



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - UNB
FACULDADE DE CEILÂNDIA – FCE
CURSO DE ENFERMAGEM

FERNANDA LETÍCIA DA SILVA CAMPANATI

**PARTICIPAÇÃO PATERNA NO CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL:
VIVÊNCIAS E SENTIMENTOS**

Ceilândia – DF

2015

FERNANDA LETÍCIA DA SILVA CAMPANATI

**PARTICIPAÇÃO PATERNA NO CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL:
VIVÊNCIAS E SENTIMENTOS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem 2, como requisito parcial para obtenção do título de Enfermeiro pela Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia.

Orientação: Prof.^a Ms. Casandra G. R. M. Ponce de Leon

Ceilândia – DF

2015

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada à fonte.

Campanati, Fernanda Letícia da Silva.

Participação paterna no ciclo gravídico puerperal: vivências e sentimentos / Fernanda Letícia da Silva Campanati. Ceilândia- DF, 2015.

48f. il.

Orientadora: Casandra G. R. M. Ponce de Leon.

Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Enfermagem) – Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia.

1. Paternidade. 2. Relações Familiares. 3. Relações Pais-Filho. 4. Gravidez. 5. Parto. 6. Período Pós-Parto.

I. Campanati, Fernanda Letícia da Silva. II. Universidade de Brasília. Faculdade de Ceilândia. III. Participação paterna no ciclo gravídico puerperal: vivências e sentimentos.

CAMPANATI, Fernanda Letícia da Silva

Participação paterna no ciclo gravídico puerperal: vivências e sentimentos.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada à
Faculdade de Ceilândia - Universidade de Brasília
como requisito parcial para obtenção do título de
Enfermeiro.

Aprovado em: ____/____/____

Comissão Julgadora

Profa Ms. Casandra G. R. M. Ponce de Leon
Universidade de Brasília/Faculdade de Ceilândia
Orientadora

Profa Ms. Juliana Machado Schardosim
Universidade de Brasília/ Faculdade de Ceilândia

Prof^a Dr^a. Maria da Graça Camargo
Secretaria do Estado de Saúde do Distrito Federal

DEDICATÓRIA

À minha mãe, Nicélia Ana da Silva, um exemplo de amor e dedicação.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente à Deus, que em sua infinita bondade iluminou meu caminho e me ofertou força e coragem durante toda esta longa caminhada.

À minha mãe, Nicélia Ana da Silva, por não medir esforços para me ajudar, por sempre acreditar na minha capacidade e por confiar e impulsionar meus sonhos. Seu cuidado e dedicação são essenciais em minha vida.

Ao meu pai, Fábio William Campanati, que ao lado do papai do céu sei que está a me abençoar.

Ao meu noivo André, pelo carinho, paciência e por sua capacidade de me trazer paz na correria ao longo dos semestres.

À família e aos amigos, por estarem comigo durante essa trajetória e por compartilharem das minhas angústias, tristezas, alegrias e conquistas. Com vocês esta travessia se tornou mais prazerosa.

Aos professores da Universidade de Brasília – Faculdade de Ceilândia, em especial à Casandra G. R. M. Ponde de Leon pela orientação, pelo empenho, apoio e confiança dedicado à elaboração deste trabalho. Serei eternamente grata!

Aos participantes da pesquisa, pela disponibilidade, paciência e pela concessão de informações fundamentais para realização deste estudo.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado.

"Quando penso que já cheguei ao meu limite, descubro que tenho forças para ir além."

Ayrton Senna

CAMPANATI, F. L. S. **Participação paterna no ciclo gravídico puerperal: vivências e sentimentos.** 2015. 48f. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Enfermagem) – Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia, Ceilândia, Brasília, 2015.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O assunto paternidade, ao longo do tempo, foi desconsiderado, dando-se maior ênfase às temáticas voltadas à maternidade, no entanto, se faz necessário entender e conhecer como ocorre a relação do homem/pai com a companheira e o filho durante o processo de gestação, parto e puerpério. **OBJETIVO:** Descrever como ocorre a participação do homem/pai no ciclo gravídico puerperal, identificando os pontos fortes e fracos no relacionamento com a companheira e filho. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa, no qual os dados foram coletados através de entrevista semi-estruturada com 30 homens/pais, que tiveram seus filhos nascidos no Hospital Regional de Ceilândia e aceitaram participar do estudo, registrando sua anuência por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A análise temática das entrevistas foi realizada seguindo o referencial teórico de Minayo. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética, sob número CAAE: 38314914.8.0000.5553. **RESULTADOS:** O estudo permitiu identificar que atualmente a participação paterna está se tornando mais ativa, o envolvimento começa desde o recebimento da notícia de ser pai, passando pelas expectativas de como serão as características do seu filho e pelo acompanhamento ao pré-natal, além disso, o pai deixa de ser visto apenas como figura provedora e passa a ser um participante das ações de cuidado destinado à companheira e ao filho. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Este estudo trouxe contribuições à assistência pré-natal e às consultas de crescimento e desenvolvimento, revelando a necessidade de socializarmos as tendências para prestarmos uma assistência ao trinômio (mãe- pai- filho).

DESCRITORES: Paternidade; Relações Familiares; Relações Pais-Filho; Gravidez; Parto; Período Pós-Parto.

CAMPANATI, F. L. S. **Paternal Participation in pregnancy and puerperium: experiences and feelings.** 2015. 48f. Completion of course work (Nursing Course) - University of Brasilia, Faculty of Ceilândia, Ceilândia, Brasilia, 2015.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Fatherhood is a subject that was disregarded over time, giving greater emphasis to issues concerning maternity. However, it is necessary to understand and to know how the relationship of the man/father with his partner and child works during the process of pregnancy, parturition and postpartum Period. **OBJECTIVE:** To describe how the participation of man/father in pregnancy and puerperium occurs, identifying strengths and weaknesses regarding the relationship with both partner and child. **METHODOLOGY:** This is a descriptive and exploratory study with a qualitative approach, in which the data was collected through semi-structured interviews with 30 men/fathers, who had their children born at the Hospital Regional de Ceilândia and agreed to participate in this study, registering their consent through the Free and Informed Consent. The thematic analysis of the interviews was carried out according to the theoretical framework of Minayo. This research was approved by the Ethics Committee, under number CAAE: 38314914.8.0000.5553. **RESULTS:** This study identified that currently the paternal participation has become more active, the involvement begins from the moment of receiving the new, passing by the expectations of how the characteristics of his child will be and for companion during prenatal care, in addition, the father is no longer seen only as a provider and becomes a participant at assisting his partner and child. **FINAL CONSIDERATIONS:** This study brought out contributions to prenatal care and to the consults of growth and development, revealing the need for socializing trends in order to deliver better care to the trinomial (mother- father- child).

KEYWORDS: Paternity; Family Relations; Parent-Child Relations; Pregnancy; Parturition; Postpartum Period.

CAMPANATI, F. L. S. **Participación paterna en el embarazo y el puerperio: experiencias y sentimientos**. 2015. 48f. Trabajo de finalización del curso (curso de enfermería) y la Universidad de Brasilia, Facultad de Ceilândia, Ceilândia, Brasilia, 2015.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: El tema de la paternidad, con el tiempo, fue ignorado, dando mayor énfasis a los temas centrados en la maternidad, sin embargo, es necesario entender y saber cómo funciona la relación hombre / padre con la pareja y el niño durante el proceso de embarazo, parto y posparto. **OBJETIVO:** Describir cómo es la participación del hombre/padre en el embarazo y el puerperio, identificar los puntos fuertes y débiles en la relación con la pareja y su hijo. **METODOLOGÍA:** Se trata de un estudio descriptivo y exploratorio con un enfoque cualitativo, en la que los datos fueron recolectados por medio de entrevistas semi-estructuradas con 30 hombres / padres, que habían tenido sus hijos nacidos en el Hospital Regional de Ceilândia y aceptaron participar en el estudio, registrando su consentimiento a través del Consentimiento Libre e Informado. El análisis temática de las entrevistas se llevó a cabo según el marco teórico de Minayo. Esta investigación fue aprobada por el Comité de Ética, bajo el número CAAE: 38314914.8.0000.5553. **RESULTADOS:** se identificaron en el estudio que en la actualidad la participación paterna es cada vez más activa, la participación comienza desde el momento en que recibió la noticia de ser padre, pasando por las expectativas de cómo serán las características de su hijo y para el seguimiento del prenatal, además, el padre ya no es visto sólo como figura proveedor y se convierte en un participante en las acciones de atención de la compañera y el hijo. **CONSIDERACIONES FINALES:** Este estudio reunió contribuciones a la atención prenatal y las consultas de crecimiento y desarrollo, revelando la necesidad de socializar las tendencias a fin de prestar asistencia a la asociación del trinomio (madre-padre-hijo).

