

ESTRATÉGIAS PARA INCENTIVO AO PRÉ-NATAL DO PARCEIRO NA UMS TAPANÃ*

Mariana Monteiro Costa Coelho¹, Tais Cals Maués², Ediléa Monteiro de Oliveira³

1 Assistente Social, Especialista em Gestão de Planejamento e Políticas Públicas em Serviço Social, Assistente Social da Secretaria Municipal de Saúde, Belém, Pará.

2 Secretaria Executiva Bilingue/Administração, Gestora da UMS Tapanã da Secretaria Municipal de Saúde, Belém, Pará.

3 Fisioterapeuta, Doutora em Ciências da Reabilitação, Docente do Programa de Pós-Graduação em Ensino em Saúde na Amazônia e do Curso de Fisioterapia, Universidade do Estado do Pará, Belém, Pará.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O pré-natal masculino é ofertado pela Atenção Básica em saúde como um dos objetivos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). Foi adotado a partir de 2015, como estratégia da equipe multiprofissional da UMS Tapanã, com o intuito de realizar o tratamento do casal nos casos confirmados de sífilis na gestação e demais Infecções Sexualmente Transmissíveis, bem como, incentivar o exercício da paternidade ativa. **OBJETIVO:** Relatar as estratégias desenvolvidas pela equipe multiprofissional para inserção do parceiro (a) nos serviços de saúde. **DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA:** Trata-se de em relato de experiência com uso do Sistema de Informação do Ministério da Saúde e frequências dos acolhimentos iniciais, como fonte primária. Além do embasamento por meio de artigos científicos, guias, manuais e pesquisa documental, como fontes secundárias. A experiência consistiu na acolhida de casais, coletivamente, uma vez por semana, realizado pelo Serviço Social da UMS Tapanã, onde receberam orientações gerais sobre direitos e deveres quanto ao acompanhamento da gestação, parto e pós-parto; inclusive incentivos ao autocuidado em saúde. **RESULTADOS:** As estratégias desenvolvidas pela equipe multiprofissional resultaram, no ano de 2018, em 514 acolhimentos a gestantes, 200 homens e 2 casais homoafetivos. Em 2019, no primeiro semestre, foram registradas 236 gestantes, sendo 90 com seus respectivos parceiros. **CONCLUSÃO:** As estratégias desenvolvidas no acompanhamento do pré-natal do parceiro foram relevantes para a prevenção e autocuidado sem distinção de gênero, na base do respeito, troca de vivências, cuidado e promoção de vínculos. Todavia, apesar dos resultados positivos, a unidade ainda precisa superar alguns desafios para intensificar a participação do público masculino.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidado Pré-Natal. Saúde do Homem. Promoção da Saúde.

*Publicado na Revista Eletrônica **Mostra Pará, aqui tem SUS**. Colegiado de Secretários Municipais do Estado do Pará-COSEMS-PA, edição 2019, p. 56-59. Belém-PA, 2020. Disponível: https://www.youtube.com/watch?v=U_HUNFQ7Cf4.

INTRODUÇÃO

O estado do Pará encontra-se localizado na Região Norte do Brasil, apresentava contingente populacional em 2019 de 8.602,865 habitantes, com uma distribuição por sexo de 4.315,587 homens e 4.287,278 mulheres e taxa de mortalidade de 15,17% para homens e 12,97% para mulheres¹. Os dados apontam que os homens morrem mais que as mulheres e culturalmente são avessos à prevenção e ao autocuidado. O município de Belém, fundado em 12 de janeiro de 1616 pelos Portugueses, é considerado o mais populoso do estado, com 1.492,745 habitantes em 2019².

Segundo o Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN do Ministério da Saúde, somente em 2015 o município de Belém notificou 266 casos de gestantes com sífilis, sendo 200 diagnósticos realizados no 3º trimestre da gestação. Os dados apontam que 85% das gestantes estavam na faixa etária de 15 a 29 anos. Quanto à sífilis congênita (transmitida da mãe para o bebê durante a gravidez) foram notificados 145 casos, com as maiores incidências em crianças com menos de 7 dias de vida e 75,2% dos companheiros das mulheres com sífilis congênita não realizaram tratamento³.

A formação da masculinidade foi conduzida por um processo histórico através da cultura patriarcal desde os primórdios da humanidade, em que se estabelecia uma hierarquia entre homens e mulheres (...). Baseando-se na análise histórica, a população masculina percebe o cuidado à saúde como algo que não é peculiar à masculinidade, ignorando a importância da prevenção de doenças⁴.

