

PARTICIPAÇÃO DO PAI NA GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO: REFLETINDO AS INTERFACES DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Participation of the father during pregnancy, childbirth and puerperium: reflecting on the interfaces of nursing assistance

Juliane Portella Ribeiro¹, Giovana Calcagno Gomes², Bárbara Tarouco da Silva³, Leticia Silveira Cardoso⁴, Priscila Arruda da Silva⁵, Ivanete da Silva Santiago Strefling⁶

1. Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande – FURG. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem e Saúde da Criança e do Adolescente – GEPECA. Email: ju_ribeiro1985@hotmail.com
2. Enfermeira. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande – FURG. Líder do Grupo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem e Saúde da Criança e do Adolescente – GEPECA. Email: giovanacalcagno@furg.br
3. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande - FURG. Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa de Família, Enfermagem e Saúde – GEPEFES. Email: barbaratarouco@yahoo.com.br
4. Doutora em Enfermagem. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA/Uruguaiana. Enfermeira. Membro do Laboratório de Estudos de Processos Socioambientais e Produção Coletiva de Saúde – LAMSA. Email: lsc_enf@yahoo.com.br
5. Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós – Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande – FURG. E-mail: patitaarruda@yahoo.com.br
6. Mestre em enfermagem. Professora do curso de enfermagem da Universidade da Região da Campanha – urcamp/Bagé. Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisas Sobre A Organização do Trabalho da Enfermagem e Saúde – GEPOTES/FURG. Email: ivanete25@gmail.com

► **CONTATO:** Priscila Arruda da Silva | E-mail: patitaarruda@yahoo.com.br

Resumo

A presente análise reflexiva busca subsidiar a prática dos profissionais de enfermagem e auxiliar os mesmos na proposição de ações condizentes às necessidades do homem, auxiliando-o na construção da paternidade e no desenvolvimento do seu papel e de suas tarefas nos períodos de gestação, parto e puerpério, de forma a promover a saúde familiar. Trata-se de um estudo reflexivo, a partir de revisão da literatura na qual foram consultados artigos científicos nas bases de dados LILACS e na biblioteca virtual SciELO, Manuais do Ministério da Saúde e a Legislação vigente sobre a temática. Apresentam-se, inicialmente, a participação do pai na gestação, parto e puerpério e, a seguir as interfaces entre enfermagem e a paternidade nos períodos de gestação, parto e puerpério. Refletir sobre a participação paterna desde a gestação constitui-se em uma ferramenta sólida para visualizar estratégias e qualificar a prática e os cuidados de enfermagem com famílias, favorecendo a inclusão do pai em atividades do período gravídico-puerperal.

PALAVRAS-CHAVE: Paternidade; Enfermagem; enfermagem familiar; relações pai-filho; pai.

Abstract

This reflective analysis aims at subsidizing the practice of nursing professionals, helping them in the proposition of actions that are suitable to men's needs, assisting them in the construction of paternity and development of their responsibilities during pregnancy, childbirth and puerperium, in order to promote family health. It is a reflective study, from literature review of scientific articles in LILACS databases and in the virtual library SciElo, Ministry of Health manuals and current legislation on the subject. We initially present the participation of the father during pregnancy, childbirth and postpartum, then the interfaces between nursing and parenthood in the period of pregnancy, childbirth and postpartum. Reflecting about paternal participation since pregnancy constitutes a solid tool to visualize strategies and improve the practices and nursing care with families, helping in the inclusion of the father in activities during pregnancy-puerperium.

KEYWORDS: Paternity; nursing; family nursing; father-child relations; father.

Introdução

A paternidade significa transformação, momento em que o homem que outrora ocupava o papel de filho torna-se pai¹. Trata-se de uma experiência que transcende a relação biológica, de consanguinidade e vínculo jurídico que caracteriza a filiação; envolvendo um grande desafio: a parentalidade. Esta é a capacidade de exercer a função parental, de ter a competência de ser um pai suficientemente bom para o filho². Compreende experiências psicológicas e sociais, que iniciam na gestação e prosseguem durante os primeiros meses de vida da criança, preparando os homens para as exigências e desafios que se colocam nas diferentes fases de crescimento e desenvolvimento da criança³.

Neste processo, o homem adquire, paulatinamente, novas competências, as quais caracterizam as fases da paternidade e correspondem complementarmente às necessidades de cada fase de crescimento e desenvolvimento do filho, ou seja, na medida em que o filho se desenvolve o homem se constrói como pai. Cada fase exige o exercício de diferentes competências parentais, progressivamente mais complexas, ao longo do desenvolvimento infantil; suscitando no homem o incremento de seus saberes, de forma a satisfazer as necessidades do seu filho⁴.