PALABRAS CLAVE: Paternidad; Relaciones familiares; Relaciones Pais-Filho; Embarazo; Parto; Puerperio.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição de número e porcentagem dos participantes em relação à faixa etária. Distrito Federal, 2015.	23
Tabela 2 - Distribuição de número e porcentagem dos participantes em relação ao estado civil. Distrito Federal, 2015.	24
Tabela 3 - Distribuição de número e porcentagem dos participantes quanto ao nível de escolaridade. Distrito Federal, 2015.	24
Tabela 4 - Distribuição de número e porcentagem dos participantes em relação à renda mensal. Distrito Federal, 2015.	24

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS	14
2.1 Objetivo Geral	14
2.2 Objetivo Específico	14
3 REFERENCIAL TEÓRICO	15
3.1 Participação Paterna na Gestação	15
3.2 Participação Paterna no Parto	16
3.3 Participação Paterna no Puerpério	18
4 METODOLOGIA	20
4.1 Tipo de Estudo	20
4.2 Local do Estudo	20
4.3 Participantes do Estudo	21
4.4 Coleta das Informações	21
4.5 Processamento e Análise dos Dados	21
4.6 Aspectos Éticos da Pesquisa	22
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	23
5.1 Caracterização dos Participantes do Estudo	23
5.2 Análise Temática	24
5.2.1 Categoria 1: “Minha reação foi muito forte, fiquei impactado”	25
5.2.2 Categoria 2: “Foi até bom para acompanhar, ficar sabendo de tudo direitinho”	27
5.2.3 Categoria 3: “Larguei tudo para estar presente”	30
5.2.4 Categoria 4: “O filho amadureceu mais um pouco a gente”	34
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
7 REFERÊNCIAS	38
APÊNDICE A - Termo De Consentimento Livre E Esclarecido (TCLE)	43
APÊNDICE B - Instrumento De Coleta De Dados – Roteiro Da Entrevista	45
ANEXO A - Carta de Aprovação do Comitê de Ética	46

1 INTRODUÇÃO

Antigamente a paternidade era considerada algo natural e a sociedade, assim como a ciência, não destacava a importância do “pai presente” para o desenvolvimento e crescimento da criança. Tarnowski, Prospero e Elsen (2005) enfatizam que o aumento do número de separações, divórcios e o afastamento do pai do conjunto familiar ajudaram a iniciar pesquisas para investigar o motivo da ausência paterna, porém, somente após estudos impulsionados pelo feminismo, que pesquisas foram realizadas para entender a masculinidade e a paternidade.

Pereira e Arpini (2012) ratificam que há muito tempo o pai esteve marginalizado nas pesquisas, o fato de que a mãe tenha sido tomada como centro na relação de cuidado com os filhos, pode ter gerado um descuido com relação ao lugar do pai. Diante disso, é necessário intensificarmos o olhar à figura paterna e as suas funções nas relações familiares.

O envolvimento do pai é muito mais intrincado do que aparenta ser, três fases iniciais são de grande relevância na mudança que ocorre tanto na vida do homem quanto na vida da mulher. Na primeira fase, que corresponde à gestação da mulher, as principais mudanças são relativas ao sentimento inicial de paternidade e à preparação para a chegada do filho. Já a segunda fase, que compreende o parto, a participação ou não do pai neste momento influencia diretamente na formação do primeiro vínculo paterno com a criança e é onde ocorre também o apoio emocional à mulher que passa pelo trabalho de parto e parto. E é no puerpério, a terceira e última fase, que toda a rotina familiar muda e o vínculo é concretamente formado, e normalmente a maioria das dúvidas em relação à criança e seu futuro surgem (ALMEIDA, 2005).

A mãe possui o papel de cuidadora primária enquanto o pai fica com o de figura provedora das necessidades materiais da família. É preciso alicerçar uma base para que a criança perceba que há afeto de ambas as figuras, necessitando, portanto de uma interação entre os pais e o filho. A interação segundo Piccinini et al (2004) refere-se ao contato direto com o filho, em cuidados e atividades compartilhadas, destinando sua disponibilidade para a criança buscando alcançar possíveis interações, ao passo que a responsabilidade diz respeito ao papel que o pai exerce garantindo cuidados e recursos para a criança.

Segundo Tronchin e Tsunehiro (2006), o modelo tradicional de assistência deve ser repensado, de forma a incorporar a presença do pai, para que se possa aprender a trabalhar com essa realidade e implementar medidas para definir e garantir seu real papel no cuidado do filho. O cuidado paterno e o apoio à mulher durante o ciclo gravídico puerperal, comumente,

não eram tratados como essenciais ao cuidado da companheira. Diante disso, é válido ressaltar, que atualmente a Rede Cegonha e a Lei do Acompanhante tem por objetivo, garantir a mulher, um acompanhante (homem/pai) durante o acolhimento e o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, elencando assim, a devida importância ao apoio que o homem/pai tem neste cenário (BRASIL, 2005; BRASIL, 2011).

Através da obtenção do conhecimento sobre como se dá a formação da família, o cuidado de enfermagem pode ser direcionado sendo o mais específico possível. Segundo Pinto et al (2010), a enfermagem pediátrica no Brasil contribui significativamente com estudos nessa área, visando o cuidado centrado na unidade familiar. Porém, existe a necessidade de incluir e atualizar os conteúdos referentes à família na unidade acadêmica, com o intuito de formar enfermeiros especialistas em família para atuar em conjunto com os enfermeiros generalistas. Cuidar da família é mais uma função e um compromisso dos enfermeiros, e para que isso ocorra de forma responsável, é preciso que exista um ambiente que favoreça esse relacionamento, para que a ajuda à sociedade seja de grande relevância.

Estudos recentes como o de Resende et al (2014) já afirmam que mesmo em número reduzido, os pais vem ganhando espaço, e que devemos tornar o cuidado deste uma constante e não algo incipiente como foi durante muito tempo.

Este estudo contribuirá para que profissionais de enfermagem se atentem ao cuidado direto a família, assim como para os profissionais da região, para que conheçam o perfil dos pacientes e orientem o cuidado. Tendo em vista os motivos elencados, considera-se relevante conhecer como ocorre a relação do homem/pai no processo de gestação, parto e puerpério, considerando seu relacionamento com a mulher/ mãe e com o filho.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Descrever como ocorre a participação do homem/pai durante a gestação, parto e puerpério.

2.2 Objetivo Específico

- Identificar os pontos fortes e fracos no relacionamento do homem/pai com a mulher durante a gestação, parto e puerpério;
- Identificar os pontos fortes e fracos no relacionamento do homem/pai com o filho.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Participação Paterna na Gestação

A gestação pode ser compreendida como um momento de preparação psicológica para a maternidade, originando uma fase de importantes reestruturações na vida da mulher e do homem e sendo assim, nos papéis que estes exercem. São vividas, neste período, modificações de várias ordens como as biológicas, sociais e psicológicas (PICCININI et al, 2008). Assim, é relevante para a enfermagem, o uso de taxonomias, como por exemplo, a North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) ou a Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva (CIPESC), para trazer diagnósticos específicos sobre o cliente/família.

No Brasil, é dever do Estado através da Lei Nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996 (Lei do Planejamento Familiar), garantir recursos informativos, educativos e científicos para que o casal possa ter acesso ao direito de planejar sua família, quando isso não ocorre, temos como resultado muitas famílias sendo iniciadas sem nenhum planejamento prévio (BRASIL, 1996). A partir do momento em que se inicia uma gravidez, algumas atitudes devem ser tomadas, como por exemplo, a inserção ao acompanhamento pré-natal, que juntamente com a Política Pública de Atenção a Saúde da Mulher e Criança e com a Rede Cegonha asseguram atividades para um bom desenvolvimento da gestação e o nascimento de uma criança saudável.

O pré-natal é um momento de intenso aprendizado para o casal e para as pessoas próximas a eles. A assistência pré-natal deve ocorrer de forma a compreender as dificuldades e oferecer auxílio, através de cuidados à gestante e ao parceiro (pai). O programa de pré-natal brasileiro deve acontecer por meio de procedimentos e condutas padronizados, como por exemplo, o exame físico geral, o exame físico específico gineco-obstétrico, estes devem ser realizados sistematicamente e avaliados em todas as consultas até o último momento antes do parto (BRASIL, 2000).

Segundo Zampieri et al (2012) o envolvimento do homem na gestação pode ser visualizado através da sua participação como, por exemplo, nas consultas de pré-natal, porém, esse vínculo não deve se restringir somente a esses comportamentos, deve-se incluir também o vínculo emocional com a díade mãe-filho, que varia de acordo com o desenvolvimento do bebê e as características de cada pai.

A direção masculina rumo à paternidade difere da trajetória feminina com relação à maternidade, pois exclusivamente a mulher tem a capacidade sentir o filho crescer dentro de si, dar à luz e de amamentá-lo (PICCININI et al, 2004).

Segundo Bornholdt, Wagner e Staudt (2007) mesmo que a sociedade compreenda que a mãe no momento da gestação passa por muitas mudanças físicas e emocionais, os autores questionam o motivo pelo qual as mudanças que ocorrem com o pai como os aspectos psicológicos e emocionais, recebem tão pouca atenção, já que a gestação também é considerada uma fase intensa para muitos homens.

Silva et al (2013), enfatiza a importância do fortalecimento de políticas de saúde, que priorizem a participação do homem no processo gravídico para que a humanização proporcionada por ele, torne-se uma realidade não distante.

3.2 Participação Paterna no Parto

O parto é o momento do nascimento de uma pessoa, ou seja, a expulsão do feto do útero. Segundo Brasil (2001) a assistência ao parto deve ser segura, garantindo para cada mulher os benefícios dos avanços científicos, permitindo e estimulando o exercício da autonomia da mulher e resgatando a liberdade feminina no parto.

No preparo da gestante para o parto é necessário um conjunto de medidas, cuidados e atividades que objetivam essa vivência como um processo fisiológico. O Programa de Humanização do Ministério da Saúde menciona que nesse cenário a mulher deve ser a protagonista. Durante o processo de preparo, o homem deve estar atento às necessidades físicas e emocionais da mulher. A escolha de qual será a via de parto deve ser uma decisão tomada em conjunto (homem e mulher), observando a real situação clínica da mulher (BRASIL, 2001).

Segundo Frutuoso e Bruggemann (2013) as gestantes que recebem maior apoio durante todo o trabalho de parto têm maiores chances de não serem submetidas a um parto cesariano e de terem um parto normal, sem uso de analgesia, além de diminuir o tempo do trabalho do parto e da criança apresentar um melhor índice de Apgar nos primeiros instantes de vida. É importante destacar que a Lei nº. 11.108/2005 ampara a obrigatoriedade da presença de um acompanhante, de livre preferência da mulher, durante o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, nas instituições de saúde brasileiras, sejam elas públicas ou privadas (BRASIL, 2005). Muitas vezes a negligência neste item, compromete o apoio que a gestante espera na hora do parto.

