PRÉ-NATAL DO PARCEIRO: A PERTINÊNCIA DA ENFERMAGEM NA INCLUSÃO PATERNA AO USUFRUTO ASSISTENCIAL

FRANCISCO SILVINO DA COSTA NETO
PROF.ª M.ª HELLEN RENATTA LEOPOLDINO MEDEIROS

PATOS – PB
2026.1

FRANCISCO SILVINO DA COSTA NETO

PRÉ-NATAL DO PARCEIRO: A PERTINÊNCIA DA ENFERMAGEM NA INCLUSÃO PATERNA AO USUFRUTO ASSISTENCIAL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário de Patos – UNIFIP, como requisito para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem. Área de concentração: A enfermagem no contexto social brasileiro. Linha de pesquisa: Epidemiologia, Saúde e Meio Ambiente.

Orientadora: Prof.ª M.ª Hellen Renatta Leopoldino Medeiros.

PATOS – PB
2026.1

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados de Acordo com AACR2, CDU e CUTTER
Biblioteca Central - UNIFIP

Neto, Francisco Silvino da Costa.
N469p Pré-Natal do Parceiro: A Pertinência da Enfermagem na Inclusão Paterna ao Usufruto Assistencial. / Francisco Silvino da Costa Neto. – Patos PB: UNIFIP, 2026.
16 fls.

Orientador (a): Profª. Meª. Hellen Renatta L. Medeiros.
Artigo, Graduação Bacharelado em Enfermagem.

1. Estratégia Pré-Natal do Parceiro. 2. Paternidade. 3. Saúde do Homem. 4. Atenção Primária à Saúde. 5. Enfermagem. I. Título. II. Centro Universitário de Patos – UNIFIP.

UNIFIP/BC CDU: 616-083
Yasmim Caroline Andrade Nóbrega. CRB 15/1086

FRANCISCO SILVINO DA COSTA NETO

PRÉ-NATAL DO PARCEIRO: A PERTINÊNCIA DA ENFERMAGEM NA INCLUSÃO PATERNA AO USUFRUTO ASSISTENCIAL

Artigo científico apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário de Patos – UNIFIP, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem. Área de concentração: A enfermagem no contexto social brasileiro. Linha de pesquisa: Epidemiologia, Saúde e Meio Ambiente.

Orientadora: Prof.ª M.ª Hellen Renatta Leopoldino Medeiros.

Aprovado em 26 de maio de 2026

BANCA EXAMINADORA:

Hellen Renatta Leopoldino Medeiros.

Prof.ª M.ª Hellen Renatta Leopoldino Medeiros
(Orientadora)
Centro Universitário de Patos – UNIFIP

Thoyama Nadja Felix de Alencar Lima

Prof.ª Dra. Thoyama Nadja Felix de Alencar Lima
(Examinadora)
Centro Universitário de Patos – UNIFIP

Mona Lisa Lopes dos S. Caldas

Prof.ª M.ª Mona Lisa Lopes dos Santos Caldas
(Examinadora)
Centro Universitário de Patos – UNIFIP

RESUMO

Anteriormente, a compreensão do ciclo gravídico restringia-se às alterações físicas da gestante. Entretanto, a gestação também envolve o contexto familiar e requer a participação dos indivíduos que compõem o núcleo responsável pelos cuidados com a criança após o nascimento. Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, com abordagem quantitativa, cujo objetivo avaliar a percepção dos enfermeiros acerca de seu papel na implementação da Estratégia Pré-Natal do Parceiro (EPNP) na Atenção Primária à Saúde (APS). Os resultados evidenciaram que a maioria dos participantes possui conhecimento acerca da EPNP; contudo, nem todos a implementam na prática assistencial. Observou-se, ainda, baixa adesão dos parceiros às consultas de pré-natal, influenciada por fatores como jornada de trabalho, aspectos socioculturais e ausência de incentivo institucional. Ademais, identificou-se que lacunas na formação inicial e na educação continuada dos profissionais impactam negativamente a efetivação da estratégia. Conclui-se que, embora a enfermagem desempenhe papel fundamental na promoção da inclusão paterna, ainda persistem desafios que limitam sua plena implementação. Assim, torna-se necessário fortalecer ações formativas e estratégias institucionais voltadas à qualificação dos profissionais, com vistas à ampliação da participação masculina no cuidado pré-natal.

