

Participação dos parceiros na consulta pré-natal no centro de saúde da cidade de Lichinga

Participation of partners in the pre-natal consultation at the health center in the city of Lichinga.

Victória Tina Luís Uissiramo

Unisced, Funcionária da Direção Provincial de Niassa (Moçambique)

Ana Paula Wizibone Bainosse

UNISCED. Atua no ensino no Instituto de Ciências de Saúde de Tete (Moçambique)

Alexandre António Timbane

Universidade Aberta/ Instituto Superior de Ciências e Educação a Distância (Moçambique)

Resumo: O presente artigo científico aborda a Fraca Participação dos Parceiros na Consulta Pré Natal no Centro de Saúde da Cidade de Lichinga, objetiva avaliar os fatores que influenciam no fraco envolvimento dos parceiros nas Consultas pré-natais de 2019-2021. Especificamente, pretende-se, (1) - Identificar os fatores que influenciam no fraco envolvimento dos parceiros nas Consultas pré-natais; (2) - Descrever os fatores relacionados com os serviços que interferem na participação dos homens na consulta pré-natal e (3) - Propor estratégias que visam a participação dos parceiros nas consultas pré-natais. O artigo com uma abordagem metodológica qualitativa, com recurso a leitura apoiada pelas técnicas de observação, entrevista e análise documental para constatar que os parceiros não acompanham as parceiras na consulta pré-natal; não há ações de promoção de saúde paterna nos cuidados da mulher grávida. O comportamento tradicional discordante que os parceiros façam parte da consulta pré-natal levando a feminização do processo gestacional. Condições inadequadas das unidades sanitárias para a presença dos parceiros; Desleixo dos profissionais de saúde no convite dos parceiros para acompanhamento da mulher grávida. A concluir, os resultados mostram que os aspectos socioculturais interferem no envolvimento dos parceiros na consulta pré-natal, existência de profissionais de saúde que apesar de terem conhecimento da estratégia do engajamento masculino não fazem a sua divulgação e por conseguinte, naquela unidade sanitária, há prevalência do fraco envolvimento dos parceiros na CPN. Propondo que se faça advocacia com as lideranças comunitárias, que se crie condições adequadas para acomodar os parceiros durante a consulta pré-natal.

Palavras-chave: Consulta pré-natal. Participação dos parceiros. Grávida.

Abstract: This scientific article addresses the Weak Participation of Partners in the Prenatal Consultation at the Health Center of the City of Lichinga, aims to assess the factors that influence the low involvement of partners in the prenatal consultations of 2019-2021. Specifically, it is intended, (1) - To identify the factors that influence the low involvement of partners in prenatal consultations; (2) - Describe the factors related to the services that interfere with the participation of men in prenatal consultations and (3) - Propose strategies aimed at the participation of partners in prenatal consultations. The article has a qualitative methodological approach, using reading supported by observation, interview and document analysis techniques to verify that the partners do not accompany the partners in the prenatal consultation; there are no paternal health promotion actions in the care of pregnant women. The traditional behavior disagrees that the partners are part of the prenatal consultation leading to the feminization of the gestational process. Inadequate conditions of health units for the presence of partners; Carelessness of health professionals in inviting partners to accompany the pregnant woman. In conclusion, the results show that socio-cultural aspects interfere with the involvement of partners in prenatal consultations, the existence of health professionals who, despite being aware of the male engagement strategy, do not disseminate it and, therefore, in that health unit, there is a prevalence of weak partner involvement in ANC. Proposing that advocacy be done with community leaders, that adequate conditions be created to accommodate partners during the prenatal consultation.

Keywords: Prenatal consultation. Partner participation. Pregnant.

1 Introdução

O presente artigo intitulado “Participação dos Parceiros na Consulta Pré-Natal no centro de saúde da Cidade de Lichinga” dedica-se a avaliar os fatores que influenciam negativamente o fraco envolvimento dos parceiros nas consultas pré-natais no Centro de Saúde da Cidade de Lichinga-Moçambique, no período de 2019 à 2021, localizado na zona urbana do distrito de Lichinga.