Ao analisar a presença do pai nos centros obstétricos, Tarnowski, Prospero e Elsen (2005) perceberam que os profissionais de saúde a entendem como um incômodo e que este acaba interferindo na rotina do cuidado, assim, é preciso rever a forma como os profissionais acolhem o acompanhante, reconhecendo que a presença deste gera um alívio da tensão materna, atuando como um facilitador desse processo a fim de concretizar uma assistência humanizada, além disso, existe um amparo legal para a presença do pai na sala de parto ou maternidade/ alojamento conjunto respaldado pela Rede Cegonha (BRASIL, 2011).

No estudo realizado por Teixeira, Sá e Arrais (2009), foi percebido que a enfermagem, em relação a todos os outros profissionais de saúde demonstrou-se mais receptiva à presença do pai, mostrando uma visão positiva quanto à participação deste no momento do parto, ajudando também de certa forma a proporcionar através da presença do companheiro maior segurança emocional à gestante nesse contexto.

O pai do bebê, mesmo que não seja o companheiro atual da mulher, pode ser considerado o acompanhante ideal no trabalho de parto e parto, devido a fatores como a formação de vínculo e a representação de laços de família, uma vez que, ao acompanhar o momento do nascimento do próprio filho, ele estaria enfatizando sua paternidade, assim como agregando valor ao seu novo papel (PERDOMINI; BONILHA, 2011).

Geralmente, o pai vivencia uma intensa ansiedade em relação ao parto, que ocorre por falta de informação ou por medo do desconhecido, de imprevistos, do risco que mãe ou filho podem ser submetidos, dentre vários outros aspectos. Durante essa etapa, o homem como acompanhante pode ficar nervoso, ter medo de ver sangue, pode sentir-se mal, desmaiar e até atrapalhar algum procedimento. A enfermagem detentora desse saber, pode agir antevendo essas situações, contribuindo para a assistência humanizada. Se há uma proibição dessa entrada do pai na sala de parto e a espera tem que ocorrer fora do centro obstétrico, o pai passa a ter sentimentos de angústia e de aflição, ficando em uma condição isolada, de solidão. Devemos ressaltar também que proibir a presença do pai na sala de parto é considerado um ato iatrogênico, e isso ainda pode aumentar o sentimento de medo, angústia ou estresse materno (SANTO; BONILHA, 2000).

Petito et al (2015) descreve que o homem possui grande influência sobre a mulher durante o parto, possibilitando que ela se sinta mais segura, amparada, protegida, e satisfeita por poder dividir com o companheiro as dúvidas e ansiedades desse momento.

3.3 Participação Paterna no Puerpério

Puerpério é o período que se inicia logo após o parto e caracteriza-se pelo retorno do organismo materno para as condições pré-gestacionais. Divide-se em três fases denominadas: imediata, tardia e remota. A primeira fase compreende o período do 1º ao 10º dia após o parto; a fase tardia do 11º ao 25º dia, e vem acompanhada da fase remota, que possui término impreciso, dependendo do tempo da lactação, normalmente em torno de seis semanas, permeados por ações físicas, sociais e psicológicas, inerentes à maternidade (SOARES; VARELA 2007).

Após o nascimento da criança, as rotinas, tanto do pai quanto da mãe, são facilmente e normalmente modificadas. A presença desse novo participante na vida dos pais, principalmente quando este é o primeiro filho do casal, é sentida não apenas num ciclo mais intimista e pessoal, e sim num aspecto mais abrangente, surgindo o que se chama de família, ainda que, os pais da criança não tenham um relacionamento, a sociedade entende essa acomodação como uma tríade familiar (PICCININI et al, 2012).

Durante muito tempo, o pai esteve ausente no cuidado com o recém-nascido, mas, atualmente, em diferentes partes do mundo, os pais estão assumindo uma função mais ativa na criação e cuidado dos seus filhos. O estudo de Brito, Oliveira e Carvalho (2008) revelou que os homens participam do puerpério da companheira através de atitudes de cuidado com a criança e com a mulher. Esses cuidados são relacionados não apenas ao recém-nascido, mas também aos outros filhos do casal, normalmente, no que diz respeito aos aspectos higiênicos e de limpeza.

Almeida et al (2014) relata também que no período pós-parto o homem atua como suporte emocional e participa dos primeiros momentos junto à nova família, auxiliando a mulher nas atividades que ainda são novas para ambos, como amamentação e cuidados com o bebê.

Habitualmente, a sociedade entende que, no período puerperal, a mulher precisa de uma pessoa para auxiliá-la no autocuidado e no cuidado com a criança, geralmente essa pessoa não é o companheiro e sim a mãe, a sogra, a irmã ou um familiar do sexo feminino mais próximo à puérpera. Nessa situação, o homem é colocado em último lugar como responsável pela realização desse cuidado.

Oliveira e Brito (2009) citam que a amamentação e a necessidade de cuidado advinda do recém-nascido consomem grande parte do tempo da mãe, e que esta por sua vez também anseia estar com a criança todo o tempo possível. Esses fatos, quando mal entendidos, podem

fazer com que o homem/pai sinta-se rejeitado ou excluído, por estar sendo privado de atenção e dos cuidados da sua companheira, podendo de uma forma mais grave, entender que esta não apresenta mais interesses por ele. Os autores acima ainda relatam que mostrar-se disponível, seja para auxiliar ativamente a cuidar da criança ou escutar a sua companheira, é uma maneira favorável à prevenção do desgaste psicológico da mulher, ao desenvolvimento do vínculo e ao exercício da paternidade.

A interação e participação no puerpério, o desenvolvimento de atitudes de cuidado com a companheira, o oferecimento de conselhos que buscam o restabelecimento físico e a prevenção de agravos como os estímulos à deambulação, o desenvolvimento de atitudes de dedicação e preocupação com a saúde do filho, o reconhecimento de que a companheira e o filho requerem mais atenção após o parto, o desempenho do papel de provedor com a finalidade de garantir o sustento familiar, o preparo financeiro para a chegada do filho e a percepção do aumento da responsabilidade após o nascimento da criança foram os resultados encontrados no estudo de Oliveira e Brito (2009), o qual demonstra que a importância da figura paterna no cenário do cuidado começa a ser percebida pelos homens/pais e diante disso, com o passar do tempo este pode tornar-se cada vez mais presente na assistência.

O tempo destinado à licença paternidade previsto pela Constituição Federal do Brasil é de apenas cinco dias, Oliveira e Brito (2009) entendem que esse período é curto e que não atende às necessidades imediatas do casal após o nascimento do filho. Este é um período necessário para resolução de questões burocráticas, como por exemplo, o registro da criança e o auxílio a mãe nos cuidados integrais a criança.

Logo após o nascimento do filho, o pai vivencia essa experiência de forma diferente da mãe, ainda que, durante a gestação, o vínculo que existia entre o pai e o filho era mediado por ela. Grandes e intensos sentimentos podem ser provocados no pai nos primeiros instantes de vida da criança, como relatado por Piccinini et al (2012) a vaidade pelo filho, a comprovação da potência reprodutiva e elevação da autoestima são exemplos desses sentimentos.

Os autores acima citados referem que o envolvimento paterno durante as fases do ciclo gravídico puerperal tem diversos efeitos positivos sobre o desenvolvimento infantil, contribuindo assim, para uma maior competência social e capacidade de regulação emocional das crianças no futuro, além disso, afirmam ainda que esse envolvimento paterno pode contribuir também ajudando a moderar efeitos da depressão e não responsividade materna no puerpério.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo do tipo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa. Segundo Pope e Mays (2009) uma pesquisa qualitativa envolve técnicas de pesquisa específicas utilizadas para reunir dados sobre o mundo social, onde o pesquisador tem de questionar suposições do senso comum, e permite que se estudem pessoas em seus ambientes naturais.

É uma metodologia que aproxima pesquisador e objeto de estudo. Segundo Turato (2005), as pesquisas com abordagem qualitativas precisam considerar os valores, crenças, representações, hábitos, atitudes e opiniões dos sujeitos que serão estudados.

4.2 Local do Estudo

Os dados foram coletados no Hospital Regional da Região Administrativa de Ceilândia, este foi escolhido para a realização da pesquisa por constituir o campo de prática dos graduandos da Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília.

A população urbana de Ceilândia, que é a Região Administrativa mais populosa do Distrito Federal foi estimada, no ano de 2013, em 449.592 habitantes, sendo a maioria da população constituída por mulheres representando assim 51,78%. No grupo em que se concentra a força de trabalho, ou seja, os que se mantêm trabalhando na faixa de 15 a 59 anos representam 62,98% do total (CODEPLAN, 2013).

Quanto ao nível de escolaridade dos moradores da Ceilândia, 3,41% declararam ser analfabetos. A população concentra-se na categoria dos que têm o nível fundamental incompleto (38,11%) e ensino médio completo (21,98%). Os que concluíram o curso superior, incluindo especialização, mestrado e doutorado são 4,70% (CODEPLAN 2013).

Referente à ocupação dos moradores da Ceilândia, observa-se que 46,71% possuem atividades remuneradas, 11,12% estão aposentados, enquanto que os desempregados somam 6,94% desta população. Os outros 35,14% estão diluídos entre estudantes, pensionistas, cuidadores do lar, dentre outros. A renda domiciliar obedece a 3,70 salários mínimos, e a renda per capita é de aproximadamente um salário mínimo (CODEPLAN, 2013).

Segundo dados da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF, 2014) o Hospital Regional da Ceilândia conta vinte e três especialidades atendidas no ambulatório,

seis especialidades de atendimento em emergência e seis clínicas de internação, dentre elas o berçário e a maternidade.

4.3 Participantes do Estudo

Compuseram a pesquisa um total de 30 homens/pais, que tiveram seus filhos nascidos no Hospital Regional de Ceilândia, e que estavam na unidade de internação, alojamento conjunto com as mães. Foram incluídos os homens/pais maiores de 18 anos que aceitaram participar da pesquisa e excluídos os que não aceitaram participar e aqueles que não pertenciam à faixa etária estabelecida.

