

## PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DO PRÉ-NATAL DO PARCEIRO E PRÉ-NATAL DA GESTANTE NO BRASIL

### EPIDEMIOLOGICAL CHART OF PARTNER'S PRENATAL CARE AND PREGNANT WOMAN'S PRENATAL CARE IN BRAZIL

Julia da Silveira Pacheco Ferraz<sup>1</sup>  
Mariana do Espirito Santo e Santos<sup>2</sup>  
Maria Carolina da Silva Gaspar<sup>3</sup>  
Thayssa Vasconcellos Guide<sup>4</sup>  
André Elias Ribeiro<sup>5</sup>

**RESUMO:** O pré-natal é uma estratégia de saúde que proporciona para as gestantes um acompanhamento durante o período gestacional visando manter uma gestação sem intercorrências. O homem não é uma figura muito presente nas consultas de pré-natal, apesar de estudos comprovarem os benefícios do acompanhamento do parceiro à gestante nas consultas. Desta forma, o Ministério da Saúde em setembro de 2017, desenvolveu a estratégia pré-natal do parceiro. O objetivo do presente estudo é fazer uma análise epidemiológica comparativa entre a quantidade de consultas realizadas pelo Sistema Único de Saúde de pré-natal do parceiro e as consultas de pré-natal da gestante, no Brasil por regiões durante o período de outubro de 2017 até outubro de 2021. É um estudo do tipo transversal, observacional e retrospectivo com base em dados secundários e epidemiológicos da plataforma digital do DATASUS- Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde. Com os resultados obtidos no estudo é possível perceber que apesar da grande importância da participação do parceiro no pré-natal, o número de consultas realizadas, mesmo apresentando um aumento progressivo, ainda é muito baixo com um total de 44.233, comparando com o número das consultas de pré-natal da gestante que neste período foi de 29.158.779, sendo importante a implementação de novas políticas de incentivo para ampliar a adesão a essa estratégia.

**Palavras-Chaves:** Pré-natal. Paternidade. Gravidez. Saúde do homem.

**ABSTRACT:** Prenatal care is a health strategy that provides pregnant women with follow-up during the gestational period in order to maintain an uneventful pregnancy. The man is not a very present figure in prenatal consultations, despite studies proving the benefits of accompanying the partner to the pregnant woman in consultations. In this way, the Ministry of Health in September 2017 developed the partner's prenatal strategy. The objective of the present study is to make a comparative epidemiological analysis between the number of consultations carried out by the Unified Health System for prenatal care of the partner and the prenatal consultations of the pregnant woman, in Brazil by regions during the period from October 2017 to October 2021. It is a cross-sectional, observational and retrospective study based on secondary and epidemiological data from the digital platform of DATASUS - Hospital Information System of the SUS (SIH/SUS) of the Ministry of Health. It is possible to notice that despite the great importance of men's participation in prenatal care, the number of consultations performed, even with a progressive increase, is still very low with a total of 44,233, compared to the number of prenatal consultations for pregnant women. which in this period was 29,158,779, and it is important to implement new incentive policies to increase adherence to this strategy.

**Keywords:** Prenatal care. Paternity. Pregnancy. Men's health.

<sup>1</sup>Discente do Curso de Medicina da Universidade de Vassouras, Vassouras-Rio de Janeiro, Brasil. Email: juliadspf@gmail.com.

<sup>2</sup> Discente do Curso de Medicina da Universidade de Vassouras. Vassouras- Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>3</sup> Discente do Curso de Medicina da Universidade de Vassouras. Vassouras- Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>4</sup>Discente do Curso de Medicina da Universidade de Vassouras. Vassouras- Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da Universidade de Vassouras. Vassouras- Rio de Janeiro, Brasil.

## INTRODUÇÃO

A assistência pré-natal é um conjunto de medidas no campo da medicina preventiva com o objetivo de acompanhar a mulher em um dos períodos mais importantes da sua vida, o momento da gravidez. A consulta pré-natal é multidisciplinar abrangendo aspectos sociais, psicológicos e cuidados gerais da saúde da gestante e do feto. Entre os cuidados gerais é importante destacar o papel preventivo e a identificação precoce de patologias fetais e maternas que podem surgir durante esse período<sup>1</sup>.