Tanto o período da gestação como do nascimento e do puerpério são particularmente

sensíveis na construção da paternidade porque geram instabilidade devido às mudanças que ocorrem. Apesar de o período gravídico-puerperal ser fundamental na construção da paternidade muitos pais não se sentem participativos e nem integrantes deste momento. Pelo fato da gestação ser sentida fisiológica e anatomicamente pela mulher, frequentemente, o homem se retrai. Nesse sentido, a expressão "pais grávidos" tem sido utilizada para enfatizar que a gravidez não é um evento exclusivamente feminino e que, embora o homem não engravide fisiologicamente, a paternidade inicia na gestação⁵.

No entanto, ressalta-se que, diferentemente da mãe, o pai, além de não sentir a gestação fisiologicamente, não tem licença do serviço ou flexibilização de seus horários de trabalho para participar de consultas pré-natais, tampouco possui espaço para compartilhar suas ansiedades e experiências em relação à gravidez e aprender sobre cuidados pré e pós-natal. Ademais, a mulher desde sua infância experiencia a maternidade por meio de brincadeiras com bonecas e observando as mães, enquanto que para o homem alguns cuidados e tarefas são praticamente desconhecidos. Dentre as possíveis consequências de tal situação destacam-se os pais insatisfeitos, que se afastam dos filhos por julgarem-se inaptos ou menos capacitados que as mulheres para cuidá-los e, conseqüentemente,

mães esgotadas e ressentidas por acumularem tarefas que poderiam ser compartilhadas com os pais⁶.

Por outro lado, muitas vezes as mães, ao mesmo tempo em que reivindicam a participação do pai nas atividades familiares, os excluem devido a impaciência em prepará-lo para o cuidado dos filhos, ou ainda invalidam sua iniciativa por acreditar que são as únicas capazes de realizar adequadamente tais atividades. Assim, assumem o papel socialmente idealizado de cuidadora do lar e dos filhos⁶.

Se por um lado, observa-se que o homem deseja envolver-se no período gravídico-puerperal, mas a falta de orientação e despreparo faz com que assumam a posição de meros expectadores⁷, por outro, ele parece acomodado com o distanciamento da vida familiar, não se permitindo descobrir e desfrutar o prazer da troca afetiva na família⁸.

Tal situação precisa ser modificada, pois a participação paterna neste período está relacionada a benefícios como diminuição do tempo de trabalho de parto, do uso de medicações e de cesáreas, aumento do apgar do bebê e amamentação duradoura⁷. Além disso, pode contribuir para a formação do vínculo entre pai e filho, proporcionar maior segurança emocional às mulheres, como também favorecer a construção da paternidade participativa e afetiva⁹.

Faz-se imperativo preparar o homem no período gravídico-puerperal para a complexidade de competências e saberes necessários para cuidar, proteger, desenvolver a afetividade e a socialização junto ao filho; visto que tornar-se pai é uma construção permanente cujo grau de sucesso com que é realizada pode comprometer o exercício do papel parental e ter implicações na saúde e bem-estar da família. Entretanto, os serviços de saúde parecem não estar preparados para identificar e responder as demandas dos pais que procuram exercer a paternidade.

O próprio enfoque de assistência materno-infantil contribui para afastar o pai por reforçar a concepção de que o cuidado é de responsabilidade

exclusiva da mãe¹⁰. Estudo a respeito da participação paterna no nascimento expôs a insatisfação dos homens com a feminilização dos serviços de saúde, tanto no que se refere ao gênero dos profissionais quanto ao direcionamento das estratégias de saúde¹¹.

Para modificar tal situação, os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, precisam ser capacitados para atuar junto aos pais, compreendendo que a gravidez, o parto e o puerpério são eventos sociais que integram a vivência reprodutiva de homens e mulheres¹². Considerando que a construção da paternidade consiste em uma mudança progressiva na forma do homem perceber e interagir com o contexto em que está inserido, a enfermagem necessita de um referencial mais consistente para trabalhar com os pais, que possibilite uma concepção ampliada, diferenciada e válida. Afinal, ainda, existem muitas lacunas e questionamentos acerca deste fenômeno; dentre essas: como o pai participa nos períodos de gestação, parto e puerpério? Como os profissionais de enfermagem/saúde podem contribuir para que o pai participe dos períodos de gestação, parto e puerpério?