Palavras-chave: Estratégia Pré-Natal do Parceiro. Paternidade. Saúde do Homem. Atenção Primária à Saúde. Enfermagem.

ABSTRACT

Previously, understanding the pregnancy cycle was limited to the physical changes in the pregnant woman. However, pregnancy also involves the family context and requires the participation of individuals who make up the core responsible for the child's care after birth. This is a descriptive and exploratory study, with a quantitative approach, whose objective is to evaluate nurses' perception of their role in implementing the Partner's Prenatal Strategy (PPNS) in Primary Health Care (PHC). The results showed that most participants have knowledge about the PPNS; however, not all implement it in their clinical practice. Low partner adherence to prenatal consultations was also observed, influenced by factors such as work schedules, sociocultural aspects, and lack of institutional incentives. Furthermore, gaps in initial training and continuing education of professionals negatively impact the effectiveness of the strategy. It is concluded that, although nursing plays a fundamental role in promoting paternal inclusion, challenges persist that limit its full implementation. Therefore, it is necessary to strengthen training programs and institutional strategies aimed at qualifying professionals, with a view to increasing male participation in prenatal care.

Keywords: Partner Prenatal Strategy. Fatherhood. Men's Health. Primary Health Care. Nursing.

INTRODUÇÃO

A compreensão das modificações corporais e psicológicas ao longo do ciclo gestacional constitui um campo relevante para a qualificação da assistência em saúde, uma vez que a vivência dos genitores nesse período ultrapassa a dimensão biológica, envolvendo aspectos sociais, emocionais e relacionais, bem como o entendimento das atribuições maternas e paternas no contexto do cuidado pré-natal (Rios; Vieira, 2007).

Nesse sentido, observa-se que a figura paterna, de modo geral, tende a ser reconhecida de forma mais expressiva apenas após o nascimento da criança ou durante a primeira infância. Tradicionalmente, o período gestacional é compreendido de maneira restrita, centrado nas alterações físicas da pessoa que gesta. Contudo, a gestação abrange o contexto familiar como um todo, exigindo a participação ativa dos indivíduos que irão compor o núcleo responsável pelos cuidados com a criança (BRASIL, 2023).

Com o intuito de ampliar o acesso e a participação dos parceiros no cuidado pré-natal, anteriormente direcionado predominantemente às gestantes, o Ministério da Saúde instituiu, em 2016, a Estratégia Pré-Natal do Parceiro (EPNP). Essa estratégia tem como objetivo promover a inclusão da figura paterna no acompanhamento gestacional, oportunizar a atualização do calendário vacinal, viabilizar o rastreamento de agravos à saúde por meio da solicitação e realização de exames, além de favorecer o acesso a informações e orientações durante as consultas de pré-natal (BRASIL, 2023).

No contexto das políticas públicas de saúde, o Ministério da Saúde também elaborou o Plano Nacional de Saúde para o período de 2024 a 2027, contemplando diretrizes voltadas ao aprimoramento da assistência à população. Entre os eixos abordados, destaca-se a saúde do homem, em consonância com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). Essa política reconhece a Atenção Primária à Saúde (APS) como um espaço estratégico para a promoção do cuidado integral à população masculina. Nessa perspectiva, a PNAISH e a EPNP articulam-se na oferta de ações assistenciais voltadas aos homens, destacando o pré-natal do parceiro como importante dispositivo para a inclusão paterna no contexto do cuidado gestacional (BRASIL, 2024).

Na Atenção Primária à Saúde (APS), a realização do pré-natal da gestante e do parceiro é de responsabilidade do enfermeiro e/ou do médico atuantes na Unidade de Saúde da Família (USF), com vistas à promoção de uma assistência integral e multiprofissional aos genitores durante o processo gestacional. Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel central ao acolher os usuários, ofertar serviços de saúde e implementar ações que favoreçam a

inclusão do público paterno na assistência. Desse modo, o profissional de enfermagem estabelece uma relação direta e estratégica para a efetivação do pré-natal do parceiro (BRASIL, 2023).

