

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA

BRUNO PEREIRA DE SOUZA

POSSIBILIDADES CONTEMPORÂNEAS DA VIVÊNCIA DA PATERNIDADE

Uruguaiana

2022

BRUNO PEREIRA DE SOUZA

POSSIBILIDADES CONTEMPORÂNEAS DA VIVÊNCIA DA PATERNIDADE

Trabalho de Conclusão de Curso do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do Título Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Dra. Lisie Alende Prates.

Uruguaiana
2022

Ficha catalográfica elaborada automaticamente com os dados fornecidos
pelo(a) autor(a) através do Módulo de Biblioteca do
Sistema GURI (Gestão Unificada de Recursos Institucionais) .

S278p Souza, Bruno Pereira de
POSSIBILIDADES CONTEMPORÂNEAS DA VIVÊNCIA DA PATERNIDADE /
Bruno Pereira de Souza.
33 p.

Trabalho de Conclusão de Curso(Graduação)-- Universidade Federal do Pampa,
ENFERMAGEM, 2022.

"Orientação: Lisie Alende Prates".

1. Gravidez. 2. Parto. 3. Período pós-parto. 4. Paternidade. 5. Relações pai-filho. I.
Título.

BRUNO PEREIRA DE SOUZA

POSSIBILIDADES CONTEMPORÂNEAS DA VIVÊNCIA DA PATERNIDADE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Trabalho de Conclusão de Curso defendido e aprovado em: 18 de fevereiro de 2022.

Banca examinadora:

Profa. Dra. Lisie Alende Prates
Orientadora
(UNIPAMPA)

Profa. Dra. Jussara Mendes Lipinski
(UNIPAMPA)

Profa. Dra. Laís Antunes Wilhelm
(UFSC)

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais por todo amor e apoio recebido durante toda essa etapa.

Ao meu companheiro Douglas, pelo auxílio, companheirismo e por todos os momentos que passamos juntos nesses últimos anos.

Agradeço a todos os meus amigos, principalmente aos que estão comigo desde a infância, pelo incentivo e todo amor envolvido.

Agradeço a minha orientadora Lisie, que tanto me ajuda e é exemplo de ser humano, inspiração, mulher, mãe e profissional. Toda minha gratidão pelo acolhimento desde sempre.

As professoras da banca examinadora, Jussara e Laís, pela contribuição nesse estudo e também pelo conhecimento compartilhado.

Por fim, agradeço a todos que de alguma maneira contribuíram para a construção desse trabalho, que envolve essa temática que eu tanto amo.

“O correr da vida embrulha tudo. A vida é assim: esquenta e esfria, aperta e daí afrouxa, sossega e depois desinquieta. O que ela quer da gente é coragem”.

João Guimarães da Rosa. Grande Sertão: Veredas.

RESUMO

Objetivo: conhecer a percepção do companheiro sobre a vivência da paternidade no período gravídico-puerperal. **Método:** pesquisa qualitativa, desenvolvida em ambiente virtual, on-line e de forma síncrona, com 10 indivíduos que desempenhavam a paternidade dentro da estrutura familiar. Utilizou-se a Técnica de Criatividade e Sensibilidade denominada “Almanaque”, associada à entrevista semiestruturada individual e análise de conteúdo temática. **Resultados:** a participação paterna foi evidenciada em situações que abrangeram o período gravídico-puerperal e o desenvolvimento infantil. Mesmo quando a presença do companheiro não foi efetiva, este buscou alguma forma de participação, demonstrando a sua preocupação em estar disponível, auxiliar e contribuir no cuidado à saúde da companheira e do bebê. **Considerações finais:** o exercício da paternidade vem mudando e ultrapassando os aspectos históricos e culturais limitantes, ressignificando o papel paterno na sociedade atual.

Descritores: Gravidez, Parto, Período Pós-Parto, Paternidade, Relações Familiares, Relações Pai-Filho.

ABSTRACT

Objective: to know the partner's perception about the experience of fatherhood in the gravidic-puerperal period. **Method:** Qualitative research, developed in a virtual environment, online and synchronously, with 10 individuals who played the role of father within the family structure. The Creativity and Sensibility Technique called "Almanac" was used, associated with the individual semi-structured interviews and thematic content analysis. **Results:** the paternal participation was evidenced in situations that covered the gravidic-puerperal period and child development. Even when the partner's presence was not effective, he sought some form of participation, demonstrating his concern to be available, assist and contribute to the health care of the partner and the baby. **Final consideration:** the exercise of fatherhood has been changing and overcoming the historical and cultural limiting aspects, re-signifying the paternal role in today's society.

Descriptors: Pregnancy; Parturition; Postpartum Period; Paternity; Family Relations; Father-Child Relations.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
MÉTODOS.....	11
RESULTADOS	15
DISCUSSÃO	22
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
REFERÊNCIAS	29



ARTIGO ORIGINAL*

Possibilidades contemporâneas da vivência da paternidade

RESUMO

Objetivo: conhecer a percepção do companheiro sobre a vivência da paternidade no período gravídico-puerperal. **Métodos** pesquisa qualitativa, desenvolvida em ambiente virtual, on-line e de forma síncrona, com 10 indivíduos que desempenhavam a paternidade dentro da estrutura familiar. Utilizou-se a Técnica de Criatividade e Sensibilidade denominada “Almanaque”, associada à entrevista semiestruturada individual e análise de conteúdo temática. **Resultados:** a participação paterna foi evidenciada em situações que abrangeram o período gravídico-puerperal e o desenvolvimento infantil. Mesmo quando a presença do companheiro não foi efetiva, este buscou alguma forma de participação, demonstrando a sua preocupação em estar disponível, auxiliar e contribuir no cuidado à saúde da companheira e do bebê. **Considerações Finais:** o exercício da paternidade vem mudando e ultrapassando os aspectos históricos e culturais limitantes, ressignificando o papel paterno na sociedade atual.

Descritores: Gravidez; Parto; Período Pós-Parto; Paternidade; Relações Familiares; Relações Pai-Filho.

Descriptors: Pregnancy; Parturition; Postpartum Period; Paternity; Family Relations; Father-Child Relations.

Descriptores: Embarazo; Parto; Periodo Posparto; Paternidad; Relaciones Familiares; Relaciones Padre-Hijo.

*Os elementos textuais e pós-textuais do Trabalho de Conclusão de Curso estão apresentados na forma de manuscrito, o qual será submetido a “**Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn)**” de acordo com as normas vigentes do periódico.

INTRODUÇÃO

O período gravídico-puerperal pode representar uma fase de inúmeras mudanças para a vida da mulher. Tais alterações abrangem aspectos corporais, emocionais, psicológicos, culturais, sociais e sexuais⁽¹⁻³⁾. Contudo, para além de uma perspectiva biológica, o processo gravídico-puerperal também é um evento familiar, que é vivenciado de forma distinta em cada contexto social, o que demanda que os profissionais de saúde incluam o companheiro e demais familiares nesses eventos^(4,5).

Cavalcanti e Holanda⁽⁶⁾ citam que a participação da figura do companheiro nas consultas de pré-natal e no período gravídico-puerperal é uma oportunidade para que este possa compartilhar essa vivência com a companheira. Além de fortalecer a paternidade e fornecer suporte para a mãe, a participação do companheiro pode proporcionar a discussão sobre a sua identidade social no grupo familiar⁽¹⁾. Assim, reforça-se que, no presente, tem-se evidenciado mudanças sobre a paternidade, nas quais é possível observar que o companheiro vem buscando deixar de ser exclusivamente o provedor financeiro para se envolver mais em questões familiares, como o cuidado dos filhos. A própria definição de paternidade vem sofrendo constantes modificações, se considerados os novos conceitos de família da atualidade⁽⁷⁾. Logo, a paternidade está envolta por distintas definições, que podem ser vistas a partir de perspectivas religiosas, culturais, sociais e familiares, as quais influenciam de forma direta no eixo familiar. Muitas vezes, ela emerge apenas com o nascimento do bebê⁽⁸⁾.

