um vínculo com o bebê e a gestante, apoio e auxílio durante todo o período de pré-natal, fortalecendo a relação dos pais, além de aumentar o envolvimento nos cuidados direcionados ao bebê após o seu nascimento. Além disso, gera-se uma relação de confiança e segurança entre a gestante, o parceiro e familiares (Henz, Medeiros & Salvador, 2017).

O envolvimento consciente dos homens – independente de ser pai biológico ou não – em todas as etapas do planejamento reprodutivo e da gestação pode ser determinante para a criação e/ou fortalecimento de vínculos afetivos saudáveis entre eles e suas parceiras e filhos(as).

Ressaltamos que isto pode ser positivo não apenas para as crianças e mulheres, mas especialmente para os homens, por aproximá-los definitivamente da arena do afeto e do cuidado.

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

Portanto, essa política empenha-se no estímulo à paternidade consciente desde o pré-natal por meio de diversas ações, como campanhas, produção de materiais educativos e seminários, com a proposta de garantir atenção humanizada em todo o processo gravídico, parto e puerpério (Brasil, 2016).

Porém são observadas baixas adesões do parceiro ao acompanhamento pré-natal, devido à falta de informação e aos estigmas sociais provenientes a isso (*Ibid*, 2016). São necessárias contribuições para a capacitação profissional por meio da prática baseada em evidências. Por isso, este estudo consiste em responder à questão de pesquisa: quais são as estratégias gerenciais do enfermeiro no estímulo à paternidade ativa no pré-natal na atenção básica? O objetivo do presente artigo é apresentar uma análise na literatura científica das estratégias gerenciais do enfermeiro no estímulo à paternidade ativa no pré-natal na atenção básica.

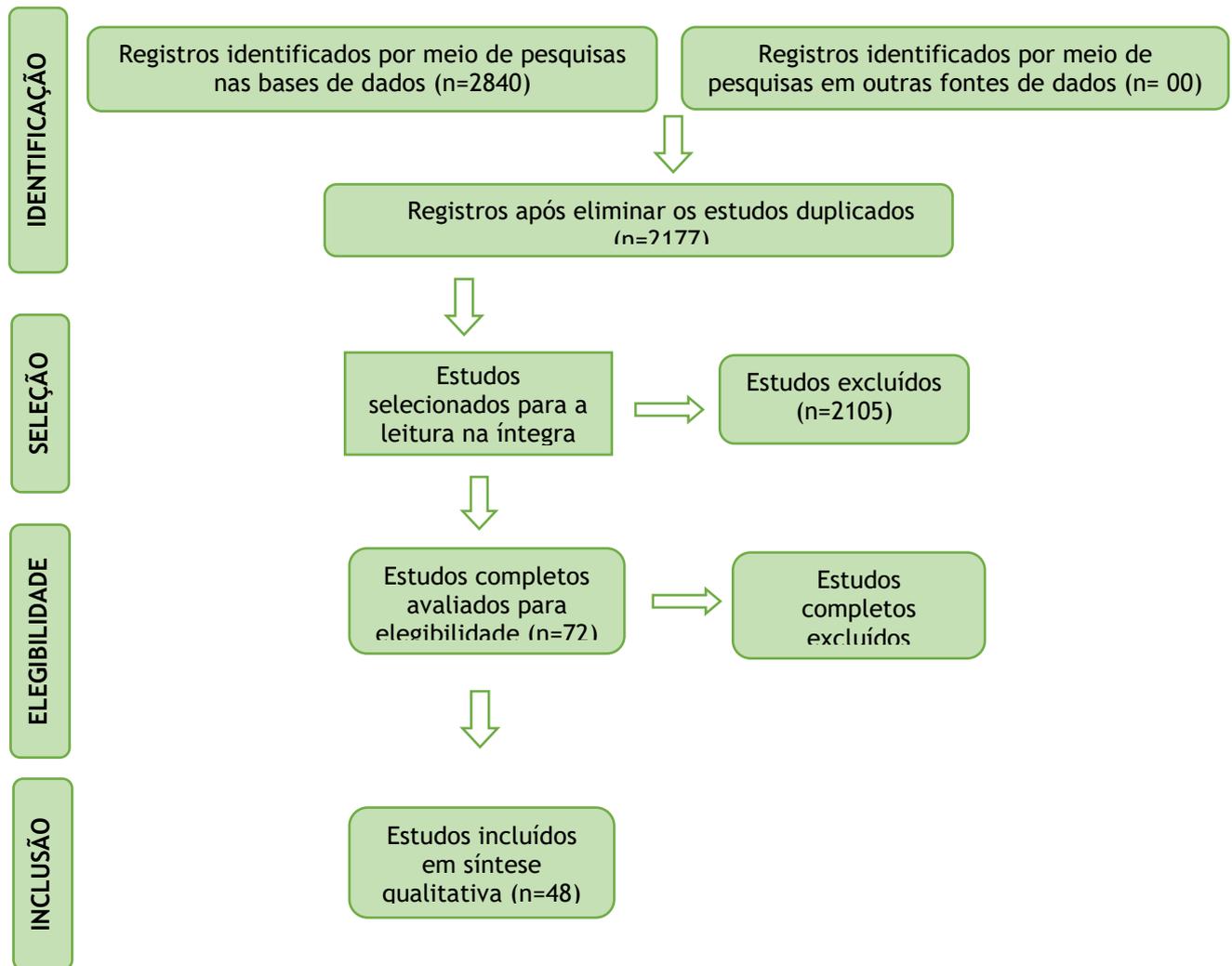
## **2. Método**

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica do subtipo revisão integrativa, que consiste em uma metodologia que busca sintetizar o conhecimento e produzir suporte à prática baseada em evidências (Hopia, Latvala & Liimatainen, 2016). É de abordagem qualitativa, pois permite observar, analisar e interpretar profundamente significados encontrados na literatura acerca do tema, possibilitando a visualização do fenômeno holisticamente (Oliveira, Strassburg & Piffer, 2017).

A revisão integrativa compreende as etapas: 1) Identificação o tema e formulação da questão norteadora. 2) Determinação dos critérios de inclusão e exclusão, o que acarretou na

seleção dos descritores (DeCS)/(MESH): Atenção Primária, Paternidade, cuidado pré-natal, administração de serviços de saúde, associados aos operadores booleanos AND e OR, incluídos apenas artigos compreendidos no recorte temporal de 7 anos, cujos idiomas fossem inglês e português. Foram incluídos estudos de todos os países, para que obtivéssemos uma amostra mais ampla, em virtude do baixo número de estudos brasileiros, e foram excluídos estudos que não estão disponíveis na íntegra; 3) Busca e categorização de dados: as buscas foram realizadas nas bases de dados Medline, Lilacs, Bdenf (pela Biblioteca Virtual de Saúde) e Cinahl. Os dados foram categorizados da seguinte maneira: A participação do pai no pré-natal, Barreiras na participação do pai no pré-natal, As estratégias gerenciais do enfermeiro no estímulo à paternidade ativa no pré-natal; 4) Avaliação dos dados encontrados: os dados foram analisados utilizando Matriz para melhor visualização e organização de dados presentes no Apêndice A; 5) Discussão dos dados encontrados; 6) Apresentação da revisão e síntese do conhecimento, como demonstrado na estratégia de busca abaixo (Figura 1).

**Figura 1** – Processo de identificação e inclusão dos estudos. Rio de Janeiro, 2020.



Fonte: Autores, 2020.