A presente análise reflexiva busca respostas a tais questionamentos de forma a subsidiar a prática dos profissionais de enfermagem e auxiliar os mesmos na proposição de ações condizentes as necessidades do homem, auxiliando-o na construção da paternidade e no desenvolvimento do seu papel e de suas tarefas nos períodos de gestação, parto e puerpério, de forma a promover a saúde familiar. Refletir sobre a participação paterna desde a gestação constitui-se em uma ferramenta sólida para visualizar estratégias e qualificar a prática e os cuidados de enfermagem com famílias, favorecendo a inclusão do pai em atividades do período gravídico-puerperal.

Método

Trata-se de um estudo reflexivo, a partir de revisão da literatura. Foram consultados artigos

científicos pesquisados nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e na biblioteca virtual da SciELO (Scientific Electronic Library online), Manuais do Ministério da Saúde e Legislação vigente, tendo como subsídio autores que abordam a temática da participação do pai na gestação, parto e puerpério. Após a leitura procedeu-se a análise descritiva e de conteúdo da mesma, o que contribuiu para a reflexão sobre a temática, a partir de duas categorias: a) participação do pai na gestação, parto e puerpério, e b) interfaces entre enfermagem e a paternidade nos períodos de gestação, parto e puerpério.

Participação do pai na gestação, parto e puerpério

Inicialmente, a descoberta da gestação pode acarretar no homem a vivência de sentimentos ambivalentes e contraditórios. Ao mesmo tempo em que ele pode duvidar dos resultados do teste de gravidez, pelo fato de a futura mãe apresentar pouca ou nenhuma alteração corporal visível, o desejo de estabelecer um vínculo emocional pode estar presente¹³.

Como, nesse momento, os movimentos fetais ainda não são percebidos, a paternidade é vivenciada na imaginação, tornando-se mais concreta conforme a gestação progride⁵. É no envolvimento com a gestante, ao compartilhar sentimentos relativos à gravidez, ficar ao lado dela, acompanhar a consulta de pré-natal, participar de grupos e, principalmente, ao perceber os movimentos do bebê, escutar os batimentos e visualizá-lo por meio do ultrassom, que o homem percebe-se como pai¹⁴.

Embora a participação do homem em tais eventos seja importante na construção da paternidade, estudo com objetivo de identificar os fatores que influenciam a participação do pai no acompanhamento pré-natal, em uma Unidade de Saúde da Família de Recife, apontou que a minoria participou dos grupos de gestantes⁷. Da mesma forma, pesquisa que analisou a participação de homens no pré-natal e parto de suas parceiras

constatou que, além dos pais não participarem das consultas, não sabem informar o que é o pré-natal ou descrever essa assistência⁹.

Entre os motivos relacionados à não participação nas consultas de pré-natal, cita-se a falta de tempo devido ao trabalho, falta de interesse em participar desse atendimento, desconhecimento acerca do direito de participar da consulta e falta de incentivo/convite pelos profissionais^{9,15}. Nesse sentido, pesquisadores expõem que as condições em que são realizadas as consultas de pré-natal nos serviços públicos não favorecem a participação paterna, pois envolvem um tempo prolongado de espera; dificultando o afastamento dos homens do ambiente de trabalho, uma vez que não há legislação específica que ampare a liberação para acompanhamento da gestante na assistência pré-natal¹⁰.

Portanto, o homem não estar presente nas consultas de pré-natal não significa que ele não esteja envolvido com gestação, pois o envolvimento paterno não se restringe à adoção de comportamentos, como acompanhar consultas e exames, mas inclui o vínculo emocional com a mulher e o filho. Autores afirmam que os pais buscam estabelecer vínculos com o filho desde a gestação, imaginando como ele será, aproximando-se dele e amando-o; além de intensificar a preocupação com a gestante e com a saúde da mesma¹⁴.

Enquanto alguns homens aproximam-se da companhia, considerando o bebê como uma concretização da união amorosa, outros se sentem excluídos, pelo fato de a mulher envolver-se física e emocionalmente com bebê¹⁶. Os sentimentos experimentados diante da transformação de corpo da gestante demandam a renegociação e organização da relação de casal, de forma a possibilitar a construção da identidade paterna junto às demais facetas da identidade do homem¹³. No entanto, não raro, ocorre um afastamento do casal no período da gestação, relacionado à diminuição da atividade sexual, em função de cansaço, ansiedade ou medo¹⁶.