À medida que as mulheres conquistam cada vez mais o seu direito ao mercado de trabalho, assumem em muitos lares o papel de responsáveis pela família e a equidade de gênero ganha contornos efetivos, a posição dos homens encontra-se em transformação⁵. No campo das políticas públicas, em 2009, o Ministério da Saúde lançou a pioneira Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem- PNAISH, mediante a atuação nos aspectos socioculturais e pautada pela perspectiva de gênero, com potencial de trazer benefícios à saúde das mulheres, das crianças e dos homens⁶.

A PNAISH tem como objetivo ampliar e facilitar o acesso da população masculina às ações e serviços de assistência integral à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), aposta na perspectiva de inclusão do tema paternidade e cuidado, por meio do pré-natal do parceiro, que trata da ampliação, acesso e acolhimento dos homens aos serviços e programas de saúde, incentivando o envolvimento integral na gestação, no parto, no cuidado e na educação dos

filhos, além de ser uma das principais “portas de entrada” do homem aos serviços ofertados pela Atenção Primária à Saúde⁷.

O pré-natal masculino foi um projeto pioneiro do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (SP), implantado em 2007, em 2010, tornou-se uma prática do município. A resposta foi positiva, mais de 80% dos futuros pais aderiram ao pré-natal, aceitaram fazer todos os exames e acompanhar as esposas em todas as consultas⁸.

A UMS Tapanã inaugurada em 2000, localizada no bairro do Tapanã, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde – SESMA (município de Belém-PA), incentiva o pré-natal do parceiro desde 2015, através de iniciativa do Serviço Social, com apoio da equipe multiprofissional, justificado pelo número de casos de sífilis notificados na gestação e por compreender a importância do envolvimento ativo do parceiro no acompanhamento em saúde.

OBJETIVOS

Relatar estratégias desenvolvidas pelo Serviço Social e equipe multiprofissional na UMS Tapanã, para garantir adesão ao pré-natal do parceiro, evitando que a responsabilidade da gestação fique única e exclusivamente com a mulher e acolher de forma humanizada os futuros pais.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência realizado na UMS Tapanã, com base em artigos científicos, guias e manuais sobre o pré-natal do parceiro e pesquisa documental, como fontes secundárias; e uso do sistema de informação do Ministério da Saúde e frequências dos acolhimentos iniciais, como fonte primária.

A experiência começou em 2015 por meio da iniciativa do Serviço Social, mas para ser concretizada recebeu apoio da equipe multiprofissional (Serviço Social, Enfermagem, Nutrição, Biomédico, Ginecologia, Técnicos em Enfermagem e Agentes de Bem-Estar Social). Destaca-se que a equipe não acolheu somente homens, as parceiras/casais homoafetivos (gestantes relacionando-se afetivamente com mulheres) também foram atendidas.

Com base na perspectiva da inserção dos (as) parceiros (as) nos cuidados em saúde, principalmente através do pré-natal, a equipe multiprofissional da UMS Tapanã, apostou em estratégias para acolher os futuros pais e mães na Atenção Primária. Ressalta-se que o

“acolhimento não é um momento fixo ou uma etapa, mas uma postura ética, política e, sobretudo empática, que pode ocorrer em boa parte dos momentos de interação entre usuários e profissionais de saúde”⁷.

As estratégias iniciavam pelo Serviço Social que realizava orientação social e convidava o casal para uma reunião de acolhimento coletiva via agendamento, realizadas uma vez por semana no auditório da unidade, com no máximo 20 gestantes e respectivos parceiros (as). Ressalta-se que a decisão da participação do parceiro (a) era exclusivamente da mulher e não se tonou uma atividade obrigatória.

As reuniões ocorriam com dinâmicas variadas (Figura 1), na ótica de interação social e troca de vivências, com abordagem geral sobre direitos e deveres inerentes ao pré-natal: importância de comparecer às consultas ou em caso de ausência marcá-las; Lei do Direito ao acompanhante durante todo o trabalho de parto, parto e pós parto imediato – Lei 11.108/2005; realização de exames do casal, orientação sobre acesso ao teste do pezinho, importância do tratamento conjunto nos casos notificados de sífilis e demais Infecções Sexualmente transmissíveis – IST’S, documentação civil do bebê; baixa de pré-natal e participação do parceiro no exercício da paternidade ativa.

A equipe multiprofissional incentivou também, os companheiros (as) a marcar e acompanhar às consultas com as gestantes; realização de imunização (Figura 2); exames ambulatoriais (garantidos desde a reunião de acolhimento pela Enfermagem e Nutrição); acesso a carteira de saúde; testes rápidos para sífilis, HIV, hepatite; acompanhamento odontológico e participação em atividades coletivas. O grupo teve autonomia para escolher os temas ou oficinas dos demais encontros (mensais) e solicitaram conteúdos diversos, da amamentação ao sexo durante a gravidez.



