

Percepções de mulheres sobre a participação paterna em grupos de gestantes

Women's perceptions of paternal participation in groups for pregnant women

Percepción de mujeres sobre la participación paterna en los grupos de mujeres embarazadas

Caroline Santini Rauber¹, Emiliane Nogueira de Souza², Shana Vieira Telo³

RESUMO

Objetivo: apresentar a percepção de mulheres sobre a participação paterna em grupos de gestantes. **Método:** estudo exploratório, descritivo e com abordagem qualitativa. A coleta dos dados ocorreu no ano de 2018, por meio de entrevistas semiestruturadas em uma unidade de atenção primária à saúde, com mulheres que participaram de grupos de gestantes na referida unidade e que tiveram a presença do companheiro/marido/pai em pelo menos um desses encontros. Para a análise dos dados, utilizou-se a técnica de análise temática. **Resultados:** participaram do estudo cinco mulheres, cujos dados obtidos foram agrupados em cinco categorias, o grupo de gestantes: potência para o cuidado; presença do acompanhante como apoio emocional; o cuidado do parceiro na gestação, parto e puerpério; construção da maternidade versus paternidade; co-responsabilização, gênero e papéis na sociedade. **Conclusão:** por meio do conhecimento adquirido nos grupos, as mulheres identificaram que os companheiros/maridos/pais se sentiram mais preparados para o momento do parto e puerpério, contribuindo para a participação ativa da figura paterna, conseqüentemente melhorando sua experiência de maternar.

Descritores: Paternidade; Educação em Saúde; Gestação.

ABSTRACT

Objective: to present women's perceptions regarding paternal participation in groups for pregnant women. **Method:** exploratory, descriptive study with a qualitative approach. Data collection took place in 2018, through semi-structured interviews in a primary health care unit, with women who participated in groups of pregnant women in

¹Enfermeira Obstetra. Especialista em Atenção Materno Infantil e Obstetrícia. Centro Obstétrico da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: caroline-santini@hotmail.com ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-5831-0525> **Autor para correspondência** - Endereço: R. Sarmento Leite, 245 – Centro Histórico, Porto Alegre - RS, 90050-170.

²Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde: cardiologia e ciências cardiovasculares. Professora Adjunta na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFSCPA). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: emilianes@ufscpa.edu.br ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-3873-4304>

³Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Serviço de Saúde Comunitária do GHC. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: shanavt@hotmail.com ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-2743-3274>



Este artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada.

that unit and who had the presence of a partner / husband / father in at least one of those meetings. For data analysis, the thematic analysis technique was used. Results: five women participated in the study, whose data were grouped into five categories, the group of pregnant women: power for care; presence of the companion as emotional support; the care of the partner during pregnancy, childbirth, and the puerperium; construction of motherhood versus paternity; co-responsibility, gender and roles in society. Conclusion: through the knowledge acquired in the groups, women identified that their partners / husbands / parents felt more prepared for the moment of childbirth and the puerperium, contributing to the active participation of the father figure, consequently improving their maternal experience.

Descriptors: Paternity; Health Education; Gestation.

RESUMEN

Objetivo: presentar la percepción de mujeres sobre la participación de los padres en los grupos de mujeres embarazadas. **Método:** estudio exploratorio y descriptivo con un enfoque cualitativo. La recogida de datos se produjo en 2018, a través de entrevistas semiestructuradas en una unidad de atención primaria de salud, con mujeres que participaron en grupos de mujeres embarazadas en dicha unidad y contaron con la presencia del compañero/marido/padre en al menos una de estas reuniones. Para el análisis de los datos se utilizó la técnica del análisis temático. **Resultados:** cinco mujeres participaron en el estudio, cuyos datos se agruparon en cinco categorías: El grupo de mujeres embarazadas: poder de atención; presencia del compañero como apoyo emocional; cuidado de la pareja en el embarazo, el parto y el posparto; construcción de la maternidad frente a la paternidad; corresponsabilidad, género y roles en la sociedad. **Conclusión:** a través de los conocimientos adquiridos en los grupos, las mujeres identificaron que sus parejas/maridos/padres se sentían más preparados para el momento del parto y el puerperio, contribuyendo a la participación activa de la figura paterna, mejorando en consecuencia su experiencia de la maternidad.

