

Pré-natal do parceiro e da gestante no estado de Minas Gerais: estudo epidemiológico

Pre-natal partner and pregnant woman in the state of Minas Gerais: an epidemiological study

Pareja prenatal y embarazada en el estado de Minas Gerais: un estudio epidemiológico

Recebido: 07/12/2022 | Revisado: 20/12/2022 | Aceitado: 23/12/2022 | Publicado: 27/12/2022

Wandilson Horbach Melo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1567-9338>
Centro Universitário de Patos de Minas, Brasil
E-mail: Wandilson.melo@icloud.com

Daniel Vieira Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1405-2093>
Centro Universitário de Patos de Minas, Brasil
E-mail: danielvsantos@unipam.edu.br

Pedro Henrique Lustosa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4328-7609>
Centro Universitário de Patos de Minas, Brasil
E-mail: pedrohenrique43@gmail.com

Marilene Rivany Nunes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4958-2366>
Centro Universitário de Patos de Minas, Brasil
E-mail: maryrivany@unipam.edu.br

Resumo

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) instituída pela Portaria GM/MS n.º 1.944, de 27 de agosto de 2009, visa ampliar o acesso e acolhimento dos homens na gestação de suas parceiras por meio da inclusão no pré-natal do parceiro. Este estudo visa analisar a frequência absoluta da participação do homem na consulta do pré-natal do parceiro, além de comparar a frequência deste com o pré-natal da gestante, no período de 2018 a 2022, no estado de Minas Gerais, Brasil. Trata-se de um estudo documental com uso de fonte de dados secundário, descritivo, exploratório, transversal e retrospectivo, com abordagem de natureza quantitativa. Os dados foram extraídos do banco de dados do Departamento de Informação e Informática do SUS (DATASUS). Nos quais foram levantados dados de consultas do pré-natal da gestante e pré-natal do parceiro entre janeiro de 2018 e setembro de 2022 no estado de Minas Gerais, Brasil. No espectro analisado foram notificadas 2.379.931 consultas de pré-natal no Estado de Minas Gerais, sendo 2.379.743 destas de pré-natal da gestante e somente 188 consultas de pré-natal do parceiro, demonstrando uma diferença muito discrepante do pré-natal do parceiro em relação da gestante, demonstrando uma possível situação preocupante para o trinômio.

Palavras-chave: Paternidade; Pré-natal; Pré-natal do parceiro; Saúde do homem; Cuidado integral.

Abstract

The National Policy for Comprehensive Men's Health Care (PNAISH) instituted by Ordinance GM/MS No. 1944, of August 27, 2009, aims to expand access and acceptance of men through inclusion in the partner's prenatal care. This study aims to analyze the absolute frequency of men's participation in the partner's prenatal consultation, in addition to comparing the frequency of this with the pregnant woman's prenatal care, from 2018 to 2022, in the state of Minas Gerais, Brazil. This is a documentary study using a secondary data source, descriptive, exploratory, cross-sectional and retrospective, with a quantitative approach. Data were extracted from the database of the Department of Information and Informatics of the SUS (DATASUS). In which data were collected from the pregnant woman's prenatal consultations and the partner's prenatal care between January 2018 and September 2022 in the state of Minas Gerais, Brazil. In the spectrum analyzed, 2,379,931 prenatal consultations were reported in the State of Minas Gerais, 2,379,743 of which were for the pregnant woman's prenatal consultations and only 188 for the partner's prenatal consultations, demonstrating a very discrepant difference between prenatal care of the partner in relation to the pregnant woman, demonstrating a possible preoccupying situation for the trinomial.

Keywords: Fatherhood; Prenatal; Partner's prenatal care; Men's health; Comprehensive care.