### 3. Resultados

Encontraram-se 48 artigos como apresenta a matriz abaixo (Quadro 1).

**Quadro 1 - Artigos selecionados.**

Título	Ano	base de dados	Revista	País do estudo	Nível de evidência *	Objetivos**
A visão das gestantes acerca da participação do homem no processo gestacional	2017	LILACS	Revista de enfermagem do Centro-Oeste Mineiro	Brasil	2C	Analisar a visão das gestantes quanto à participação do homem durante o processo gestacional e as consultas de pré-natal.
Male involvement in the maternal health care system: implication towards decreasing the high burden of maternal mortality.	2018	MEDLINE	BMC Pregnancy and Childbirth	Etiópia	Não se relaciona com a base utilizada	Determinar o nível de conhecimento dos pais sobre sinais de perigo obstétricos e seu envolvimento na BP/CR entre a comunidade do noroeste da Etiópia
A participação do parceiro na rotina pré-natal sob a perspectiva da mulher gestante.	2018	LILACS, BDEF	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online	Brasil	2C	Analisar como a gestante percebe a participação do parceiro na rotina pré-natal.
Fathers' involvement during pregnancy and childbirth: An integrative literature review	2018	MEDLINE	Midwifery	Singapura	Não se relaciona com a base utilizada	Fornecer uma visão geral da literatura existente sobre os atuais níveis percebidos de envolvimento paterno durante os períodos de gravidez e parto e os fatores que influenciam esse envolvimento.
Incorporating "Father-Friendly" Breastfeeding Language in Maternity Settings.	2018	MEDLINE	J Perinat Neonat Nurs.	Estados Unidos	5	Fornecer aos provedores perinatais as ferramentas necessárias para incorporar os pais na relação de amamentação.
Male involvement in maternal health: perspectives of opinion leaders.	2018	MEDLINE	BMC pregnancy and Childbirth	Gana	4	Explorar as razões da resistência dos homens à adoção de um papel mais proativo no cuidado com a gravidez e sua influência duradoura no processo e tomada de decisão durante emergências.
Involving men to improve maternal and newborn health: A systematic review of the effectiveness of interventions.	2018	MEDLINE	PLoS One	Austrália	2A	Determinar o efeito de intervenções para envolver os homens durante a gravidez, o parto e a infância na mortalidade e morbidade, bem como os efeitos nos mecanismos pelos quais se espera que o envolvimento masculino influencie os resultados de mortalidade e morbidade nas categorias de: práticas de cuidados domiciliares, procura de cuidados para a mulher e situação dos relacionamentos de casal.
Maternal Health: a Qualitative Study of Male Partners' Participation in Lagos, Nigeria.	2018	MEDLINE	International Journal of Behavioral Medicine	Nigéria	2C	Investigar a escolha do local de atendimento a saúde a ser usado durante a gravidez e examinar os fatores que influenciam a participação masculina em questões de cuidados com a saúde materna de seus cônjuges.
Acceptability of couple antenatal education: A qualitative study of expectant couples attending antenatal clinics in Blantyre, Malawi.	2018	MEDLINE	Malawi Medical Journal	Malawi	2C	Contribuir para o conhecimento sobre aceitabilidade do envolvimento de parceiros masculinos na educação pré-natal após uma intervenção.
Sou homem e pai sim! (Re)construindo a identidade masculina a partir da participação no parto	2018	LILACS	Rev. panam. salud pública.	Brasil	Não se relaciona com a base utilizada	Compreender como as experiências de participação ativa do homem no pré-natal e no parto influenciam a ressignificação das identidades masculinas.
First-time fathers experiences of their prenatal preparation in relation to challenges met in the early parenthood period: Implications for early parenthood preparation.	2017	MEDLINE	Midwifery	Suécia	2C	Descrever as experiências dos pais pela primeira vez de sua preparação pré-natal em relação aos desafios enfrentados no período inicial da paternidade.
A inclusão paterna durante o pré-natal.	2017	BDEF	Rev. enferm. atenção saúde	Brasil	Não se relaciona com a base utilizada	Investigar a participação paterna durante o pré-natal em um Centro de Atenção à Saúde da Mulher.
Paternal engagement during childbirth depending on the manner of their preparation.	2017	MEDLINE	Ginek Pol.	Polónia	2B	Analisar as formas de atividade paterna dependendo da maneira de sua preparação para o parto incluindo as etapas do trabalho de parto.
Linhas de cuidados masculinos voltados para a saúde sexual, a reprodução e a paternidade	2016	MEDLINE	Ciência & Saúde Coletiva.	Brasil	5	Propor princípios para os cuidados masculinos voltados para a saúde sexual, a reprodução e a paternidade, bem como apresentar um fluxo para o envolvimento de homens no pré-natal.
The role of fathers during pregnancy: A qualitative exploration of Arabic fathers' beliefs.	2016	LILACS	Midwifery	Arábia Saudita e Jordânia	2C	Compreender melhor o envolvimento dos pais árabes no cuidado à maternidade durante a gravidez das esposas e dar uma explicação interpretativa descritiva da experiência vivida.
'Paddling upstream': Fathers'	2015	MEDLINE	J Clin Nurs	Suécia	2C	Descrever as perspectivas das futuras mães e