Apesar de a Estratégia Pré-Natal do Parceiro (EPNP) ter como finalidade contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos que vivenciam a paternidade, sua implementação ainda se mostra incipiente na realidade assistencial brasileira contemporânea. Tal cenário está associado, sobretudo, à evasão dos parceiros nas consultas do período gestacional, fenômeno mais evidente no âmbito dos serviços públicos de saúde (Dutra *et al.*, 2022).

Considerando a relevância da EPNP e seus potenciais benefícios para a população masculina, definiu-se como questão norteadora deste estudo: qual é a percepção dos enfermeiros acerca da implementação do pré-natal do parceiro na atenção básica? Nesse sentido, a presente pesquisa busca contribuir para a ampliação do conhecimento sobre a temática, além de subsidiar a prática de enfermeiros e a formação de acadêmicos de enfermagem interessados no assunto, especialmente diante da ainda limitada produção científica na região Nordeste do Brasil. Assim, propõe-se avaliar a percepção dos enfermeiros quanto ao seu papel na implementação do pré-natal do parceiro na atenção básica.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo exploratório, com abordagem quantitativa. Para delimitação da investigação, a pesquisa foi realizada em um município da Paraíba, composto por 16.441 habitantes, conforme o último levantamento censo, realizado em 2022, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2025). O território municipal conta com um total de nove USFs, todas selecionadas para este estudo. A investigação também foi realizada nos domicílios de cinco enfermeiros que atuaram em unidades pertencentes à cidade estabelecida.

A coleta de dados ocorreu entre janeiro e fevereiro de 2026 e contou com uma amostra de 14 bacharéis em enfermagem, de ambos os sexos. Foram incluídos enfermeiros que exercem ou já exerceram funções laborais em USFs por um período mínimo de seis meses no município, desde que possuíssem vínculo empregatício ativo na assistência à saúde local. Os dados foram coletados mediante aplicação de um questionário semiestruturado, composto inicialmente pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), seguido por questões de cunho sociodemográfico e finalizado com indagações acerca da temática da pesquisa. Após

fornecerem o consentimento, os participantes demandaram aproximadamente 10 minutos para responder ao questionário. Para a análise dos dados, utilizou-se estatística descritiva, com o objetivo de caracterizar as informações coletadas.

Os resultados foram apresentados em percentuais conforme as características e compatibilidades das respostas obtidas, permitindo a organização e a interpretação clara dos dados. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário de Patos – PB.

RESULTADOS

Foram definidas três categorias temáticas para a análise estatística descritiva: (I) caracterização sociodemográfica da amostra; (II) percepções e vivências individuais dos enfermeiros em relação à EPNP; e (III) fatores intrínsecos e extrínsecos das Unidades de Saúde da Família (USFs) que contribuem para a evasão paterna nessa estratégia.

Participaram deste estudo 14 enfermeiros, dos quais 3 eram do sexo masculino e 11 do sexo feminino. Os participantes apresentaram faixa etária entre 28 e 52 anos. Observou-se, ainda, que 64,3% dos profissionais concluíram a graduação após a instituição da EPNP, o que pode indicar maior familiaridade com suas diretrizes. A caracterização sociodemográfica dos profissionais encontra-se apresentada na Tabela 1.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica da amostra. Paraíba, Brasil, 2026

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	11	78,6
Masculino	03	21,4
Idade		
< 30 anos	04	28,6
30-39 anos	07	50,0
40-49 anos	02	14,3
≥ 50 anos	01	7,1
Ano de conclusão da graduação		
Antes da instituição da EPNP	05	35,7
Após a instituição da EPNP	09	64,3

Fonte: dados da pesquisa, 2026.

A seguir, apresenta-se a Tabela 2, que reúne as percepções e vivências individuais dos enfermeiros em relação à EPNP. Verificou-se que 85,7% dos participantes referiram possuir pleno conhecimento acerca da estratégia. Contudo, apenas 64,3% dos enfermeiros

investigados relataram implementá-la em sua prática cotidiana, evidenciando um descompasso entre o conhecimento teórico e sua efetiva aplicação nos serviços.