Resumen

La Política Nacional de Atención Integral a la Salud del Hombre (PNAISH) instituida por la Ordenanza GM/MS n.º 1.944, de 27 de agosto de 2009, tiene como objetivo ampliar el acceso y la aceptación de los hombres a través de la inclusión en el prenatal de la pareja. Este estudio tiene como objetivo analizar la frecuencia absoluta de la participación de los hombres en la consulta de prenatal de la pareja, además de comparar la frecuencia de esta con la

atención prenatal de la mujer embarazada, de 2018 a 2022, en el estado de Minas Gerais, Brasil. Se trata de un estudio documental de fuente secundaria de datos, descriptivo, exploratorio, transversal y retrospectivo, con enfoque cuantitativo. Los datos fueron extraídos de la base de datos del Departamento de Información e Informática del SUS (DATASUS). En el cual se recolectaron datos de las consultas de prenatal de la gestante y del control prenatal de la pareja entre enero de 2018 y septiembre de 2022 en el estado de Minas Gerais, Brasil. En el espectro analizado, fueron reportadas 2.379.931 consultas de prenatal en el Estado de Minas Gerais, de las cuales 2.379.743 fueron para consultas de prenatal de la gestante y sólo 188 para consultas de prenatal de la pareja, demostrando una diferencia muy discrepante entre la atención prenatal de la pareja en relación a la mujer embarazada, demostrando una posible situación preocupante para el trinomio.

Palabras clave: Paternidad; Prenatal; Atención prenatal de la pareja; Salud de los hombres; Atención integral.

1. Introdução

Na família contemporânea torna-se cada vez mais substancial debates e ações sobre o envolvimento ativo e consciente do pai/parceiro no pré-natal da gestante. Habitualmente, a gestação é definida pelas mudanças corporais, fisiológicas e comportamentais da figura feminina e, em contraponto, a paternidade muitas vezes só se configura quando a criança nasce ou até mesmo quando ela já está crescida, desassistindo um período que carrega uma série de emoções que impactam no futuro da família (Felix, 2020). Ademais, o parceiro também está sujeito a alterações no espectro psicológico, mas também no metabólico como casos de sobrepeso e aumento de colesterol (Vitoretto et al., 2021).

Essa dinâmica é endossada por estratégias de saúde voltadas quase exclusivamente centrada nas mulheres e/ou no binômio mãe-criança, corroborando para manutenção dos obstáculos em uma sociedade majoritariamente patriarcal, machista e com papéis rígidos de gênero. Sendo assim, homens, adolescentes e jovens carecem de um olhar inclusivo, uma vez que futuros pais também têm sintomas característicos da Síndrome de Couvade, representada pelo ganho de peso, enjoos, desejos e crises de choro (Hermann et al., 2016; 2018; Ferraz et al., 2022).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) instituída pela Portaria GM/MS n.º 1.944, de 27 de agosto de 2009, visa ampliar o acesso e acolhimento do homem por meio da inclusão da temática no pré-natal, sensibilizando-os e envolvendo-os desde o teste de gravidez. Dessa forma, de maneira gradual, cria-se uma porta de entrada para os homens nos serviços de saúde, aproveitando sua presença nas consultas de pré-natal para ofertar exames de rotina e favorecer o compartilhamento de responsabilidades (Lima et al., 2021).

O estabelecimento do vínculo afetivo entre pai e filho é fundamental, sendo esse definido através de três dimensões do comportamento paterno: acessibilidade, engajamento e responsabilidade. A acessibilidade trata-se da disponibilidade do pai para a criança, o engajamento está relacionado com a atividade de lazer e a responsabilidade seria a garantia de cuidados e recursos para o filho. Contudo, apesar das iniciativas governamentais para estabelecer e consolidar esse vínculo, alguns estudos demonstram ver impasses para o êxito, como a questão do horário de funcionamento da UBS e até mesmo por falta de incentivos da própria mulher e de agentes de saúde (Henz, 2018).

Os benefícios desse estudo, além de contribuir com a literatura referente ao pré-natal do parceiro, tem reflexo direto na eficácia do pré-natal da gestante, haja vista que possuem efeitos na diminuição da morbimortalidade materno-infantil, garantia de uma rede de apoio de qualidade, ausência ou escassez da transmissão vertical das infecções sexualmente transmissíveis e responsabilização paterna com a criação de seus descendentes.