O estudo é de extrema importância dado que a participação do parceiro na consulta pré-natal revela um grande contributo no âmbito da promoção de saúde, para além de trazer autoestima e segurança na família. O acompanhamento envolve o homem e o torna responsável pelo processo todo, especialmente o psicológico. É importante debater esta questão porque as sociedades machistas se distanciam da responsabilidade da gestação da mulher. Alguns homens até podem se isolar da mulher e traindo suas próprias esposas. Para além disso, há um mito cultural segundo o qual a mulher grávida não pode manter relações sexuais.

Para que a saúde da mulher grávida e o bebê sejam eficazes, é necessário aconselhar na melhoria da dieta alimentar, pratica de exercícios físicos moderados e repouso. Nestas práticas, o parceiro joga um papel fundamental para apoio e acompanhamento das orientações médicas. Daí a relevância do acompanhamento do parceiro em consultas pré-natais para que este entenda e apoie os procedimentos e orientações fundamentais para uma gravidez mais segura.

O período da gestação é a fase muito complexa da mulher. Daí que é necessário o acompanhamento médico e de forma especial do parceiro e da família. As consultas pré-natal são fundamentais porque garantem a compreensão e seguimento de cada gestante uma vez que os sintomas e manifestações de gravidez são especiais para cada situação. Pois as análises de glicemia permitem diagnosticar a diabetes; a identificação do grupo sanguíneo e fator Rh permite saber a incompatibilidade sanguínea entre a mãe e o feto; o teste de HIV/SIDA permite saber se a mãe tem SIDA; o hemograma completo, glóbulos brancos e plaquetas, exame sumário da urina e sorologias e sífilis. Para além destes testes, esta mulher beneficia de vacina antitetânica, sal ferroso com ácido fólico para prevenção da malária, o fansidar e rede mosquiteiras para prevenção de malária, mebendazol para prevenção das doenças parasitárias. Para que o processo clínico tenha todas as informações que permitem o acompanhamento, os gineco - obstetras devem pedir exame de Papanicolau e ultrassonografia.

A sociedade reconhece que durante o período de gravidez ocorrem várias alterações na mulher a nível do organismo que pode afetar o estar psicossocial e físico. Ademais, recomenda-se a presença do parceiro no período pré-natal para o bom desenvolvimento da gravidez. É justamente esta recomendação que nos parece fundamental para o desenvolvimento da gestação para além de trazer segurança e responsabilidade mútua entre o casal.

O Direito a vida é do Estado e da sociedade e está prevista na Constituição da República de Moçambique (2004) em seus artigos 40º “Todo cidadão tem direito a vida e à integridade física e moral e não pode ser sujeito à tortura ou tratamentos cruéis ou desumanos”, 89º “Todos os cidadãos têm o direito à assistência médica e sanitária, nos termos da lei, bem como o dever de promover e defender a saúde pública “e 116º (nº3 : “O Estado promove a participação dos cidadãos e instituições na elevação do nível da saúde da comunidade”.

O nosso país abraçou as recomendações da Organização Mundial da Saúde (2016) como forma de dar especial atenção a família em geral, designadamente a mulher, filho e o próprio marido. Neste documento da OMS tem a lista resumida das recomendações sobre cuidados pré-natais para uma experiência positiva na gravidez, trazendo ações essenciais para a saúde da mulher e da Criança. Para operacionalização deste estudo, propõe-se especificamente: (1) Identificar os factores socioculturais que influenciam no fraco envolvimento dos parceiros nas consultas pré-natais; (2) Descrever os factores relacionados com os serviços que interferem na participação dos homens na consulta pré-natal e (3) Propor estratégias que visam envolver os parceiros na participação efetiva durante as consultas pré-natais.