No que se refere à percepção dos enfermeiros sobre seu papel na implementação da EPNP, foram construídas, a partir das respostas obtidas, cinco categorias analíticas que sintetizam os principais aspectos mencionados: informação/orientação; acompanhamento; fortalecimento do trinômio; captação passiva para a realização de outros cuidados assistenciais; e ausência de resposta. Destaca-se que os participantes puderam ser incluídos em mais de uma categoria, considerando a natureza multifacetada das respostas apresentadas.

Tabela 2. Percepções e vivências individuais dos enfermeiros em relação à EPNP. Paraíba, Brasil, 2026

Variáveis	N	%
Detém conhecimento acerca da EPNP		
Sim, detenho pleno conhecimento	12	85,7
Sim, contudo apresento dúvidas pontuais	02	14,3
Durante a graduação, a disciplina "Saúde do Homem" integrava a grade curricular		
Sim	12	85,7
Não	02	14,3
Ao longo da graduação, a EPNP foi abordada em aulas, minicursos e/ou outras atividades		
Sim	09	64,3
Não	05	35,7
A EPNP já foi implementada na sua USF		
Sim, implemento cotidianamente	09	64,3
Raramente implemento	01	7,1
Nunca implementei	04	28,6
Percepção dos enfermeiros sobre seu papel na implementação da EPNP e número de menções às categorias produzidas		
Informação/Orientação	04	16,0
Acompanhamento	04	16,0
Fortalecimento do trinômio	10	40,0
Captação passiva para realização de outros cuidados assistenciais	04	16,0
Ausência de resposta	03	12,0

Fonte: dados da pesquisa, 2026.

Aos participantes que declararam nunca ter implementado a estratégia em suas unidades, correspondendo a 28,6% da amostra, solicitou-se que justificassem sua resposta na alternativa correspondente. As justificativas analisadas evidenciaram conhecimento limitado e escassa capacitação em relação à estratégia, além da baixa adesão dos pais nesse contexto assistencial, configurando-se como fatores determinantes para a não implementação.

A Tabela 3, apresentada a seguir, ilustra os fatores intrínsecos e extrínsecos das Unidades de Saúde da Família (USFs) que contribuem para a evasão paterna nessa estratégia. No que se refere aos aspectos estruturais das unidades, observou-se que 78,6% dispunham de estrutura física considerada adequada para a promoção da EPNP. Entretanto, apenas 57,1% das USFs haviam realizado campanhas direcionadas à estratégia, o que pode comprometer sua visibilidade e adesão.

Quanto aos fatores externos, verificou-se que nenhuma gestante comparecia rotineiramente às consultas acompanhada por seu cônjuge, enquanto 42,9% raramente estavam acompanhadas por seus parceiros durante o pré-natal. Ademais, 78,6% dos enfermeiros, ao serem questionados sobre a participação dos parceiros na EPNP, relataram ausência de interesse por parte destes, o que reforça a existência de barreiras socioculturais à participação paterna.

Por fim, solicitou-se aos enfermeiros que, com base em suas experiências na Atenção Primária à Saúde (APS), descrevessem os obstáculos sociais que limitam o usufruto da EPNP pelos parceiros. A análise das respostas permitiu a construção de oito categorias que sintetizam os principais entraves identificados: trabalho; machismo; percepção de que o acompanhamento pré-natal é restrito às gestantes; vergonha; questões culturais; baixa escolaridade; déficit de autocuidado; e carência de políticas de incentivo. Destaca-se que os participantes puderam ser incluídos em mais de uma categoria, considerando a multiplicidade de fatores mencionados.

Tabela 3. Fatores intrínsecos e extrínsecos das USFs que contribuem para a evasão paterna na EPNP. Paraíba, Brasil, 2026

Variáveis	N	%
A USF dispõe de estrutura física adequada		
Sim	11	78,6
Não	03	21,4
A USF já realizou campanhas de promoção da EPNP		
Sim	08	57,1
Não	06	42,9
As gestantes comparecem acompanhadas de seus parceiros		
Às vezes (> 2 presenças)	07	50,0
Raramente (≤ 2 presenças)	06	42,9
Não	01	7,1
Os parceiros demonstram interesse em participar da EPNP		
Sim	03	21,4
Não	11	78,6
Obstáculos sociais ao usufruto da EPNP pelos parceiros segundo os enfermeiros		
Trabalho	12	30,0

Machismo	06	15,0
Percepção de que o acompanhamento pré-natal é restrito às gestantes	08	20,0
Vergonha	01	2,5
Questões culturais	04	10,0
Baixa escolaridade	01	2,5
Déficit em autocuidado	03	7,5
Carência de políticas públicas de incentivo	05	12,5

Fonte: dados da pesquisa, 2026.