4.4 Coleta das Informações

A coleta de dados da pesquisa ocorreu através de entrevistas semiestruturadas com os homens/pais que visitavam ou acompanhavam a puérpera e a criança no Alojamento Conjunto. Os encontros foram realizados em um ambiente que propiciou conforto ao entrevistado. O instrumento de coleta de dados é composto de perguntas referentes à caracterização do perfil sócio demográfico e socioeconômico dos participantes e de perguntas referentes à participação paterna durante o período de gestação, parto e puerpério. As entrevistas foram gravadas para facilitar a transcrição e análise das falas.

4.5 Processamento e Análise dos Dados

Foi realizada a análise temática das entrevistas seguindo o referencial teórico de Minayo (2004), que tem por objetivo identificar os núcleos de sentido que fazem parte da comunicação observada, cuja presença ou frequência é significativa para a pesquisa e traz um feixe de relações que pode ser evidenciado por uma palavra, frase ou um resumo.

A análise envolve a pré-análise, seguida da leitura flutuante das entrevistas em busca das ideias centrais nas falas. Nesse momento foi criado o corpus, agrupando as entrevistas por suas características comuns, podendo ser o corpus de natureza convergente ou divergente. Depois o corpus foi submetido a um recorte de texto em unidades de registro, formadas por frase, palavra, trecho ou tema que permitia a comparação mais detalhada (MINAYO, 2004). Por fim as respostas foram comparadas com a literatura atual e analisados os pontos de vista dos homens/pais.

4.6 Aspectos Éticos da Pesquisa

Todos os participantes registraram sua anuência em participar do estudo por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, respeitando as diretrizes da Resolução 466 (BRASIL, 2013) no que se refere a pesquisas com seres humanos.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal, sob número CAAE: 38314914.8.0000.5553.

Com o objetivo de manter o anonimato dos sujeitos, os entrevistados não foram identificados com o próprio nome, a identificação das falas foi realizada através da denominação “pai” seguido de um número de acordo com a sequência das entrevistas realizadas.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos resultados foi dividida em duas seções, a primeira relacionada à caracterização dos participantes do presente estudo e a segunda seção apresenta a análise temática proveniente das entrevistas, que destaca categorias temáticas para melhor compreensão de como ocorre a participação paterna no ciclo gravídico puerperal.

5.1 Caracterização dos Participantes do Estudo

Mesmo não sendo o objetivo da pesquisa, é importante caracterizar os participantes, como forma de garantir ao leitor uma melhor compreensão e reflexão à cerca dos resultados encontrados, bem como para que o leitor possa avaliar se os dados podem ser comparados com sua população/amostra.

Participaram do estudo 30 homens/pais, que tiveram seus filhos nascidos no Hospital Regional de Ceilândia e que estavam acompanhando ou visitando a companheira e filho na Maternidade. Dentro do grupo estudado encontramos uma variação de idade de 19 a 43 anos, porém a maioria deles se enquadra na faixa etária de 19 a 24 anos (14 homens/pais - 46,66%), conforme Tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição de número e porcentagem dos participantes em relação à faixa etária. Distrito Federal, 2015.

Idade	n	%
19 a 24 anos	14	46,66
25 a 30 anos	7	23,33
31 a 36 anos	6	20
37 a 42 anos	2	6,66
≥ 43 anos	1	3,33
TOTAL	30	100

De acordo com a Tabela 2, podemos inferir que a maioria dos participantes encontra-se no atual momento enquadrado no estado civil solteiro (17 homens/pais - 56,66%), ou seja, que não contraiu matrimônio perante a lei civil.

Tabela 2 - Distribuição de número e porcentagem dos participantes em relação ao estado civil. Distrito Federal, 2015.

Estado Civil	n	%
Solteiro	17	56,66
Casado	12	40
Divorciado	1	3,33
TOTAL	30	100

Em relação ao grau de escolaridade dos participantes deste estudo podemos inferir que apenas (11 homens/pais - 36,66%) completaram o segundo grau, conforme Tabela 3.

Tabela 3 - Distribuição de número e porcentagem dos participantes quanto ao nível de escolaridade. Distrito Federal, 2015.

Escolaridade	n	%
Ensino Fundamental Completo	1	3,33
Ensino Fundamental Incompleto	6	20
Ensino Médio Completo	11	36,66
Ensino Médio Incompleto	10	33,33
Ensino Superior Completo	1	3,33
Ensino Superior Incompleto	1	3,33
TOTAL	30	100

No que diz respeito à renda mensal, a maioria dos participantes encontra-se na faixa salarial entre 1.000,00 a 2.000,00 reais (17 homens/ pais - 56,66%), conforme Tabela 4.

Tabela 4 - Distribuição de número e porcentagem dos participantes em relação à renda mensal. Distrito Federal, 2015.

Renda Mensal	n	%
> 1.000,00	4	13,33
1.000,00 a 2.000,00	17	56,66
2.000,00 a 3.000,00	6	20
≥ 3.000,00	2	6,66
Não Informou	1	3,33
TOTAL	30	100

5.2 Análise Temática

Com base nos relatos coletados por meio da entrevista semiestruturada foi realizado o agrupamento das falas dos entrevistados de acordo com sua convergência temática, a partir disso emergiram quatro categorias: *1. Minha reação foi muito forte, fiquei impactado; 2. Foi até bom para acompanhar, ficar sabendo de tudo direitinho; 3. Larguei tudo para estar presente; 4. O filho amadureceu mais um pouco a gente.*

5.2.1 Categoria 1: “Minha reação foi muito forte, fiquei impactado”

Essa categoria descreve os sentimentos e as expectativas, que os participantes relataram ter surgido, diante da notícia de ser pai.

Dos 30 homens/pais que integraram o estudo, 15 (50%) relataram que a gravidez da sua companheira foi planejada, enquanto 14 (46,66%) afirmaram não ter sido planejada e apenas 1 participante (3,33%) foi inconclusivo na sua resposta, dizendo que a gravidez da sua companheira foi “mais ou menos” planejada. Diante desses dados e com base nas falas abaixo, podemos inferir que, independentemente da gravidez ter sido ou não planejada, esses homens/pais apresentam sentimentos positivos perante a notícia de ser pai.

“Ah, eu fiquei muito feliz, esperei, minha expectativa maior era que ela nascesse no dia do meu aniversário [...]”. (Pai 02)

“Eu fiquei bastante feliz, porque era uma coisa que eu queria e depois da descoberta do sexo foi melhor ainda.” (Pai 15)

“Depois de quatro meses eu fiquei sabendo, ela chegou em mim e falou: tô grávida [...] minha reação foi muito forte, fiquei impactado, fiquei muito feliz.” (Pai 19)

“[...] fiquei feliz, tranquilo, feliz mesmo” (Pai 24)

“Ah, fiquei muito alegre né, pela primeira vez o pai fica bastante alegre.” (Pai 25)

“No começo foi meio, deu um báque, depois foi normal. Formar uma família, mudar a vida né, que mudou completamente e a alegria né de ser pai” (Pai 26)

De acordo Mazzieri e Hoga (2006) sentimentos como ansiedade, preocupação, medo, nervosismo e insegurança como exibidos em algumas falas acima, podem fazer parte da experiência do homem no ciclo gravídico puerperal, porém esses mesmos sentimentos vão sendo amenizados no decorrer da gestação. Zampieri et al (2012) também afirma que juntamente com a descoberta da gravidez o homem pode vivenciar sentimentos ambivalentes e contraditórios, estes podem ser em decorrência de vários fatores, dentre eles as alterações ocorridas com sua companheira, os anseios referentes ao novo papel na sociedade, as responsabilidades, dentre outros.

Nogueira et al (2011) relata que a ausência de planejamento da gestação pode contribuir com alguns sentimentos como, por exemplo, anseios, dúvidas e até medo na hora do recebimento da notícia da paternidade, contudo, foi percebido que esses sentimentos vão sendo modificados, substituídos por outros processualmente ao longo do tempo, como foi o caso de alguns pais, dos relatos acima, que no primeiro momento sentiu “um báque”, que

“ficou impactado” e depois já podemos ver essas falas se transformando, acompanhando novas emoções, representadas por sentimentos de alegria e felicidade.

Outro ponto abordado nesta categoria são as expectativas também vivenciadas pelo homem. No estudo de Krob, Piccinini e Silva (2009) é demonstrado que os pais costumam imaginar características físicas, tipos de temperamento, que possam vir a ser dos seus filhos, além disso, esse estudo evidencia que a característica mais enfatizada pela maioria dos pais era de imaginar e almejar sempre um bebê saudável, demonstrando preocupação com a saúde do filho. Zampieri et al (2012) completa a ideia dizendo que os pais buscam estabelecer vínculos com o bebê, imaginando como ele será, procuram aproximar-se dele, conhece-lo, amá-lo, já durante a gravidez.

Vieira et al (2014) relata que os pais estão emocionalmente conectados à gestante e ao bebê, destacando que alguns pais haviam construído também a imagem mental de seu filho e desenvolvido a preocupação com a saúde da criança. Essa alusão à um filho saudável também pode ser percebida nas falas abaixo, as quais demonstram que essa preocupação ainda persiste nos dias atuais.

“Fiquei alegre né, esperava que vinha com saúde [...]”. (Pai 11)

“Como já é o terceiro né, então no caso vem aquela emoção [...] e sempre como se diz, pedir pra vir normal, pra vir com saúde.” (Pai 21)

“[...] pela primeira vez o pai fica bastante alegre [...] sempre eu pensei que minha filha ia nascer com saúde e foi assim que ela nasceu, com saúde, bastante força [...] ocorreu tudo certinho.” (Pai 25)

Podemos afirmar também que a preocupação do filho nascer com saúde, é inerente tanto nos homens que estão passando pela sua primeira experiência de ser pai, quanto naqueles que já vivenciaram essa mesma experiência, ou seja, aqueles que já tiveram outros filhos, logo, as experiências, sentimentos e preocupações advindas de uma paternidade não exclui a possibilidade de vivê-las novamente.