Estruturalmente, o artigo está organizado em cinco secções, a primeira faz a enunciação do tema, contextualiza e delimita a pesquisa. Nessa parte arrolam-se os objetivos da investigação, e clarifica-se a pertinência teórica e prática da investigação, as razões e motivos que justificam o artigo. Na segunda secção é destinado ao teórico e define os principais conceitos, as teorias de referência, e os resultados que possam contribuir para o trabalho do campo. A terceira secção faz o tratamento de dados, as limitações do estudo, da ética e caracterização do estudo; apresenta-se o tipo de estudo, objeto de estudo, os instrumentos de recolha de dados e da sua validade. A quarta secção responsabiliza-se na

organização de dados, faz a apresentação e sua análise, discute e interpreta os resultados. O artigo termina com apresentação das conclusões e recomendações.

2 Revisão da literatura e Definição dos termos

Para que fosse prático este artigo, privilegiou-se de obras de alguns autores que tratam de teoria sobre Consulta pré-natal, gravidez Parceiros, participação, unidade sanitária e sobre metodologia de investigação científica: Balica e Aguiar (2019); Oliveira (2011); Mendes e Santos (2019), MISAU (2018), OMS (2016) entre outros

3 Conceito de Consulta pré-natal: a gravidez

A Consulta Pré-Natal consiste na avaliação clínica efetuada pelos profissionais de saúde na qual é avaliada a saúde da mulher (mãe) e o desenvolvimento do feto com certa periodicidade. A Consulta Pré-Natal visa providenciar cuidados de saúde primários que garantam a evolução da gravidez em melhores condições sanitárias possíveis MISAU (2018).

O surgimento de gravidez, sobretudo a planejada tem sido considerada um dos momentos de felicidade para o casal (parceiros) e, na base desta lógica é aceitável que tanto a mulher bem como o homem estejam empenhados na criação de condições para o bem-estar. Estas conclusões, também mencionadas na pesquisa sobre a participação do homem no acompanhamento da assistência pré-natal. (Oliveira et al. 2009).

Em muitos estudos indicam os fatores socioeconômicos (baixas renda familiar e nível de escolaridade), acesso às consultas (local de residência distante do serviço e custo para o deslocamento), qualidade dos cuidados em saúde e de suporte social. Por outro lado, alguns factores potencialmente relacionados são: idade materna (adolescência e idade mais avançada), não convivência com o parceiro, uso de álcool ou outras drogas na gravidez, multiparidade, não aceitação da gestação, falta de apoio familiar, contexto social adverso, experiências negativas de atendimento e concepções de descrédito sobre o pré-natal (ROSA et al. 2014).

Tendo como fator o estado civil como um preditor para a utilização dos cuidados pré-natais, um estudo realizado numa zona rural de Gana concluiu que, mulheres que vivem maritalmente e mulheres solteiras eram 43% e 61% respectivamente menos propensas a ter frequentado a Consulta Pré-Natal pelo menos quatro vezes em relação a mulheres casadas (Saquar et al., 2017). Além disso, as descobertas de Ziblim, et al. (2018) mostram uma associação significativa entre estado civil e utilização da Consulta Pré-Natal. E verificou-se que as mulheres solteiras, divorciados, viúvos ou separados estão em maior risco de má utilização dos serviços de Consulta Pré-Natal quando comparadas com as mulheres casadas de acordo com um estudo realizado entre as mulheres recentemente entregues em Ruanda (Rurangirwa et al., 2017).

4 Participação do Parceiro

De acordo com de Oliveira et al. (2009), o envolvimento do pai ou parceiro em diversos aspectos durante a gravidez contribui para melhoria do laço e fortificação familiar que inclui a autopreparação do afeto entre pai e o futuro bebê. Considerando que a assistência pré-natal é um ato essencial para saúde da mãe e da criança, a OMS, recomenda que a assistência pré-natal deve dar especial atenção a família em geral, designadamente; a mulher, o filho e próprio marido visto que a falta desta atenção pode influenciar negativamente no desenvolvimento da gravidez.