Ribeiro e colaboradores⁽⁹⁾ descrevem que, tendo em vista as novas conformações sociais vivenciadas pela sociedade, discute-se o papel de um novo “pai”, ultrapassando a definição limitada de provedor familiar e que desempenha um papel de cuidado mais igualitário com sua parceira. É importante ressaltar, ainda, que segundo os mesmos autores, essa paternidade leva em consideração as novas configurações familiares, tais como as duplas homoafetivas e dupla maternidade. Nessa última conformação, há o compartilhamento da função materna entre duas mulheres, a partir de uma filiação, que pode ser proveniente de adoção, uso de tecnologias de reprodução ou de relacionamentos heterossexuais anteriores. Nos casos em que se pratica a paternidade, essa função é atribuída a um membro do casal, independentemente de ser homem ou mulher. Assim, a paternidade independe de ser o genitor biológico, de haver consanguinidade e/ou da natureza jurídica, pois engloba o exercício do cuidado, proteção, educação e amor⁽¹⁰⁻¹²⁾. Salienta-se que o presente trabalho será alicerçado nesta perspectiva descrita de paternidade.

Perante a evidente evolução da sociedade a nível nacional e internacional, a paternidade ganha novas necessidades atreladas à configuração familiar contemporânea. A mulher atual

possui novas atribuições sociais devido à luta constante pela equidade de gênero. Portanto, há a necessidade de se repensar o papel paterno, ressignificando sua participação no período gravídico-puerperal^(6,13).

Reforçando tais perspectivas apresentadas, em um estudo de revisão integrativa, publicado no ano de 2020, foram abordadas três categorias acerca da inserção do companheiro durante três momentos distintos: no período gravídico-puerperal, durante o parto e pós-parto, identificando os benefícios dessa inserção e participação, assim como o fortalecimento de vínculos com a mulher e recém-nascido⁽¹⁴⁾. Ainda, nesse sentido, outra revisão integrativa verificou o envolvimento paterno durante o período gravídico-puerperal, além de apresentar as concepções sobre o sentir-se pai, o modelo de paternidade nos dias atuais e a relação paterna com os serviços de saúde⁽¹⁵⁾. Tendo em vista as crescentes discussões que vêm ocorrendo na sociedade sobre as possibilidades contemporâneas da vivência da paternidade, reforça-se a importância de estudos acerca desta temática. Em virtude disso, o presente estudo buscou responder a seguinte questão de pesquisa: como vem ocorrendo a inclusão e participação do companheiro na vivência da paternidade no período gravídico-puerperal?

OBJETIVO

Conhecer a percepção do companheiro sobre a vivência da paternidade no período gravídico-puerperal.

MÉTODOS

Aspectos éticos

Os princípios éticos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde foram respeitados. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da Instituição de Ensino, em 22 de junho de 2021, pelo CAAE 47942621.0.0000.5323, número do parecer 4.798.890. Todos os participantes receberam uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e para a garantia do seu anonimato, foi utilizado sistema de identificação alfanumérico contendo a letra P como acrônimo para “Participante”, seguida de algarismo arábico.

Tipo de estudo

Pesquisa de natureza exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa. Os critérios estabelecidos na ferramenta *Consolidated criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ) foram seguidos para a elaboração deste manuscrito.

Cenário do estudo

Os participantes foram captados nas redes sociais (*Facebook*[®], *Instagram*[®] e/ou *WhatsApp*[®]). A produção de dados ocorreu em ambiente virtual, on-line e de forma síncrona, conforme disponibilidade do participante em relação ao horário e dia.

Fonte de dados

Os participantes da pesquisa consistiram em 10 os indivíduos que desempenhavam a paternidade dentro da estrutura familiar, fossem eles ou não os pais biológicos dos filhos de suas cônjuges. Os critérios de elegibilidade envolveram indivíduos, independente da faixa etária, do sexo biológico, da orientação sexual e/ou da identidade de gênero, indicados pelas mães como pais e cujos filhos, sejam biológicos e/ou adotivos, e já tenham, no mínimo, um mês de vida, pois infere-se que, neste período, o participante já poderia ter vivenciado experiências ligadas ao período gravídico-puerperal e a criação/cuidado do(a) filho(a). A captação de novos participantes foi encerrada ao atingir o critério de saturação de dados, ou seja, quando verificou-se uma reincidência de informações e que o objetivo do estudo havia sido alcançado⁽¹⁶⁾.

Coleta e organização de dados

A coleta de dados ocorreu entre os meses de julho a outubro de 2021. Para operacionalização da coleta de dados, a pesquisadora responsável pela pesquisa indicou o primeiro participante, o qual foi designado como teste piloto e sua indicação considerou os critérios de elegibilidade da pesquisa. Posteriormente, o acadêmico integrante da equipe entrou em contato com este possível participante, via redes sociais (*Facebook*[®], *Instagram*[®] e/ou *WhatsApp*[®]), com a finalidade de realizar o envio do convite para participação no estudo.

Foi apresentada a temática e o objetivo da pesquisa para o possível participante, a partir do envio, em formato de arquivo digital, do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O Termo foi enviado ao participante, com a assinatura da pesquisadora responsável. Diante do seu aceite, foi agendada data e horário para a realização da coleta de dados.

Na ocasião, foi solicitado que o participante indicasse sua autorização de aceite de participação por meio de uma gravação de áudio, vídeo e/ou mensagem de texto pelas redes

sociais. A coleta de dados ocorreu de forma virtual, na modalidade *on-line* e síncrona, via Google Meet agendado pelo acadêmico e enviado ao participante.

Para coleta de dados, utilizou-se a Técnica de Criatividade e Sensibilidade (TCS), denominada “Almanaque”, associada à entrevista semiestruturada individual, com roteiro previamente elaborado pelos pesquisadores. A TCS consistiu no recorte e colagem digital de gravuras distintas, com a finalidade de confecção de um “Almanaque”, abrangendo o tema e a questão de pesquisa apresentada pelo pesquisador. Esta técnica é utilizada como alternativa para coleta de dados e pode ser associada a outros métodos, como a entrevista, pois permite que o participante manifeste suas subjetividades, ideias, visões, vivências e memórias acerca da temática. Ademais, pode auxiliar no vínculo e aproximação entre pesquisador e participante⁽¹⁷⁻¹⁹⁾.

Em virtude do contexto de pandemia da COVID-19, a técnica foi adaptada e ocorreu de forma *on-line*, na sala virtual de comunicação por vídeo. A TCS foi desenvolvida em cinco momentos: 1) Apresentação do pesquisador, do participante, do objetivo e da temática do estudo; 2) Explicação da técnica de coleta de dados e sua operacionalização. Neste momento, foi projetado pelo pesquisador gravuras numeradas provenientes de meio virtual acerca da temática. Explicou-se acerca da confecção virtual do almanaque foi desenvolvida a partir da escolha de imagens que, na perspectiva do participante, respondiam a questão guia *“Em que situações você acha que é (ou foi) incluído(a) e/ou participa (ou participou) da gestação, parto, pós-parto, nascimento e/ou cuidado/criação de seu(sua) filho(a)?”*. 3) Foi confeccionado o almanaque a partir da menção do(a) participante sobre o(s) número(s) da(s) figura(s) escolhida(s) e que melhor representavam a sua resposta à questão guia; 4) Realizou-se a apresentação do almanaque com a(s) figura(s) escolhida(s) pelo participante e discussão da produção; 5) Neste momento, o almanaque foi salvo em formato de documento virtual pelo pesquisador.

A entrevista semiestruturada individual ocorreu de forma concomitante à elaboração da TCS e consistiu em perguntas, que foram projetadas e lidas pelo pesquisador no ambiente virtual, com o intuito de aprofundar o tema em questão⁽²⁰⁾.

O processo de produção de dados ocorreu de forma individual, em um único dia. A chamada de vídeo foi gravada mediante a autorização dos participantes. O tempo total de duração das coletas de dados foi de seis horas e 13 minutos, com variação de 19 minutos a uma hora cada.

Após a realização do teste piloto, verificou-se que não era necessário realizar alterações nas técnicas de coleta de dados. Logo, os dados produzidos foram incluídos na análise e solicitou-se que o participante indicasse outro indivíduo, que atendia os critérios de elegibilidade, configurando aquilo que se chama de técnica de *snowball* ou bola de neve⁽²¹⁾. Durante a coleta de dados, foi necessário a indicação de novos participantes pelos pesquisadores, uma vez que determinados participantes não conheciam ninguém que atendesse os critérios de elegibilidade previstos.