Descriptor: Paternidad; Educación en Salud; Embarazo.

INTRODUÇÃO

A gravidez é algo particular na vida da gestante e das pessoas ao seu redor, com sintomas físicos, momentos sociais e emocionais diferentes. É no pré-natal, que a equipe do serviço de saúde conhece e compreende o contexto de vida da gestante e suas individualidades¹. O pré-natal tem como finalidade a proteção da mulher e bebê no desfecho gestacional; para isso, são

realizadas diversas ações para promoção da saúde, diagnóstico e tratamento². Por meio da Lei do Exercício Profissional, regulamentada pelo Decreto nº 94.406/87, o enfermeiro pode realizar de forma integral o pré-natal de baixo risco na atenção básica de saúde³.

Este não deve ser restringido à mulher e ao bebê. É preciso incluir a família e o casal, incentivando-se a participação do pai no pré-natal, parto e puerpério⁴. Essa participação é

importante, pois auxilia na construção da identidade paterna, o que facilita a criação de vínculo entre pai e bebê após o nascimento. É no pré-natal que surge a oportunidade de os serviços de saúde ofertarem, ao homem, oportunidades de aprendizado e troca de experiências que favoreçam sua participação⁵.

Na perspectiva da educação em saúde, o grupo de gestantes é um espaço potente para ampliar o conhecimento acerca da gestação, proporcionando às gestantes exteriorizar suas dúvidas, temores, incertezas e anseios. Os grupos de gestantes permitem que a gestante e seu acompanhante possam trocar experiências e conhecimentos com outras pessoas que se encontram na mesma situação, cada vez mais tentar promover participação dos homens nesse espaço⁴.

Por meio da Lei nº 11.108/2005, é permitida a presença de um acompanhante, da vontade da gestante, durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Desde então, evidencia-se um aumento da inclusão do pai ou outro acompanhante no processo de gestação⁶. A participação paterna em grupos de gestantes é muito importante para a promoção do vínculo do casal, a mudança da concepção do papel do pai no cuidado com a mãe e o bebê, bem

como o apoio à mulher não apenas no pré-natal, parto e puerpério, mas também na criação da criança⁴.

Apesar de haver diversos trabalhos referentes à participação paterna durante a gestação, em consultas de pré-natal, atividades educativas e no próprio parto, são escassos os estudos que mostrem a visão da mulher gestante/puérpera sobre essa participação, e a contribuição da proximidade do pai nesses espaços de educação em saúde, para o desenvolvimento da gravidez, parto e puerpério. Diante do exposto, este estudo tem como objetivo apresentar a percepção de mulheres sobre a participação paterna em grupos de gestantes.

MÉTODO

Estudo exploratório, descritivo e com abordagem qualitativa, desenvolvido nos anos de 2017 e 2018, em uma unidade de atenção primária à saúde (APS) com atendimento 100% SUS, na cidade de Porto Alegre (RS), Brasil. O local foi escolhido para a realização da pesquisa, devido à identificação de participação maciça e frequente dos companheiros/maridos/pais nos grupos de gestantes.

Os grupos de gestantes ocorreram durante o ano de 2017. Os convites foram realizados às mulheres no momento das consultas de pré-natal, sendo todas convidadas, independentemente de sua idade gestacional. Nos grupos, foram abordados diversos assuntos, e com participação de profissionais das mais variadas especialidades, como enfermeiro, nutricionista, odontólogo, assistente social, psicólogo e médicos.

As gestantes foram estimuladas a levar seu companheiro/marido/pai do bebê, priorizando quem estaria junto no momento do parto. Houve oito encontros, realizados nas segundas-feiras, no período vespertino, com um desses encontros ocorrendo no sábado, a fim de facilitar a participação dos homens que trabalhavam.