Assim, é válido ressaltar que o parceiro, geralmente, é “pré-julgado” frente a desigualdade referente ao cuidado e ao papel assumido pelo homem e a mulher, sendo assim participa de poucas consultas ou em alguns casos em nenhuma (Lima, 2021). Dessa forma, semelhante à gestante, o parceiro também precisa compreender sobre as fases, preocupações e riscos durante a consulta, ou seja, ambos precisam estar cientes do protagonismo na gestação. Além, de buscar autocuidado e a realização de exames e procedimentos preconizado nas diretrizes do pré-natal do parceiro (Hermann et al., 2016).

No guia do pré-natal do parceiro, após a confirmação da gravidez dá-se início a introdução do parceiro nas rotinas do acompanhamento, sendo instituído a necessidade de um primeiro contato com postura acolhedora. Assim, é solicitado teste rápidos e exames de rotina, como: tipagem sanguínea e fator rh (no caso da mulher ter rh negativo); pesquisa de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBSAG); teste treponêmico e/ou não treponêmico para detecção de sífilis; pesquisa de anticorpos anti-hiv; pesquisa de anticorpos do vírus da hepatite C (ANTI-HCV); hemograma; lipidograma; dosagem de glicose; eletroforese da hemoglobina; aferição de pressão arterial; verificação de peso e cálculo de IMC – Índice de Massa Corporal (Hermann et al., 2016).

Ademais, este estudo visa analisar a frequência absoluta da participação do homem na consulta do pré-natal da gestante, além de comparar a frequência da participação de ambos nas consultas, no período de 2018 a 2022, no estado de Minas Gerais, Brasil.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo documental com uso de fonte de dados secundário, descritivo, exploratório, transversal e retrospectivo, com abordagem de natureza quantitativa (Pereira et al., 2018).

Os dados foram extraídos do banco de dados do Departamento de Informação e Informática do SUS (DATASUS). A população de interesse foram os homens, que realizaram pré-natal do parceiro, no período entre janeiro de 2018 a setembro de 2022, no estado de Minas Gerais, Brasil.

Assim, foram identificados a frequência absoluta do número de vezes que ocorreram a consulta de pré-natal do parceiro, além do número de frequência das consultas da gestante no pré-natal.

Para a coleta das informações sobre o tema, foi acessada a área no portal do DATASUS, no endereço <https://datasus.saude.gov.br/>, que aborda o perfil epidemiológico e morbidade de doenças, procedimentos e atendimentos no Brasil por Unidade de Federação.

Para a coleta de dados, no portal do DATASUS foi necessário selecionar o portal do TABNET, na área da assistência à saúde, no campo sobre produção ambulatorial (SIA/SUS), por estado e por ano de processamento das consultas realizadas.

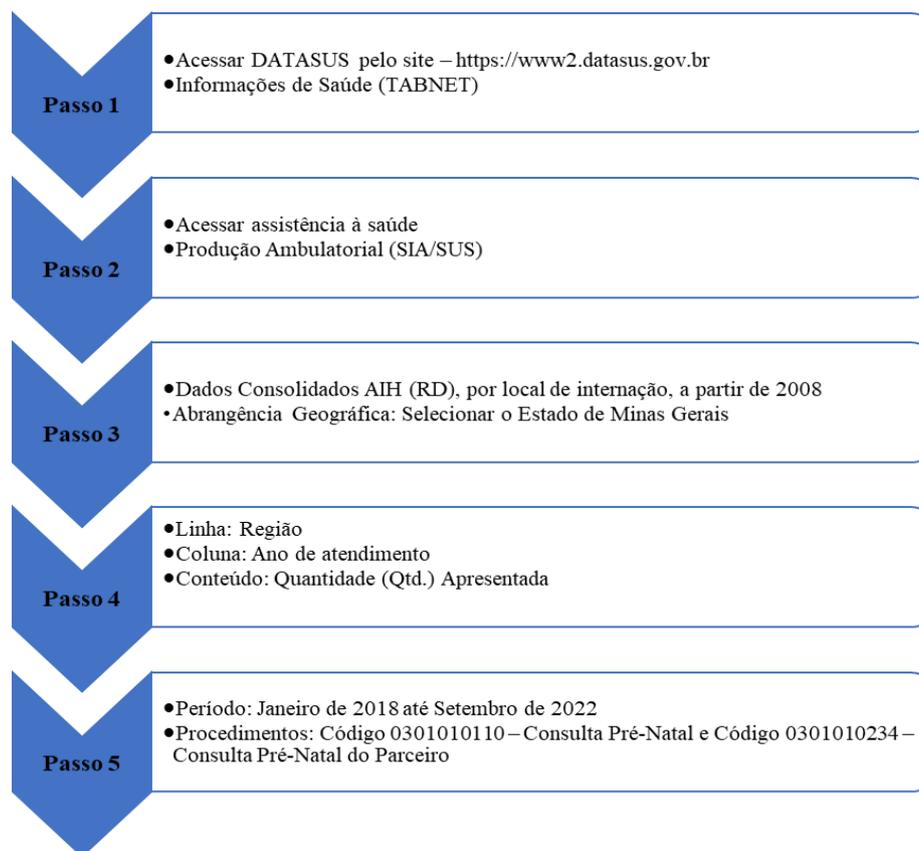
As informações coletadas na plataforma foram a frequência, ou seja, número de consultas por ano, no período citado, de consultas pré-natais do parceiro e da gestante no estado de Minas Gerais.