involvement during pregnancy as described by expectant fathers and mothers.						pais sobre o envolvimento dos pais durante a gravidez.
An integrative review of fathers' experiences during pregnancy and childbirth.	2014	MEDLINE	Int. Nurs Rev	Singapura	Não se relaciona com a base utilizada	Fornecer uma visão geral das evidências e necessidades dos pais durante a gravidez e o parto de suas parceiras, a fim de identificar eventuais lacunas na literatura e na prática existentes.
Improving prenatal health: setting the agenda for increased male involvement.	2013	MEDLINE	American Journal of Men's Health	Estados Unidos	5	Propor uma agenda de pesquisa dos EUA para entender o papel atual dos homens na saúde da gravidez, bem como o envolvimento real, as barreiras e a influência que os homens podem ter na saúde pré-natal.
o envolvimento paterno na gestação sob o olhar de gênero	2013	BDENF	Rev. enferm. UFPE on line.	Brasil	2C	identificar a participação e o envolvimento paterno na gestação, segundo o olhar da puerpera.
Fathers' engagement in pregnancy and childbirth: evidence from a national survey.	2013	MEDLINE	BMC Pregnancy Childbirth	Inglaterra	2C	Entender quem estava envolvido durante a gravidez e o parto, de que maneira e como o envolvimento paterno pode influenciar a aceitação de serviços por uma mulher, suas percepções sobre cuidados e resultados maternos.
Men's involvement in antenatal care and labour: rethinking a medical model.	2013	MEDLINE	Midwifery	Reino Unido	5	Explorar da medicalização e transição de homens para a paternidade
Atenção à gestante adolescente na rede SUS - o acolhimento do parceiro no pré-natal	2013	BDENF	Revista de Enfermagem Ufpe Online	Brasil	2C	Verificar o acolhimento e a participação de parceiros de gestantes adolescentes no pré-natal da rede SUS.
Percepções de gestantes acerca da atuação dos parceiros nas consultas de pré-natal	2016	LILACS	Rev. RENE	Brasil	2C	Compreender as percepções de gestantes acerca da atuação de parceiros nas consultas de pré-natal
Fathers' satisfaction with two different models of antenatal care in Sweden – Findings from a quasi-experimental study	2017	CINAHL	Midwifery	Suécia	1B	Fornecer mais conhecimento e compreensão sobre as necessidades e perspectivas dos homens em relação à gravidez, parto e cuidado da mãe e sobre a paternidade.
Antenatal care for Somali-born women in Sweden: Perspectives from mothers, fathers and midwives	2019	CINAHL	Midwifery	Suécia	2C	Explorar as experiências de cuidados pré-natais de pais nascidos na Somália, na Suécia, e as experiências de parteiras nos cuidados pré-natais para pais nascidos na Somália, bem como suas respectivas ideias sobre cuidados pré-natais em grupo para pais nascidos na Somália
Nordic fathers' willingness to participate during pregnancy	2017	CINAHL	Journal of Reproductive and Infant Psychology	Suécia, Dinamarca e Finlândia	2C	Esclarecer as experiências de participação de pais de primeira viagem durante gravidez de suas esposas em três países nórdicos.
Does antenatal education prepare fathers for their role as birth partners and for parenthood?	2015	CINAHL	British Journal of Midwifery	Irlanda do Norte	2C	Explorar as opiniões e pontos de vista dos pais sobre a educação pré-natal e sua eficácia na preparação deles para o papel de parceiros de nascimento e paternidade.
Impact of Male Partner Antenatal Accompaniment on Perinatal Health Outcomes in Developing Countries: A Systematic Literature Review	2015	CINAHL	Matern Child Health J	Estados Unidos	1A	Sintetizar as evidências sobre a influência do acompanhamento masculino nos resultados ao HIV durante a gravidez e no período pós-parto.
Are male partners of pregnant women treated negatively in maternity care?	2017	CINAHL	British Journal of Midwifery	Austrália	2C	Explorar as experiências dos alunos de obstetria de atitudes ou comportamentos negativos direcionados a parceiros masculinos por mulheres, parteiras e/ou médicos durante o atendimento pré-natal e intraparto.
Addressing the needs of first-time fathers in Tasmania: A qualitative study of father-only antenatal groups	2018	CINAHL	Australian Journal of Rural Health	Austrália	2C	Analisar como os pais de primeira viagem na Tasmânia rural experimentam grupos de apoio/ educação pré-natal somente para pais
Male involvement during pregnancy and childbirth: men's perceptions, practices and experiences during the care for women who developed childbirth complications in Mulago Hospital, Uganda	2014	MEDLINE	BMC Pregnancy Childbirth	Uganda	2C	Obter uma compreensão mais profunda de suas experiências de envolvimento masculino na assistência médica de seus parceiros durante a gravidez.

Expectant fathers' participation in antenatal care services in Papua New Guinea: a qualitative inquiry	2018	MEDLINE	BMC Pregnancy Childbirth	Papua-Nova Guiné	2C	O objetivo deste artigo é explorar atitudes dos pais expectantes que participam do pré-natal e identificar barreiras e facilitadores da participação dos homens no pré-natal com sua parceira grávida na PNG.
Male partner attendance at antenatal care and adherence to antenatal care guidelines: secondary analysis of 2011 Ethiopian demographic and health survey data	2018	MEDLINE	BMC Pregnancy Childbirth	Etiópia	2C	Explorar as relações entre 1) atendimento masculino no pré-natal e 2) fatores socioeconômicos e de empoderamento das mulheres e adesão às diretrizes de atendimento pré-natal focadas entre mulheres que recebem atendimento na Etiópia.
The involvement of men in maternal health care: cross-sectional, pilot case studies from Maligita and Kibibi, Uganda	2014	MEDLINE	Reproductive Health	Uganda	2C	Realizar em duas aldeias rurais no sudeste de Uganda, era duplo: primeiro compreender a participação atual dos homens no pré-natal, gravidez e parto e, em segundo lugar obter informações sobre as atitudes de homens e mulheres no aumento do envolvimento masculino
What do expectant fathers expect of antenatal care in Sweden? A cross-sectional study	2016	MEDLINE	Sexual & Reproductive Healthcare	Suécia	1B	Identificar as expectativas dos pais expectantes em relação ao conteúdo do pré-natal durante a gravidez e examinar as associações entre expectativas e fatores sociais.
Fear of childbirth in expectant fathers, subsequent childbirth experience and impact of antenatal education: subanalysis of results from a randomized controlled trial	2013	MEDLINE	ACTA Obstetricia et Gynecologica	Suécia	1B	Explorar se o medo do parto em homens durante o pré-natal afeta a experiência do evento nascimento e se essa experiência está associada ao tipo de preparação para o nascimento da criança.
Antenatal paternal adjustment and paternal attitudes after infertility treatment	2018	MEDLINE	Human Reproduction	Portugal	5	Explorar o efeito da interação do modo de concepção e depressão no ajuste paterno pré-natal e nas atitudes paternas.
'My wife, you are supposed to have a rest now': an analysis of norms influencing men's role in prenatal care in south-eastern Tanzania	2013	MEDLINE	Anthropology & Medicine	Tanzânia	2C	Explorar as discussões de homens e mulheres sobre os papéis de responsabilidades dos homens no pré-natal e os vincula a uma análise de normas e valores no nível doméstico e além no sudeste rural da Tanzânia.
Factors influencing father's antenatal and perinatal involvement in maternal healthcare	2017	MEDLINE	The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine	Paquistão	2C	Examinar como o envolvimento do pai influencia nos cuidados pré-natais e perinatais pelas mães.
Acceptability and preferences among Men and Women for Male Involvement in Antenatal Care	2017	MEDLINE	Journal of Pregnancy	Estados Unidos	2C	Descrever o desenho de um envolvimento masculino no pré-natal (ANC) na África Subsaariana.
The Influence of Antenatal Partner Support on Pregnancy Outcomes	2016	MEDLINE	Journal of Women's health	Estados Unidos	1B	Examinar associações de apoio de parceiros pré-natais com variáveis psicológicas, comportamento de fumante e gravidez, resultado de duas coortes de pré-parto socioeconomicamente distintas.
Psychosocial and biological paternal role in pregnancy outcomes	2018	MEDLINE	The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine	Irã	1B	Investigar os efeitos do papel do parceiro masculino, incluindo apoio socioeconômico, apoio emocional, acompanhamento de mulheres grávidas durante consultas pré-natais (PNC), trabalho de parto e o nível de satisfação das mulheres grávidas com o apoio e envolvimento de seus parceiros durante a gravidez.

Barriers to Male Involvement in Antenatal Care in Rural Mozambique	2016	MEDLINE	Qualitative Health Research	Moçambique	2C	Explorar barreiras e facilitadores da captação do ANC e do aconselhamento e testagem do HIV durante a gravidez, além de gerar orientação para o desenvolvimento de estratégias de intervenção culturais para melhorar a captação de serviços.
Husbands' participation in birth preparedness and complication readiness and associated factors in Wolaita Sodo town, Southern Ethiopia	2018	MEDLINE	African Journal of Primary Health Care & Family Medicine	Etiópia	2C	Avaliar o nível de participação dos maridos na preparação para o parto e na prontidão para complicações e fatores associados.
First-time fathers' expectations and experiences of childbirth in relation to age	2013	MEDLINE	Midwifery	Suécia	1B	Investigar as expectativas e experiências de parto e satisfação dos pais pde primeira viagem em relação à idade paterna.
The effect of paternal cues in prenatal care settings on men's involvement intentions	2019	MEDLINE	PLoS One	Estados Unidos	1B	Testar se a criação de um ambiente pré-natal compatível com o pai influencia na percepção dos homens sobre o ambiente e a equipe, incluindo a percepção do médico sobre o papel dos pais, sentimentos de conforto e adequação ao ambiente, confiança e intenções comportamentais e o envolvimento no pré-natal.
A Prenatal Coparenting Intervention With Unmarried Father-Mother Dyads: Fidelity of Intervention Delivery by Male-female Community Mentor Teams	2017	MEDLINE	The Journal of Nursing Research	Estados Unidos	2C	Examinar se (a) os mentores efetivamente se envolvem em trabalhar com casais não casados enquanto implementam e aderem com competência ao FIOC e (b) os pais estão satisfeitos e obtêm os benefícios materiais na participação da intervenção FIOC.
Husbands' experiences of supporting their wives during childbirth in Nepal	2012	MEDLINE	Midwifery	Nepal	Não se relaciona com a base utilizada	Explorar as experiências dos maridos de apoiar suas esposas durante o parto.