Foram incluídas, neste estudo, mulheres primíparas ou múltíparas em puerpério tardio, independentemente da idade, que participaram de grupos de gestantes desenvolvidos na unidade do estudo e que estiveram acompanhadas do companheiro/marido/pai em, pelo menos, um dos encontros, no ano de 2017. Foram excluídas as gestantes que estiveram acompanhadas por outras pessoas que não o companheiro/marido/pai do bebê.

As mulheres foram convidadas a participar do estudo em 2018, no período posterior à realização dos grupos de gestantes, após o nascimento do bebê. O convite foi realizado por meio de abordagem individual na própria unidade, quando retornaram ao serviço para sua consulta puerperal ou de puericultura, assim como via contato telefônico. A pesquisadora informou às participantes todos os procedimentos do estudo e seus objetivos, entregando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). No caso de participantes menores de 18 anos, o termo foi assinado pelo responsável legal e também a assinatura do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) pela participante menor.

A coleta de dados ocorreu a partir de uma entrevista semiestruturada, com o apoio de um questionário composto por questões que abordavam aspectos sociodemográficos e quatro perguntas específicas do tema da pesquisa: 1) O que você pensa sobre a atuação paterna na gestação, parto e puerpério?; 2) Quem te acompanhou durante o parto?; 3) Qual sua opinião sobre a participação do companheiro/marido/pai, nos grupos de gestantes, e como isso influencia no processo de gestação, parto e

puerpério?; e 4) Em relação à gestação, parto e puerpério, você notou alguma mudança no companheiro/marido/pai após ele ter participado dos grupos de gestantes?.

A entrevista foi realizada em local privativo, na própria unidade de APS. Todas as entrevistas foram audiogravadas para posterior transcrição, com duração de 10 minutos em média. Para garantir o anonimato das participantes, foram identificadas pela abreviatura Part., seguido de numeração, conforme a ordem das entrevistas.

Levando-se em consideração o método de amostragem não probabilística, por conveniência, e a saturação de dados⁷ para definir o tamanho amostral, entrevistou-se cinco mulheres que estiveram presentes nos grupos de gestantes, quantitativo que conseguiu responder ao objetivo do estudo.

Após a obtenção do material da pesquisa, foi utilizada a técnica de análise temática para análise dos dados, composta por três etapas: primeira, a pré-análise, que consiste na leitura exaustiva do conteúdo; a segunda, na classificação, através da exploração de material, identificando as expressões significativas, análise e conclusão dos

dados. E a terceira e última etapa, é a do tratamento dos resultados obtidos e interpretação⁸.

Os dados obtidos a partir das entrevistas possibilitaram a divisão dos conteúdos e a criação de categorias por semelhança dos dados. Após leitura exaustiva, foram criadas cinco categorias temáticas, o grupo de gestantes: potência para o cuidado; presença do acompanhante como apoio emocional; o cuidado do parceiro na gestação, parto e puerpério; construção da maternidade vs paternidade; co-responsabilização, gênero e papéis na sociedade.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Nossa Senhora da Conceição SA, conforme resolução nº 466/12, CAAE n. 80635417.6.0000.5530 e com parecer aprovado sob n. 2.534.842.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram incluídas cinco mulheres, sendo, apenas uma das entrevistadas, menor de idade. A maioria das mulheres autodeclarou-se de cor negra. Todas viviam com o parceiro, três delas possuíam ensino médio completo, uma com pós-graduação e outra não havia completado o ensino médio. Três possuíam vínculo empregatício. Quatro

residiam em Porto Alegre (RS) e uma na região metropolitana. Duas participantes eram multíparas e três delas estavam vivenciando a maternidade pela primeira vez. As participantes multíparas não tiveram o acompanhamento do companheiro/marido/pai do bebê no primeiro parto, então todos os pais estavam estreando essa experiência.

Na categoria *O grupo de gestantes: potência para o cuidado*, algumas participantes notaram mais coragem, tranquilidade e entendimento dos parceiros após a participação nos grupos, pois muitos deles referiam medo de assistir ao parto, por não saber como seria e o que iria acontecer.