A mistura de sentimentos e os conflitos dos homens ampliam-se em decorrência das alterações físicas e emocionais ocorridas com a gestante, como também pelos seus próprios medos frente ao novo papel na sociedade, pelas mudanças de ritmo de vida e pelas novas responsabilidades adquiridas¹⁴. Com a evolução da gravidez, o pai sente um senso de responsabilidade financeira, que intimida, principalmente, os homens de renda flutuante, sem estabilidade no emprego ou cujos ganhos parecem insuficientes para acomodar um novo membro da família⁵.

Os sentimentos paternos que se manifestam de forma amena na descoberta da gravidez se intensificam com a proximidade do parto¹⁷. Assim, a gestação se constitui em um momento de crescimento pessoal, que permite ao homem repensar seus objetivos e suas perspectivas de vida, preparando-o para que possa assumir os novos papéis e demandas após o nascimento do bebê¹⁴.

Contudo, a aproximação do nascimento pode deixar o pai ansioso e tenso, devido ao medo de que a mulher e o filho sofram ou morram e, por conseguinte, ele nega-se a pensar no parto¹⁸. Esses sentimentos, agregados à escassez de oportunidades de aprender a envolver-se e ser ativo na passagem para a paternidade que se apresentam ao homem, dificultam que o pai ajude a parturiente a lidar com a sua ansiedade¹⁹. Além disso, o desconhecimento e a falta de informações acerca do trabalho de parto contribuem para que o pai assuma uma posição passiva diante do nascimento do filho²⁰.

Por outro lado, há pais que, mesmo orientados sobre os procedimentos relativos ao parto, desconhecem seu direito legal de acompanhar o nascimento de seu filho e, quando participam desse momento, vinculam a oportunidade à benevolência da equipe médica¹⁰. Há, também, homens que assumem uma posição mais passiva por possuírem reservas quanto a sua participação neste momento. Em função da imagem socialmente construída de “macho”, eles acomodam-se à ideia de que o amor e o cuidado com os filhos são atribuições da mulher e,

portanto, participar do nascimento significa assumir prerrogativas femininas e eles não estariam agindo como homens¹⁴.

Entretanto, destaca-se que a participação do pai no parto contribui para desmitificar os temores e sofrimentos relacionados a esse momento e, ao mesmo tempo, proporcionar a vivência de sentimentos de admiração, alegria e orgulho por ver o nascimento do filho e poder comparar suas semelhanças com ele. Tudo isso pode favorecer maior aproximação afetiva entre pai e filho^{5,10}.

No momento do parto, o pai, quando bem informado e preparado, pode constituir-se na principal fonte de apoio à mulher, acarretando benefícios a sua saúde e à do bebê²¹. Ao adotar uma postura ativa, oferecem apoio emocional e físico à parturiente, através da interação verbal, baseada em palavras de encorajamento e elogios, referindo-se à chegada do bebê como uma forma de incentivar a mãe; acompanhamento na deambulação; ajudando na mudança de posição; ofertando carinho e massagem nas costas²⁰.

Em relação ao apoio oferecido pelo companheiro à mulher em trabalho de parto, pesquisadores expõem três categorias: presença passiva, referência familiar e acompanhante ativo²⁰. A presença passiva refere-se ao homem que apresenta dificuldade para se relacionar e permanecer ao lado da parturiente durante o trabalho de parto. O acompanhante de referência familiar caracteriza aquele com maior disponibilidade para apoiar a parturiente, porém, necessitando de orientação sobre o que pode ser feito para ajudá-la. Já o acompanhante ativo faz referência ao homem com habilidade de acompanhar a parturiente continuamente, oferecendo-lhe segurança e conforto, de forma autônoma e espontânea.

Diante das diferentes possibilidades de participação paterna, é imperativo à enfermagem saber identificá-las e distinguí-las, orientando e incentivando o homem a vivenciar o momento do nascimento do filho; pois o parto marca o início de um movimento em que o homem confronta seus

sentimentos, representações mentais, sonhos e desejos com elementos do mundo objetivo, abrindo-se um caminho para o exercício da paternidade¹⁴. No entanto, é no hospital que, na maioria das vezes, o pai é informado que poderá acompanhar o nascimento de seu filho, e recebe da equipe de enfermagem orientações restritas quanto ao seu posicionamento na sala de parto⁹.

Não raro, para garantir a assistência de qualidade em um momento delicado como o parto, a tendência dos enfermeiros é a priorização dos aspectos técnicos, pois estão diretamente relacionados à manutenção da vida da mãe e do bebê. A presença do homem na sala de parto é estimulada em cumprimento à protocolos e normas técnicas que visam adequar a instituição hospitalar às políticas públicas, sem significar, de fato, a participação paterna.