Para além da assistência pré-natal, as questões culturais, emocionais e religiosos tem um papel fundamental na fortificação da relação entre o pai, mãe e o filho. As vivências deste período são semelhantes a todas as pessoas, estando as diferenças condicionadas ao cenário da gestação, se desejada ou não, primeiro ou segundo filho, com ou sem vínculo estável entre o homem e a mulher. de Oliveira et al. (2009) New

5 Descrição metodológica

Para materialização do presente artigo privilegiou-se a revisão bibliográfica de obras de alguns autores de renome na área da consulta pré-natal e alguns documentos orientadores concretamente a estratégia do engajamento masculino do Ministério da Saúde.

Este tudo, obedeceu a abordagem qualitativa, pois, segundo, de Oliveira (2011), na pesquisa qualitativa ocorre a coleta de dados de forma descritiva, há contacto direto 5.entre o investigador e o assunto a ser investigado e evidência em abordar as perspectivas dos participantes. Em geral, o método qualitativo está mais indicado para pesquisas de tipo estudo de caso.

Para a presente pesquisa, foi definida como população alvo, o conjunto formado pelas gestantes, parceiros e Enfermeiras de saúde Materno Infantil do centro de Saúde da Cidade de Lichinga. Neste contexto, o universo em causa, foi constituído por 50 pessoas, das quais: 30 mulheres grávidas; 12 parceiros e 08 enfermeiras de Saúde Materno Infantil. A pesquisa contou com uma amostra de 25 pessoas, destas, 18 mulheres grávidas, 2 parceiros e 5 enfermeiras de saúde Materno Infantil do centro de saúde de Lichinga. Como forma de garantir a dignidade das pessoas, nesta pesquisa foram assegurados todos os direitos: Privacidade, confidencialidade e integridade, ainda se observou a honestidade e compromisso e honestidade pois o entrevistado foi colaborativo.

Tendo em conta que a pesquisa é qualitativa, usou-se uma grelha de observação, guião de entrevistas, ficha de leitura. Optou-se pelo formulário de entrevista porque este instrumento, de acordo com Lakatos e Marconi (2010) é um roteiro de perguntas enunciadas pelo entrevistador e preenchidas por ele com as respostas do pesquisado. Esse procedimento foi executado nos dias de campo, por um lado, para não correr o risco de deixar ao critério do entrevistado, o que poderia dar azo ao atraso na recolha de dados, e por outro lado, para explicação das questões.

Para tal, Lakatos e Marconi citado na de Barros e Lhfeld (2010) afirmam que o formulário permite a livre escolha das informações, uma vez que o entrevistador motiva / e

ou estimula o entrevistado a falar sobre um determinado problema. A fala é livre e não dirigida. As perguntas são conduzidas sem imposição. Quanto a ficha de leitura, este instrumento usou-se para poder visualizar o que diz o plano estratégico do engajamento masculino (MISAU 2018)

O terceiro instrumento usado na recolha de dados foi a grelha de observações, o que teve em vista recolher-se todas as sensações tidas pelas pesquisadoras no local de pesquisa. Em relação as técnicas de pesquisa, este artigo usou a observação, entrevista e análise documental, de acordo com <https://www.significados.com.br>, a pesquisa qualitativa e uma abordagem que estuda aspectos subjetivos de fenómenos sociais e de comportamento humano.

Durante o trabalho de campo, deparou-se com as seguintes limitações: Recusa em aceder a entrevista por parte de algumas gestantes e parceiros por vergonha como aspecto cultural, falta de abertura de alguns parceiros no fornecimento de dados nos assuntos de mulher e burocracia na autorização de espaço de recolha de dados no centro de saúde da cidade de Lichinga

5. Caracterização do local da investigação

De acordo com o plano estratégico do Município de Lichinga, (2011-2021;11), a Cidade de Lichinga, tem uma área de 290km² e está situada no extremo Oeste da Província de Niassa, cerca de 50 Km da margem Leste do Lago Niassa, entre as coordenadas 13,18 latitudes sul e 34, 14 longitudes Leste, a uma altitude de 1, 358 metros, o que confere uma excelente posição geográfica e uma extraordinária benignidade de clima e frescura.