O convite para a participação no estudo abrangeu o total de 26 indivíduos. Não houve nenhuma recusa formal ao convite. Todavia, não se obteve o retorno de 16 indivíduos, mesmo sendo realizado contato para reforçar a data e horário agendados, pelo menos duas vezes após o convite inicial. Nesse sentido, foram incluídos 10 participantes, considerando-se, também, o critério de saturação dos dados.

Vale destacar que, durante as coletas de dados, além dos participantes, estavam presentes três integrantes da equipe de pesquisa. Entretanto, a coleta de dados foi conduzida sempre pelo mesmo pesquisador, o qual possuía experiência com a técnica de entrevista e recebeu capacitação para a realização da TCS.

Análise de dados

O conteúdo das entrevistas foi transcrito na íntegra e analisado juntamente com os almanaques confeccionados pelos participantes. Todo o material foi submetido à análise de conteúdo temática⁽¹⁶⁾.

O processo de análise resultou na identificação de cinco categorias, que englobam as vivências da paternidade no período gravídico-puerperal: 1) “*Desde o primeiro dia até o final*”: a vivência do pai na gestação e no pré-natal; 2) “*Pode nascer que o papai chegou*”: a participação do pai no trabalho de parto e parto; 3) “*Foi um dos momentos mais mágicos da minha vida*”: experiências paternas no nascimento do bebê; 4) “*Eu tentava ajudar*”: a participação do pai no pós-parto imediato ou pós-operatório; 5) “*Eu participo*”: o cuidado e a criação do filho na perspectiva paterna.

A primeira categoria está voltada para as vivências do pai no decorrer da gestação e no pré-natal. A segunda retrata a participação dele no trabalho de parto (TP) e parto. A terceira denota acerca das experiências paternas vivenciadas no nascimento do bebê. A quarta categoria sinaliza a participação do pai no pós-parto imediato ou pós-operatório. A última categoria evidencia como o cuidado e a criação do filho a partir da perspectiva paterna.

RESULTADOS

Participaram dessa pesquisa 10 companheiros que desempenhavam a paternidade e encontravam-se na faixa dos 23 aos 38 anos de idade. Todos se declararam heterossexuais. Seis se autodeclararam brancos, três pardos e um preto. Cinco possuíam ensino superior completo, três ensino superior incompleto, um ensino médio completo e um ensino médio incompleto. Nove tinham trabalho fixo remunerado e um outro tipo de ocupação. Oito residiam com a companheira e o(a) filho(a) e dois com outros indivíduos. À época da coleta de dados, os filhos encontravam-se entre os dois meses a dois anos e três meses de vida.

“Desde o primeiro dia até o final”: a vivência do pai na gestação e no pré-natal

A participação do pai na gestação e no pré-natal se mostrou frequente. Apesar das dificuldades vivenciadas com a jornada de trabalho e a distância, os participantes estiveram presentes de forma direta ou indireta durante as consultas de pré-natal e na realização de exames preconizados durante esse período.

Eu participei muito [...] Tudo que era exame eu ia, acompanhei todo exame. Tudo que tinha que ir, eu ia junto. Desde o primeiro dia até o final da gestação, fui bem presente. P03

Eu participei ativamente durante todo o período [...] desde o teste positivo até o nascimento, eu participei de tudo. P06

Fui em todas as consultas, ultrassons [...] Eu ia com ela, participei bastante. P08

Eu participei em todo pré-natal e toda gestação. P10

Quatro participantes estiveram presentes em todas as consultas de pré-natal, cinco apresentaram participação parcial nas consultas e um não participou de forma direta do pré-natal, participando de forma remota devido à distância geográfica da companheira. Contudo, nota-se que eles demonstraram preocupação com a evolução saudável da gestação e o bem-estar do binômio mãe-bebê.

Eu procurei participar de todos os momentos [...] nas últimas consultas eu não consegui participar e tentei dar o máximo de apoio possível que eu pude nos horários que tinha disponível. Fui em alguns exames, sempre tentei estar junto. P01

Eu fui bem presente. Tentei ir em todas as consultas e em todos os exames [...] Acompanhar para ver se estava tudo bem, se precisava de algumas coisas, se precisava de algum remédio [...] eu tentei participar o máximo que eu pude. P02

Teve uma consulta de pré-natal que eu não consegui ir, mas eu fui nas demais [...] eu me considero bastante participativo na gestação. P05

Acho que só uma consulta que eu não consegui participar. Eu participei de todas os ultrassons, exames, acompanhando o crescimento do feto. P07

Acho que foi bem grande a participação, eu estava junto acho que desde o primeiro dia que a gente descobriu [...] em uma ou outra consulta que eu não fui com ela [...] acho que eu participei de tudo mesmo, desde o começo. P09

Fui um pouco distante, eu acompanhava mais. A gente conversava mais por vídeo chamada [...] ficava bem complicado de eu participar, por mais que eu tivesse o contato do ginecologista que é um amigo nosso. Eu não pude participar diretamente, mais pelo relato dela em relação à consulta. P04

Diante das falas, constata-se que os pais que não conseguiram participar de forma integral do período gestacional, se fizeram presentes de outras formas. Eles demonstraram apoio e interesse pelo bem-estar materno-fetal.

“Pode nascer que o papai chegou”: a participação do pai no trabalho de parto e parto

No tocante ao TP e parto, três companheiros conseguiram estar presentes de forma integral e sete participaram de alguma etapa desse período. É possível observar que eles estavam presentes em situações que englobam tanto o parto vaginal quanto a cesariana e que sua participação se deu de diversas formas.

Queria estar desde o início, que ela entrou em trabalho de parto [...] Depois que eu cheguei no hospital, tocava na barriga dela e dizia: pode nascer que o papai chegou. Eu queria ter estado mais presente por mais tempo para ajudar ela com alguma técnica, alguma coisa, para dar um abraço, para confortar ela. P01

Eu fui para sala de parto. Acompanhei o parto inteiro. Inclusive eu cheguei antes dela. Eu vi ela entrando, deitando na maca. Vi o pessoal usando anestesia. Preparando tudo. Eu só saí um pouquinho antes, porque quando o bebê nasceu, eu acompanhei ele no berçário. Eu acompanhei quase tudo. Só o finalzinho que não, porque não podia. P02

Eu não estava com ela no momento que rompeu a bolsa, mas desde que eu soube, eu saí do serviço, peguei ela e já acompanhei do início ao fim. Fui acompanhando as contrações pelo relógio [...] e lá dentro do hospital, eu fiquei o tempo todo junto, eu caminhei com ela, fiz massagem na bola, eu segurei ela [...] no chuveiro também fiquei ali, segurei a mão dela no momento que ela estava no chuveiro. P03

Eu acompanhei a cesariana e todo tempo eu estava ao lado dela. Foi bem rápido. P05
Eu acompanhei a retirada dela [se referindo à cesariana]. Depois ela foi para sala de pesagem para fazer aquela triagem inicial e todos os exames e eu acompanhei tudo. Fiquei ali com ela. P07

Eu fiquei nervoso, mas na hora eu estava ajudando [...] eu consegui assistir o parto dela [...] Consegui acompanhar o pré-parto, parto, a hora que ela nasceu. P08

Durante o parto da minha companheira, eu participei apenas no momento de visualização se referindo a observar à cesariana]. Eu pude acompanhar os procedimentos realizados pelo médico. P10

Observa-se que os companheiros participaram do TP, auxiliando as cônjuges no alívio da dor, com o emprego de métodos não farmacológicos. Eles também estiveram presentes na recepção do recém-nascido e na realização dos primeiros exames e cuidados realizados pelos profissionais de saúde.

Outros participantes, cujas esposas realizaram cesariana, mencionam que não puderam participar. Um deles relata o sentimento de frustração por não ter acompanhado a companheira ao longo dessa vivência.