Salienta-se que os eventos que permeiam o pós-parto, desde o puerpério imediato, são suscetíveis de ser significativo o suficiente para influenciar o processo de adaptação à paternidade. Neste período, a paternidade, antes expressa somente através dos sentimentos, é exteriorizada e exercitada nas relações sociais concretas com o filho, a companheira e os membros do grupo familiar, profissionais de saúde, entre outros. O pai confronta suas representações mentais, seus sonhos e desejos com os elementos do mundo objetivo, explorando o múltiplo potencial desta realidade¹³.

No puerpério, pai e mãe percebem as dificuldades acarretadas pelas responsabilidades de ter um filho; pois as necessidades biológicas dele, antes supridas pela condição gestacional, demandam uma série de cuidados, como abrigo, proteção, nutrição e socialização. Já nos primeiros dias em casa, os cuidados com o coto umbilical, o banho, a troca de fraldas, a alimentação/amamentação e o choro do recém-nascido os levam a dormir e descansar menos, ter menos tempo livre para o casal e sentir dificuldades para se organizar³.

A grande dependência do bebê assusta o pai, fazendo com que sentimentos antagônicos

surjam. Eles podem sentir felicidade, carinho e afeto pela chegada do filho, como também ansiedade e despreparo para dar conta das novas responsabilidades e de todas as exigências que a experiência parental suscita³. Nesse momento, tanto a mãe quanto o pai necessitam de apoio para lidar com seus sentimentos. No entanto, geralmente, a família e os amigos voltam-se para a mãe e o bebê, levando muitos pais a sentirem-se ignorados⁶. Consequentemente, eles podem apresentar dificuldade de se estabilizar psicologicamente e envolver-se ativamente no cuidado do filho, perpetuando a imagem de meros espectadores e a sensação de distanciamento⁵.

Estudo realizado com o objetivo de compreender a transição para a paternidade constatou que as expectativas dos pais, em relação ao seu dia a dia após o nascimento do filho, abrangiam mudanças nos horários, nas responsabilidades e na vida do casal, além da necessidade de renunciar a algumas atividades. Contudo, após o nascimento, alguns homens avaliaram que sua participação nos cuidados do bebê não se mostrou tão efetiva quanto eles planejavam, uma vez que a insegurança em lidar com suas necessidades dificultaram o envolvimento entre pai e filho, levando-os a assumir o comportamento de um pai mais tradicional¹⁶.

Nesse sentido, estudiosos apontam alguns fatores facilitadores da interação pai-filho, destacando-se o apoio e aprovação da mulher, a experiência de uma boa relação do homem com seu próprio pai, a identificação com o papel paterno e a reciprocidade e responsividade do bebê a seus estímulos¹⁶. A mulher é compreendida como facilitadora da interação pai-filho na medida em que ensina aos homens como proceder na relação com o bebê, fazendo com que eles se sintam apoiados e estimulados a envolverem-se com o filho. Entretanto, algumas mães têm dificuldade em compartilhar o cuidado do filho com o pai, devido a sua criação e aos valores sociais que designam esta tarefa à mulher¹⁴.

A lembrança dos próprios pais como afetivos, emocionalmente próximos e envolvidos

em atividades interativas auxiliam o homem a ter expectativas mais próximas à realidade da paternidade, como também o estimula a seguir o mesmo modelo paterno. Outro fator que facilita a interação pai-filho é a identificação com o papel paterno, que pode ocorrer a partir do desejo de ter um filho, do planejamento da gravidez, do contato com a experiência de outros pais e pelo fato de gostar de crianças. Já a reciprocidade e a responsividade do bebê aos estímulos do pai, seja através da fala, do toque ou de brincadeiras, proporciona segurança para que ele estreite os laços afetivos com o filho¹⁶.

Por outro lado, são citados como fatores que dificultam a interação pai-filho: a falta de tempo decorrente das horas dedicadas ao trabalho, por ocasionar cansaço e falta de paciência para o relacionamento com o filho; a falta de experiência, que gera insegurança nos pais ao envolver-se no cuidado dos filhos; a falta de incentivo ou mesmo a desaprovação da mãe às atividades realizadas pelo pai¹⁶.

Tendo em vista que esses fatores podem facilitar ou dificultar o exercício do papel paterno no período pós-parto, os enfermeiros devem conhecê-los e compreendê-los, não apenas para apoiar o pai em suas interações com o filho, mas também para embasar as intervenções que focalizem as interações e o funcionamento familiar como um todo.