Krob, Piccinini e Silva (2009) destacam a preocupação advinda dos homens quanto à possibilidade de acontecer algo errado ou algo que não estava previsto na gestação, como por exemplo, o aborto, a prematuridade, que podem estar associados a vivências anteriores, além disso, existem também preocupações relativas à gestante e ao bebê no momento do parto, e os homens/pais do presente estudo apresentam sentimentos semelhantes.

“[...] a gente fica bem preocupado né, se vai dar certo [...]”. (Pai 13)

“Esperava que ela nascesse com a gestação normal né, que ela nasceu prematura, ai foi a única coisa de ruim.” (Pai 15)

Em suma, esta categoria demonstra que o homem/pai tem início na participação do processo de gestação marcado por turbilhões de sentimentos, que decorre da notícia de ser pai, além disso, evidencia também as expectativas relacionadas ao filho, se este nascerá com saúde, como serão suas características gerais, e as expectativas relacionadas à gestação e ao parto, pelo motivo de terem receio de que algo possa acontecer fora do previsto.

5.2.2 Categoria 2: “Foi até bom para acompanhar, ficar sabendo de tudo direitinho”

Esta categoria descreve como transcorre o processo de participação do homem/pai no acompanhamento da assistência pré-natal de sua companheira e filho, e como ocorre a recepção desses pais por parte dos profissionais de saúde, se eles estão sendo inseridos no cenário e se estão tendo algum incentivo para que ocorra tal participação.

Figueiredo e Marques (2011) evidenciaram que o pai carrega muitas dúvidas acerca da gestação e do desenvolvimento do bebê, com isso, entendemos que o pré-natal é o momento oportuno onde as dúvidas são sanadas. Todas as mudanças que começam a ocorrer no âmbito familiar são capazes de gerar sentimentos, angústias e receios, estes devem ser trabalhados durante as consultas, sendo assim, prestado um serviço assistencial de qualidade e preparando a família, de forma segura e saudável, para o parto e pós-parto. Porém, cabe lembrar que a intensidade do envolvimento com o pré-natal é singular, permitindo assim, que cada homem exerça sua participação de acordo com sua personalidade (SILVA et al, 2013).

“[...] tentava ser mais participativo né, perguntava, tirava as dúvidas [...] tava acompanhando, vê se não tinha nada de errado com a criança”. (Pai 03)

“Toda vez eu entrava com ela, tirava até minhas dúvidas também. Eu fiquei bem a vontade, toda dúvida que eu tinha eu perguntava e me respondiam com clareza, deu pra entender tudinho”. (Pai 15)

“[...] sempre perguntando pra ver como é que tá a saúde do neném e a dela”. (Pai 16)

“Na verdade eu sou muito comunicativo, eu sempre pergunto, perguntei bastante, por minha mulher ser mais nova que eu, também não tem experiência, então sempre busquei bastante mesmo [...]”. (Pai 22)

Alguns homens/pais vêm se inserindo ativamente na gestação, acompanhando as consultas de pré-natal, inteirando-se de tudo que está ocorrendo, e o principal, se preocupando com a saúde e o bem estar da companheira e da criança que está por vir. A participação destes sujeitos nas consultas de pré-natal oferece a eles a possibilidade de compreender todo o processo gestacional, facilitando então ao pai a percepção de que a gestação é sua também, e a partir disso, auxilia-lo a sentir-se mais ativo e mais participante (SANTO; BONILHA, 2000).

Figueiredo e Marques (2011) relatam ainda que a emoção que os pais vivenciaram pelo fato de acompanharem as consultas, por demonstrarem compromisso e apoio emocional à gestante e ao mesmo tempo por estarem criando um vínculo afetivo com o bebê, já os tornam gratos, principalmente por saberem que está ocorrendo tudo bem com a díade mãe-filho, como podemos ver nos relatos abaixo:

“Se sentir importante, porque a presença do pai é importante em todo momento da gravidez”. (Pai 19)

“Foi até bom para acompanhar, ficar sabendo de tudo direitinho”. (Pai 26)

“Primeiro começaram a me mostrar as partezinhas dele, o coração, a gente fica muito alegre com os batimentos lá do coração dele, quando ele mostrou também qual que era o sexo, a gente fica muito satisfeito [...]”. (Pai 12)

Ressaltamos que a participação do pai em exames como a ecografia, que permite a visualização do útero, oferece uma oportunidade ao pai de poder visualizar o bebê, ouvir seus batimentos cardíacos e até mesmo descobrir o sexo como relatado pelo Pai 12, ajuda, de certa forma, a concretizar e materializar a existência do filho e contribui ainda, como forma de aproximação entre o pai e o bebê (PESAMOSCA; FONSECA; GOMES, 2008; SANTO; BONILHA, 2000). Quando o homem passa a perceber os movimentos do bebê, escuta os batimentos e o visualiza através do ultrassom, ocorre o rearranjo do estado “imaginário” para o estado “concreto”, abrindo assim o caminho para o exercício da paternidade (ZAMPIERI et al, 2012).

Em contra partida ao que observamos acima, para Santo e Bonilha (2000), o homem, mesmo quando participa das consultas, ainda corre o risco de ser tratado mais como um convidado do que como alguém que faz parte da gestação, que tem temores e dúvidas em relação ao que está acontecendo e ao que lhe espera dentre alguns meses ou anos. Silva et al (2013) também observou que o profissional de saúde por diversas vezes foca sua atenção, durante as consultas de pré-natal, na gestante, não permitindo assim a participação do homem nesse momento, como podemos constatar isso na fala abaixo:

“[...] isso aí no posto infelizmente foi fraco [...] na hora de perguntar, foi tudo pergunta pra mamãe”. (Pai 24)

Como podemos ver, ainda existem profissionais de saúde que não incluem a figura masculina dentro da consulta de pré-natal, o que é um ato falho, pois acaba interrompendo a interação do pai com a díade mãe-filho. Outras falas que nos ajudam a entender todo esse contexto estão descritas abaixo:

“Eu nunca entrei, mas eu sempre ia com ela no posto, só que nunca entrei, só ficava fora. Mais quem ia com ela sempre era eu”. (Pai 05)

“Incentivar não incentivaram não, mais me acolheram super bem”. (Pai 15)

Observando o que vem sendo discutido nessa categoria, e analisando as falas apresentadas acima podemos inferir que quando os pais ingressam por conta própria na consulta e decidem participar da mesma, os profissionais os recebem e os acolhem, sanam suas dúvidas, dentre outros, porém, quando o pai não se insere no cenário, eles não são estimulados pelos profissionais a participar, o que é constatado na fala do pai 05, onde ele sempre ia com sua companheira ao centro de saúde, porém não tinha incentivo por parte dos profissionais a se inserir na consulta e a tornar-se parte dela.

Portanto, podemos perceber que os profissionais acolhem, mas não estimulam, e este é um ato falho, pois a presença do pai é algo muito importante em todos os momentos, levando em consideração a divisão da sobrecarga emocional que ocorre entre pai e mãe, o apoio gestacional, a materialização do bebê e criação de vínculo com ele, dentre outros.

De acordo com Zampieri et al (2012) os homens e mulheres apresentam demandas distintas, fato esse que necessita ser reconhecido pelos profissionais, pois o despreparo dos mesmos pode ser considerado um empecilho na inserção do pai nesse cenário, sendo necessário então, que estes se capacitem e compreendam a nova forma de cuidar, inserindo também o homem como protagonista de todo esse processo, proporcionando assim, uma transição mais suave para a paternidade.

Figueiredo e Marques (2011) relatam que os profissionais devem sim incentivar tanto o envolvimento quanto o acompanhamento paterno em todo o processo gravídico, como também devem realizar seu acolhimento na unidade, pois é fundamental garantir ao pai o direito de acompanhar a gestante nas consultas, de forma a preparar e esclarecer as especificidades da paternidade. Além disso, se considerarmos que a gestação é um período de preparação tanto da figura paterna quanto da figura materna se faz necessário todo tipo de esclarecimento de ambas as partes, visto que assumirão novos papéis muito brevemente.

Silva et al (2013) ressalta a importância da atuação do enfermeiro enquanto membro da equipe de saúde e responsável pelo atendimento das consultas pré-natais no ambiente da atenção básica, afirmando assim, que este deve ser capaz de acolher o homem/pai, de forma a proporcionar condições de interação junto a sua companheira nesse processo. Diante disso, almeja-se a promoção de maior investimento para proporcionar condições de participação do homem/pai, desde o início do pré-natal até a maternidade (RESENDE et al, 2014).

Tendo em vista o número de participantes na amostra deste estudo, podemos perceber, que apenas 11 homens/pais (36,66%) já participaram de alguma consulta de pré-natal, sendo esta uma quantidade relativamente baixa, quando comparada ao número total da amostra (30 participantes). Pesamosca, Fonseca e Gomes (2008) mostram que um dos fatores que interferem na participação ou não do pai nas consultas de pré-natal, é a coincidência entre o horário de trabalho do pai e o horário da consulta, o que geralmente costuma ocorrer no período comercial, desta forma, se torna pouco favorável para a inclusão do pai no pré-natal, levando a gestante a comparecer com a mãe, a sogra, com outros parentes ou até mesmo sozinha para esta consulta.

Podemos reafirmar esses dados através da pesquisa de Silva et al (2013) onde algumas puérperas relataram que a justificativa para seus companheiros não participarem das consultas de pré-natal foi justamente devido ao seu trabalho. Zampieri et al (2012) nos traz também que a sobrecarga de trabalho e o cansaço advindo dela, os horários de trabalho coincidentes com as consultas e grupos educativos, e os profissionais que não valorizam a importância da participação do homem/pai são destacados como os fatores mais limitantes da participação.

Diante disso, elencamos a falta de incentivo por parte dos profissionais de saúde como um fator limitante da participação paterna no pré-natal, enquanto estes deveriam incentivar, parabenizar e acolher a figura paterna em todo o ciclo gravídico puerperal, pois isso é uma demonstração de assistência humanizada, e que promove um bem estar ao trinômio (mãe-pai-filho).