Figura 1- Acolhimento dos casais
Fonte: Das Autoras (2019)



Figura 2- Imunização dos parceiros
Fonte: Das Autoras (2019)

RESULTADOS/DISCUSSÃO

Nos diversos campos de atuação do assistente social, é inegável a complexidade das questões cotidianas. Historicamente, o cuidado das crianças continua sendo desproporcionalmente realizado pelas mulheres, o que contribui para a desigualdade de gênero, também pode impactar negativamente o desenvolvimento de meninas e meninos. Reverter esse quadro é uma tarefa da sociedade em geral⁶. O trabalho do assistente social na saúde deve ter como eixo central a busca criativa e incessante da incorporação dos conhecimentos e das novas requisições à profissão, articulados aos princípios dos projetos da reforma sanitária e ético-político do Serviço Social⁹.

Exige-se um profissional qualificado, que reforce e amplie a sua competência crítica, não só executivo, mas que pensa, analisa, pesquisa e decifra a realidade. Alimentado por uma atitude investigativa, o exercício profissional cotidiano tem ampliadas as possibilidades de vislumbrar novas alternativas de trabalho nesse momento de profundas alterações na vida em sociedade¹⁰.

Orientação e acompanhamento são termos largamente utilizados pelos assistentes sociais, como executores terminais das políticas sociais, postula-se como ações de natureza socioeducativa que, como os próprios nomes indicam, interferem diretamente na vida dos indivíduos, dos grupos e das famílias¹¹. Logo, “(...) o ato de gestar, não é tarefa exclusiva da mulher enquanto mãe, mas do casal. O envolvimento precoce do parceiro facilitará o desenvolvimento do sentimento de paternalidade, e isto contribui para que a vinculação ao filho ocorra o mais brevemente possível”¹².

Diante do exposto, destacou-se, como resultado das estratégias desenvolvidas no pré-natal do parceiro na UMS Tapanã, a participação média em 2018 de 514 gestantes e 200 homens acolhidos, ou seja, mais de 45% de adesão do público masculino, inclusive 2 casais homoafetivos.

No período de janeiro a junho de 2019 foram inseridas 236 grávidas e 90 homens no acompanhamento. Logo, evidenciou-se a presença de casais na unidade, principalmente nas consultas; homens realizando exames e matrículas dos filhos na unidade; redução no atraso da imunização das crianças; realização do teste do pezinho antes dos 30 dias; maior adesão ao tratamento conjunto nos casos confirmados de sífilis e demais IST'S, e em 2018 foram realizadas 11 oficinas educativas escolhidas pelos usuários.

O envolvimento do parceiro quando estimulado pelos profissionais de saúde, contribui significativamente para a gestação, parto e puerpério¹³. Cabe aos profissionais de saúde, “desenvolver junto ao público masculino, uma abordagem assistencial preventiva atrativa, fundamentada na integralidade e humanização da assistência”¹⁴. O Ministério da Saúde aponta as seguintes vantagens em participar do pré-natal do parceiro: promoção do cuidado em saúde; prevenção de doenças, como hipertensão e diabetes; redução da transmissão da sífilis, HIV/AIDS e hepatites; geração de vínculos afetivos saudáveis e qualidade de vida para todas e todos¹⁵.

Destaca-se que o envolvimento do homem junto ao pré-natal na UMS Tapanã, não teve caráter obrigatório, os parceiros (as) quando não compareciam às reuniões, eram acolhidos nas consultas de Enfermagem ou Nutrição e a equipe ficou surpresa com a iniciativa dos próprios parceiros em vir à primeira orientação social relativa à matrícula do bebê, sem a presença da esposa.

CONCLUSÃO

Ressalta-se que a experiência relatada ainda se encontra em execução na UMS Tapanã e certamente as estratégias mencionadas, foram bastantes relevantes sob a ótica da prevenção, preconizadas pela Atenção Primária, pois garantiram escuta qualificada, acolhimento, encaminhamentos, prevenção de doenças, bem como realização de atividades educativas indicadas pelos usuários, voltadas ao diálogo, respeito, cuidado e promoção de vínculos.