Para o acesso aos dados foram efetuadas e desenvolvidas etapas no sistema DATASUS, conforme descrito na Figura 1 para que fosse possível obter os dados desejados para o atual estudo.

Após a coleta de dados no sistema de informação foram descritos a frequência do número de consultas do pré-natal do parceiro e das gestantes em número absoluto em tabela. Para a análise dos dados foi adotada medidas de estatística descritiva.

Este estudo utiliza informações de acesso público, e por isso não necessita de avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme a Resolução Conselho Nacional de Saúde (CNS) n.º 510, artigo 2, de 2016.

Figura 1 - Acesso aos dados sobre pré-natal do parceiro no DATASUS.



Fonte: Wandilson H. M., et al., (2022).

3. Resultados e Discussão

No espectro analisado (2018 - 2022), segundo a Tabela 1 ao programa de dados do DATASUS foram notificadas mais de 2.379.931 consultas de pré-natal no Estado de Minas Gerais, sendo 2.379.743 destas de pré-natal da gestante e somente apenas 188 consultas de pré-natal do parceiro.

Nesse sentido, é possível confirmar na Tabela 1 a discrepância entre a frequência das consultas de pré-natal entre homens e mulheres. O que demonstra predominância na assistência ao pré-natal da gestante e em ações centrada no binômio mãe-criança, ou seja, contribuído de certa forma para a fragilidade do vínculo afetivo entre pai-filho (Brasil, 2016; Mendes & Santos, 2019).

Tabela 1 – Caracterização da frequência do pré-natal da gestante e do parceiro, no período de 2018 a 2022, no estado de Minas Gerais.

Procedimento	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Consulta Pré-natal	694.211	567.141	583.814	384.026	150.551	2.379.743
Consulta Pré-natal do Parceiro	55	26	46	15	46	188

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS).

Percebe-se nitidamente na tabela 1 que a adesão ao pré-natal do parceiro pelos homens é significativamente baixa. O que se torna um grave problema para saúde pública e uma fragilidade do sistema, visto que a inserção do homem no pré-natal é

fundamental para a qualidade de vida e bem-estar do trinômio pai-mãe-filho (Grams, 2021).

O estabelecimento do vínculo afetivo entre pai e filho é fundamental, sendo esse definido através de três dimensões do comportamento paterno: acessibilidade, engajamento e responsabilidade (Henz, 2018).

Os benefícios da adesão do homem no pré-natal estão ligados diretamente a diminuição da morbimortalidade materno-infantil, garantia de uma rede de apoio de qualidade, ausência ou escassez da transmissão vertical das infecções sexualmente transmissíveis e responsabilização paterna com a criação de seus descendentes (Mendes & Santos, 2019).

Nesse contexto, Souza et al. (2022) pontuam que a participação do pai é imprescindível para a redução dos agravos relacionados as infecções sexualmente transmissíveis e a prevenção e promoção da saúde trinômio pai-mãe-filho.