No Brasil existe um costume estabelecido de que tanto o planejamento reprodutivo quanto todas as questões relacionadas ao momento de gestar, parir e amamentar são direcionadas apenas a gestante enquanto o parceiro fica com a função de mantenedor do lar como se não tivesse a capacidade de assumir as funções da paternidade como um todo<sup>2</sup>. Porém, é notável que a nova forma de família contemporânea tenha sofrido modificações nos papéis sociais da mulher e do homem. Com a constante busca de equidade de gênero, e a maior participação das mulheres no mercado de trabalho houve a necessidade de uma participação mais ativa do parceiro ao exercer a paternidade<sup>3</sup>.

Atualmente, tanto no Brasil quanto em outros países do mundo, movimentos têm relatado a importância da participação do pai na decisão reprodutiva, durante todo o período de gestação e no pós-parto<sup>4</sup>. Desta forma, o Ministério da Saúde desenvolveu diversas campanhas e políticas que reforçam a participação do parceiro nas suas atividades paternas<sup>3</sup>. Um exemplo é a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do homem que prega a importância sobre a conscientização dos homens sobre seu direito e dever na participação do planejamento reprodutivo<sup>3</sup>.

Após o reconhecimento da devida importância, e dos benefícios proporcionados pelo acompanhamento do parceiro durante todo o período gestacional, outras políticas de inclusão foram estabelecidas ao longo do tempo<sup>5</sup>. Em 07 abril de 2005 foi aprovada e sancionada a Lei nº 11.108 que permite a presença de um acompanhante escolhido pela parturiente durante o trabalho de parto, o momento do parto e pós-parto imediato nos estabelecimentos de saúde do Sistema Único de Saúde<sup>5</sup>.

O Ministério da Saúde reconhece que a presença de um acompanhante é direito da mulher e permite que a mesma se sinta mais tranquila no momento do parto e como consequência melhoram os desfechos maternos e neonatais<sup>5</sup>. Outra política importante para a grávida é a Rede Cegonha que foi lançada em 2011, que visa atendimento de qualidade para todas as gestantes e fornece uma oportunidade propícia para incluir a participação ativa dos parceiros durante o período gestacional<sup>6</sup>.

Devido a comprovação da importância da participação do parceiro no momento da gestação, no Brasil, em 8 de setembro de 2017 na portaria Nº 1.474, foi incluído na tabela de procedimentos do Sistema Único de Saúde o procedimento 03.01.01.023-4 que se refere a consulta pré-natal do parceiro<sup>7</sup>. A consulta de pré-natal do parceiro tem como objetivo estimular a sua participação mais ativa durante a gestação de sua parceira e integrar o mesmo nos serviços de saúde<sup>8</sup>.

A Estratégia Pré-Natal do parceiro oferece ações de prevenção em saúde como dosagem de glicose, lipidograma, hemograma, aferição de pressão arterial, verificar o peso e calcular o Índice de Massa Corporal e atualização do cartão de vacina<sup>4</sup>. Além disso são solicitados alguns exames para evitar doenças transmissíveis, tanto para mãe quanto para o feto, como pesquisa de antígeno de superfície do vírus da Hepatite B, pesquisa de anticorpos anti-HIV, teste treponêmico ou o não treponêmico para a detecção de Sífilis, e pesquisa de anticorpos do vírus da Hepatite C<sup>4</sup>.

De acordo com os estudos a adesão ao pré-natal do parceiro possui inúmeros benefícios contribuindo para uma sociedade com maior equidade de gêneros, criando vínculos afetivos mais intensos entre a família, promoção de autocuidado masculino com a saúde e diminuindo a ocorrência de doenças transmissíveis durante o período da gestação<sup>8</sup>. Apesar de todos esses benefícios, o baixo envolvimento paterno no pré-natal ainda é um desafio<sup>9</sup>.