Como foi cesaria, eu tive que esperar ela ser anestesiada, depois eu fui chamado para sala [...] fiquei um pouco frustrado por não ter acompanhado ela desde a preparação da anestesia, mas eu acho que são questões sanitárias mesmo [...] no momento que eu entrei, fiquei junto dela o tempo todo até o nascimento dele. Quando ele nasceu, eu peguei ele, participei dos procedimentos de pesagem, medida e os testes todos ali. P06

Teve ali uns 15 minutos iniciais, onde iniciaram o procedimento da cesariana e depois eles me permitiram entrar. O nascimento foi bem rápido, deve ter durado uns 5, 10 minutos. P07

No trabalho de parto, eu fiquei na sala de espera [...] e na sala de cirurgia eu já entrei no meio, que foi quando deixaram eu entrar, mas consegui assistir o parto. P09

Ainda pode-se evidenciar a participação paterna no incentivo ao parto vaginal. Neste caso, houve diálogo prévio com o profissional de saúde e a manifestação de interesse em participar pelo companheiro.

A participação foi mais antes [...] eu tentei incentivar o parto normal, conversando com o próprio gineco, conversando com ela [...] eu pedi para participar, para gravar. P04

“Foi um dos momentos mais mágicos da minha vida”: experiências paternas no nascimento do bebê

Ao nascimento, todos os pais participaram de alguma maneira. Os companheiros relatam a realização do clampeamento do cordão umbilical e como se deu o primeiro contato com o bebê.

Indescritível, porque tu está lá [...] poder cortar o cordão umbilical [...] ver quando ela pegou ele nos braços e colocou junto com ela. Aquilo não tem preço. Não tem nada que pague. E tu pegar teu filho no colo. P01

Eu esperei o médico retirar ele e eu acredito que, no momento do nascimento, eu fiz o que eu podia fazer como leigo. Então, como não sou da área, não sabia exatamente o que eu podia fazer. Eu solicitava auxílio tanto da pediatra dele que estava junto, perguntava o que eu posso fazer, o que eu não posso fazer e ela ia me orientando [...] Eu fiz o que eu pude fazer e eu descobri que podia fazer, que foi cortar o cordão, acompanhar ele, vestir logo da saída do parto. P06

Foi bem emocionante ver ela nascendo [...] Eu fui o primeiro a pegar ela no colo, além dos médicos. Uma coisa que marcou bastante foi que ela reconheceu a minha voz quando eu peguei ela. Eu sempre conversei com ela na barriga. Ela estava chorando muito por causa que elas [técnicas] pegam, medem e pesam e viram para lá e para cá ela. Aí quando eu peguei e falei, na hora ela parou de chorar e ficou me olhando. Foi bem massa! P07

Outros participantes mencionam que estiveram presentes no nascimento, especialmente durante a realização dos primeiros exames e cuidados realizados no bebê pelo profissional de saúde. Eles também relatam que carregaram o bebê até a acompanhante.

Fui presente até onde deu. Inclusive levei ele para mãe dele junto com a enfermeira depois. Não podia ficar mais que um dia lá. Então, até onde deu, eu participei do nascimento também. P02

Eu acompanhei ela ali o tempo todo. Como foi parto normal, eu fiquei segurando a mão dela. Ela nasceu e colocaram a minha filha em cima da mãe. Naquele momento, parecia que ela não respirava muito, começaram a fazer uns negócios assim para respirar e falaram para nós ‘vamos levar ali pra outra sala para aspirar’. Tinha que aspirar o narizinho. Eu deixei ela [companheira] ali, porque o médico disse ‘pode ir lá com ela [filha]’. P03

Eu pude estar presente no nascimento dele [...] eu pude estar ao lado dela em todo esse tempo e, após meu filho nascer, eu acompanhei o pediatra nos primeiros exames, na higienização dele, de alguma forma. P04

Como foi cesariana e ela [bebê] estava sentada, ela ficou no oxigênio [...] em seguida que ela nasceu, eu e o pediatra fomos para uma sala. Então, nesse primeiro momento quem ficou com ela fui eu. P05

Levei ele mamar a primeira vez [...] eu fiz questão de carregar ele quando eu podia carregar ele para ter o maior tempo de contato com ele naquele momento. P06

Eu fiquei com ele [filho] até ela [companheira] sair da sala de recuperação. P09

No momento de nascimento dela, eu compartilhei um momento de alegria, emoção, em poder visualizar o momento que ela saía do corpo da minha acompanhante e logo após o momento que pode trocar um carinho com a minha acompanhante. Eu fui para uma sala ao lado, para poder ficar os primeiros minutos com ela, que se tornou uma

hora e o tempo que eu fiquei fazendo a nebulização nela para sair o líquido que ficou no corpo dela [líquido amniótico da via respiratória] e depois eu pude ficar uma questão de 20 minutos junto com a minha filha e minha companheira numa sala. Foi um dos momentos mais mágicos da minha vida. P10

“Eu tentava ajudar”: a participação do pai no pós-parto imediato ou pós-operatório

No pós-parto imediato ou pós-operatório, alguns participantes relatam a preocupação com o bem-estar físico e emocional da companheira. Eles mencionam atenção quanto ao sangramento pós-parto, os cuidados com a ferida operatória e a primeira hora de amamentação.

Eu fiquei todo o tempo junto. Fiquei cuidando dela. Prestando atenção nela, no que ela estava sentindo. Porque a gente sabe que pode ter hemorragia e teve [...] ela dizia que era para eu dormir, descansar. Eu sei que ela não dormiu aquela noite. P01

Eu acho que a minha participação foi maior, porque no pós-parto, principalmente na cesariana, o cuidado tem que ser bem maior com o corte, com os pontos, a limpeza. Remédio, questão de esforço [...] eu tive mais participação durante todo esse período. P02

Eu pude participar apenas do pós-parto imediato, que é o momento que o médico organiza os materiais para sutura [...] e em todo esse tempo, o [nome do filho] pode estar no peito dela [...] a equipe estimulou a gente a pensar só naquele momento e, principalmente, ela a esquecer o restante que estava acontecendo na sala cirúrgica. P04

Como foi cesariana, ela tinha que ficar em repouso. Então, eu procurei ficar bastante tempo. Ainda procuro ficar bastante tempo com elas. P05

Como foi cesaria e tinha algumas regras de cuidado, eu ajudava ela no banho [...] Eu levava comida para ela, levava água [...] ajudava em tudo que ela precisava, tentava estar presente para ela, no cuidado com ela, buscar remédio, lembrar hora de remédio. P06

A gente foi para sala de recuperação. Ela ficou algumas horas e depois foi para o quarto. Eu acompanhei, fiquei junto todo esse período. P07

Com relação ao estabelecimento do aleitamento materno, três participantes relatam que as companheiras tiveram dificuldades iniciais. Um deles menciona que não soube manejar a situação e que acredita que possa ter gerado desgaste emocional à esposa.

Teve um problema no pós-parto que ela não conseguiu amamentar e eu não sabia lidar com isso [...] eu não tinha entendido como funcionava a amamentação [...] A gente estava tentando de tudo para [companheira] amamentar, para fazer com que a nossa filha tomasse o leite materno, só que ela não conseguia sugar a mama. Eu tentava ajudar às vezes, mas não conseguia ajudar ela de forma alguma, até achava que eu atrapalhei e desgastei mais ela, porque ela ficou mais nervosa e a gente não soube lidar com isso e foi algo bem estressante para ela. P03

Como somos autônomos, fazemos o nosso horário. Isso me permitiu ficar bastante tempo com elas [...] eu curto participar de todos os processos [...] o mais difícil foi o pós-parto, porque tem toda aquela parte da amamentação. O bebê se acostumar e a mãe também. P05

Ela teve dificuldade para o leite baixar, teve que tomar remédio. A gente ficou nessa função de que a [filha] pegasse o seio [...] sempre presente. P07

Um dos participantes comentou que, durante a internação hospitalar, nos primeiros dias de vida do bebê, conseguiu participar apenas no turno da manhã e da noite. Segundo ele, a instituição não autorizava a sua permanência no turno da noite.

A minha participação no pós-parto foi mais ativa do que eu achei que podia ter sido dentro de um hospital, diante de todas as limitações que a gente pode encontrar num hospital, seja no deslocamento, acesso e de tempo dentro do hospital, mas eu vejo que foi muito flexível a parte médica e de enfermeiros em relação ao meu acesso. Eu pude passar um bom tempo, tanto na parte da manhã quanto na parte da tarde, compartilhando daquele momento com a minha companheira e com a minha filha, apenas não pude “posar” com elas, mas considero que foi muito boa a minha participação, dentro dos critérios do hospital. P10

Os companheiros também sinalizam a participação nos cuidados realizados com o bebê nos primeiros dias de vida. Um deles relata que adiou suas atividades laborais para estar mais próximo do filho e da companheira.