Foto 1: Imagem do Centro de Saúde da Cidade de Lichinga



Fontes: Arquivo Pessoal

Particularmente, este estudo foi realizado no Centro de Saúde da Cidade Lichinga, cita na cidade de Lichinga, Bairro Cimento, da primeira Localidade Urbana, Posto Administrativo

de Sanjala. O centro de saúde de Lichinga, está ladeado pela residencial 2+1, que fica no extremo norte desta.

A Cidade de Lichinga tem uma população global de 141.724mil habitantes, segundo dados o último recenseamento Geral da População e Habitação de 2007. Esta unidade sanitária atende moradores dos bairros Cimento, Niassa 1Quarteirao 18 e Muchenga com uma média de 70 utentes na consulta pré- natal. O Centro e Saúde da Cidade de Lichinga é assegurado por 2 Médicos de clínica Geral,7 enfermeiras de Saúde Materno Infantil, 6 Técnicos de Medicina Geral, 4 Enfermeiros Gerais, 2 técnicos de nutrição, 2 técnicos de Laboratório e 4 agentes de Serviço.

A Unisced, instituição de proveniência das pesquisadoras, como forma de salvaguardar a integridade para que não incorresse a aspectos de rejeição destas no local de pesquisa, concebeu uma credencial. No que tange ao grupo alvo, para que não haja interferência na vida dos entrevistados, as informações colhidas foram tratadas sem, contudo, mencionar os seus nomes, apesar de algumas informações específicas, como e o caso da estratificação social, tendem a mostrar o local, o que pode tornar suscetíveis ao seu reconhecimento.

A propósito disso, Fortin citado por Vielas (2009, p.372) refere que o “investigador tem de proteger o investigado contra inconvenientes susceptíveis de lhe fazer mal ou prejudicar”. Neste contexto, foram assegurados todos os direitos emanados na comissão ética. O resultado da pesquisa será partilhado no local da pesquisa como forma de visualizar as constatações e conseqüente resolução.

6 Apresentação, análise e tratamento de Dados

Esta secção apresenta os dados colhidos no centro de saúde da cidade de Lichinga, a partir de três grupos alvo a saber: gestantes, parceiros e aquelas enfermeiras de Saúde Materno Infantil. De seguida, apresentam-se as questões de acordo com a população alvo: Relativamente as gestantes, foram submetidas a seguinte questão: “Veio com o seu parceiro?” Esta pergunta foi dirigida as 18 mulheres grávidas destas, apenas uma afirmou. Logo, constatou-se que a maioria das mulheres grávidas não têm acompanhamento durante as consultas pré-natal.

De acordo com Mendes e Santos (2019) existem alguns fatores que interferem negativamente na participação ativa dos parceiros na consulta pré-natal, nomeadamente a falta de interesse pela participação, a má interpretação dos aspectos do gênero, a falta de conhecimento dos direitos reprodutivos e o comportamento tradicional de algumas mulheres que não concordam que os maridos/e ou façam parte da consulta pré-natal levando a feminização de todo processo gestacional.

Correlação aos dois parceiros submetidos as perguntas: “Conhece os sinais de gravidez? Estes responderam que não, apenas descobrem quando a barriga está grande, o que de alguma forma nos faz acreditar que estes reconhecem que durante o período gestação há alterações fisiológicas “Será que a sua parceira vai a consulta pré-natal? Dos entrevistados responderam positivamente, apesar de não acompanharem as suas parceiras

nas consultas pré-natais. “Tem acompanhado a sua parceira na consulta pré-natal?” todos eles responderam negativamente.