\*Nível de evidência realizado de acordo com "Oxford Centre for Evidence-based Medicine"

\*\*Tradução realizada pelos autores. Fonte: Autores.

Observa-se no Quadro 1 que do total, 8 estudos são nacionais ou brasileiros e, isso corresponde ou é equivalente a 16% da amostra. Já os estudos estrangeiros representam 84% da amostra.

Os artigos encontrados sugerem diversas formas de estimulação à paternidade ativa no pré-natal que são utilizadas pelos enfermeiros e equipe de saúde. Dentre as formas encontradas está a utilização de convites endereçados aos parceiros, de maneira formal, como cartas. A utilização da comunicação informal também aparece, como o diálogo realizado pelos profissionais de saúde.

Os artigos também apresentaram medidas de educação em saúde, como a implementação de palestras, com auxílio de materiais eletrônicos como computadores, apresentação de temas como modificações financeiras com a chegada do bebê, qualidade de vida e o cuidado infantil, amamentação e sua importância, como oferecer suporte à mulher durante o pré-natal, distribuição de panfletos na região em que é realizado o atendimento, estabelecimento de gincanas e prêmios para parceiros que acompanham as mulheres no pré-natal e realização treinamentos sobre psicoprofilaxia do parto.

Porém, apenas dois estudos descrevem de forma sistematizada como são as estratégias para promoção da paternidade ativa no pré-natal um detalha a forma como é realizado o atendimento pelo enfermeiro e outra idealiza diretrizes de atendimento que podem ser realizadas por enfermeiros. Ambas estão representadas abaixo de maneira respectiva.

A seguir no Quadro:2 apresenta-se as atividades educativas desenvolvidos durante as consultas de pré-natal, ocorrida em todos os trimestres da gestacionais .

#### Quadro 2 - Conteúdo do grupo de cuidado pré-natal\*

Idade gestacional	Conteúdo
Semana 5-10	Conversa sobre questões de saúde com grupo ou individuo
Semana 10-12	Visita agendada, individual
Semana 16	Visita extra (se necessário)
Semana 20	(Primeira reunião em grupo) Apresentação de grupo e conteúdo de atendimento. Informações e discussões sobre amamentação, desenvolvimento fetal, ultrassonografia, mudanças físicas e emocionais. Recomendações de leitura sobre feto e criança
Semana 25	Tema: Capacidade e vida do bebê dentro e fora do útero, licença parental e prática de relaxamento. Recomendação de leitura sobre amamentação e realização de pausa de 10 minutos para avaliação individual.
Semana 28	Tema: Mudanças no terceiro trimestre, relacionamento, amamentação. Recomendação de leitura sobre mudanças e transições para a paternidade e realização de pausa de 10 minutos para avaliação individual
Semana 31	Tema: Preparação física e mental para o parto e paternidade, exercícios práticos de respiração, relaxamento e treinamento mental. Recomendações de leitura: trabalho de parto e nascimento, realização de pausa de 10 minutos para avaliação individual.
Semana 33	Tema: Parto normal, alívio não farmacológico da dor, demonstração de massagem, Início da lactação e uso de modelos. Realização de pausa de 10 minutos para avaliação individual.
Semana 35	Tema: Reflexão adicional sobre nascimento e métodos farmacológicos para alívio da dor. Estímulo à fala sobre as expectativas quanto ao parto. Relação entre o parceiro e o seu papel estreitamente relacionado ao nascimento. Recomendação de leitura sobre pós-parto e primeiras semanas após nascimento. Realização de pausa de 10 minutos para avaliação individual.

Semana 37	Tema: Mudanças físicas e emocionais após o nascimento, reações de parceiro e parentes, as primeiras semanas da criança. Recomendação para leitura: Transição para a paternidade. Realização de pausa de 10 minutos de avaliação individual.
Semana 39	Tema: Discussão sobre parto e preparação para a paternidade. Informações sobre a saúde do bebê e cuidado com o recém nascido. Exercícios de relaxamento. Realização de pausa de 10 minutos para avaliação individual.
Semana 41	Visitas individuais e contato com a clínica para o parto
8-12 Semanas depois do nascimento	Tema: Experiências do parto. Métodos contraceptivos, estímulo à fala sobre a vida sexual e sexualidade. Pausa de 30 minutos para avaliação de saúde.

\*quadro retirado do estudo de Anderson E, Small R. Fathers' satisfaction with two different models of antenatal care in Sweden – Findings from a quasi-experimental study. Tradução realizada pelos autores

O Quadro:2 apresenta conteúdos educativos relevantes para gestantes e parceiros estimulando a boas práticas de saúde durante a gestação.

Em contribuição as abordagens educativas no pré-natal apresentamos no Quadro:3 ações de acolhimento e orientações da participação ativa do parceiro no período gestacional.

**Quadro 3 - Fluxo de envolvimento de homens no pré-natal\***

Etapa	Ações
Acolhimento	<p>*Discutir com o pai e a mãe ou pares do mesmo sexo, ou ainda com a mãe (na ausência do pai) como pode ser a participação do pai no pré-natal, parto e pós-parto.</p> <p>*Ouvir do pai e da mãe, ou de pares do mesmo sexo, suas expectativas em relação à paternidade, pré-natal, parto e pós-parto.</p> <p>*Elaborar uma linha de cuidado para o pré-natal, com a participação do pai e da mãe ou de pares do mesmo sexo. Em outras palavras, planejar – com a participação do pai e da mãe ou de pares do mesmo sexo – as ações e o fluxo de cuidados que devem ser assegurados para que as necessidades dos pais e da criança sejam atendidas.</p> <p>*Discutir as expectativas em relação ao planejamento reprodutivo, levando em conta a geração ou não de outros filhos e, se for o caso, de métodos contraceptivos.</p> <p>*Realizar atendimento ao homem no pré-natal da companheira ou par do mesmo sexo, considerando a existência de especificidades que serão melhor trabalhadas sem o seu par e favorecendo a importância deste homem neste processo.</p> <p>*Discutir com a mãe, no caso da inviabilidade da presença de seu parceiro ou parceira, estratégias de participação voltadas para o pré-natal, parto e pós-parto.</p>
Realização de exames, testes rápidos e vacinação	<p>*Discutir com o pai e a mãe ou pares do mesmo sexo a importância da realização de exames, testes rápidos e vacinação para a saúde deles e da criança.</p> <p>*Dentro do planejamento das ações de cuidado, assegurar a realização de exames, testes rápidos e vacinação.</p>
Acompanhamento e avaliação das consultas pré-natais	<p>*Durante as consultas do pré-natal, manter o diálogo com o pai e a mãe ou pares do mesmo sexo acerca dos avanços, possíveis intercorrências e possíveis estressores relacionados à gravidez.</p> <p>*Avaliar periodicamente como o envolvimento e a participação do pai e da mãe ou de pares do mesmo sexo no pré-natal pode assegurar a manutenção da saúde da criança e deles.</p>
Envolvimento dos homens no parto e no puerpério	<p>*Discutir com o pai e a mãe ou pares do mesmo sexo a participação deles, respeitando o direito da escolha do acompanhante pela mulher.</p>

\*quadro retirado do estudo de Gomes R, Albernaz L, Ribeiro CRS, Moreira MCN, Nascimento M. Linhas de cuidados masculinos voltados para a saúde sexual, a reprodução e a paternidade

O Quadro:3 revela a priorização dos grupos educativos do pré-natal o estímulo a participação ativa dos parceiros nas discussões práticas de apoio a gestante neste período.