5.2.3 Categoria 3: “Larguei tudo para estar presente”

Esta categoria visa demonstrar a forma como os pais estão ajudando e participando mais ativamente, tanto nos cuidados com sua companheira, quanto nos cuidados destinados ao seu filho.

Para Gontijo et al (2011) o homem, dentro do nosso modelo cultural, possui o papel de provedor (material e moral do lar), ou seja, ele ainda continua com a concepção de um ser viril e dotado de força, enquanto as mulheres assumem a responsabilidade dos filhos e do lar. O significado de ser pai se perpetuou de geração em geração, sendo este compreendido como um homem forte, como exemplo, como provedor financeiro, que possui a responsabilidade de sustentar a família e a casa (ZAMPIERI et al, 2012). Diante disso, vamos analisar as seguintes falas:

“A, arcando com minha responsabilidade, comprando o que tem que comprar[...]”. (Pai 02)

“Ajudando, cuidando da criança, ajudando a comprar as coisas pra ele, porque no momento ela não vai poder trabalhar, ela nunca trabalhou porque é de menor”. (Pai 05)

“[...] trabalhando né, no que a criança precisar eu estar sempre disponível para eles dois”. (Pai 10)

“[...] no meu ver eu me dediquei totalmente a gestação, pagando consulta, remédio e vindo aqui visitar agora direto, de manhã, de tarde”. (Pai 12)

Analisando as falas acima, podemos considerar que eles ainda entendem que o papel do homem/pai é a de provedor, e elencam a parte financeira, o custeio de bens, tanto para a mãe quanto para o filho, como uma contribuição/ajuda, seja pagando uma consulta, um exame, um medicamento, ou provendo coisas para o lar e para suprimento do filho, mantendo de certa forma a estabilidade familiar. Logo, podemos dizer, que os sujeitos apresentam uma ansiedade voltada à atender as necessidades da família nesse novo cenário.

Esse mesmo resultado foi demonstrado em outros estudos, onde os pais verbalizaram suas inquietações em torno da sua capacidade financeira de se preparar para a chegada do filho e que acabam, portanto, assumindo, o papel de provedor da família na perspectiva de garantir o bem estar da mulher e dos filhos (PICCININI, 2004; OLIVEIRA; BRITO, 2009). Piccinini et al (2012) em sua pesquisa afirma que os pais manifestaram apreensões relativas a manterem o sustento da família e em proporcionar ao filho maior conforto e oportunidades, Silva et al (2013) reafirma também que o contexto de uma gestação, a chegada de uma criança na família tende a levar o homem a valorizar ainda mais o trabalho como fonte de sustento financeiro.

Oliveira e Brito (2009) ressaltam que, nos dias atuais, muitos núcleos humanos ainda sofrem influência da sociedade patriarcal, porém, os papéis designados aos homens e às mulheres estão mudando de maneira considerável. Vieira et al (2014) em seu estudo nos revela que as concepções das mães sobre a paternidade remetem à valorização do pai presente e participativo, superando o modelo apenas de um provedor, além disso, ele nos traz também que o modelo convencional e tradicional da paternidade onde o homem era tido apenas como provedor passa a conviver com um novo modelo onde se valoriza também vínculos afetivos. Com isso, o mesmo pai que se intitula provedor da família, também se torna acompanhante das ações de cuidado e de envolvimento para com a companheira e filho. Alguns companheiros podem se distanciar da condição unicamente financeira, redefinindo papéis tornando-se um participante da vida familiar, como apresentado a seguir:

“A gente tenta ajudar do jeito que pode, eu arrumo roupinha, com o que puder, com o que ficou nervoso tenta partir pra outro jeito, mais nós tenta ajudar”. (Pai 04)

“Eu posso estar trocando fralda, dar um banhozinho né, ajudar na comida, porque nos primeiros dias vai ser muito complicado até acostumar”. (Pai 13)

“A eu vou cuidar dela, vou ajudar a dar banho, vou vestir, arrumar ela, que é a expectativa que eu to né, só esperando ela receber alta pra gente ir pra casa”. (Pai 15)

“[...] ai agora pra frente é tomar experiência pra ajudar ela no que eu puder fazer né”. (Pai 16)

“[...] dando banho, cuidando, levantando pra ver”. (Pai 17)

“Como se diz, a partir do momento, o marido se torna a mulher né, tem que fazer tudo”. (Pai 21)

“É, eu tentei dar um banho nele esses dias, a fralda eu já troco [...] só o banho que eu me atrapalho um pouquinho, mais é pegar o jeito”. (Pai 22)

A ação do pai é determinada pelo resultado da sua auto-interação (emocional, psicológica), e da interação com sua companheira, filho e ambiente no qual está inserido. Sua atitude de cuidar é construída em resposta ao significado que a companheira e o filho têm para ele como partes do seu núcleo familiar (OLIVEIRA; BRITO, 2009). Autores como Piccinini et al (2012), Dessen e Oliveira (2013) e Resende et al (2014) são capazes de reafirmar os resultados do nosso estudo quando mencionam que dentre as tarefas dispensadas pelos homens/pais aos seus filhos, dar banho, trocar a fralda, vesti-los e participar da alimentação são as mais citadas, assim como relatados nas falas citadas acima por nossos participantes.

O pai nesse momento tem duas demandas, uma delas é a do papel cultural imposto pela sociedade, do pai como provedor da família, como já vimos anteriormente e a outra demanda é da participação e envolvimento. Piccinini et al (2012) destaca que um dos motivos pelo qual os pais ainda não apreciam essas atividades assistenciais ao filho é a falta de habilidade ou até mesmo a junção dessas dificuldades iniciais ao prestar a assistência com o medo e o receio de machucá-lo. Porém, podemos perceber nas falas acima, também comprovadas pelo estudo de Levandowski e Piccinini (2006) que os pais que não possuem conhecimento prévio sobre os cuidados com a criança, estão dispostos a aprender e se esforçar para acertar e se dispõem também a fazer tudo que estiver ao alcance deles.

Outra pesquisa capaz de reafirmar os dados acima é de Dias e Gabriel (2011) onde discorrem que os pais estão se tornando presentes e participantes ativos tanto nos momentos “desagradáveis” como a troca de fralda, vacinação, refeições, castigos e o estabelecimento de

limites, quanto nas situações “agradáveis” e brincadeiras. Além disso, a pesquisa citada revela que ser um pai presente implica em dividir com a mãe os cuidados básicos do filho, ou seja, as atividades devem ser igualmente compartilhadas entres ambos, fazendo com que, tanto o homem quanto a mulher dispensem na assistência ao filho, a mesma quantidade de tempo.

“Participar, um faz uma hora, o outro faz outra hora, mais fazer de tudo, trocar fralda, cuidar, banhar se for o caso[...]”. (Pai 12)

“Dividir os trabalhos né, com a criança [...] normalmente, o que eu puder fazer eu vou fazer”. (Pai 18)

“Olha eu já combinei com minha esposa, fazer um pequeno revezamento, na hora que precisar a noite papai vai estar disponível e ela precisa dormir, descansar”. (Pai 24)

Percebe-se, que esses dados também foram ratificados em nossa pesquisa, onde os pais se colocam à disposição de fazer um revezamento com a mãe da criança, de forma que os dois possam participar ativamente e compartilhar de todas as etapas ofertadas na assistência prestada à criança. Piccinini et al (2012) e Vieira et al (2014) relatam em suas pesquisas a existência de modelos familiares em que há a divisão e o compartilhamento de tarefas pelo pai e pela mãe da criança, reafirmando assim, os resultados aqui obtidos.

Além dos cuidados paternos proporcionados à criança como vimos à cima, considera-se que no puerpério o homem também precisa ofertar cuidados à sua companheira (OLIVEIRA; BRITO, 2009). Fica a cargo da família, por exemplo, oferecer ajuda à mulher no pós-parto, assumindo as tarefas domésticas e cuidados com o bebê, enquanto que o companheiro, além de partilhar dos cuidados prestados ao filho, precisa principalmente apoiar sua companheira com presença e diálogo, colocando-se à disposição para ajudá-la no que for necessário (BRITO; OLIVEIRA; CARVALHO, 2008). Vejamos as falas abaixo:

“Com a participação né, o acompanhamento né, é muito importante”. (Pai 02)

“Eu acho que com a presença né e com alguma coisa que ela precisar eu estar ali ajudando né, auxiliando”. (Pai 10)

“No máximo que eu puder, eu tô firme e forte pra ajudar ela”. (Pai 13)

“Olha a primeira coisa é a presença né, então minha presença aqui é o mais possível, tô no momento direto, larguei serviço, larguei tudo para estar presente, esse é o principal fato que eu tô aqui, eu acho que de outra maneira é mais atenção né, e eu tô dando essa atenção”. (Pai 24)

Assim, levando em consideração que nesta fase (puerpério imediato) a mulher necessita de apoio, é imprescindível que o pai além de participar dos cuidados destinados ao filho, participe também dando atenção, apoio emocional e se fazendo presente, de forma a

estar disponível para ajudar sua companheira no que for preciso, dessa forma o pós-parto adquire um sentido de cuidado (OLIVEIRA; BRITO, 2009).

Observamos então que ser pai é ser afetivo, participativo, saber dar apoio a sua companheira durante todo o ciclo gravídico puerperal, concordar em dividir as tarefas demandadas, dispondo sempre de paciência, atenção, segurança e amor (ZAMPIERI et al, 2012).

5.2.4 Categoria 4: “O filho amadureceu mais um pouco a gente”

Essa categoria visa demonstrar as mudanças e transformações que surgiram frente à notícia de ser pai, a gestação e ao parto. Aqui, os participantes relatam as diversas transformações ocorridas no relacionamento com suas companheiras.

De acordo com Silva e Silva (2009), a gravidez é capaz de interferir na natureza do vínculo entre o homem e a mulher, a condição de estarem “grávidos” levam alguns casais a se aproximarem mais, assumindo seus novos papéis e compartilhando as novas necessidades, o que acaba fortalecendo de certa forma a estrutura familiar.