Prova inequívoca que os parceiros não acompanham as suas parceiras na consulta pré-natal naquela unidade sanitária aliado a fatores socioculturais tais como: distanciamento do parceiro com a gestante durante o período da gravidez, mulher grávida não pode manter relações sexuais e quando a mulher estiver grávida e melhor lhe isolar e trair. Estes mitos, afetam o estado psicológico da gestante pondo em risco a saúde da mãe e do feto. O melhor, seria o acompanhamento efetivo e a participação do parceiro na consulta pré-natal para contribuir na promoção da saúde da mulher grávida e criança.

Segundo de Oliveira *et al.* (2009), o envolvimento do parceiro promove maior relacionamento e aproximação entre os membros da família garantindo a união entre pai, mãe e o futuro filho. Assim, durante a participação das sessões de consulta pré-natal, há oportunidade para o parceiro receber conselhos que lhe permite perceber como decorre a evolução da saúde da mãe e do feto e paralelamente, aumenta o afeto para com os seus familiares.

No concernente as enfermeiras de saúde Materno Infantil, da questão “Conhece a estratégia do engajamento Masculino na Consulta pré-natal?”, elas afirmaram categoricamente que conhecem, apenas têm dificuldades na sua implementação, contudo, constata-se a falta de divulgação e implementação desta estratégia o que fere o quarto princípio de bioética, concretamente o de justiça, pois, não é justo que as enfermeiras com conhecimento de uma estratégia não façam a divulgação e promoção desta. Para a questão “na consulta pré-natal, será que mulheres grávidas vêm acompanhadas com os seus parceiros?” Nem sempre, geralmente a maioria vem sem parceiro.”

Em resposta a esta questão, Mahalambe (2010), considera que apesar dos progressos registados na formação das enfermeiras de Saúde Materno Infantil, “emergiram constrangimentos na aplicação da estratégia de envolvimento dos parceiros na consulta pré-natal”. Por outro lado, perante esta constatação, é necessário refletir que existe desleixo no seio das enfermeiras na realização das palestras para divulgação desta estratégia o que de certa maneira fere o princípio biótico de justiça.

Em relação a pergunta que ações são desenvolvidas para que os profissionais de saúde ajudem na concretização da participação dos parceiros na consulta pré-natal no Centro de Saúde da Cidade de Lichinga. Quanto a esta questão, os resultados mostram que três enfermeiras não incluem no seu plano de palestras educativas o tema de engajamento Masculino nas consultas pré-natais. Ainda sobre a mesma questão, duas enfermeiras não divulgam a estratégia, o que dá a entender que esta atividade não é prioritária naquela unidade Sanitária desobedecendo a promoção da participação dos cidadãos na elevação do nível de saúde da comunidade.

Quanto à questão que percepção tem os parceiros sobre a participação na consulta pré-natal do Centro de Saúde da Cidade de Lichinga, quatro enfermeiras confirmaram o desconhecimento do acompanhamento do parceiro no período pré-natal; muito menos percebem sobre os hábitos alimentares, redução do esforço, descanso, prática de exercícios físicos moderados por parte das gestantes. Contudo, há ignorância por parte dos parceiros no acompanhamento da mulher nas consultas pré-natais.

Reconhecendo a existência do problema, tem surgido diversas iniciativas a partir do estado e organizações no sentido de promover maior adesão dos parceiros aos assuntos ligados a gestação. Desta forma toma início a promoção da inclusão do homem como parceiro na consulta pré-natal (Mendes e Santos, 2019).

7 Conclusões e Sugestões

Em suma, diante destes cenários, pode-se afirmar que o atendimento na consulta pré-natal do centro de saúde da cidade de Lichinga não segue as normas pré-estabelecidas da organização mundial da saúde; pois, há fraca atualização das normas para as enfermeiras de saúde Materno Infantil o que impede o desenvolvimento do capital humano por um lado, como também o desempenho destas funcionárias.