Dessa forma, diante da tabela 1, percebe-se a diferença significativa entre a frequência de consultas do pré-natal do parceiro e o da gestante, representando o desafio da inserção do homem na consulta do pré-natal parceiro em certo grau devido à queixa das mães de não serem informadas pela equipe de saúde sobre o programa voltado também para o parceiro (e Silva et al., 2020).

Segundo Ferraz et al. (2022) no Brasil, no período de 2017 a 2021, no DATA SUS, foram notificadas 29.158.779 consultas de pré-natal da gestante e somente 44.233 referentes ao pré-natal do parceiro, o que corrobora com os dados do estado de Minas Gerais. Ainda assim, apesar do aumento, o número de consultas do pré-natal do parceiro ainda é baixo em relação à gestante.

Entretanto, este cenário de exclusão paterna nos últimos anos tem sido revertido e a figura paterna tem se tornado mais presente, promovendo segurança, autoestima, independência, estabilidade emocional e qualidade de vida com mais saúde (Benczik, 2011).

A Política de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH) instituída pela portaria GM/MS nº 1.944, de 27 de agosto de 2009, propõe a inclusão do homem na paternidade e cuidado através do pré-natal do parceiro e de ações sobre planejamento reprodutivo. Nesse contexto, as etapas do acompanhamento não estão voltadas apenas ao cartão vacinal e exames de rotina como os de IST's, mas também para instruções de direitos legais como de acompanhar toda a gestação até o nascimento e a licença a paternidade são realizados no acolhimento positivo do homem na unidade de saúde (Alves et al., 2021).

Desse modo, é possível, por meio deste estudo, realizar duas análises referentes à quantidade de notificações do pré-natal do parceiro quando comparada com a das gestantes. A primeira é que a baixa adesão dos homens interfere em seu 'papel social', sofrimento pela imposição cultural de ser o 'sexo forte' e o mantedor do lar financeiramente, papéis que prejudicam o acesso à saúde por um medo de descobrir alguma doença ou não procuraram os serviços de saúde por não terem tempo para seguirem os tratamentos (Batista et al., 2021).

Ambos os fatores estão associados à questão da participação do pai no pré-natal e o impacto dessa no quadro epidemiológico reduzido, prejudicando futuros investimentos público, demonstrando assim a necessidade da implantação de novas políticas de incentivo ao pré-natal do parceiro, e em outro cenário, principalmente, prejudicando o trinômio pai-mãe-filho em relação ao feto (Ferraz, 2022).

Existem dificuldades enfrentadas por parceiros, gestantes e profissionais de saúde na inserção do pai no período do pré-natal e nascimento dos filhos. Assim, os profissionais de saúde têm papel fundamental nesse cenário, pois devem orientar e estimular as gestantes sobre a importância da presença do companheiro no pré-natal sem discriminação e respeitando a particularidade de cada indivíduo (Cardoso et al., 2020).

4. Conclusão

Nesse sentido, os resultados deste estudo evidenciaram a importância da identificação precoce da ausência da participação do homem na consulta do pré-natal do parceiro, possibilitando uma reflexão sobre a temática com vistas a implementar estratégias efetivas para mitigar a não adesão ao pré-natal do parceiro.

Ademais, em segundo plano, a subnotificação da participação desse também é uma possibilidade, haja vista que a simples consulta do pai durante o pré-natal pode ser subjugada e não notificada como pré-natal do parceiro e sim como de consulta de rotina.

Diante disso, faz-se necessário o incentivo ao desenvolvimento de ações que incluam a participação da figura masculina no processo, desde a descoberta da gravidez, até a criação da criança, visando a responsabilidade em conjunto com a mãe. Bem como, a conscientização acerca dos cuidados à sua saúde, que pode interferir diretamente no decorrer da gestação. Sendo assim, é primordial a implantação de novas políticas de incentivo para a ampliação da adesão ao pré-natal do parceiro.

O Brasil, em virtude da criação do pré-natal masculino, visa incentivar muitos parceiros a participarem da rotina do período de gestação junto das gestantes, mas infelizmente os números demonstram uma baixa adesão preocupante, haja vista que as consequências desta ausência prejudicam todo o trinômio.