Quando perguntado aos entrevistados se a notícia de ser pai havia agregado pontos positivos à relação com sua companheira, obtivemos as seguintes respostas:

“[...]a gente tava meio quase se separando, aí o filho amadureceu mais um pouco a gente [...] se não fosse a gravidez eu não tava com ela hoje, tava separado”. (Pai 03)

“Pra mim, outra filha só trouxe mais positividade, tanto pra mim quanto pra minha esposa, deu uma renovada ainda, pode se dizer”. (Pai 04)

“É, a gente fica mais unido, sobre a relação, fica mais junto, cuidar mais”. (Pai 12)

“Com certeza mudou bastante nossa relação [...] muitas discussões diminuíram bastante, eu acho que nós se aproximamos mais também”. (Pai 15)

“Melhorou muita coisa porque a gente ultimamente brigava muito, discutia e ele veio pra mudar a minha vida e a dela”. (Pai 19)

“Ah, sobre a relação né, aumentou mais o amor, o carinho”. (Pai 28)

Constatamos que todo o ciclo gravídico puerperal representa a possibilidade concreta do amadurecimento a nível pessoal e relacional, o que é evidente na fala dos participantes, refletindo positivamente tanto na redução das discussões e desentendimentos, quanto no afeto, na união e no companheirismo do casal, proporcionando de certo modo uma melhor vivência e enfrentamento das situações advindas dessa nova fase vivida por eles.

Resultados semelhantes foram encontrados na pesquisa de Krob, Piccinini e Silva (2009), onde a grande maioria dos pais, no que se refere ao relacionamento do casal, foi capaz de perceber mudanças na esfera emocional. Além disso, destacaram também a aproximação do casal, sendo o bebê visto como uma concretização da união amorosa com suas companheiras.

Diante disso, podemos concluir que um filho é capaz de gerar o sentimento de renovação em seus genitores, seja ela individual ou relacional.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A participação paterna no ciclo gravídico puerperal vem se tornando mais ativa nos dias atuais, até pela nova Política “Rede Cegonha” que consolida mais a assistência do pré-natal, parto e pós-parto humanizado. O envolvimento do homem começa desde o recebimento da notícia de ser pai, que é acompanhada de uma série de sentimentos que ao longo da gestação tendem a ir mudando e tomando proporções distintas das iniciais, logo, os medos, angústias e anseios vão dando lugar a alegria e felicidade.

Além dos sentimentos envolvidos, os pais passam a criar uma série de expectativas em relação ao filho e à gestação da sua companheira, como por exemplo, imaginam características pessoais e emocionais do filho, sendo a principal delas, ele nascer com saúde. Já em relação à gravidez é sempre esperado pelo pai que aconteça tudo dentro do previsto, longe de qualquer intercorrência e anormalidade.

Percebemos que a participação e o acompanhamento dos homens/pais na assistência pré-natal ainda é baixa, levando em consideração que o pré-natal é o momento ideal para a preparação dessa nova fase da vida, ou seja, é um momento para aprendizado, esclarecimento de dúvidas e que de certa forma contribui para a concretização do filho, portanto, a assistência pré-natal deve ser explorada tanto pela mãe quanto pelo pai.

Outra situação que deve ser destacada é a falta de incentivo por parte dos profissionais para com estes pais, pois quando estes participam do pré-natal, por mais que sejam acolhidos, muitas vezes são tratados como “convidados”, sendo a consulta assim direcionada em sua maior parte à mãe. Já aqueles pais que não participam referem que os profissionais não os convidam para participar do cenário em questão. Essa não participação paterna ao pré-natal pode ser justificada tanto pela falta de incentivo dos profissionais de saúde, quanto pela incompatibilidade do horário do pai com o horário das consultas, palestras e exames.

O homem possui na sociedade, o papel de provedor material e moral do lar, dessa forma, eles elencam tal provimento como uma contribuição ao processo gestacional e ao filho após seu nascimento. Entretanto, esse papel tem tomado novas proporções e o pai está se tornando além de provedor, um acompanhante das ações de cuidado e de envolvimento para com a companheira e filho. Ele passa a participar de momentos como a troca de fralda, o banho, a alimentação, dividindo as tarefas e fazendo revezamento nos cuidados, desse modo, tanto o pai quanto a mãe acabam dispensando a mesma atenção ao filho, além disso, ele participa no processo gravídico com o apoio, a presença e o diálogo para com sua

companheira, dessa forma percebemos que ele está se tornando um participante ativo da vida familiar.

Todo o ciclo gravídico puerperal (gestação, parto e puerpério) é capaz de gerar mudanças no vínculo entre o homem e a mulher, todo o processo dessa nova fase em suas vidas acaba promovendo uma maior aproximação dos casais, pelo fato de se ajudarem a enfrentar as mudanças decorridas desse processo, pelo apoio emocional que um tem com o outro, ou seja, medidas que são proporcionadas através da maturidade pessoal que foi sendo desenvolvida ao longo desse período, dessa forma há uma contribuição geral para o fortalecimento da estrutura familiar.

Em síntese, este estudo trouxe contribuições para a assistência pré-natal e para as consultas de crescimento e desenvolvimento, revelando um maior envolvimento com o binômio (mãe-filho) daí a necessidade de socializarmos as tendências para prestarmos assistência ao trinômio (mãe-pai-filho).

Mais estudos podem ser realizados para ratificar estas considerações, inclusive com diferentes metodologias. Ainda assim, o presente estudo revela uma vivência real de homens/pais no processo gravídico que merece a consideração e reflexão por parte dos profissionais de saúde.

7. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, B. S. et al. Percepção dos enfermeiros das unidades de maternidade e pediatria acerca do cuidado paterno. Rev. Enferm. UFSM, v. 4, n. 4, p. 792-802. out-dez. 2014

ALMEIDA, M. S. Assistência de enfermagem à mulher no período puerperal: uma análise das necessidades como subsídios para a construção de indicadores de gênero. Ribeirão Preto. 2005. 168 p. Tese (Doutorado)- Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo. 2005.

BORNHOLDT, E. A.; WAGNER, A.; STAUDT, A. C. P. A vivência da gravidez do primeiro filho à luz da perspectiva paterna. Psic. Clin. Rio de Janeiro, v. 19, p. 75-92, 2007.

BRASIL. Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 15 jan. 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9263.htm>, acesso em: 11 de junho de 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde. Assistência Pré-natal: Manual técnico. Brasília, 3. ed., 66 p. 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília, 1. ed., 199 p. 2001.

BRASIL. 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, Brasília, DF, 8 abr. 2005. Disponível em: <<http://www3.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/2005/11108.htm>>. Acesso em: 07 abr. 2014.

BRASIL. 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, Brasília, DF, 27 de julho de 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html>. Acesso em: 11 de junho de 2015.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília,

13 jun. 2013. Seção 1. p. 59. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>> acesso em: 10 de julho de 2014.

BRITO, R. S.; OLIVEIRA, E. M. F.; CARVALHO, F. L. A. Percepção do homem sobre o pós-parto da mulher/companheira. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Goiânia, v. 4, n. 10, out. 2008.

CODEPLAN. Pesquisa distrital por amostra de domicílios – Ceilândia – PDAD 2013. Brasília (DF), 2013. Disponível em <<http://www.codeplan.df.gov.br/images/CODEPLAN/PDF/Pesquisas%20Socioecon%C3%B4micas/PDAD/2013/Ceil%C3%A2ndia-PDAD%202013.pdf>> acesso em 22 de julho de 2014.

DESSEN, M. A.; OLIVEIRA, M. R. Envolvimento paterno durante o nascimento dos filhos: pai "real" e "ideal" na perspectiva materna. *Psicol. Reflex. Crit.*, Porto Alegre, v. 26, n. 1, p. 184-192, 2013.

DIAS, A. C. G.; GABRIEL M. R. Percepções sobre a paternidade: descrevendo a si mesmo e o próprio pai como pai. *Estudos de Psicologia*, v. 16, n. 3, p. 253-261. set.-dez. 2011.

FIGUEIREDO, M. G. A. V.; MARQUES, A. C. Pré-natal: experiências vivenciadas pelo pai. *Cogitare Enferm*, v. 16, n. 4, p. 708-13. out.-dez. 2011.

FRUTUOSO, L. D.; BRUGGEMANN, O. M. Conhecimento sobre a Lei 11.108/2005 e a experiência dos acompanhantes junto à mulher no centro obstétrico. *Texto contexto - enferm*. Florianópolis, v. 22, n. 4. dez. 2013.

GONTIJO, D. T. et al. Pai é aquele que está sempre presente: significados atribuídos por adolescentes à experiência da paternidade. *Rev. Eletr. Enf.*, v. 13, n. 3, p. 439-48. jul.-set. 2011.

KROB, A. D.; PICCININI, C. A.; SILVA, M. R. A transição para a paternidade: da gestação ao segundo mês de vida do bebê. *Psicol. USP*, São Paulo, v. 20, n. 2, jun. 2009.

LEVANDOWSKI, D. C.; PICCININI, C. A. Expectativas e Sentimentos em Relação à Paternidade entre Adolescentes e Adultos. *Psic.: Teor. e Pesq.*, Brasília, v. 22 n. 1, p. 017-028. jan.-abr. 2006.

MAZZIERI, S. P. M.; HOGA, L. A. K. Participação do pai no nascimento e parto: revisão da literatura. *REME rev. min. enferm.*, v. 10, n. 2, p. 166-170. abr.-jun. 2006.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

NOGUEIRA, M. J. et al. “Depois que você vira um pai...”: adolescentes diante da paternidade. *Adolesc. Saúde*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 28-34. jan.-mar. 2011.

OLIVEIRA, E. M. F.; BRITO, R. S. Ações de cuidado desempenhadas pelo pai no puerpério. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, São Paulo, v. 3, n. 13, p. 595-601, jul. 2009.

PERDOMINI, F. R. I.; BONILHA, A. L. L. A participação do pai como acompanhante da mulher no parto. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 3, n. 20, p. 445-452, jul. 2011.