Pude auxiliar no primeiro banho, pude auxiliar na alimentação, tanto dela quanto dele, no início [...] ajudar na pega correta e por ser mãe e pai de primeira viagem, a gente dá bastante tropeço. P04

Como ela não podia sair da cama [a companheira havia realizado cesariana], nos primeiros dias, quem dava banho no nosso filho, quem trocava fralda, essas coisas era tudo eu. P06

Lembro que naqueles dias iniciais, acabei desmarcando a maioria dos trabalhos que eu tinha para poder ficar bastante junto. A família estava perto. Pai, mãe, todos os avós em volta, acompanhando também. P07

“Eu participo”: o cuidado e a criação do filho na perspectiva paterna

Oito participantes referem participar integralmente no cuidado e na criação do filho. Dois demonstram participar de forma pontual. Eles indicam envolvimento na escolha da escola, roupas e brinquedos, nos cuidados diários, nas consultas com profissionais de saúde, nas imunizações e em brincadeiras no dia a dia.

Eu participo de tudo! Tudo que dá eu participo. Até na escolha da escolinha. A gente foi visitar com ele para ver a reação dele no local [...] a gente sempre está buscando brinquedos que estimulem ele, fazendo brincadeiras que estimulem ele [...] na hora

de escolher a pediatra, as vacinas que tem no posto e na farmácia, a gente vai junto pesquisar. As roupas a gente escolhe juntos. P01

Vai fazer três meses que ele nasceu, a participação no cuidado dela não está sendo muito frequente, porque a gente não mora junto ainda. Então, eu não participo muito, mas eu estou sempre presente. Todo dia passo um tempo com ele, brinco um pouco, converso. P02

Eu cuido dela enquanto a [companheira] trabalha. Até um ano de idade, eu fiquei cuidando dela enquanto ela [companheira] estava trabalhando [...] agora esse ano, a gente colocou ela na escolinha à tarde [...] mas o resto do tempo fico totalmente com ela [...] eu participo bastante da criação dela, enquanto a minha mulher sai para o trabalho. P03

O que a [companheira] faz, eu faço. Não tem disso que só a mãe troca. Não. Aqui ela troca, eu troco. Eu dou banho, ela dá banho. Tudo a gente faz junto. P05

Eu participo ativamente nos horários que eu não estou trabalhando. Eu sempre fico com ela no turno da noite [...] Vou a todas as consultas no pediatra e todas as vacinações [...] uma coisa que a gente sempre se preocupou muito foi com a questão dos estímulos que a gente ia oferecer para ela, ligado ao desenvolvimento dela. Então, a gente sempre estudou muito isso e tem dado bastante certo. P07

Sempre estive com ela, nunca deixei faltar nada. Sempre brincando, estimulando ela [filha] [...] Minha rotina com ela é o dia inteiro. Eu trabalho, quando eu chego de manhã, a mãe dela tá saindo. Eu chego, durmo com ela. Depois acordamos, dou o almoço para ela. A gente brinca um pouco, depois levo ela na pracinha, na avó dela. Saio com ela para andar de motoca, fico brincando com ela pelo apartamento mesmo. P08

Às vezes, eu consigo me manter acordado de noite, várias vezes. Ou eu levanto quando ele não pega muito o peito e fica chorando [...] aí eu levanto pra fazer mama [...] e se precisar também eu fico acordado, mas a participação eu acho que por enquanto é essa, de ficar com ele, de esquentar e dar mama para ele também. P09

A minha participação se faz em todos os aspectos da vida dela e do dia dela, eu estou presente, desde a parte de fazer dormir, de acordar e fazer café, de fazer a higiene dela, de brincar, tentar ser o menos grude possível que eu posso ser. Eu me considero um pai superprotetor, até demais. P10

Diante desse contexto de participação no cuidado e na criação dos filhos, um dos participantes manifesta como tem sido essa experiência na sua vida. Ela indica as adaptações que realizou para estar presente nessa fase.

Vem sendo desafiador. É uma novidade por dia, mas também é gratificante, uma coisa que eu tenho me descoberto um pai diferente a cada dia [...] eu tenho crescido muito tanto como pessoa como profissional também, porque eu tive também que aprender a adequar os meus horários de estudo e de trabalho, preparação de aula [...] Eu venho curtindo cada minuto. Está sendo engrandecedor para mim. P06

DISCUSSÃO

A literatura reforça que nos últimos anos a participação paterna vem sendo incentivada e valorizada no período gravídico-puerperal nas ações governamentais. A Rede Cegonha, por exemplo, foi uma estratégia instituída em 2011, que visa, dentre inúmeros objetivos, estimular a participação do pai/companheiro na atenção pré-natal⁽²²⁾. Tal perspectiva demonstra um avanço capaz de contribuir para a mudança na conformação binomial mãe-bebê, incluindo o companheiro nesse processo⁽¹³⁾.

No estudo em tela, verificou-se que a participação paterna no período gravídico-puerperal constitui em um processo frequente, apesar de fatores limitantes. Nesse sentido, pontua-se que esse período é propício para o envolvimento e inclusão efetiva daquele(a) que vai desempenhar a paternidade dentro da estrutura familiar.

Considerando os depoimentos dos participantes, infere-se que a ausência do companheiro na gestação e/ou nas consultas de pré-natal, muitas vezes, esteve associada à jornada de trabalho, sinalizando, assim, a necessidade de sensibilidade dos profissionais e serviços de saúde. Nesse sentido, considera-se fundamental a adequação dos horários de atendimento, a fim de permitir a maior participação paterna e/ou a criação de estratégias que proporcionem a sua inclusão.

Sob essa perspectiva, o Ministério da Saúde elaborou um guia para profissionais de saúde acerca do pré-natal masculino, com a finalidade de proporcionar uma maior proximidade da figura paterna no ciclo gravídico⁽¹³⁾. Nessa mesma perspectiva, a Portaria nº 1.474, de 8 de setembro de 2017, incorporou como procedimento o Pré-Natal do Parceiro no Sistema Único de Saúde (SUS), reafirmando a necessidade da paternidade ativa e demonstrando, também, a preocupação com a saúde do companheiro, a partir da realização de abordagens de saúde, que anteriormente eram restritas à gestante⁽²³⁾. No entanto, cabe destacar que ainda são necessárias adequações para atender as especificidades desses companheiros, considerando, por exemplo, a sua identidade de gênero e/ou orientação sexual⁽¹³⁾, perspectivas que nem sempre são pensadas nas ações em saúde.

Além disso, apesar dessas ações demonstrarem progresso significativo com relação à maior participação do companheiro, estudos demonstram que um número expressivo de homens não frequentam, por exemplo, o acompanhamento pré-natal por estarem envolvidos com outra atividade no mesmo horário, como o trabalho. Dessa forma, devido às obrigações laborais, a participação destes é dificultada, assim como a sua inserção de forma efetiva no cuidado pré-natal. Tal realidade só vem a reforçar concepções de que esse período é uma vivência exclusiva da mulher⁽²⁴⁻²⁷⁾. Frente a esse obstáculo, uma alternativa é ampliar o horário de funcionamento

dos serviços de saúde, com a finalidade de englobar um público maior, a partir da maior flexibilização nos horários⁽²⁸⁾.

Outra problemática identificada por autores envolve a falta de interesse e de conhecimento acerca da importância do envolvimento paterno durante esse período gravídico, refletindo na baixa adesão dos companheiros⁽⁸⁾. Nesse contexto, fatores como baixa renda salarial e escolaridade podem se somar, dificultando ainda mais a participação paterna⁽²⁹⁾.

Nesse sentido, cabe ponderar que, no presente estudo, pelo menos cinco participantes possuíam ensino superior completo e nove possuíam trabalho fixo remunerado. Apesar desses dados não serem determinantes para explicar os resultados, é possível inferir que representam aspectos que contribuem para a participação e envolvimento mais frequente, se comparado aos achados de revisão disponível na literatura⁽²⁹⁾.