Desta forma o presente estudo, tem como objetivo fazer uma análise epidemiológica do número total de consultas no Brasil de pré-natal do parceiro desde que a estratégia foi estabelecida, em outubro de 2017, até outubro de 2021 comparando com a quantidade de consultas de pré-natal, no mesmo período, que são realizadas pelas gestantes.

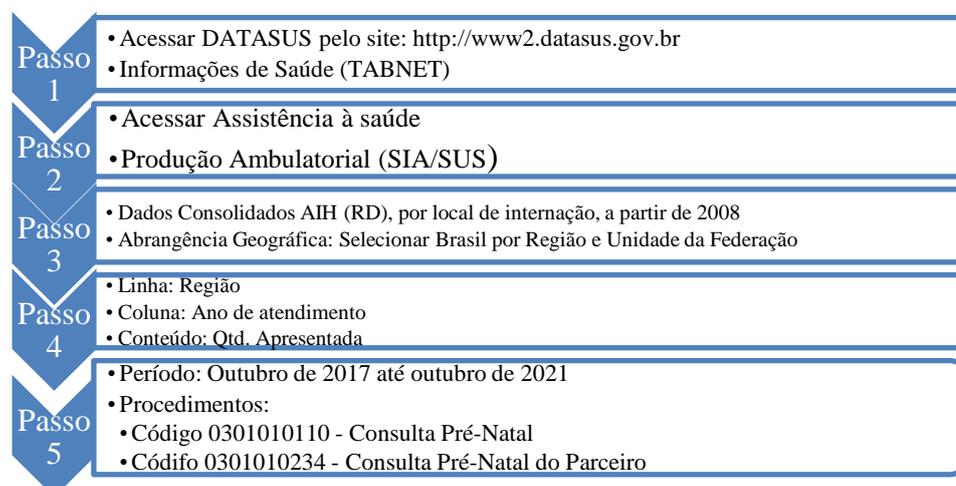
## MATERIAL E MÉTODO

O presente estudo é do tipo observacional, transversal e retrospectivo através de um levantamento de dados do Departamento de Informação e Informática do SUS (DATASUS). A busca de dados foi referente às consultas do pré-natal da gestante e pré-natal do parceiro no Brasil durante o período de outubro de 2017 até outubro de 2021. Para a coleta das informações sobre o tema, foi acessada a área no portal do DATASUS no endereço [https:// https://datasus.saude.gov.br/](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 e em seguida selecionar a área que aborda a assistência à saúde. A próxima etapa foi acessar o campo sobre produção ambulatorial (SIA/SUS). Para o presente estudo foram selecionados dados gerais por local de residência a partir de 2008. Foi definido como abrangência geográfica o Brasil, por regiões. Foram selecionadas todas as cinco regiões do Brasil para preencher a linha e o período compreendido foi entre outubro de 2017 até outubro de 2021. Na coluna a pesquisa foi baseada pelo ano de processamento das consultas realizadas.

As informações coletadas na plataforma foram o número por ano, dentro do período citado, de consultas pré-natais da gestante e do parceiro nas regiões Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste. Para o acesso aos dados foram efetuadas as seguintes etapas no sistema DATASUS, conforme descrito na figura 1.

**Figura 1-** Fluxograma de acesso ao DATASUS



**Fonte:** Autores (2021)

## RESULTADOS

No período analisado, de acordo com os dados do DATASUS<sup>10</sup> foram realizadas um total de 29.203.012 consultas de pré-natal sendo 29.158.779 de pré-natal da gestante e apenas 44.233 de pré-natal do parceiro. Vale notar que a comparação entre a quantidade dos procedimentos, demonstra um número muito maior de consultas de pré-natal da gestante em relação ao do parceiro no Brasil durante o período estudado.