DISCUSSÃO

No ano de 1994, o Programa Saúde da Família (PSF) foi instituído no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil. Posteriormente, passou a ser denominado Estratégia Saúde da Família (ESF), mantendo como objetivo a oferta de uma assistência integral, equitativa e de qualidade à população adscrita. Dentre os públicos acompanhados pela ESF, desde sua implantação, destaca-se a baixa procura masculina pelos serviços de atenção primária, problemática que persiste na contemporaneidade brasileira (Santos *et al.*, 2020).

Diante desse cenário, compreende-se que a inserção dos homens nos serviços de APS ainda representa um desafio. Tal fato ocorre porque esses indivíduos, frequentemente, apresentam resistência em acessar os serviços oferecidos pela ESF, em razão de construções socioculturais enraizadas que desencorajam o autocuidado e a expressão de vulnerabilidades no público masculino. Ademais, outro fator que contribui para a manutenção desse contexto é a concepção, socialmente difundida, de que a promoção da saúde familiar está predominantemente associada à figura feminina. Assim, tanto a busca por atendimento para resolução de intercorrências quanto a participação em ações educativas são comumente atribuídas às mulheres (Mckenzie *et al.*, 2022; Kelly *et al.*, 2021).

À luz dessa problemática, o Ministério da Saúde, em conjunto com a Secretaria de Atenção Primária à Saúde e o Departamento de Gestão do Cuidado Integral, elaborou o Caderno de Atenção Básica nº 42, voltado à saúde da população masculina, articulando temáticas que abordam desafios e estratégias para seu enfrentamento. Nesse sentido, o documento enfatiza o acolhimento e a busca ativa dos homens como elementos fundamentais para a promoção de uma assistência integral, contínua e longitudinal, por meio da atuação multiprofissional das equipes da ESF, desde o contato inicial dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) até a implementação de ações assistenciais pela equipe de enfermagem, médica e demais profissionais nas unidades (BRASIL, 2025).

Nesse contexto, a inclusão masculina na EPNP ainda se mostra incipiente, uma vez que a jornada laboral e a inflexibilidade dos horários de trabalho frequentemente conflitam com os horários de funcionamento das Unidades de Saúde da Família (USFs), contribuindo para lacunas na assistência. Consequentemente, a presença dos parceiros nas consultas de pré-natal torna-se reduzida.

Adicionalmente, observa-se que o trabalho, além de limitar a participação do homem durante o acompanhamento pré-natal, também pode repercutir negativamente na interação do trinômio no período pós-natal, em virtude do reduzido tempo destinado à licença-paternidade. Nesse sentido, destaca-se que, em abril de 2026, foi sancionada legislação que prevê a ampliação gradual da licença-paternidade, passando de 5 para 20 dias até 2029. Essa medida altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e busca ampliar a participação paterna nos cuidados com o recém-nascido, assegurando, nesse período, a manutenção da remuneração integral do trabalhador (Brasil, 2026).

Acrescentando ao debate, um estudo realizado em Papua-Nova Guiné, nação localizada na Oceania, com 28 grupos de discussão envolvendo gestantes e seus parceiros, revelou que uma parte significativa dos parceiros leva suas companheiras às consultas de pré-natal, embora geralmente aguardem-nas fora da unidade. Ademais, a pesquisa indica que a ausência de convites para participarem das consultas, a falta de incentivo por parte dos profissionais de saúde responsáveis por essas funções e as lacunas no processo de conscientização são os principais fatores que prejudicam a participação paterna nessa esfera assistencial (Davis *et al.,* 2018).