#### 4. Discussão

Observou-se com os estudos que a atenção ao pré-natal é realizada geralmente por uma equipe multiprofissional. O Brasil conta com o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) que integra uma equipe multiprofissional com o intuito de realizar um acompanhamento compartilhado para construir uma atenção pautada na integralidade do indivíduo, pois torna-se inviável a atuação única e exclusiva do enfermeiro para a realização dessa tarefa, devido à multifatorialidade de influências sobre a paternidade ativa no pré-natal (Brasil, 2011).

Muitos fatores influenciam na aderência dos pais à participação do pré-natal, por isso, são necessárias formas para que os fatores de aversão sejam diminuídos. Dentre as formas que podem ser empregadas está o estímulo aos convites. Devido aos pais sentirem-se excluídos e estigmatizados pela sociedade ao acompanharem suas parceiras durante o pré-natal, muitos evitam comparecer às consultas, porém, caso seja feito um convite formal ou informal pelo profissional de saúde, muitos pais se sentirão importantes e bem-vindos a participar desse processo (Kate, Kakeire, Nakimuli, Osinde, Mbalinda & Kakande, 2014).

A estigmatização em muitos países é um empecilho para a paternidade ativa no pré-natal. A sociedade tende a ter regras de comportamento para os gêneros, sendo os homens muitas vezes responsáveis por proporcionar suporte financeiro e conforto, de forma que sejam considerados homens quando não estão vinculados ao cuidado e apoio à mulher e à criança; por isso, são discriminados todos aqueles que são adeptos ao cuidar (Anderson & Small, 2016; Nash, 2018; Anderson, Norman, Kanlinder & Plantin, 2016; Gross, Mayumana & Obrist, 2013). Assim, para reduzir tais problemas, pode ser indicada a divulgação por meio de panfletos e comerciais (Davis, Vaughan, Nankinga, Davidson, Kigodi & Alalo, 2018).

Observa-se que a educação em saúde diminui a insegurança que muitos pais apresentam durante o pré-natal. Esse aumento da confiança proporciona aos pais maior resiliência para lidar com a sensação de falta de controle e possíveis imprevistos durante o processo gravídico, o que cria um espaço de comunicação e apoio entre os pais e os profissionais (Johnsen, Stenback, Hallden, Svalenius & Persson, 2017; Smyth, Spence & Murray, 2015). A educação em saúde pode ter como aliada a tecnologia como instrumento para o ensino com o uso de projetores e outros equipamentos (Johnston, 2018).

O uso de atividades interativas como forma de educação pode auxiliar na aderência de parceiros à consulta pré-natal. O uso de gincanas e treinamentos contribui para a paternidade ativa porque possibilita contato com a mulher e outros pais na mesma situação, promovendo melhor rede de apoio e proporcionando um ambiente mais convidativo para os parceiros (Davis, Vaughan, Nankinga, Davidson, Kigodi & Alalo, 2018; Bergstrom & Rudman, 2013).

Dentre os modelos de atenção desenvolvidos no pré-natal sistematizado supracitado, apenas um foi aplicado, o estudo realizado na Suécia, que proporcionou resultados positivos. Por meio desse método foi possível perceber que os pais foram mais adeptos às visitas, e houve redução (Anderson & Small, 2017). significativa de ansiedade, assim proporcionando auxílio e apoio ao pai nesse momento. Porém, é necessário ressaltar que os estudos em sua grande maioria destacam o foco do pré-natal especificamente na mulher.

Os profissionais de saúde tendem a focar sua atenção especificamente na gestante durante as consultas de pré-natal, não permitindo que o homem sinta-se à vontade para participar e interagir nesse momento (Silva, Cardoso, Calheiros, Rodrigues, Leite & Rocha, 2013). O pré-natal deve tornar-se acolhedor para o homem, desenvolver as habilidades paternas, evidenciar o pré-natal como uma atividade masculina, atividade esta que promove a saúde da família, o que deve a mulher a convidar o parceiro, integrando-o aos serviços de saúde (Yende, Rie, West, Basset & Schwartz, 2017).

Para incentivar a paternidade ativa emprega-se também o acolhimento por meio da discussão conjunta entre o pai, a mãe e o profissional, o planejamento de cuidado deles com a criança. Considera-se também as especificidades no atendimento da mulher e do homem no pré-natal, assegurando-lhes os testes, os exames e as vacinas em dia (Henz, Medeiros & Salvador, 2013; Widarsson, Engestrom & Tyden, 2015).

A inserção do pai durante o período gestacional é importante, pois, permite que suas eventuais dificuldades sejam sanadas, tornando assim, a gestão eficaz. Pontuam-se algumas demandas encontradas nos estudos, como: o aconselhamento sobre o cuidar da saúde do bebê, o auxílio na amamentação, questões relacionadas à vida conjugal e o cuidado com a mulher grávida (Johnston, 2018; Gomes, Albernaz, Ribeiro, Moreira & Nascimento, 2016; Costa & Taquette, 2017; Bergstrom, Rudman, Waldenstrom & Kieler, 2013).

Como os parceiros geralmente têm dificuldade para lidar com o processo gravídico e com o bebê, surge a necessidade de estratégias, como o contato com outros pais, como forma de observar as experiências e expectativas de outros, além da comunicação com a parceira para que sejam planejadas ações para a vida a três, e a utilização da internet como ferramenta de auxílio ao em vez de profissionais de saúde (Palsson, Persson, Ekelin, Hallstrom & Kvist,

2017). Essa última estratégia especialmente, pode sujeitar a gestante e a criança a informações equivocadas, a ponto de, em certas ocasiões, os pais oporem-se a procedimentos do pré-natal devido à falta de conhecimento (Wright & Graghty, 2017). Conseqüentemente, observa-se que os profissionais de saúde, na visão de pais e parceiros, não são vistos como consultores e provedores de cuidado, pois são substituíveis por smartphonese mídias online. Portanto, é essencial que os profissionais de saúde sejam uma via de fácil acesso para esses clientes.

Então, os profissionais de saúde são facilitadores da participação ativa do parceiro no pré-natal, quando agem de forma esclarecedora e acolhedora, afastando a ideia do homem apenas provedor das necessidades materiais, e acolhendo-o como integrante do processo gravídico (Ferreira, Fernandes, Lô, Melo, Gomes & Andrade, 2016).

A participação do pai durante o pré-natal evidenciou-se de diversas formas pelos estudos. Os estudos mostram que a participação ativa dos pais está atrelada à questão financeira, evidenciando que aqueles com melhor condição financeira tornam-se mais adeptos ao suporte e conforto financeiro à mulher, (Anderson, Small, 2016) diferente daqueles com condição financeira desfavorável, que preferem dar mais atenção aos aparelhos eletrônicos por refúgio, (Wright, Geraghty, 2017) e mantêm-se distante da mulher durante esse período, em que apenas interferem quando suspeitam que a mulher quer abortar (Adejoh, Olarunlana, 2017). Dessa forma, identifica-se que, em ambas as perspectivas, existe a falta de conhecimento, impedindo uma ação efetiva na fase do pré-natal.