[...] ele me disse, que o curso ajudou bastante ele [...], deixou ele mais tranquilo vamos dizer assim. Que ele tinha um pouco de medo, de assistir (o parto) [...]. Mas, acho que ajudou bastante nessa parte, de deixar ele mais encorajado [...] achei interessante para ele também entender o momento assim, pelo medo do parto né, como é que ia ser [...]. (Part. 01)

Durante o parto, também foi muito bom né, ele ter participado aqui do cursinho, até porque ele, ele conseguiu, acho que, ele tinha muito medo né, que, como eu ia ganhar. [...] e eu acho que o curso ajudou ele a se sentir mais encorajado [...] treinou ele psicologicamente para, no momento, ele estar mais tranquilo. (Part. 02)

Também houve relato de receio dos parceiros nos cuidados com o recém-nascido.

Achei interessante para ele também entender o momento, pelo medo do parto né, como é que ia ser [...] até os cuidados com a criança [...]. (Part. 01)

O medo do desconhecido, do que irá acontecer com a mãe e com o bebê é um sentimento vivenciado por muitos dos pais que acompanham o nascimento de seus filhos, e só é superado após se ter certeza de que o parto ocorreu como deveria e seus amados encontram-se bem⁹. O medo que os pais sentem em relação ao parto, à morte e que ocorra alguma intercorrência com a mãe ou o bebê, é fortalecido diante de diversas expectativas e angústias que foram construídas durante a gestação e que são exteriorizadas no momento do parto¹⁰.

Os relatos das entrevistadas corroboram com o encontrado na literatura^{5,9-12}, o desconhecimento do que vai acontecer no parto e seu desfecho, bem como o período puerperal, são fatores que podem fazer aflorar medo, insegurança, entre outros sentimentos nos pais. Porém, os grupos de gestantes são vistos como ferramenta essencial para “prepará-los” para o ciclo gravídico puerperal. Consequentemente, o parceiro poderá exercer importante papel de suporte para a mulher nesse período tão delicado.

Todavia, além de grupos de gestantes, nem sempre presentes nas

unidades de saúde brasileiras, a própria consulta de pré-natal, atividades educativas em sala de espera e visitas domiciliares devem reduzir a carência de saberes do homem-pai sobre suas próprias necessidades e em relação aos desafios posteriores nas demais fases gestacionais, parto e puerpério^{13, 14}.

O diálogo e a proximidade entre o casal foram apontados como ponto positivo proporcionado pelo grupo de gestantes.

[...] agora, com o grupo, a gente soube lidar um com o outro também. (Part. 04)

Também foi relatado que, após a participação dos parceiros nos grupos de gestantes, os mesmos puderam entender melhor o processo de gestação e as mudanças que ocorrem com a mulher nesse período.

Que até no grupo eles diziam, 'ah, se a tua mulher vai fazer isso, ela vai fazer mesmo, ela não tá louca' né 'tu vai ter que aguentar, tu vai ter que ajudar, tu vai ter que fazer as coisas'. Então, às vezes, ouvir do outro é melhor do que ouvir da gente, né. (Part. 01)

Antes ele estava tipo achando que era, 'aí, gravidez, normal, só vai mudar quando nascer.' Depois dos grupos, ele foi vendo que não era assim, que teria que ter um cuidado comigo antes, um cuidado comigo maior depois[...]. (Part. 03)

Quando há colaboração e companheirismo do parceiro no

momento do nascimento, o entrosamento do casal no período de puerpério é ampliado. Isso favorece o vínculo familiar e a relação do casal nas atividades do lar e cuidados com o recém-nascido, proporcionando sentimentos de satisfação na mulher e também estreitando o laço entre o pai e o bebê⁹.