Em relação ao número de consultas por ano, o número de consultas de pré-natal tanto da gestante quanto do parceiro apresentou um aumento progressivo entre os anos de 2017 a 2019 tendo uma queda logo em seguida nos anos de 2020 e 2021 que pode ser explicado pela pandemia do COVID-19 onde os números de atendimentos diminuiram. (Tabela 1)

**Tabela 1:** Número de consultas de pré-natal da gestante e do parceiro no Brasil, durante o período entre outubro de 2017 a outubro de 2021.

Ano	Pré-Natal Gestante	Pré-Natal Parceiro
2017	3.153.634	307
2018	10.514.813	7.214
2019	6.211.868	13.681
2020	5.384.614	12.921
2021	3.883.850	10.110
<b>Total</b>	<b>29.158.779</b>	<b>44.233</b>

**Fonte:** DATASUS- Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde.

Analisando o número de consultas de pré-natal por regiões é possível notar um maior número na região Sudeste tanto no pré-natal da gestante quanto no pré-natal do parceiro sendo de 15.089.931 e 22.933 respectivamente. Já a região com o menor número de consultas realizadas durante o período estudado foi a Norte com apenas 2.037.502 consultas de pré-natal da gestante e 1.922 do pré-natal do parceiro. (Tabela 2)

**Tabela 2:** Número de consultas de pré-natal da gestante e do parceiro, no Brasil por regiões durante o período de outubro de 2017 a outubro de 2021.

Região	Pré-Natal Gestante	Pré-Natal Parceiro
Norte	2.037.502	1.922
Nordeste	4.968.990	2.039
Sudeste	15.089.931	22.933
Sul	4.710.202	13.902
Centro Oeste	2.352.154	3.437
<b>Total</b>	<b>29.158.779</b>	<b>44.233</b>

**Fonte:** DATASUS- Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) do Ministério da Saúde.

## DISCUSSÃO

Em todas as cinco regiões do Brasil analisadas, desde o início da implementação do procedimento 03.01.01.023-4, que se refere ao pré-natal do parceiro, o número das consultas dos parceiros é muito inferior em relação às consultas de pré-natal da gestante<sup>10</sup>. Uma das principais razões para explicar essa discrepância entre o número das consultas é que a falta do envolvimento do parceiro durante este período se deve ao fato da saúde reprodutiva ser considerada uma responsabilidade apenas das mulheres<sup>11</sup>. Fatores como religião, ocupação, etnia, insuficiente conscientização sobre o tema e o tempo de espera demorado nos serviços de saúde também foram relatados em um estudo como razões para a baixa aderência dos pais no acompanhamento pré-natal<sup>11</sup>. Pesquisas demonstram que os homens desejam mais materiais informativos e educativos esclarecendo seu papel no pré-natal e que um ambiente mais acolhedor para estes no consultório, como decorações e revistas masculinas, seria um estímulo para adesão da estratégia<sup>9</sup>.

De acordo com o Artigo 473 do Decreto Lei nº 5.452 de 01 de maio de 1943, permite como direito trabalhista, apenas dois dias para o parceiro acompanhar consultas médicas e exames complementares durante a gestação de sua companheira<sup>12</sup>. A ausência do parceiro, inúmeras vezes está relacionada à justificativa

de que o pai não pode estar presente por não ser liberado do trabalho<sup>2</sup>. Um estudo demonstra que convidar oficialmente os parceiros para participar do pré-natal e oferecer horas de folga no trabalho durante o período da consulta são indicadores de maior adesão à estratégia pré-natal do parceiro<sup>13</sup>.

A disponibilidade de aconselhamento e testagem voluntária do HIV para os parceiros que frequentam as consultas de pré-natal é uma grande intervenção para diminuir a transmissão do HIV para sua parceira e o feto<sup>14</sup>. Países africanos demonstraram que o envolvimento do parceiro ao pré-natal melhora a aceitação das mulheres em realizar o teste, melhora a adesão ao tratamento e aumenta o uso de preservativos<sup>14</sup>. A Sífilis congênita é uma infecção do conceito adquirida por via transplacentária, através de uma mãe infectada, não tratada, ou inadequadamente tratada. Entre um dos fatores para considerar a gestante adequadamente tratada, é o correto tratamento do seu parceiro, representando outra grande importância da presença do pai no pré-natal<sup>15</sup>. Porém o medo e nervosismo são experiências negativas que acabam afastando os parceiros de frequentarem a consulta, com medo do diagnóstico de uma infecção sexualmente transmissível e o preconceito que esse diagnóstico pode acarretar<sup>14</sup>.