O pré-natal é um período complexo para a mulher, que exige a participação do parceiro. O momento que antecede o nascimento do bebê é a ocasião em que as mulheres podem desenvolver sentimentos negativos sobre o parto, fazendo-se fundamental a inserção do pai no pré-natal. Esse engajamento proporciona à mulher o desenvolvimento de segurança, alegria, redução dos sintomas de ansiedade, visto que o pai também participa da tomada de decisões dando suporte à mulher, o que reduz brigas conjugais (Caldeira, Ayres, Oliveira & Henrique, 2017; Aborigo & Reidpath, Oduro & Allotey, 2018; Tokhi, Davis & Portela, 2018; Aguiar & Jennings, 2015; Nash, 2018; Singh, Lample & Earnest, 2014).

Estudos evidenciam que mulheres com baixo suporte dos parceiros apresentam altos níveis de ansiedade, depressão e uso do fumo. Destacaram que mulheres grávidas não casadas que possuem boa relação com o pai do bebê apresentam menos sintomas de depressão, estresse, uso de drogas e cigarro comparado às mulheres grávidas não casadas que não possuem bom relacionamento com o pai do bebê (Ahrne, Schytt, Andersson, Small, Adan, Essén & Byrskog, 2019).

Apontaram também que esse suporte diminui a porcentagem de mulheres com depressão pós parto, e proporciona um parto mais seguro, porque o homem sabendo de todas as possíveis complicações do parto, pode ajudar os profissionais de saúde, na redução da mortalidade (Tokhi, Thomson, Davis & Portela, 2018; Mersha, 2018; Aguiar & Jennings, 2015, Maken, Idrees, Zahid, Zulfiqar, Minb & Hassan, 2018; Cheng, Shiman & Perkins, 2017).

A importância da participação do pai também está relacionada ao bebê e à saúde do parceiro. A presença paterna no pré-natal possibilita maior identificação do pai com o bebê, modificando a forma de cuidar do pai, tornando-o mais zeloso e cuidadoso com o filho, principalmente nos primeiros anos de vida, essenciais para a formação da personalidade da criança (Caldeira, Ayres, Oliveira & Henriques, 2017; Nash, 2018). E também observar-se que o acompanhamento proporciona um espaço para o pai discutir o seu papel, o que serve como apoio à saúde mental dele (Draper & Ives, 2013; Smyth, Spence & Murray, 2015).

Dentre os benefícios que o pré-natal em conjunto pode ocasionar está a saúde mental do homem. Devido ao pouco espaço dado ao homem no atendimento pré-natal, muitos parceiros têm grandes expectativas sobre o pré-natal proporcionar aprendizado e boa saúde para a mãe e o bebê, contudo, não para si próprios, inclusive quanto a possíveis inseguranças e problemas mentais agravados em decorrência da gravidez (Anderson, Norman, Kanlinder & Plantin, 2016; Gross, Mayumana & Obrist, 2013).

Portanto, o desafio de construir novas formas de inclusão dos homens no acompanhamento, avaliação e resultados das consultas de pré-natal é fundamental, pois gera oportunidade de aproximação da tríade mãe-pai-filho, fazendo que ambos, pai e mãe, sintam a necessidade do cuidado e de ser cuidadores, assim proporcionando o bem-estar familiar (Caldeira, Ayres, Oliveira & Henriques, 2017).

Diversos fatores influenciam na participação do pai no pré-natal, como condições socioeconômicas e culturais (Widarsson, Engestrom, Tyden, Lundberg & Hammar, 2015). Em muitos países, o pai tem a função de ser o provedor de condições financeiras; por isso, durante o pré-natal, muitos pais não querem mudar o foco do emprego para dar atenção a mulher por entenderem que a única necessidade dela durante o pré-natal é dinheiro para ter acesso à saúde (Kaye, Kakaire, Nakimuli, Osinde, Mbalinda & Kakande, 2014).

Nesse sentido, é evidenciada uma resistência relacionada à falta de conhecimento dos pais perante o cuidado. Os pais alegam que não têm capacidade de cuidar da mulher caso haja alguma intercorrência durante a gravidez, portanto, sentem-se mais confiantes em deixar os

cuidados única e exclusivamente com os profissionais de saúde (Redshaw & Henderson, 2013; Forbes, Wynter, Wade Zeleke & Fisher, 2018).

Inseguranças e problemas mentais podem ser agravantes para a responsividade às estratégias para paternidade ativa. Parceiros que têm depressão apresentam uma percepção negativa maior sobre a paternidade no pré-natal e têm dificuldades no ajuste à paternidade durante o pré-natal, o que ocasiona insatisfação no relacionamento (Pinto, Samorinha, Tendais, Silva & Figueiredo, 2017). Logo, é importante que os profissionais sejam estimulados e treinados para a promoção da paternidade ativa no pré-natal.

Estudos indicam que os profissionais de saúde agem de forma conivente para a exclusão do pai neste processo. Para a inclusão paterna é essencial que os profissionais saibam lidar com o momento desses clientes, evitando atitudes discriminatórias, (Ahrne, Schytt, Andersson, Small, Adan, Essén & Byrskog, 2019), como atenção exclusiva à mulher e descaso ao medo apresentado pelos parceiros. Essas atitudes ocasionam restrição à participação dos pais, por eles não encontrarem um significado importante para suas ações, o que promove assim, sentimentos de negligência e exclusão durante esse processo e, conseqüentemente, uma atitude reflexa de istanciamento, como a atenção à televisão e smartphones em vez de suporte à mulher (Anderson & Small, 2017; Johnsen, Stenback, Hallden, Svalenius & Persson, 2017; Smuth, Spence & Murray, 2015). Portanto, é necessário que o foco de atenção profissional seja amplo para que a saúde universal e integral seja contempladas, visto que interferem na forma como o pai se porta durante o pré-natal.

A cultura mostra-se um fator de barreira nesse cuidado: foi identificado em vários continentes que o pai não tem a atribuição de cuidar, então tudo que ele faz nesse âmbito é visto mais como um favor do que como tarefa importante ou obrigatória (Odejoh, Olorunlana & Olaosebikan, 2017; Forbes, Wynter, Wade, Zeleke & Fisher, 2018).

Referente à falta de interesse expressa por alguns homens em participar da consulta pré-natal, acredita-se que seja pela falta de incentivo dessa participação, pela gestante ou pela ausência de acolhimento dos serviços de saúde (Silva, Cardoso, Calheiros, Rodrigues & Leite, Rocha, 2013).

## **5. Conclusão**

É indubitável que a inclusão do pai no pré natal sofre estigmatização em diversos países no âmbito social em virtude da visão social do homem como provedor das finanças da família, não estando apto ao cuidado de saúde. Destaca-se que o papel de educador em saúde

é uma das funções da enfermagem, com o propósito de estabelecer meios para identificar, desmistificar paradigmas e sanar dificuldades, proporcionando melhor interação entre pai, mãe e o bebê.