Ao voltar-se à presente pesquisa, identificou-se que a maioria dos parceiros não demonstram interesse em participar da EPNP, segundo os enfermeiros. Contudo, no que se refere à promoção de campanhas voltadas à EPNP com o objetivo de atrair o público paterno às unidades, verificou-se que uma parcela considerável desses profissionais nunca as realizou. Nesse sentido, os achados corroboram o parágrafo anterior, uma vez que a falta de convites e incentivos por parte dos enfermeiros colaboram para os entraves na inserção paterna na estratégia.

Segundo Rezer e Faustino (2024), no que concerne à estruturação física das ESFs, os enfermeiros participantes do estudo concordaram unanimemente que as unidades em que atuavam possuíam estrutura apropriada para a efetivação da EPNP. Em comparação com a presente investigação, os resultados obtidos foram aproximados. Todavia, um pequeno percentual dos profissionais desta pesquisa relatou não dispor de estrutura física adequada em seus locais de trabalho para a execução da estratégia.

Quanto à percepção dos enfermeiros acerca das suas atribuições na implementação da EPNP, observou-se o fortalecimento do trinômio como o encargo de maior notoriedade, assim como o entendimento de uma parcela significativa a respeito da relevância da captação e acompanhamento desses parceiros. Entretanto, percebeu-se que determinados participantes não responderam ao questionamento. A ausência de resposta contribui para a interpretação da relação entre a lacuna de conhecimento nessa seara assistencial e a evasão paterna nas consultas.

À luz deste contexto, conforme Sorj e Fraga (2022), o Enfermeiro que atua na ESF possui a incumbência de articular e viabilizar ações intersetoriais relacionadas à assistência ofertada pela EPNP, bem como fortalecer a saúde inclusiva por meio da cooperação na ressignificação do paradigma do binômio mãe-criança, transformando-o no trinômio pai-mãe-criança.

Retornando ao questionário, ao serem indagados se já haviam implementado a EPNP em suas unidades, mais de um quarto dos enfermeiros afirmou nunca ter adotado a estratégia. Como justificativa, declararam conhecimento limitado e escassa capacitação, além da baixa adesão dos pais nessa esfera assistencial, como determinantes desse cenário. Convém ressaltar que os participantes que nunca implantaram a EPNP em seus locais de trabalho correspondem aos mesmos que concluíram o bacharelado antes da instituição da EPNP e para os quais a estratégia não foi abordada em nenhuma atividade formativa ao longo da graduação.

Sob tal ótica, pode-se postular que a supressão da educação continuada dos enfermeiros analisados corrobora à exclusão paterna, uma vez que a percepção acerca da atuação laboral desses participantes mostra-se obsoleta.

Nesse enquadramento, em consonância com Nazário *et al.* (2019), aponta-se que a educação permanente se configura como essencial para o enriquecimento teórico-prático dos enfermeiros, dado que a promoção à saúde se modifica e suscita novos ramos assistenciais, sendo necessário, assim, buscar atualizar os conhecimentos de modo perene. Adicionalmente, Euzebio *et al.* (2025) ratificam a importância da educação continuada como promotora da otimização do atendimento à saúde, além de defender o desenvolvimento profissional como ferramenta fundamental para a resolução de impasses na oferta de serviços de saúde de qualidade.

CONCLUSÃO

Em consonância com os resultados, verificou-se que a evasão paterna na EPNP é influenciada tanto por fatores intrínsecos aos parceiros quanto por elementos externos ao contexto familiar e organizacional dos serviços. Nesse cenário, a jornada laboral destacou-se como um determinante central nos desafios enfrentados por esse público, ao passo que fragilidades na atuação da enfermagem configuraram um obstáculo relevante no âmbito externo, especialmente no que se refere à sensibilização, captação e acompanhamento dos parceiros.

No que concerne à percepção dos enfermeiros, a maioria demonstrou domínio acerca de suas atribuições na estratégia, sobretudo aqueles que concluíram a graduação após a instituição da EPNP. Em contrapartida, observou-se que um segmento expressivo, predominantemente composto por profissionais formados anteriormente à implementação da estratégia, apresentou conhecimento limitado sobre a temática, o que pode comprometer a efetividade das ações desenvolvidas no cotidiano assistencial.