Interfaces entre Enfermagem e a paternidade nos períodos de gestação, parto e puerpério

A participação do homem na gestação, parto e puerpério possui importância não só para a construção da identidade paterna, como também para o estabelecimento dos vínculos entre pai e bebê, a promoção da saúde mental do filho e o bem-estar da mulher^{14,22}. Nesse sentido, Organização Mundial de Saúde orienta que a assistência prestada no período gravídico-puerperal seja centrada na família, transcendendo os cuidados à mulher e ao

filho²³. Logo, os serviços de saúde precisam ofertar ao homem oportunidades de aprendizado e troca de experiências que favoreçam sua participação.

Para tanto, os profissionais da equipe de saúde, em especial os enfermeiros, precisam estar sensibilizados para a importância da participação do pai, reconhecendo seu impacto benéfico na saúde da família. Entretanto, pesquisadores apontam que os serviços de saúde não estão preparados para responder as demandas dos homens que procuram exercer a paternidade, destacando obstáculos como a falta de estímulo à participação do pai, a descontinuidade e a reduzida oferta de atividades educativas grupais e a falta de divulgação destas na comunidade¹⁴. Além disso, muitos profissionais da área admitem possuir dificuldades em obter a empatia e a cumplicidade dos homens que buscam os serviços públicos de saúde²⁴.

Essas dificuldades geram entraves tanto no conhecimento das necessidades específicas dos homens, impedindo a definição de melhores estratégias para acolhê-los nos serviços de saúde, quanto no reforço ou mesmo na criação de barreiras que impossibilitam que eles assumam funções esperadas ou desejáveis junto a seus filhos e parceiras²⁴. Muitas vezes, eles não se sentem à vontade para entrar nas consultas pré-natais e pediátricas, e ficam do lado de fora, transmitindo a falsa impressão de desinteresse. Portanto, é imperativo que os profissionais de saúde estejam capacitados para identificar esses homens e convidá-los a participarem desses atendimentos²¹.

Mesmo nas situações em que o pai está ausente fisicamente, o profissional de saúde deve incluí-lo em seu atendimento através da fala à mãe e a criança. Pode-se, inclusive, solicitar à mãe a autorização para entrar em contato com ele e marcar um atendimento, buscando estimular o vínculo e o cuidado paterno²¹. Estudo realizado com casais grávidos apontou a importância do enfermeiro na inserção do homem, desde a gestação, nas consultas e práticas educativas. O profissional constitui-se, então, em um facilitador

do processo gravídico puerperal e um integrante da rede de apoio ao casal e seus familiares, uma vez que proporciona conhecimentos e recursos para que a transição para a parentalidade ocorra de forma positiva para os que a vivenciam¹⁴.

Na assistência pré-natal, a consulta de enfermagem é uma oportunidade para acolher o pai e prepará-lo para as especificidades da paternidade. A oferta de orientações e informações sobre trabalho de parto, cuidados com a mãe e o bebê e direitos de participação paterna no período gravídico-puerperal é fundamental para que o homem assuma uma postura mais ativa na gestação, parto e puerpério; pois essas instruções minimizam a insegurança e a ansiedade decorrente das dúvidas, expectativas e cuidados com o filho. Elas contribuem, também, para o fortalecimento do potencial e das habilidades do pai, auxiliam na formação precoce do vínculo entre pai e filho e propiciam o vínculo do casal com os profissionais de saúde^{14,25}.

No momento do parto, os profissionais devem garantir a presença do pai que acompanha a parturiente, pois o mesmo, frequentemente, é a única ou principal referência emocional e social que ela possui; principalmente quando a família é formada apenas pelo casal²¹. Nesse contexto, a equipe, por sua vez, caracteriza-se como uma importante fonte de apoio ao acompanhante, informando-o sobre o desenvolvimento do parto e os procedimentos médicos hospitalares, sanando as dúvidas e atentando às necessidades do casal²⁰.

Pesquisa sobre a participação do pai no parto revelou a importância da equipe nesse processo, uma vez que se observou que um dos acompanhantes só começou a interagir com a parturiente após a orientação e o incentivo dos profissionais²⁰. Ao conhecer todo o processo de nascimento, o homem pode perceber e compreender melhor os sentimentos da parturiente, preocupar-se com ela e valorizá-la. Nessa perspectiva, a atenção ao pai acompanhante deve ser a mais precoce possível, de modo a proporcionar maior proximidade do casal e contribuir para que se amplie espaços e estimule a participação paterna¹⁴.