Além dos fatores citados, que afastam os homens da adesão da estratégia pré-natal do parceiro, a própria gestante prefere não convidar seus parceiros para a consulta. De acordo com a OMS envolver os parceiros na consulta, pode ser desvantajoso para algumas mulheres por reforçar um papel de tomadores de decisão dos homens<sup>16</sup>. Um estudo feito com gestantes revela que algumas parturientes são violentadas quando comunicam aos seus parceiros que tem diagnóstico de Sífilis, sendo um fator que gera uma preocupação das mulheres em chamar seu parceiro para a consulta<sup>15</sup>.

As mudanças sociais, que permitem uma maior equidade de gênero estão trazendo inúmeras consequências para as famílias, principalmente na concepção do papel de pai. Estudos apontam que o homem tem participado mais dos afazeres domésticos, cuidados com os filhos e maior adesão ao acompanhamento da gestante nas consultas apesar do número de consultas de pré-natal do parceiro ainda ser pouco expressiva<sup>17</sup>. Os dados coletados no DATASUS demonstram exatamente esse aumento no número de consultas de pré-natal de parceiro desde sua implementação até outubro de 2021, apesar do baixo número<sup>10</sup>.

Essa maior adesão à estratégia pré-natal do parceiro pode ser justificada pela intensificação de políticas como exemplo a PNAISH- Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem instituída pela Portaria GM/MS nº 1.944, de 27 de agosto de 2009, que aposta na inclusão do homem na paternidade e cuidado por meio pré-natal do parceiro e ações sobre planejamento reprodutivo<sup>4</sup>. Outra justificativa para o aumento no número de consultas de pré-natal do parceiro são os próprios benefícios que este promove para este e toda sua família. Dentre os benefícios é possível destacar o aumento do vínculo afetivo do pai com a família, promove o autocuidado do homem, melhora o estímulo ao aleitamento materno e aprimora o conhecimento dos homens sobre seus direitos e deveres ao exercer a paternidade<sup>8</sup>. Outra vantagem é que as mulheres se sentem mais confiantes, com a presença do parceiro, para tomar decisões e atender as suas necessidades de cuidado da sua saúde e do seu bebê, promovendo um equilíbrio entre a família<sup>18</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O pré-natal do parceiro é uma estratégia estabelecida pelo Ministério da Saúde, que permite avaliar o estado geral de saúde do homem, prevenir o desenvolvimento de patologias, ou complicações no caso das já existentes, prevenir e tratar corretamente doenças que são transmissíveis para a gestante e para o feto e principalmente instruir o parceiro, com atividades educacionais, sobre o momento de gestação como um todo. Além de melhorar o vínculo com a família, auxiliar a mulher no período gestacional, a grande importância da estratégia é trazer os homens para a assistência à saúde. Através do presente estudo é possível notar o aumento no número de consultas de pré-natal do parceiro apesar deste valor ainda ser baixo. Para uma maior adesão dos homens à estratégia do pré-natal do parceiro, novas políticas de ampliação dos direitos do homem de participar desse momento da gestação devem ser implementadas.

## REFERÊNCIAS

1 PEIXOTO, Sérgio. Manual de assistência pré-natal .2a.ed. São Paulo (SP): Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2014.