Assim, para trabalhos futuros é importante uma atualização do pré-natal do parceiro e a ampliação de ações voltadas para esse público, como um mês comemorativo ou mais divulgações em meios midiáticos, a fim de fomentar a busca ativa destes parceiros faltosos a participarem das consultas e futuros parceiros a desde o início estarem presentes.

Referências

- Alves, R. S. S., et al. (2021). The inclusion of men in their partners' prenatal consultations in Primary Health Care services. *Research, Society and Development*, 10(6), e55810615768.
- Batista, W. C. A., et al. (2021). Dificuldades presentes na adesão do pré-natal do parceiro mundialmente: uma revisão integrativa. *Research, Society And Development*, 10(10).
- Benczik, E. B. P. (2011). A importância da figura paterna para o desenvolvimento infantil. *Revista Psicopedagogia*, 28(85), 67-75.
- Brasil. (1943). Decreto-Lei No. 5.452, de 01 de maio de 1943. Consolidação das Leis do Trabalho. Diário Oficial da União de 09 de Agosto de 1943; Seção 1.
- Brasil. (2009). Política Nacional de Atenção Integral À Saúde do Homem: princípios e diretrizes. Ministério da Saúde.
- Cardoso Silva, W., Rocha Wanderley, R., Santos Markus, G. W., Pereira, R. A., Ferracioli do Couto, G. B., & Keila Dias, A. (2020). Pré-natal do parceiro: desafios para o enfermeiro. *Revista Extensão*, 4(2), 127-137.
- e Silva R. S., et al. (2020). Pré-natal do parceiro: uma análise a partir da perspectiva da gestante. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 12(12), e4361.
- Hermann, A., et al. (2016). "Guia do pré-natal do parceiro para profissionais de saúde. Ministério da Saúde.
- Felix, A. (2020). Mulheres, mães e mandalas: guia para criação de grupo de apoio compartilhado entre gestantes. Dissertação de mestrado. Universidade Federal Do Rio Grande do Norte.
- Ferraz, J. S. P. et al. (2022). Panorama epidemiológico do pré-natal do parceiro e pré-natal da gestante no Brasil. *Revista Ibero- Americana De Humanidades, Ciências E Educação – Rease*, 8(04).
- Grams, E. D. (2021). O pré-natal do parceiro: um estudo de revisão narrativa de literatura. Trabalho de conclusão de curso de Enfermagem. Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)/Campus de Palmeira das Missões.
- Henz, G. S. (2018). A inclusão paterna durante o pré-natal. Trabalho de conclusão de curso de Enfermagem. Universidade do Vale do Taquari - Univates.
- Leal, R. M., et al. (2018). Pré-natal do parceiro atenção integral à saúde do homem. *Revista Brasileira de Ciências da Vida*, Vol. 6, n. Especial.
- Lima, N. G., et al. (2021). Pré-natal do parceiro: concepções, práticas e dificuldades enfrentadas por enfermeiros. *Research, Society And Development*, 10(6), E43110615872-E43110615872.
- Mendes, S., & Santos, K. C. (2019). Pré-natal masculino: a importância da participação do pai nas consultas de pré-natal. *Enciclopédia Biosfera*, 16(29).
- Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sus (Datasus). Informações de Saúde (Tabnet) – Procedimentos Hospitalares do Sus.
- Peixoto, S. (2014). Manual de assistência pré-natal .2a.Ed. São Paulo (Sp): Federação Brasileira Das Associações De Ginecologia E Obstetrícia (Febrasgo).

Pereira A. S., et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [e-book gratuito]. Santa Maria/RS. Ed. UAB/NTE/UFSM.

Souza, M. G. N., et al. (2022). A importância do pré-natal masculino na prevenção e redução da transmissão vertical de infecções sexualmente transmissíveis: uma revisão bibliográfica da literatura. *Revista Eletronica Acervo Saúde*, Vol.15(4).

Vitoretti F. M., et al. (2021). O pré-natal do parceiro sexual: importância para a saúde do homem e da gestante. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(1).