No entanto, há dúvidas se essa participação interfere na durabilidade do engajamento entre o companheiro/marido/pai com a mãe e o filho ao longo dos anos. Apesar disso, a literatura aponta a importância da presença do pai para o desenvolvimento do filho, sendo sua ausência prejudicial para a qualidade do cuidado. Não apenas a ausência física, mas também a falha do cuidado integral paterno, pela omissão em assuntos e decisões relacionados aos filhos¹⁵.

Da mesma forma que as participantes mencionaram melhor compreensão por parte dos parceiros, após a participação dos grupos, os cônjuges que participam do processo gestacional puderam entender melhor a mulher grávida e, a partir disso, promover suporte de qualidade, com maior profundidade sobre os fenômenos vivenciados e também podem começar a se preparar para a paternidade⁹.

O conhecimento adquirido pelos parceiros nos grupos de gestantes e esclarecimento de dúvidas sobre o que aconteceria no parto foi referido como motivo para as participantes se sentirem mais preparadas.

Ele (companheiro/marido/pai) me passou muita calma, porque ele sabia o que mais ou menos ia acontecer, o que estava acontecendo, o que poderia acontecer, por causa do grupo de gestantes. (Part. 03)

Até ganhar ela, as dores, a contração, até eu também não sabia, como me acalmar. E o grupo não, o grupo ele, ele deu uma estabilizada [...]. (Part. 04)

É, a gente estava superpreparado, supertranquilo assim, nada de nervoso, bem preparado mesmo! (Part. 05)

Quando a gestante e seu parceiro adquirem, através dos grupos de gestantes, conhecimento sobre como funciona a gestação, o parto e o puerpério, a mulher e o companheiro/marido/pai se sentem mais preparados, menos ansiosos para os momentos que virão a seguir, pois ambos já adquiriram certa bagagem de informações e atividades que podem ser desenvolvidas, entendem o que está acontecendo consigo e ao seu redor e sabem o que fazer para que o desfecho seja positivo, favorecendo a autonomia da mulher e do casal¹¹.

Em um estudo realizado com mães adolescentes, a maioria primíparas, mostraram-se importantes os aprendizados adquiridos nos grupos de gestantes, principalmente relacionados aos cuidados com o recém-nascido, pois as mesmas sentiam insegurança com as atividades básicas, como a troca de fralda, banho, amamentação¹⁶.

Nas situações relatadas por duas gestantes múltiplas, foi referida a diferença nos cuidados prestados pelo parceiro na atual gestação, mudança provocada pela maturidade como pai, mas também pelo reforço ao integrar as atividades do grupo.

Sim, porque ali ele aprendeu também comigo, entendeu. Como tudo começou, desde o começo ele aprendeu comigo, foi até mais paciente comigo agora do que no tempo da minha primeira (filha). A primeira gestação, nós não tínhamos grupo, sem saber como lidar (com a gestação). (Part. 04)

Uma das participantes associa essa mudança ao amadurecimento do companheiro/marido/pai.

Na verdade, porque nós temos dois filhos juntos, assim. O outro, ele não participou tanto, mas nessa ele participou mais, assim. Conseguiu focar mais, talvez pela idade, um pouco mais também, né. Então, pra agora, dela, a gente mudou muito, a cabeça também mudou, a responsabilidade. (Part. 05)

O ciclo gravídico-puerperal possibilita o amadurecimento pessoal e

do relacionamento entre o casal, melhora o afeto e companheirismo entre os dois e proporciona, de certo modo, uma melhor vivência e enfrentamento das situações advindas dessa nova fase vivida por eles, o envolvimento do pai nesse processo torna-se um fator de prevenção para abandono da família e violência contra a mulher, criança ou adolescente¹⁷. A presença do parceiro neste ciclo traz, para a gestante, sentimento de credibilidade e confiança, tendo um espaço para sanar dúvidas e dividir as responsabilidades do período¹⁸.

Quando o companheiro/marido/pai participa do pré-natal, surge a oportunidade de olhar para si também, isso pode acontecer por meio do pré-natal masculino. Através desse ambiente, o homem pode realizar alguns exames, tirar dúvidas e iniciar a construção da paternidade. Os profissionais de enfermagem devem fortalecer sua atuação e pensar estratégias para aumentar a procura dos homens por esses espaços.