- 2 CARDOSO VEPS, Junior AJS, Bonatti AF, et al. A Participação do Parceiro na Rotina Pré-Natal Sob a Perspectiva da Mulher Gestante. [Internet] 2018; [Citado em 24 de Agosto de 2020] 10(3):856-862. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.856-862>.
- 3 CAVALCANTI TL, Holanda VR de. Participação paterna no ciclo gravídico-puerperal e seus efeitos sob a saúde da mulher. [Internet] 2019; [Citado em 24 de Agosto de 2020] 10(1):93-98. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707x.2019.v10.n1.1446>.
- 4 BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Guia do pré-natal do parceiro para profissionais de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018. 56 p. : il.
- 5 HOLANDA SM, Castro RCMB, Aquin PS, Pinheiro AKB, Lopes LG, Martins ES. Influência da participação do companheiro no pré-natal: satisfação de primíparas quanto ao apoio no parto. [Internet]. 2018 [Citado em 20 de Agosto de 2020] ; 27( 2) : e3800016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-070720180003800016>.
- 6 HORTA HHL, Martins, MF, Nonato TF, Alves MI. Pré-natal do parceiro na prevenção da sífilis congênita. [Internet]2017; [ Citado em 24 de Agosto de 2022] 20(4):623-627. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2017.v20.16078>.
- 7 SECRETARIA de Atenção à Saúde / Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 1.474, de 8 de setembro de 2017. Fica incluído, na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS o procedimento 03.01.01.023-4 – Consulta pré-natal do parceiro relacionado no Anexo desta Portaria. Diário Oficial da União 22 de setembro de 2017; Seção1.
- 8 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Como envolver o homem trabalhador no planejamento reprodutivo, pré-natal, parto e desenvolvimento da criança [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018. 17 p. : il.
- 9 ALBUJA AF, Sanchez DT, Lee SJ, Lee JY, Yadava S. The effectof paternal cues in prenatal care settings on men's involvement intentions. [Internet] 2019; [Citado em 24 de Agosto de 2020] 14(5):e0216454. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1371%2Fjournal.pone.0216454>.
- 10 MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Informações de Saúde (Tabnet) – Procedimentos Hospitalares do SUS. [Acesso em: 20 jul. 2020]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sih/cnv/qiuf.def>
- 11 GIBORE NS, Bali TAL, Kibusi SM. Factors influencing men's involvement in antenatal care services: a cross-sectional study in a low resource setting, Central Tanzania. *Reprod Health*. [Internet] 2019; [Citado em 24 de Agosto de 2020] 16(1):52. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12978-019-0721-x>.

- 12 BRASIL. 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;
- 13 YEGANEH N, Kerin T, Simon M, Nielsen-Saines K, Klausner JD, Santos B, Melo M, Fitter S, Gorbach PM. Challenges and motivators for male partner involvement in prenatal care for HIV testing in a tertiary setting in Brazil. [Internet] 2019; [Citado em 24 de Agosto de 2020] 30(9):875-884. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0956462419845225>.
- 14 YEGANEH N, Simon M, Mindry D, et al. Barriers and facilitators for men to attend prenatal care and obtain HIV voluntary counseling and testing in Brazil. [Internet] 2017; [Citado em 24 de Agosto de 2020] 12(4):e0175505. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0175505>.
- 15 CAMPOS ALA, Araújo MAL, Melo SP , Andrade RFV, Gonçalves ML Carvalho. Sífilis em parturientes: aspectos relacionados ao parceiro sexual.[Internet]. 2012 [Citado em 24 de Agosto de 2020]; 34( 9 ): 397-402 Disponível em:<https://doi.org/10.1590/S0100-72032012000900002>.
- 16 FORBES F, Wynter K, Wade C, Zeleke BM, Fisher J. Male partner attendance at antenatal care and adherence to antenatal care guidelines: secondary analysis of 2011 Ethiopian demographic and health survey data. [Internet] 2018; [Citado em 24 de Agosto de 2020] 18(1):145. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1775-4>
- 17 SÍLVIA FCB da, Brito RS da. Percepção de gestantes acerca das atitudes do companheiro diante da sua ausência no pré-natal. [Internet] 2010; [Citado em 24 de Agosto de 2020] 11(3):95-102. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/12408>.
- 18 AGUIAR, C., Jennings, L. Impact of Male Partner Antenatal Accompaniment on Perinatal Health Outcomes in Developing Countries: A Systematic Literature Review. [Internet] 2015; Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10995-015-1713-2>.