Com base no que foi apresentado, as estratégias de inclusão e acolhimento dos parceiros no acompanhamento pré-natal encontradas tem por finalidade englobar o público em sua diversidade de forma a respeitar as diferenças de uma população miscigenada. Assim, as atividades interativas são estratégias que podem auxiliar na aderência dos parceiros nas consultas do pré-natal, para que os ambientes de atendimento se tornem convidativos e acolhedores para prevenção e cuidado.

Através dessa pesquisa, foi possível identificar a necessidade do enfermeiro em abordar tópicos específicos para aconselhar os pais. Dessa maneira, é importante que seja debatida e esclarecida com a família do bebê sobre a importância do acompanhamento do pré-natal e os seus benefícios, com o intuito de promover inclusão, estímulo à participação e qualificação do parceiro para a paternidade e, conseqüentemente, não sobrecarregando a mulher.

Conclui-se que faltam estratégias elaboradas especificamente por enfermeiros para estabelecer maior busca à paternidade ativa. Desse modo, são utilizadas diferentes estratégias e programas com a equipe multiprofissional para a estimulação da paternidade ativa, porém, elas ainda são insuficientes para garantir a integração necessária do pai no pré-natal.

Os autores deste estudo sugerem para futuros estudos, compreender a percepção do parceiro/pai diante da sua participação ativa no pré-natal durante todo o período gestacional.

## **Referências**

Aborigo RA, Reidpath DD, Oduro AR & Allotey P (2018). Male involvement in maternal health: perspectives of opinion leaders. *BMC Preg and Childbirth*. 18(3): 1-10. DOI: 10.1186/s12884-017-1641-9

Aborigo RA, Reidpath DD, Oduro AR & Allotey P (2018). Male involvement in maternal health: perspectives of opinion leaders. *BMC Preg and Childbirth*. 18(3): 1-10. DOI: 10.1186/s12884-017-1641-9

Adejoh SO, Olorunlana A & Olaosebikan O (2017). Maternal health: A qualitative study of male partners' participation in Lagos, Nigeria. *International Journal of Behavioral*. jun 05; 25(1): 1-11. DOI: 10.1007/s12529-017-9659-y

Aguiar C & Jennings L (2015). Impact of Male Partner Antenatal Accompaniment on Perinatal Health Outcomes in Developing Countries: A Systematic Literature Review. *Matern Child Health J*; (19): 2012–2019. DOI: 10.1007/s10995-015-1713-2

Ahrne M, Schytt E, Andersson E, Small, Adan A, Essén B & Byrskog U (2019). Antenatal care for Somali-born women in Sweden: Perspectives from mothers, fathers and midwives. *Midwifery*. (74): 107–115. DOI: 10.1016/j.midw.2019.03.022

Albuja AF, Sanchez DT, Lee SJ, Lee JY & Yadava S (2019). The effect of paternal cues in prenatal care settings on men's involvement intentions. *PLoS ONE*. 14(5): 1-15. DOI: 10.1371/journal.pone.0216454

Anderson E & Small R (2017). Fathers' satisfaction with two different models of antenatal care in Sweden – Findings from a quasi-experimental study. *Midwifery*. (50): 201–207. DOI: 10.1016/j.midw.2017.04.014

Anderson E, Norman A, Kanlinder C & Plantin L (2016). What do expectant fathers expect of antenatal care in Sweden? A cross-sectional study. *Sexual & Reproductive Healthcare*. 9: 27-34. DOI: 10.1016/j.srhc.2016.06.003

Audet CM, Chire YM, Vaz L, Bechte R, Calson-Bremer D, Wester W, Amico R & Calvo L (2016). Barriers to Male Involvement in Antenatal Care in Rural Mozambique. *Qual Health Res* October ; 26(12): 1721–1731. DOI: 10.1177/1049732315580302

Bawadi HA, Qandil AM, Al-hamdan ZM & Mahallawi HH (2016). The role of fathers during pregnancy: A qualitative exploration of Arabic fathers' beliefs. *Midwifery*. 32: 75-80. DOI: 10.1016/j.midw.2015.10.006

Bergström M, Rudman A, Waldenström U & Kieler H (2013). Fear of childbirth in expectant fathers, subsequent childbirth experience and impact of antenatal education: subanalysis of

results from a randomized controlled trial. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 92: 967–973. DOI: 10.1111/aogs.12147

Braide ASG, Brilhante AV, Arruda CN, Mendonça FAC, Caldas JMP & Nations MK, et al. Sou homem e pai sim! (Re)construindo a identidade masculina a partir da participação no parto. *Rev. panam. salud pública.* 2019; 42. DOI: 10.26633/RPSP.2018.190

Caldeira L, Ayres LF, Oliveira LV & Henriques BD (2017). A visão das gestantes acerca da participação do homem no processo gestacional. *Rev. enferm. Cent.-Oeste Min.* 7: 1-10. DOI: 10.19175/recom.v7i0.1417

Cardoso VEPS, Silva Junior AJ, Bonatti AF, Santos GWS & Ribeiro TAN (2018). A participação do parceiro na rotina pré-natal sob a perspectiva da mulher gestante. *Rev. Pesqui. Cuid. Fundam. Online.*10(3): 856-862. DOI: 10.9789/2175-5361.2018.v10i3.856-862

Cheng ER, Rifas-Shiman SL, Perkins ME, Rich-Edwards JW, Gillman MW, Wright R & Taveras EM (2016). The Influence of Antenatal Partner Support on Pregnancy Outcomes. *Journal of women's health.* 25(7): 672-679. DOI: 10.1089/jwh.2015.5462

Chikalipo MC, Chirwa EM & Muula AS (2018). Acceptability of couple antenatal education: A qualitative study of expectant couples attending antenatal clinics in Blantyre, Malawi. *Malawi Med J.* 30(3): 146-151. DOI: 10.4314/mmj.v30i3.3

Costa SF & Taquette SR (2017). Atenção à Gestante Adolescente na Rede SUS - O acolhimento do parceiro no pré-natal. *Rev. enferm. UFPE on line.* 11(5): 2067-2074. DOI: 10.5205/reuol.9302-81402-1-RV.1105sup201711

Davis J, Vaughan C, Nankinga J, Davidson L, Kigodi H & Alalo E (2018). Expectant fathers' participation in antenatal care services in Papua New Guinea: a qualitative inquiry. *BMC Preg & Childbirth.* May 8; 18(138): 1-13. DOI: 10.1186/s12884-018-1759-4

Draper H & Ives J (2013). Men's involvement in antenatal care and labour: Rethinking a medical model. *Midwifery.* 29(7): 723–729. DOI: 10.1016/j.midw.2013.02.007