Houve uma situação em que o parceiro identificou anormalidade na assistência prestada pela equipe e precisou questionar os procedimentos que estavam sendo realizados no momento do parto, mostrando certo empoderamento e participação nas

tomadas de decisão. A participante mostra benefício de ter o parceiro ao lado, com conhecimento do que está acontecendo.

[...] o que interferiu foi que a gente precisou falar, intervir com os médicos, no parto. E ele teve argumentos, porque ele sabia que não poderia ter acontecido aquilo, então ele foi lá e disse, 'não, não é assim', porque no grupo vocês explicaram que tipo, isso era normal, aquilo não era, então chegou uma hora que ele disse, 'não, isso já não é mais normal'. Daí foi bem bacana por isso, porque na hora ali (do parto), [...] tu (a parturiente) não tá naquele mundo. (Part. 03)

A educação em saúde, desenvolvida pelos grupos de gestantes, proporcionam à mulher e seu companheiro/marido/pai o desenvolvimento de um pensar crítico e reflexivo, as mudanças físicas, psicológicas e sociais que, advindas da gravidez, podem ser conhecidas pelo casal. Essa autonomia adquirida pela gestante e seu companheiro/marido/pai, propicia que os dois possam decidir sobre as ações que são desenvolvidas com a mulher durante o ciclo gravídico-puerperal, fazendo com que sejam protagonistas do seu processo. No momento do trabalho de parto, a presença do acompanhante acaba sendo uma tecnologia não invasiva, o que favorece o processo de tomada de

decisão da parturiente e traz benefícios adicionais¹¹.

Em relação à categoria *Presença do acompanhante como apoio emocional*, todas as participantes apontaram a importância de ter seu parceiro ao lado, em todos os momentos. Duas participantes mencionaram se sentirem seguras por ter seu parceiro presente, tanto na gestação quanto no hospital. Também há relatos de tranquilidade e confiança, por saber que não estão sozinhas, pela presença de alguém em que se possa confiar, que entenda e que acalme.

Porque é muita confusão para a gente também né, uma experiência nova, principalmente o primeiro filho. Então, muitas vezes, tu fica perdida e precisa ter alguém ali do teu lado, nem que seja para um consolo. (Part. 01)

Te passa tranquilidade né, te passa confiança! [...] foi uma experiência sabe, muito boa porque me passou tranquilidade. Então tu vê que tu não tá sozinha em nenhum momento, tu tem teu parceiro ali, alguém de confiança, que tu possa gritar, berrar, que ele vai tá ali contigo te acalmando. (Part. 04)

[...] tu tá esgotada. E ter alguém ali que te entende, que sabe o que tá acontecendo [...] Então ali, precisou usar muito o que a gente aprendeu, de calma, paciência, respirar fundo, ele dizia “calma, vamos pra bola, [...] vamos caminhar, vamos se distrair, relaxa, vai dar tudo certo!” (Part. 03)

A mulher consegue suportar melhor a dor durante o trabalho de

parto, por meio do apoio emocional que é oferecido pelo seu parceiro acompanhante¹¹. A presença do acompanhante, de certa forma, protege a mulher e o bebê, pois proporciona benefícios importantes durante o trabalho de parto, reduz a exaustão, o medo. A presença do acompanhante é a “tecnologia” mais adequada para o sucesso do parto¹². O acompanhante pode ainda proporcionar apoio emocional e conforto físico para a parturiente, deixando-a mais calma, facilitando a evolução do parto, diminuindo seu tempo e a prevenção da depressão pós-parto¹⁸.

Uma das entrevistadas relata que no parto de sua primeira filha não teve acompanhante durante o trabalho de parto, pois não era permitido pela instituição.