No que tange à atenção pré-natal, considera-se que esta requer momentos de escuta qualificada e de acolhimento, respeitando a autonomia da gestante e proporcionando a participação do companheiro de forma ativa, com vistas à promoção da igualdade de gênero nos contextos da maternidade e paternidade⁽³⁰⁾. A participação paterna vem ressignificando essa fase de transformações que, tradicionalmente, era vivenciada de forma efetiva apenas pela mulher, tanto a nível corporal como psicológico e social. Logo, o envolvimento do companheiro é fundamental para a criação de vínculo com a parceira e filho(a), o que pode ser ampliado e solidificado ao longo do período gravídico-puerperal.

Ainda verificou-se a preocupação constante dos participantes do estudo com a evolução saudável da gestação e com o bem-estar da companheira. O mesmo zelo pode ser vislumbrado em estudo, em que identificou-se a participação dos companheiros em exames complementares, na realização da ultrassonografia e ausculta dos batimentos cardíacos fetais⁽²⁵⁾.

Já no contexto de parturição, pode-se observar que a presença do companheiro promoveu o bem-estar físico e psicológico da parturiente. Assim, cabe frisar que a literatura aponta que, no parto, a participação do companheiro pode proporcionar a redução do tempo do TP, menor número de intervenções e redução na ansiedade e medo do parto da parturiente^(13,29,31).

Nos depoimentos dos participantes, é possível notar que sua participação no TP e parto também foi oportuna para o uso dos métodos não farmacológicos de alívio da dor. Esse aspecto corrobora com os achados de estudo⁽³²⁾, que mostra que a presença paterna é fundamental para o uso dos métodos não farmacológicos de alívio da dor, uma vez que o companheiro atua como elo entre a parturiente e os profissionais de saúde.

Além de auxiliar no uso destes métodos, a presença paterna também ser considerada como estratégia efetiva para o alívio da dor. O mesmo estudo reforça que o companheiro pode proporcionar apoio emocional, conforto, segurança e outros benefícios que podem diminuir a sensação de ansiedade e medo da parturiente⁽³²⁾.

Alguns participantes do estudo não conseguiram estar presentes desde o início do procedimento de cesariana, evidenciando dificuldade encontrada nos serviços de saúde acerca da inclusão efetiva do acompanhante nesse procedimento, sendo que essa restrição gerou o sentimento de frustração em um dos pais. Autores constatarem que muitos acompanhantes se deparam com dificuldades para acompanhar o parto de forma integral, devido à resistência dos profissionais e instituições de saúde, que, muitas vezes, alegam possuir uma estrutura física inadequada para recebê-los⁽⁶⁾.

No procedimento de cesariana, a resistência quanto à presença do acompanhante, se mostra ainda mais frequente. Se alega que o acompanhante pode atrapalhar a assistência ofertada por estar em um ambiente, cuja dinâmica é desconhecida. Na perspectiva profissional, essa vivência pode gerar medo e ansiedade no acompanhante, além de interpretação errônea sobre as ações realizadas na assistência⁽³¹⁾. Entretanto, infere-se que, mesmo que situações como estas ocorram, os profissionais de saúde podem identificar as demandas apresentadas pelo acompanhante, explicar e sanar questionamentos acerca do procedimento.

Frente a essa problemática histórica, reforça-se a existência da Lei 11.108, a qual garante o direito de acompanhante à parturiente durante o pré-parto, parto e pós-parto imediato⁽³³⁾, o qual pode ser o companheiro ou outra pessoa indicada por ela. Essa lei tem permitido ultrapassar o obstáculo cultural e de barreira de gênero, contribuindo para a inserção da figura do companheiro no processo de parturição. Porém, se faz necessário a divulgação e discussão constante da lei pelos profissionais de saúde, buscando empoderar mulheres, companheiros(as) e familiares acerca dos seus direitos⁽⁷⁾.

No estudo em tela, pode-se identificar que os companheiros não tiveram postura expectante. Eles apresentaram participação ativa e efetiva durante o nascimento dos filhos, sendo que essas experiências geraram sentimentos e emoções singulares. Nesse sentido, constata-se que a presença paterna esteve permeada de sentimentos ambivalentes frente a um contexto que se apresenta de forma dinâmica, como o nascimento.

A participação paterna de modo constante e efetivo permite ressignificar o “ser pai”, podendo repercutir em mudanças na construção social e de gênero, que tradicionalmente designava aspectos relacionados à reprodução e aos cuidados com o filho apenas à mulher,

deixando aquele que desempenha a paternidade afastado desse contexto⁽¹³⁾. A participação paterna no nascimento do bebê, conforme pode ser observado por meio dos depoimentos, evidencia que a inserção nesses momentos permitem que estes compartilhem de situações e sentimentos que anteriormente eram vividos apenas pela mulher e/ou profissional de saúde, como segurar o filho pela primeira vez e cortar o cordão umbilical. Nessa direção, a participação e envolvimento paterno pode gerar sensação de valorização, fortalecer e ampliar laços entre o casal e com a criança⁽³¹⁾.

Os achados do estudo coadunam-se aos resultados evidenciados em pesquisa⁽³¹⁾, na qual verificou-se que muitos pais demonstraram a importância de estarem presentes nos primeiros minutos de vida, tendo a oportunidade de serem os primeiros a segurarem seus filhos. Tais vivências permitem consolidar o vínculo entre aquele que desempenha a paternidade, uma vez que para muitos companheiros o nascimento é a materialização desse papel^(24,13).

Na sequência, observou-se que, nos primeiros dias de vida do bebê, um dos participantes se afastou das atividades laborais para estabelecer uma rede de apoio eficaz para a companheira e o filho. A família também foi incluída nesse processo, demonstrando que o período gravídico-puerperal pode representar um evento familiar e não apenas feminino.

O nascimento do filho pode refletir de forma direta na dinâmica do casal e da família. Nota-se a modificação nas demandas geradas nesse período, sendo necessário a articulação e a divisão de atividades e responsabilidades entre o casal e/ou familiares. Para muitos pais, a chegada do filho pode proporcionar alterações na organização quanto às atividades laborais, com repercussões positivas e negativas⁽⁷⁾.

Nesse ínterim, é importante destacar que a licença paternidade é prevista em lei, podendo colaborar para a paternidade mais participativa. Entretanto, como previsto pela Constituição Federal de 1988, esta corresponde apenas a cinco dias consecutivos⁽³⁴⁾. Esse tempo limitado nos primeiros dias de puerpério pode ser desafiador para nova dinâmica familiar, visto às readaptações necessárias nessa fase.

Autores destacam que o tempo previsto pela licença paternidade pode ser insuficiente para que o companheiro(a) participe de forma efetiva e ofereça o cuidado necessário às demandas da puérpera e bebê⁽³⁵⁾. Tal contexto pode refletir em demandas exclusivas à mulher, além de sobrecarga. Ainda, a literatura identifica que a licença paternidade pode ser promotora do estabelecimento de vínculo entre pai-filho, refletindo nos cuidados prestados e no desenvolvimento adequado da criança⁽¹³⁾. Logo, ainda são necessários debates e ponderações sobre a licença paternidade, considerando a possibilidade de ampliação do período vigente.

Outra problemática observada nesse período envolveu a dificuldade com a amamentação. Essa situação pode representar um fator estressante e proporcionar sentimentos ambíguos, afetando não só a mãe, mas também o companheiro. Nesse sentido, um dos participantes relata não ter compreendido como funcionava a amamentação, o que pode indicar que a temática foi pouco esclarecida ou abordada no acompanhamento pré-natal.

O processo de amamentação pode ser complexo e multidimensional, envolvendo todos os que possuem vínculo com a mãe, como companheiro(a) e a família. Pesquisa com 12 companheiros sobre as dificuldades encontradas na amamentação revelou aspectos que corroboram com os achados do presente estudo, pois observou-se que eles demonstravam preocupação, tristeza e frustração frente ao insucesso na amamentação. Em contrapartida, quando houve sucesso na amamentação, os parceiros manifestaram alívio⁽³⁶⁾, confirmando que eles se envolvem com essa prática tanto quanto a mulher.

A solidificação de uma rede de apoio e o envolvimento do companheiro(a) de forma direta no processo de amamentação pode ser imprescindível para a adesão e manutenção da amamentação. Portanto, é necessário que essa temática seja discutida pelos profissionais de saúde desde o pré-natal e que estes incluam o companheiro nesse processo, auxiliando-os na compreensão e na sensibilização quanto à sua corresponsabilidade diante de possíveis dificuldades e intercorrências que possam surgir nesse período⁽³⁶⁾.