- Ferreira IS, Fernandes AFC, Lô KKR, Melo TP, Gomes AMF & Andrade IS (2016). Percepções de gestantes acerca da atuação dos parceiros nas consultas de pré-natal. *Rev. RENE*. 7(3): 318-323. DOI: 10.15253/2175-6783.2016000300003
- Forbes F, Wynter K, Wade C, Zeleke BM & Fisher J (2018). Male partner attendance at antenatal care and adherence to antenatal care guidelines: secondary analysis of 2011 Ethiopian demographic and health survey data. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 18(145): 1-11. DOI: 10.1186/s12884-018-1775-4
- Gomes R, Albernaz L, Ribeiro CRS, Moreira MCN & Nascimento M (2016). Linhas de cuidados masculinos voltados para a saúde sexual, a reprodução e a paternidade. *Ciênc. saúde coletiva*. 21(5): 1545-1552. DOI: 10.1590/1413-81232015215.26842015
- Gross K, Mayumana I & Obrist B (2013). My wife, you are supposed to have a rest now: an analysis of norms influencing men's role in prenatal care in south-eastern Tanzania. *Anthropol Med*. 20(1): 98–108. DOI: 10.1080/13648470.2012.747594
- Guadagno M, Mackert M & Rochlen A (2013). Improving Prenatal Health: Setting the Agenda for Increased Male Involvement. *American Journal of Men's Health*. 7(6): 523-526. DOI: 10.1177/1557988313490785
- Guimarães WSG, Parente RCP, Guimarães TLF & Garnelo LG (2018). Acesso e qualidade da atenção pré-natal na estratégia saúde da família: infraestrutura, cuidado e gestão. *Cadernos de Saúde Pública*. 34(5): 1-13. DOI: 10.1590/0102-311X00110417
- Henz GS, Medeiros CRG & Salvador M (2017). A inclusão paterna durante o pré-natal. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde [Online]*. jan/jun; 6(1): 52-66. DOI: 10.18554/reas.v6i1.2053
- Hopia H, Latvala E & Liimatainen L. Reviewing the methodology of an integrative review. *Scand J Caring Sci*. 2016; 30: 662–669. DOI: 10.1111/scs.12327

Ibid. Ministério da Saúde (BR)(2016). Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde; 1-58. Available from: [https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/11/guia\\_PreNatal.pdf](https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/11/guia_PreNatal.pdf)

Johnsen H, Stenback P, Halldén BM, Svalenius EC & Persson EK (2017). Nordic fathers' willingness to participate during pregnancy. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. 35(3): 223-235. DOI: 10.1080/02646838.2017.1297890

Johnston JT (2018). Incorporating “Father-Friendly” Breastfeeding Language in Maternity Settings. *J Perinat Neonat Nurs*. 32(2): 112-115. DOI: 10.1097/JPN.0000000000000320

Kashanian M, Faghankhani M, Hadizadeh H, Salehi MM, Roshan MY, Pour ME, Ensan LS & Sheikhsari N (2018). Psychosocial and biological paternal role in pregnancy outcomes. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*. 33(2): 243-252, DOI: 10.1080/14767058.2018.1488167

Kaye KD, Kakaire O, Nakimuli A, Osinde OM, Mbalinda NS & Kakande N (2014). Male involvement during pregnancy and childbirth: men's perceptions, practices and experiences during the care for women who developed childbirth complications in Mulago Hospital, Uganda. *BMC Preg & Childbirth*. Jan 31; 14(54): 1-8. DOI: 10.1186/1471-2393-14-54

Maken ZH, Idrees NI, Zahid A, Zulfiqar A, Munib A, Hassan F & Mahmood R (2018). Factors influencing father's antenatal and perinatal involvement in maternal healthcare. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*. Oct; 31(19): 2569-2575. DOI: 10.1080/14767058.2017.1347920

Mersha AG (2018). Male involvement in the maternal health care system: implication towards decreasing the high burden of maternal mortality. *BMC Pregnancy Childbirth*; 18(1): 2-8. DOI: 10.1186/s12884-018-2139-9

Ministério da Saúde (BR). Portaria n° 2488. Diário Oficial da União. 2011; Available from: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html)

Nash M (2018). Addressing the needs of first-time fathers in Tasmania: A qualitative study of father-only antenatal groups. *Aust. J. Rural Health.* (26): 106–111. DOI: 10.1111/ajr.12371

Oliveira NM, Strassburg U & Piffer M. Técnicas de pesquisa qualitativa: uma abordagem conceitual. *UNIOESTE/MCR.* 2017; 17(32): 87-110. Available from: <http://e-revista.unioeste.br/index.php/csaemrevista/article/view/17496/11666>

Palsson P, Persson EK, Ekelin M, Hallström IK & Kvist LJ (2017). First-time fathers experiences of their prenatal preparation in relation to challenges met in the early parenthood period: Implications for early parenthood preparation. *Midwifery.* 50: 86-92. DOI: 10.1016/j.midw.2017.03.021

Pinto MT, Samorinha C, Tendais I, Silva S & Figueiredo B (2017). Antenatal paternal adjustment and paternal attitudes after infertility treatment. *Human Reproduction.* 33(1): 109-115. DOI: 10.1093/humrep/dex349

Poh HL, Koh SSL & He H-G (2014). An integrative review of fathers' experiences during pregnancy and childbirth. *Int. Nurs Rev.* 61(4): 543-554. DOI: 10.1111/inr.12137

Redshaw M & Henderson J (2013). Fathers' engagement in pregnancy and childbirth: evidence from a national survey. *BMC Preg & Childbirth.* 13(70): 1-15. Available from: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1471-2393-13-70>

Rocha AC & Andrade GS (2017). 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.* 6(1): 30-41. DOI: 10.17267/2317-3378rec.v6i1.1153

Salman-Engin S, Little T, Gaskin-Butler V & McHale JP (2017). A Prenatal Coparenting Intervention With Unmarried Father-Mother Dyads: Fidelity of Intervention Delivery by Male-Female Community Mentor Teams. *The Journal of Nursing Research.* 25(3): 240-250. DOI: 10.1097/JNR.000000000000168

Sapkota S, Kobayashi T & Takase M (2012). Husbands' experiences of supporting their wives during childbirth in Nepal. *Midwifery*. (28): 45–51. DOI: 10.1016/j.midw.2010.10.010

Schytt E & Bergström M (2014). First-time fathers' expectations and experiences of childbirth in relation to age. *Midwifery*. (30): 82-88. DOI: 10.1016/j.midw.2013.01.015

Silva AV & Dauber, L (2013). O papel do pai na sociedade contemporânea. *Interbio*. 7(2): 57-66. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2018-0173

Silva MMJ, Cardoso EP, Calheiros CAP, Rodrigues EOMA, Leite EPRC & Rocha LCD (2013). O envolvimento paterno na gestação sob o olhar de gênero. *Rev. enferm. UFPE on line*. 7(5): 1376-1381. DOI: 10.5205/reuol.3960-31424-1-SM.0705201316

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. *Reproductive Health*. 11(68): 1-8. Available from: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1742-4755-11-68>

Smyth S, Spence D & Murray K (2015). Does antenatal education prepare fathers for their role as birth partners and for parenthood?. *British Journal of Midwifery*. 2015 May; 23(5): 336-342. DOI: 10.12968/bjom.2015.23.5.336

Tokhi M, Comrie-Thomson L, Davis J, Portela A, Cherisich M & Luchters S (2018). Involving men to improve maternal and newborn health: a systematic review of the effectiveness of interventions. *PLoS One*. 13(1): 1-16. DOI: 10.1371/journal.pone.0191620

Widarsson M, Engestrom G, Tyden T, Lundberg P & Hammar LM (2015). 'Paddling upstream': Fathers' involvement during pregnancy as described by expectant fathers and mothers. *J Clin Nurs*. 24(7–8): 1059–68. DOI: 10.1111/jocn.12784

Yende N, Rie AV, West NS, Bassett J & Schwartz SR (2017). Acceptability and Preferences among Men and Women for Male Involvement in Antenatal Care. *Journal of Pregnancy*: 1-8. DOI: 10.1155/2017/4758017

**Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Natália Nária da Silva Santos – 12%

Karine Botelho da Silva - 12%

Dayana Cardoso Costa -12%

Victor Hugo Gomes Ferraz – 12%

Ana Luisa de Souza Carvalho – 12%

Marli Rodrigues Tavares – 10%

Érica Brandão de Moraes -10%

Pedro Ruiz Barbosa Nassar – 10%

Cláudia Maria Messias – 10%