No puerpério, o enfermeiro pode apoiar o pai em sua interação com o filho e a mulher, fortalecendo suas habilidades e pontos fortes. Contudo, estudo realizado com pais no período pós-parto revelou que eles apresentam dificuldade em compartilhar suas preocupações e necessidades com a equipe e, embora a enfermagem tenha respondido as suas necessidades de informação sobre a saúde e cuidados com a mãe e o bebê, o mesmo não ocorreu com suas necessidades emocionais²⁶. Ressalta-se, assim, que a transição para a paternidade exige mais que o fornecimento de informações sobre a gravidez, preparação para o parto e cuidados com a mulher e o bebê.

Ao planejar e desenvolver ações para os pais, os enfermeiros precisam reconhecer que os homens têm demandas distintas das mulheres e possuem, também, um jeito próprio de envolver-se, diferente muitas vezes da forma que o profissional idealiza^{14,21}. Eles precisam de apoio e liberdade para criar seus próprios rituais com o filho e desenvolver atividades que solidificarão o relacionamento⁶.

Para tanto, é imperativo que os enfermeiros compreendam o homem como protagonista do período gravídico-puerperal. Portanto, cabe aos serviços de saúde a construção de prática assistencial que permita que homens e mulheres compartilhem, com segurança e responsabilidade, o cuidado com os filhos desde a gestação. Assim, contribui-se para que esse homem se sinta valorizado como pai e tenha oportunidades de receber informações, trocar experiências, desenvolver habilidades de cuidado e formar vínculos significativos com os filhos²¹.

Nesse sentido, o Ministério da Saúde (MS), no Brasil, tem proposto a participação dos homens no planejamento familiar, nas consultas de pré-natal e no momento do parto, através do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, e Políticas como Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos e Atenção Integral à Saúde do Homem. Especificamente, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) possui como um de seus objetivos específicos estimular a participação e inclusão do homem nas ações

de planejamento de sua vida sexual e reprodutiva, enfocando a paternidade responsável²⁷. Visando à potencialização das ações desenvolvidas, a política propõe a participação dos homens nas consultas de pré-natal, no momento do parto e nos serviços de contracepção.

Tendo em vista que a paternidade está consolidada em uma política de saúde específica – PNAISH –, cabe ao poder público assegurar investimentos suficientes para atender as demandas e necessidades da população e, também, elaborar estratégias que possam coibir práticas discriminatórias que restrinjam o exercício da paternidade.

Considerações finais

A paternidade inaugura um momento importante na vida do homem e, com isso, estabelece uma complexidade de competências e saberes necessários para explorar e adaptar-se às responsabilidades que o relacionamento com o filho exige. No entanto, reconhecer-se como pai implica muito mais que o desejo de fazê-lo, pois a falta de perspectiva e confiança, aliada a mitos, a falsas concepções e o modo como as pessoas reagem ao homem em transição para a paternidade, podem ter influência significativa sobre o modo como ele vê a si mesmo e se adapta ao novo papel.

Dessa forma, é imperativo que os profissionais de enfermagem/saúde integrem o homem como sujeito ativo nos períodos de gestação, parto e puerpério, assim, possibilitando que a paternidade seja construída de forma gradativa, agregando conhecimentos que auxiliem sua participação junto ao filho e família. As estratégias apontadas nesta reflexão estão longe de se traduzirem em um modelo universal de assistência ao pai, mas, poderão se apresentar como alternativas condizentes de aplicação, potencializando um movimento de reflexão e transformação sobre as práxis dos profissionais no cuidado de enfermagem prestado ao homem no período gravídico puerperal.