O puerpério, como visto, pode possuir características comuns em distintos núcleos familiares, representando na sua cerne um período de transição. Assim, verificou-se que, no primeiro momento de adaptação familiar, os participantes assumiram ou compartilharam os cuidados do recém-nascido com a companheira, desconstruindo a prática cultural de atribuir essa função somente à mãe.

Artigo de revisão sinaliza as possibilidades de participação paterna no puerpério. Os autores citam o auxílio nos cuidados da companheira no pós-operatório, a divisão de afazeres relacionados ao âmbito doméstico e aos cuidados com o filho, apoio e incentivo no momento da amamentação e na prevenção de intercorrências ligadas a essa prática⁽⁶⁾. Ademais, é preciso salientar que o envolvimento do companheiro pode contribuir para a redução do desenvolvimento de depressão pós-parto e outras complicações que podem afetar a mulher e o recém-nascido^(13,29,31).

Os cuidados listados pelos participantes demonstram a sua participação e envolvimento nos cuidados da cunhada e filho, evidenciando mudanças na rotina e atividades desenvolvidas pelo casal. Esses achados aproximam-se aos descritos por autores⁽⁷⁾, os quais observaram que

as atividades desempenhadas pelos pais se assemelham em distintas conformações familiares, abrangendo aspectos voltados às necessidades do recém-nascido, como troca de fralda, realização de higiene corporal e preparo da alimentação. Nota-se também a preocupação e o envolvimento deles com a educação e a participação nas brincadeiras infantis.

Assim, pondera-se que a paternidade pode surgir como fator de ressignificação pessoal, podendo repercutir em novas atribuições sociais e responsabilidades, ultrapassando o conceito histórico de que o pai era apenas o provedor financeiro. A participação ativa do pai nesse contexto vem sendo atrelada às necessidades vivenciadas pelas novas configurações familiares.

Estudo realizado com 15 pais identificou que todas as companheiras destes estavam inseridas no mercado de trabalho, aspecto cada vez mais comum e frequente no contexto atual. Tal realidade tem refletido na desconstrução da ótica patriarcal e ampliado as perspectivas sobre a paternidade⁽⁷⁾.

Apesar de muitos pais ainda compreenderem a paternidade atrelada à provisão material e financeira, são visíveis as mudanças que vêm ocorrendo. Cada vez mais tem se observado que, para o exercício efetivo da paternidade, é necessária a maior participação da figura paterna nos cuidados com a criança⁽⁷⁾.

Acerca das possibilidades da participação paterna nessa perspectiva, pode-se inferir pela fala de um participante, que a ausência de convívio diário com a companheira configura-se em aspecto limitador para sua participação no cuidado e na criação do filho, apesar deste participar sempre que possível. Ademais, um participante relatou que o fato de ser pai pela primeira vez pode corroborar como um fator limitador, mas não impeditivo para desenvolver os cuidados com o filho. Desse modo, depreende-se que a paternidade pode ser permeada por sentimentos de medo e insegurança, frente às novas atribuições.

Estudo realizado com 20 companheiros sinalizou que eles gostariam de receber alguma instrução para aprender a lidar com as necessidades do filho e interagir com ele. Os achados da pesquisa assemelham-se aos do presente estudo, quando indicam a preocupação dos pais em cumprir adequadamente as suas demandas⁽³⁷⁾. Sendo assim, é notável o desejo de mudança na construção social, que envolve a definição tradicional de paternidade, demonstrando a busca por novas possibilidades de exercício e vivência desse papel.

Limitações do estudo

Considera-se que o contexto de pandemia pode ter gerado uma limitação ao estudo, gerando a necessidade de realização da coleta de dados em plataforma digital. Tal situação pode ter limitado a participação de indivíduos que não possuíam acesso à internet.

Ainda, observou-se que todos os participantes incluídos na pesquisa tiveram acesso ao sistema suplementar de saúde, o que pode ter refletido nos resultados encontrados. Desse modo, sinaliza-se a necessidade de estudos abrangendo indivíduos que desenvolvem a paternidade e que tenham acesso exclusivamente ao Sistema Único de Saúde, verificando, assim, as suas possibilidades de participação no período gravídico-puerperal.

Também cabe ressaltar que a pesquisa englobou apenas participantes heterossexuais, limitando os achados ao modelo heteronormativo tradicionalmente estabelecido na sociedade. Nesse sentido, estudos abrangendo novas configurações familiares são fundamentais.

Contribuição para a área da enfermagem e saúde

Os depoimentos dos participantes evidenciam novas descobertas, vivências, desafios e desejos de estarem envolvidos no período gravídico-puerperal, desempenhando novas possibilidades de paternidade. Nesse sentido, os achados podem fornecer subsídios para os profissionais de enfermagem sobre as nuances e os benefícios da paternidade participativa e efetiva neste contexto, além de proporcionar a reflexão sobre como vem ocorrendo a inserção paterna nas instituições de saúde pelos profissionais.

Nesse sentido, os profissionais e os serviços de saúde precisam atuar na criação de estratégias de saúde que permitam o acesso, a inserção e a participação do companheiro, frente às repercussões positivas geradas pela sua presença e inclusão. Ainda, a inserção e criação de vínculo do companheiro no serviço de saúde pode ser oportuna para realização de ações de promoção e prevenção em saúde ligados não apenas à saúde materno-infantil, mas também à saúde do homem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou conhecer a percepção do companheiro sobre a vivência da paternidade no período gravídico-puerperal. Por meio dos depoimentos dos participantes, pode-se ponderar que a paternidade pode ser permeada por fatores singulares, culturais, sociais e de cunho econômico e político.

Nos contextos de vida dos participantes, pode-se observar repercussões positivas geradas na tríade familiar devido à participação paterna. Também notam-se mudanças de

identidade social, criação de vínculo precoce com o bebê e promoção de bem-estar físico e emocional à companheira.

A vivência paterna esteve permeada de sentimentos ambivalentes, desafios e novas possibilidades para a estrutura familiar, demonstrando a importância da rede de apoio. Para além disso, a participação paterna no período gravídico-puerperal mostrou-se frequente, com demonstração de apoio efetivo à companheira.

Ainda assim, algumas dificuldades foram identificadas, como barreiras ao acesso integral dos companheiros em alguns serviços de saúde, ausência destes em determinadas situações e dúvidas em temáticas relacionadas ao próprio exercício da paternidade, dificultando o envolvimento adequado e permitindo a perpetuação do seu distanciamento neste contexto.

Os achados podem indicar que o exercício atual da paternidade vem mudando e ultrapassando os aspectos históricos e culturais limitantes, que correspondiam à provisão material e à passividade. A paternidade revela-se como oportunidade do companheiro se envolver nos cuidados da companheira e do filho, atuando de forma ativa na promoção de saúde e na realização de atividades domésticas. O envolvimento do companheiro pode auxiliar na ressignificação do papel paterno na sociedade atual, desencadeando amadurecimento pessoal e benefícios ao contexto familiar e social.

FOMENTO

Estudo realizado com financiamento da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS).

REFERÊNCIAS

1. Balica LO, Aguiar RS. Percepções paternas no acompanhamento do pré-natal. *Revista de Atenção à Saúde*. 2014;17(61):114-26. Doi: <https://doi.org/10.13037/ras.vol17n61.5934>.
2. Gomes GF, Dos Santos, APV. Assistência de enfermagem no puerpério. *Revista Enfermagem Contemporânea*. 2017;6(2):211-20. Doi: <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v6i2.1407>.
3. Rocha, AC. Andrade GS. Atenção da equipe de enfermagem durante o pré-natal: percepção das gestantes atendidas na rede básica de Itapuranga-GO em diferentes contextos sociais. *Revista Enfermagem Contemporânea*. 2017;6(1):30-41. Doi: <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v6i1.1153>.
4. Prates LA, Timm MS, Wilhelm LA, Cremonese L. Being born at home is natural: care rituals for home birth. *Revista brasileira de enfermagem*. 2018;71(Suppl 3):1247-1256. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0541>.
5. Prates LA, da Silva Gomes N, Pilger CH, de Lima Escobal AP, Lipinski JM, Ressel LB. “Nós estamos grávidos”: rituais de cuidado desenvolvidos por famílias durante o processo

gestacional. Revista de Enfermagem da UFSM. 2020;10(63):1-19. Doi: <https://doi.org/10.5902/2179769240818>.