A participação da equipe multiprofissional foi fundamental para execução das estratégias descritas. Apesar dos resultados positivos alcançados na UMS Tapanã, é necessário admitir a superação de alguns desafios para aumentar a participação do público masculino, tais como: implementação do Programa Saúde do Homem na unidade; aumento no quadro de recursos humanos em geral; disponibilidade de Teste Rápido em ambos os turnos; cadeiras suficientes para atendimento do casal nos consultórios; formação continuada para os profissionais de nível médio e superior voltados a Atenção Integral à Saúde do Homem e implementação do terceiro turno na unidade.

REFERÊNCIAS

1. IBGE. **Projeção da população do Pará em dez. 2019**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>. Acesso em: 14 dez. 2019.
2. IBGE. População estimada em 2019 em Belém. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/belem/panorama>. Acesso em: 14 dez. 2019.
3. SINAN. Sífilis em gestantes e Sífilis congênita em Belém do Pará no ano de 2015. Ministério da Saúde. **Portal da Saúde/DATASUS**. Disponível em: <http://portalsinan.saude.gov.br/dados-epidemiologicos-sinan>. Acesso em: 15 dez. 2019.
4. CAVALCANTI, J.R.D. et al. Assistência Integral a Saúde do Homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento. Escola Anna Nery. **Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, vol. 18, n. 04. p.628-634. 2014. p. 629. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140089>. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/1414-8145-ean-18-04-0628.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2019.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes**. Brasília, D.F., 2009. p.07 e 16. Disponível em: http://www.unfpa.org.br/Arquivos/saude_do_homem.pdf. Acesso em: 15 dez. 2019.
6. SCWARZ, E; LIMA, D.C. **Paternidade e cuidado**. [recurso eletrônico]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2018, p.10. Versão adaptada do Curso de Atenção Integral à Saúde do Homem. ISBN: 978-85-8267-133-7. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-do-homem>. Acesso em: 15 nov. 2019.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia do pré-natal do parceiro para profissionais de saúde**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2016. 1ª edição. p.13 e 21.
8. LIMA, J.D de. O que é o pré-natal masculino e qual sua importância para a paternidade. **Nexo Jornal Ltda**. São Paulo, 21 jun. 2017. Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/expresso/2017/06/21/O-que-%C3%A9-o-pr%C3%A9-natal-masculino.-E-qual-sua-import%C3%A2ncia-para-a-paternidade>. Acesso em: 17 dez. 2019.
9. BRAVO, M.I; MATOS, M.C. **Projeto Ético-Político do Serviço Social e sua Relação com a Reforma Sanitária: elementos para o debate**. In: MOTA, A. E.; BRAVO, M. I. S. et al. (Org.). Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional. São Paulo: Cortez, 2013, p.17.
10. IAMAMOTO, M.V. **O Serviço Social na Contemporaneidade: Trabalho e Formação Profissional**. 13. ed. - São Paulo: Cortez, 2007, p. 49.
11. MIOTO, R. C. **Orientação e acompanhamento social a indivíduos, grupos e famílias**. In: Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais. CFESS e ABEPSS [org.]. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009. p. 01. Disponível em: <http://www.unirio.br/unirio/cchs/ess/Members/morena.marques/disciplina-servico-social-e-processos-de-trabalho/bibliografia/livro-completo-servico-social-direitos-sociais-e-competencias-profissionais-2009/view>. Acesso em: 15 dez. 2019.
12. CARDOSO, V.E.P.S; JUNIOR A.J.S., et al. A Participação do Parceiro na Rotina Pré-Natal Sob a Perspectiva da Mulher Gestante. **Revista Cuidado é Fundamental**. Escola de

Enfermagem Alfredo Pinto, Rio de Janeiro, v.10, n.3, p.856-862, jul./set. 2018. p.857. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-536.2018>. Disponível em: www.seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/download/pdf_1. Acesso em: 18 dez. 2019.

13. HOLANDA, S. M. et al. Influência da Participação do Companheiro no Pré-Natal: satisfação de primíparas quanto ao apoio no parto. **Revista Texto e Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v. 27, n. 2, p.1-10, maio 2018. p. 2. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180003800016>. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v27n2/0104-0707-tce-27-02-e3800016.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2019.

14. ALBUQUERQUE, G.A. et al. O Homem na Atenção Básica: percepções de Enfermeiros sobre as implicações do gênero na saúde. Escola Anna Nery. **Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, vol. 18, n. 04. p. 607-614, out./dez.2014. p.608. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140086>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000400607. Acesso em: 15 dez. 2019.

15. BRASIL. Ministério da Saúde. **Como envolver o homem trabalhador no planejamento reprodutivo, pré-natal, parto e desenvolvimento da criança**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. p.06. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_homem_trabalhador_envolver_planejamento.pdf. Acesso em: 15 jan. 2020.