Referências

- 1 Freitas WMF, Coelho EAC, Silva ATMC. Sentir-se pai: a vivência masculina sob o olhar de gênero. *Cad Saúde Pública*. 2007;23(1):137-145.
- 2 Pereira D, Alarcão M. Avaliação da parentalidade no quadro da proteção à infância. *Temas em psicologia*. 2010; 18(2):499-517.
- 3 Martins CA. Transição para a parentalidade: Uma revisão sistemática da literatura. In: Barbieri MC, Martins MM, Figueiredo MH, Martinho MJ, Andrade LM, Oliveira PC et al, editores. *Da investigação à prática de Enfermagem de Família*. Porto Alegre: Escola Superior de Enfermagem do Porto ESEP; 2009.
- 4 Bossardi CN, Vieira ML. Cuidado paterno e desenvolvimento infantil. *Revista de Ciências Humanas*. 2010; 44(1):205-221
- 5 Barbosa NR, Almeida MS, Coelho EAC, Oliveira JF. Da gestação ao nascimento: percepção do casal grávido. *Revista Baiana de Enfermagem*. 2013; 27(2): 108-23
- 6 Hamilton M. *O que os homens não revelam, mas você precisa saber*. São Paulo: Globo; 2007.
- 7 Oliveira EMF, Brito RS. Ações de cuidado desempenhadas pelo pai no puerpério. *Esc Anna Nery*. 2009;13(3):595-601.
- 8 Castoldi L, Gonçalves TR. Envolvimento paterno da gestação ao primeiro ano de vida do bebê. *Psicologia em estudo*. 2014; 19(2): 247-59.
- 9 Oliva TA, Nascimento ER, Espírito SFR. Percepções e experiências de homens relativas ao pré-natal e parto de suas parceiras. *Rev Enferm UERJ*. 2010;18(3):435-440.
- 10 Tomeleri KR, Pieri FM, Violin MR, Serafim D, Marcon SS. “Eu vi meu filho nascer”: vivência dos pais na sala de parto. *Rev Gaúcha Enferm*. 2007;28(4):497-504.
- 11 Dessen MA, Oliveira MR. Envolvimento paterno durante o nascimento dos filhos: pai “real” e “ideal” na perspectiva materna. *Psicologia: reflexão e crítica*. 2013; 26(1):184-92.
- 12 Ministério da Saúde. *Secretaria de Políticas de Saúde. Parto, aborto e puerpério: assistência*

humanizada à mulher. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.

13 Lacharité C. L'expérience paternelle entourant la naissance sous l'angle du discours social. *Enfances Familles Générations*. 2009;11(1):1-10.

14 Zampieri MFM, Guessier JC, Buendgens BB, Junckes JM, Rodrigues IG. O significado de ser pai na ótica de casais grávidos: limitações e facilidades. *Rev Eletr Enf [periódico na Internet]*. 2012 [acesso: 2013 Fev 19];14(3):[aprox: 10 p.]. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n3/pdf/v14n3a04.pdf

15 Oliveira SC, Ferreira JG, Silva PMP, Ferreira JM, Seabra RA, Fernando VCN. A participação do homem/pai no acompanhamento da assistência pré-natal. *Cogitare Enferm*. 2009;14(1):73-88.

16 Krob AD, Piccinini CA, Silva MR. A transição para a paternidade: da gestação ao segundo mês de vida do bebê. *Psicol USP*. 2009;20(2):269-291.

17 Reberte LM, Hoga LAK. A experiência de pais participantes de um grupo de educação para saúde no pré-natal. *Cienc Enferm [periódico na Internet]*. 2010 [acesso: 2013 Abr 19];16(1):[aprox: 9 p.]. Disponível em: http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v16n1/art_12.pdf

18 Guerreiro EM, Rodrigues DP, Silveira MAM, Lucena NBF. O cuidado pré-natal na atenção básica de saúde sob o olhar de gestantes e enfermeiros. *Rev. Min. Enferm*. 2012; 16(3):315-23.

19 Malheiros PA, Alves VH, Rangel TSA, Vargens OMC. Parto e nascimento: saberes e práticas humanizadas. *Texto Contexto Enferm*. 2012; 21(2):329-37.

20 Newmann ABT, Garcia CTF. A percepção da mulher acerca do acompanhante no processo de parturição. *Revista contexto saúde*. 2011; 10(20):113-22. .

21 Branco VMC, Carvalho MLM, Coutinho AP, Sicuro A. Unidade de saúde parceira do pai [livro na Internet]. 1ª. Ed. Rio de Janeiro: Prefeitura do Rio de Janeiro; 2009 [acesso: 2010 Nov 27]. Disponível em: <http://elosdasaude.wordpress.com/2011/01/18/unidade-de-saude-parceira-do-pai/>

22 Normand A, Laforest M, Montigny F. La perception de l'identité paternelle en période postnatale selon le type de suivi prénatal. *Enfances Familles Générations*. 2009;11(1):44-63.

23 Ministério da Saúde. Manual Técnico de Pré-Natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.

24 Fonseca JLC. Homens, feminismo e direitos reprodutivos no Brasil: uma análise de gênero no campo das políticas públicas (2003-2006) [tese]. Recife: Fundação Oswaldo Cruz; 2008.

25 Figueiredo MGAV, Marques AC. Pré-natal: experiências vivenciadas pelo pai. *Cogitare Enferm*. 2011;16(4):708-713.

26 Montigny F, Lacharité C. Devenir père: un portrait des premiers moments. *Enfances Familles Générations*. 2005;3(1):40-55.

27 Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.