6. Cavalcanti TRL, de Holanda VR. Participação paterna no ciclo gravídico-puerperal e seus efeitos sob a saúde da mulher. Enfermagem em Foco. 2019;10(1):93-8. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1446/502>.

7. Dal-Rosso GR, de Oliveira Silva S, Pieszak GM, Ebling SBD, do Nascimento Silveira V. Experiências narradas por homens no exercício da paternidade: rompendo paradigmas. Revista de Enfermagem da UFSM. 2019;9(3):1-17. Doi: <https://doi.org/10.5902/2179769228653>.

8. de Queiroz ENS, dos Santos AA, Melo KKO, et al. Avaliação da adesão ao pré-natal do parceiro: impacto no trinômio. Brazilian Journal of Health Review. 2019;2(5):4835-41. Doi: <https://doi.org/10.34119/bjhrv2n5-080>.

9. Ribeiro CR, Gomes R, Moreira MCN. A paternidade e a parentalidade como questões de saúde frente aos rearranjos de gênero. Ciência & saúde coletiva. 2015;20(11):3589-98. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152011.19252014>.

10. Amorim ACH, de Oliveira MB. Dupla maternidade: conexões entre antropologia e direito. Seminário Internacional Fazendo Gênero. 2012;10:1-12. Disponível em: <http://www.mprj.mp.br/documents/20184/151138/amorim.pdf>.

11. do Nascimento AO, Marcelino PHR, da Silva Vieira R, Lemos A. A importância do acompanhamento paterno no pós-parto e o exercício da paternidade. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental. 2019;11(2):475-80. doi: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.475-480>.

12. Ribeiro JP, Gomes GC, da Silva BT, Cardoso LS, da Silva PA, Streffling IDSS. Participação do pai na gestação, parto e puerpério: refletindo as interfaces da assistência de enfermagem. Espaço para Saúde. 2015;16(3):73-82. Doi: <https://doi.org/10.22421/1517-7130.2015v16n3p73>.

13. Hermann A, Silva ML, Chakora ES, Lima DC. Guia do pré-natal do parceiro para profissionais de saúde. 1ªed. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde; 2016. 58p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pre_natal_parceiro_profissionais_saude.pdf.

14. Passos ED, Pedron CD. O homem no contexto gravídico-puerperal: uma revisão integrativa. Revista Destaques Acadêmicos. 2020;12(3):448-61. Doi: <http://dx.doi.org/10.22410/issn.2176-3070.v12i3a2020.2713>.

15. de Freitas CV, Silva YR, Bessa MM, de Freitas RJM, Sobreira MVS. Envolvimento paterno no período gravídico-puerperal: revisão integrativa da literatura. Revista de Saúde Pública do Paraná. 2020;3(2):179-93. Doi: <https://doi.org/10.32811/25954482-2020v3n2p179>.

16. Minayo MCS. O desafio do conhecimento pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec; 2014. 604p.

17. Fontes CAS, Alvim NAT. Importância do diálogo da enfermeira com clientes oncológicos diante do impacto do diagnóstico da doença. Ciência, Cuidado e Saúde. 2008;7(3):346-54. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/6507>.

18. Magalhães MGMT, Alvim NAT. Complementary and integrative therapies in nursing care: an ethical focus. Escola Anna Nery. 2013;17(4):646-53. Doi: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20130007>.

19. Timm MS, Prates LA, Oliveira G, Cremonese L, Possati AB, Ressel, LB. Humanização da atenção pré-natal na ótica de gestantes: estudo descritivo. Online braz j nurs [internet]. 2016;15(Supl):530-33. Disponível em: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/download/5651/pdf_2/30777.
20. Lacerda MR, Costenaro RGS. Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática. 1ª ed. Porto Alegre: Moriá; 2015. 496p.
21. Baldin N, Munhoz EMB. Educação ambiental comunitária: uma experiência com a técnica de pesquisa snowball (bola de neve). REMEA-Revista Eletrônica do Mestrado em Educação Ambiental. 2011;27:46-60. Doi: <https://doi.org/10.14295/remea.v27i0.3193>.
22. Ministério da Saúde (BR). Gabinete do Ministro. Portaria Nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Diário Oficial da União: República Federativa do Brasil [Internet]. 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html.
23. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria Nº 1.474, de 8 de setembro de 2017. Inclui e Altera Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais do SUS. Diário Oficial da União: República Federativa do Brasil [Internet]. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2017/prt1474_22_09_2017.html.
24. Caldeira LÁ, Ayres LFA, Oliveira LVA, Henriques BD. A visão das gestantes acerca da participação do homem no processo gestacional. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro. 2017;7:128-39. Doi: <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.1417>.
25. Cardoso VEPS, Silva Junior AJD, Bonatti AF, Santos GWSD, Ribeiro TAN. A participação do parceiro na rotina pré-natal sob a perspectiva da mulher gestante. Rev. pesqui. cuid. fundam.(Online). 2018;10(3):856-62. Doi: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.856-862>.
26. Costa SFD, Taquette SR. Atenção à gestante adolescente na rede SUS-o acolhimento do parceiro no pré-natal. Rev. enferm. UFPE on line. 2017;11(Supl 5):2067-74. Doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i5a23360p2067-2074-2017>.
27. Henz GS, Medeiros CRG, Salvador M. A inclusão paterna durante o pré-natal. Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde. 2017;6(1):52-66. Doi: <https://doi.org/10.18554/reas.v6i1.2053>.
28. Ministério da Saúde (BR). Instrutivo de adesão ao Programa Saúde na Hora. 2019. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/saude_hora/instrutivoProgramaSaudeNaHora.pdf.
29. dos Santos DSS, do Rosário CR, Santo de Brito HBE, Soares TM, Bispo TCF. A importância da participação paterna no pré-natal, para a compreensão do parto e puerpério. Revista Brasileira de Saúde Funciona. 2018;5(2):55-68. Disponível em: <https://seer-adventista.com.br/ojs3/index.php/RBSF/article/view/972>.
30. do Nascimento CM, Barbosa DDSP, de Figueiredo Pereira AL, de Oliveira Mouta RJ, Silva SCDSB. Questões de gênero na consulta pré-natal de enfermagem: percepções das enfermeiras residentes. Revista de Enfermagem da UFSM. 2020;10(e91):1-22. Doi: <https://doi.org/10.5902/2179769241974>.

31. de Oliveira PC, Ferreira MDCV, Barbosa DFR et al. Os benefícios da presença do pai no trabalho de parto e parto. *Brazilian Journal of Development*. 2021;7(2):18142-59. Doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n2-450>.
32. Dias EG, Ferreira ARM, Martins AMC, de Jesus Nunes MM, Alves JCS. Eficiência de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto normal. *Enfermagem em foco*. 2018;9(2):35-9. Doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n2.1398>.
33. Casa Civil (BR). Subchefia para assuntos jurídicos. Lei Nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. *Diário Oficial da União: República Federativa do Brasil* [Internet]. 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2005/lei/111108.htm.
34. Casa Civil (BR). Subchefia para assuntos jurídicos. Constituição da República Federativa do Brasil. República Federativa do Brasil [Internet]. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm.
35. Almeida S, Pereda P, Ferreira R. Custos da ampliação da licença-paternidade no Brasil. *Rev. bras. estud. popul.* [Internet]. 2016;33(3):495-516. Doi: <http://dx.doi.org/10.20947/S0102-30982016c0003>.
36. da Fonseca Pinto KRT, Martins JR, Campana MC, Quintamilha TDF, Zani AV, Bernardy CC.F. Dificuldades na amamentação: sentimentos e percepções paternas. *Journal of Nursing and Health*. 2018;8(1). Doi: <https://doi.org/10.15210/jonah.v8i1.12758>
37. Trindade Z, Cortez MB, Dornelas K, Santos MD. Pais de primeira viagem: demanda por apoio e visibilidade. *Saúde e Sociedade*, 2019;28(1):250-61. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019170892>