Por conseguinte, nada se pode esperar de um bom atendimento quando o local se mostra carente de muitos aspectos de acomodação, tais como: insuficiência de espaço para o atendimento de um casal e/ou parceiro, falta de cadeira para acomodar o parceiro o que de alguma forma obriga a este a sentar-se na marquesa de observação, falta de privacidade no sector e por falta de fechadura nas portas, falta de lençõs e biombos para garantir a privacidade desta mulher grávida e o seu parceiro.

Mas também, a identificação da unidade sanitária é quase invisível ao se encontrar dentro do centro de saúde o que certa forma deixa os utentes a deambular por toda cidade a procura dos serviços básicos prestados desta unidade sanitária.

Para que haja a participação do parceiro nas consultas pré-natais, é necessário:

- Que o Centro de saúde da cidade de Lichinga faça um plano de formação em trabalho para divulgação da diretriz nacional de engajamento Masculino para Enfermeiras de saúde Materno Infantil fazendo formação em trabalho bem como apresentação nas sessões clínicas.
- O centro de Saúde da Cidade de Lichinga deve planificar aquisição de cadeiras, fechaduras, biombos, lençõs fechaduras, biombos, lençõs para acomodar e garantir a privacidade dos parceiros durante a Consulta Pré-natal;
- É urgente a colocação da identificação da unidade sanitária num local visível (colocar uma placa fora do recinto de modo que todos os utentes tenham acesso fácil na localização desta unidade sanitária;
- É imperioso que haja advocacia com autoridades locais para a divulgação das normas de participação dos parceiros nas consultas pré-natais com vista a reduzir com os mitos de algumas pessoas na participação dos parceiros em assuntos da gravidez e parto o que não prejudicara a equidade de género;
- Que a assistência pré-natal em todas as unidades deve dar especial atenção dar especial atenção a família em geral, designadamente; a mulher, o filho e próprio marido visto que a falta desta atenção pode influenciar negativamente no desenvolvimento da gravidez.
- A unidade sanitária deve promover encontros com homens convista a divulgar a estratégia do engajamento masculino nas consultas pré-natais

- Elaborar mensagens chave para divulgação das vantagens da participação do parceiro nas consultas pré-natais

Que as unidades sanitárias em coordenação com as rádios locais façam debates radiofônicos para divulgação da participação de parceiros na consulta Pré-natal.

Referências

Balica, L. & Aguiar, R. (2019). Percepções paternas no acompanhamento do pré-natal. *Revista de Atenção à Saúde*.17 n°61.p.40 -435

Fontanella, B.J.B; & Luchesi, B.M; et. Al (2011). Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. Universidade Federal São Carlos. *Caderno de Saúde Publica*. Rio de Janeiro: Filial. Fevereiro, n° 27. p.389-394

Marconi, M A & Lakatos, E. M (2010), *Metodologia do Trabalho Científico: Procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projectos relatórios, publicação e Trabalhos Científicos*. São Paulo: Atlas.

Mendes, S., & Santos, K. C. (2019). Pré-natal masculino: a importância da participação do pai nas consultas de pré-natal. São Paulo: *Enciclopédia biosfera*.

MISAU. (2018). *Diretrizes para Engajamento do Homem nos Cuidados de Saúde - Moçambique*. Maputo: Direção Nacional de Saúde Pública.

Moçambique. (2004). *Constituição da República de Moçambique*. Maputo: Plural editores.

Oliveira, S. C. & Fernando, V. C. N. (2009). A participação do homem/pai no acompanhamento da assistência pré-natal. *Cogitare Enfermagem*, vol. 1 n°7 p.8-73

OMS. (2016) *Recomendações da Organização Mundial da Saúde sobre cuidados pré-natais para uma experiência positiva na gravidez*. Genebra:

OMS. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250800/WHO-RHR-16.12-por.pdf?jsessionid=A823B0AD9CBC03FE249683DF7AFAEB50?sequence=2>>. Acesso em: 16 abr.2022.

Vilelas, J. (2009). *Investigação processo de construção de conhecimento*. Lisboa: Silabo.