PEREIRA, C. R. R.; ARPINI, D. M. O lugar do pai nas novas configurações familiares. *Pediatria moderna*, v. XLVIII, n. 12. dez. 2012.

PESAMOSCA, L. G.; FONSECA, A. D.; GOMES, V. L. O. Percepção de gestantes acerca da importância do envolvimento paterno nas consultas pré-natal: um olhar de gênero. *REME rev. min. enferm.*, v. 12, n. 2, p. 182-188. abr.-jun. 2008.

PETITO, A. D. C. et al. A importância da participação do pai no ciclo gravídico puerperal: uma revisão bibliográfica. *REFACER - Revista Eletrônica da Faculdade de Ceres*, v. 1, n. 4. 2015.

PICCININI, C. A. et al. . Envolvimento paterno aos três meses de vida do bebê. *Psic.: Teor. e Pesq.*, Brasília, v. 28, n. 3, p. 303-314. jul.-set. 2012.

PICCININI, C. A. et al. Gestação e a constituição da maternidade. *Psicol. estud.* Maringá, v. 13, n. 1. mar. 2008.

PICCININI, C. A. et al. O envolvimento paterno durante a gestação. *Psicol. Reflex. Crit.* Porto Alegre, v. 17, n. 3, 2004.

PINTO, J. P. et al. . Cuidado centrado na família e sua aplicação na enfermagem pediátrica. *Rev. bras. enferm.* Brasília, v. 63, n. 1. fev. 2010.

POPE, C.; MAYS, N. Pesquisa qualitativa na atenção a saúde. Porto Alegre: Artmed, 2009.

RESENDE, T. C. et al. Participação paterna no período da amamentação: importância e contribuição. Biosci. J., Uberlândia, v. 30, n. 3, p. 925-932. Maio-jun. 2014.

SANTO, L. C. E.; BONILHA, A .L. L. Expectativas, sentimentos e vivências do pai durante o parto e nascimento de seu filho. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 21, n. 2, p. 87-109. jul. 2000.

SES-DF. Secretaria do Estado de Saúde do Distrito Federal. Regional de Saúde da Ceilândia. Disponível em < <http://www.saude.df.gov.br/sobre-a-secretaria/hospitais-e-regionais/266-regional-de-saude-de-ceilandia.html>> Acesso em 22 de julho de 2014.

SILVA, L. J.; SILVA, L. R. Mudanças na vida e no corpo: vivências diante da gravidez na perspectiva afetiva dos pais. Esc. Anna Nery, v.13, n.2, p. 393-401. 2009.

SILVA, M. M. J. et al. O envolvimento paterno na gestação sob o olhar de gênero. Rev. enferm. UFPE, Recife, v. 7, n. 5, p. 1376-81. maio. 2013.

SOARES, C.; VARELA, V. D. J. Assistência de enfermagem no puerpério em unidade de atenção básica: incentivando o autocuidado. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.

TARNOWSKI, K. S.; PROSPERO, E. N. S.; ELSEN, I. A participação paterna no processo de humanização do nascimento: uma questão a ser repensada. Texto contexto - enferm. Florianópolis, v. 14, 2005.

TEIXEIRA, L. P.; SÁ, R. S.; ARRAIS, A. R. Percepções da equipe obstétrica sobre a presença do pai durante parto e sobre a lei do acompanhante. Revista Eletrônica de Psicologia e Políticas Públicas, Brasília, v. 1, n. 1, p. 127-145. abr. 2009.

TRONCHIN, D. M. R.; TSUNECHIRO, M. A. Cuidar e o conviver com o filho prematuro: a experiência do pai. Rev Latino-am. Enfermagem, p. 93-101. 2006.

TURATO E. R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 39, n.3, p. 507-14. jun. 2005.

VIEIRA, M. L. et al . Paternidade no Brasil: revisão sistemática de artigos empíricos. Arq. bras. psicol., Rio de Janeiro , v. 66, n. 2. 2014.

ZAMPIERI, M. F. M. et al. O significado de ser pai na ótica de casais grávidos: limitações e facilidades. Rev. Eletr. Enf., v. 14, n. 3, p. 483-93. jul.-set. 2012.

APÊNDICE A: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Prezado,

Por meio deste termo, gostaríamos de informá-lo sobre o objetivo e procedimentos da pesquisa “PARTICIPAÇÃO PATERNA NO CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL: VIVÊNCIAS E SENTIMENTOS.” e solicitar o seu apoio e participação para a realização deste estudo.

Meu nome é Fernanda Letícia da Silva Campanati, sou aluna de graduação da Universidade de Brasília – Faculdade de Ceilândia (UnB – FCE), supervisionada pela Msc. Casandra G. R. M. Ponce Leon professora de Enfermagem da UnB – FCE.

Convido você a participar desta pesquisa que tem como objetivo descrever como ocorre a participação do homem/pai durante a gestação, parto e puerpério.

A sua participação será por meio de respostas a um questionário, com um tempo estimado de 30 minutos para sua realização. Pedimos também sua permissão para gravar a entrevista para posterior conferência.

Todas as informações que nos disser serão utilizadas somente para essa pesquisa, mantidas sob a nossa guarda e responsabilidade. Seu nome será mantido sob anonimato e você poderá se recusar a responder qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para você. Sua participação é voluntária, isto é, não há pagamento por sua colaboração.

Quando terminarmos esta pesquisa, o resultado final poderá ser divulgado em revistas e apresentado em encontros científicos, como congressos.

Todas as despesas que você tiver relacionadas diretamente ao projeto de pesquisa (passagem para o local da pesquisa, alimentação no local da pesquisa) serão cobertas pelo pesquisador responsável. Caso haja algum dano direto resultante dos procedimentos de pesquisa, você poderá ser indenizado, obedecendo-se às disposições legais vigentes no Brasil.

Se você concordar em participar, por favor, assine as duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, após todos os esclarecimentos e entregue ao pesquisador que for entrevistá-lo. Você receberá uma cópia assinada.

Caso tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, poderá ligar para a Profa. Casandra G. R. M. Ponce de Leon, na instituição UnB-FCE telefone: (61) 3377.0615 ou 9196.6557, em horário comercial.

Este projeto foi Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (CEP-FEPECS). As dúvidas com relação à assinatura do

TCLE ou os direitos do sujeito da pesquisa podem ser obtidos através do telefone: (61) 3325 4955 ou do e-mail comitedeetica.secretaria@gmail.com.

Agradecemos a sua colaboração.

Ceilândia - DF, _____ de _____ de 2015.

Pesquisadora responsável:

Orientadora: Prof.^a Msc. Casandra G. R. M. Ponce Leon - E-mail: casandra@unb.br

Demais Pesquisadores:

Fernanda Letícia da Silva Campanati – Aluna de graduação - E-mail: fernandascampanati@gmail.com

VERSO DO TCLE

Após ter conhecimento sobre como poderei colaborar com esta pesquisa, concordo com minha participação, assumindo não ter sofrido pressão para tanto, eu, _____ aceito participar desta pesquisa, contribuindo com meu entendimento sobre as questões apresentadas. Estou ciente de que quando eu não quiser mais participar, eu posso desistir. Sei, também, que ao final desta pesquisa, o meu nome será mantido em segredo. Recebi uma cópia deste documento, assinada pela pesquisadora responsável, e tive a oportunidade de discuti-lo com a mesma.

Fernanda Letícia da Silva Campanati

Participante

Prof.^a Msc. Casandra G. R. M. Ponce Leon
Pesquisadora Responsável/Orientadora

Ceilândia-DF, _____ de _____ de 2015.

APÊNDICE B: INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS – ROTEIRO DA ENTREVISTA

Roteiro de Entrevista Semi-estruturada

Nome (iniciais):	
Idade:	Estado Civil:
Escolaridade:	
Profissão:	
Renda mensal:	
Com quem você reside?	

1. A gravidez foi planejada?
2. Como você reagiu ao saber da gravidez da sua parceira/esposa/namorada?
3. Quais foram as suas expectativas em relação ao que estaria por vir?
4. Já tem outros filhos? Quantos?
5. Você foi a alguma consulta de pré-natal? Quantas?
6. Como você se sentiu nas consultas de pré-natal?
7. Como é a sua relação com a mãe da criança?
8. Você estava presente na hora do nascimento do seu filho?
9. De que maneira você considera que participou/ajudou da/na gestação?
10. Como você ajuda a cuidar da criança nos primeiros dias de vida?
11. De que forma você se propõe a ajudar a sua parceira/esposa/namorada agora que ganhou bebê?
12. O que você sabe sobre a amamentação?
13. Você teve direito a licença paternidade? Quantos dias?
14. Na sua visão, a notícia de ser pai, a gestação e o parto, trouxe pontos positivos e negativos para o seu relacionamento com a sua parceira/esposa/namorada?

ANEXO A: CARTA DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A PARTICIPAÇÃO PATERNA NO CICLO GRAVÍDICO PUERPERAL

Pesquisador: CASANDRA GENOVEVA ROSALES MARTINS PONCE DE LEON

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 38314914.8.0000.5553

Instituição Proponente: Secretaria de Saúde do Distrito federal - Regional de Saúde de Ceilândia

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 902.259

Data da Relatoria: 07/12/2014

Apresentação do Projeto:

Sem alterações.

Objetivo da Pesquisa:

Sem alterações.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Sem alterações.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Sem alterações.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A pesquisadora respondeu as Pendências formuladas adequadamente.

Recomendações:

Apresentar Relatório de acordo com o desenvolvimento do Projeto, através da Plataforma Brasil

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto aprovado.

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.710-904
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3325-4955 **Fax:** (33)3325-4955 **E-mail:** comitedeetica.secretaria@gmail.com



Continuação do Parecer: 902.259

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

BRASILIA, 08 de Dezembro de 2014

Assinado por:
LUIZ FERNANDO GALVÃO SALINAS
(Coordenador)

Endereço: SMHN 2 Qd 501 BLOCO A - FEPECS
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.710-904
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3325-4955 **Fax:** (33)3325-4955 **E-mail:** comitedeetica.secretaria@gmail.com