Dessa forma, evidencia-se a defasagem do conhecimento nesse grupo, possivelmente relacionada à insuficiência de processos sistemáticos de educação permanente, o que reforça a necessidade de investimentos institucionais em capacitação e atualização profissional, a fim de qualificar a implementação da EPNP e ampliar a participação paterna no pré-natal.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 15.371, de 31 de março de 2026.** Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) para dispor sobre a ampliação da licença-paternidade. *Diário Oficial da União: seção 1*, Brasília, DF, 31 mar. 2026. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2026/lei/L15371.htm.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Gestão do Cuidado Integral. **Saúde dos homens.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. (Cadernos de Atenção Básica, n. 42). 1. ed. versão eletrônica. **[Versão preliminar].** Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica_saude_homens.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Saúde 2024-2027.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/gestao-do-sus/instrumentos-de-planejamento/pns/plano-nacional-de-saude-pns-2024-2027/view.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta da gestante.** 8. ed. rev. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_gestante_8ed_rev.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Gestão do Cuidado Integral. **Guia do pré-natal do parceiro para profissionais de saúde.** 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pre_natal_profissionais_saude–2ed.pdf.

DAVIS, J. *et al.* Expectant fathers' participation in antenatal care services in Papua New Guinea: a qualitative inquiry. **BMC Pregnancy and Childbirth,** *[S.I.]*, v. 18, n. 1, p. 138, 2018. DOI: 10.1186/s12884-018-1759-4. Disponível em: https://doi.org/10.1186/s12884-018-1759-4.

DUTRA, B. S. S. *et al.* Barreiras à inclusão paterna no pré-natal. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento,** *[S. I.]*, v. 11, n. 16, p. 1-13, e369111638501, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i16.38501. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/38501.

EUZEBIO, A. L. *et al.* A importância da educação continuada para profissionais de enfermagem: impacto na qualidade do cuidado. **Revista Científica Unilago,** *[S. I.]*, v. 1, n. 1, 2025. Disponível em: https://revistas.unilago.edu.br/index.php/revista-cientifica/article/view/1406.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Panorama do município de Piancó – PB. Rio de Janeiro, [s. d.]. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/pianco/panorama. Acesso em: 10 ago. 2025.

KELLY, S. *et al.* Masculinities and health: understanding gender roles in access to primary care. **Journal of Community Health,** *[S. I.]*, v. 46, p. 812–820, 2021. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1007/s10900-021-00991-6.

MARCONDES, C. *et al.* Educação permanente de equipe de enfermagem em reação transfusional**. Revista de Enfermagem UFPE on-line,** Recife, v. 13, p. 307-314, 2019. DOI: 10.5205/1981-8963-v13i2a237361p307-314-2019. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237361. Acesso em: 16 jan. 2026.

MCKENZIE, S.; SMITH, J.; DOYLE, K. Men's reluctance to seek health care: cultural and systemic barriers. **Global Journal of Public Health,** *[S. I.]*, v. 14, n. 3, p. 122–129, 2022. Disponível em: https://www.gjph.org/article/men-reluctance-barriers.

REZER, F.; FAUSTINO, W. R. A importância da inclusão do pai nas consultas de pré-natal. **Revista Enfermagem Contemporânea**, *[S. I.]*, v. 13, p. 1-10, e5301, 2024. DOI: 10.17267/2317-3378rec.2024.e5301. Disponível em: https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/5301.

RIOS, C. T. F.; VIEIRA, N. F. C. Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva,** *[S. I.]*, v. 12, n. 2, p. 477-486, 2007. DOI: 10.1590/S1413-81232007000200024. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000200024.

SANTOS, K. C. *et al*. Atenção à saúde do homem: construção e validação de instrumento para consulta de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem,** Brasília, v. 73, p. 1-10, 2020. DOI: 10.1590/0034-7167-2019-0013. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0013.

SORJ, B.; FRAGA, A. B. Licenças maternidade e paternidade no Brasil: direitos e desigualdades sociais. **Revista Brasileira de Estudos de População,** *[S. I.]*, v. 39, p. 1-19, 2022. DOI: 10.20947/S0102-3098a0193. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbepop/a/TPpGsJtpdKy59Hbrg4mjSVM/.