[...] foi bem diferente da A. (primeira filha), eu não tinha ele comigo, não deixaram ele entrar comigo. Todo o trabalho de parto, ele só entrou quando eu ganhei ela. E do (último filho) não, do [...], do começo que eu baixei até sair, ele sempre me acompanhou. O que no primeiro eu não tive, então a participação do pai, ali, do parceiro, é muito importante! (Part. 04)

Pode-se notar a diferença dos costumes em relação à escolha do acompanhante. Até o século XVII os partos tinham somente a presença de

parteiras, a mãe da parturiente e outras mulheres. Com a institucionalização do parto, houve o afastamento da família e da rede social no processo do nascimento, pois a estrutura física e os hábitos hospitalares não foram planejados para assistir as parturientes, mas sim, para as necessidades dos profissionais de saúde¹⁹.

O cuidado do parceiro na gestação, parto e puerpério foi descrito por todas as participantes da pesquisa como algo que se mostrou presente em todas as fases do ciclo. Alguns parceiros puderam compreender os sintomas sentidos pelas suas esposas, após experimentar o diálogo e trocas de vivências com outros casais durante os grupos.

[...] ele me ajudou bastante na parte da alimentação, que eu tinha que cortar alguns alimentos que eu estava a mais, que era as bobagens assim, e colocar fruta, os alimentos que seriam mais necessários né. Então, ele que me regrou assim, na parte da alimentação ele que fazia; então, o que falavam, ele dizia “amém!”. (Part. 05)

Os manejos não farmacológicos para alívio da dor utilizados pelos parceiros no momento do parto, também foram amplamente discutidos pelas mulheres, principalmente as massagens, que foram ensinados aos parceiros no grupo de gestantes. Essa ação é evidenciada em estudos que mostram a

importância da contribuição dos parceiros no processo do nascimento, realizando massagem, ajudando com alguns exercícios da pelve, colaborando para a diminuição das dores no trabalho de parto^{11, 12}.

A participação paterna no ciclo gravídico-puerperal é vista como fator de proteção para depressão pós-parto, devido à construção de vínculo que ocorre nesse período, trazendo mais proximidade ao casal. Desta forma, o parceiro consegue também identificar mais facilmente qualquer alteração emocional na puérpera¹⁷.

As mudanças emocionais no puerpério foram citadas por duas mulheres, principalmente pelo acúmulo de responsabilidade que são aquelas relacionadas às tarefas e cuidados com o bebê, associada à dor e à insegurança. Além de todas essas atividades, a mulher também tem que lidar com as mudanças hormonais que ocorrem durante o puerpério. Uma das entrevistadas disse se sentir mais segura por seu marido saber sobre depressão pós-parto, que foi uma das situações abordadas nos grupos de gestantes.

Uma das participantes falou sobre a importância do cuidado do parceiro no puerpério, apesar de ter responsabilidades e tarefas que só as

mulheres podem realizar, como amamentar, por exemplo. Há outras formas de não sobrecarregar a puérpera nesse período.

Ele (companheiro/marido/pai) não lidou muito diretamente com ela (depois do parto), porque ele tem, tipo tem medo do nenê pequeno assim, mas eu fiquei exclusiva pra ela. Assim, sabe, porque eu tenho outros dois filhos e ele que tomou conta [...] eu tinha esse tempo sabe, não precisava me preocupar com outra coisa [...].

Desta forma, pode-se observar o cuidado do parceiro, a divisão de responsabilidades e a mudança dos papéis. Antes, o papel do homem era apenas cuidar dos assuntos fora de casa, como o trabalho, por exemplo, e agora uma situação em que necessita da postura ativa do homem, o cuidado com os serviços domésticos, com os filhos e com a própria esposa. O homem troca seu papel de “macho inseminador” para ser parte do cuidado, com a esposa, filhos e casa, exercendo ativamente as atividades familiares⁹.

O pai se mantém mais distante no início, devido à figura materna ser mais forte, por ser a mulher quem gesta, pare e amamenta seu filho; isso torna mais lenta a criação do vínculo entre o pai e o filho. Os momentos mais íntimos, diretos e frequentes do pai com o bebê constroem gradualmente o papel

paterno, com manifestação de cuidado e afeto¹⁰.

Na categoria *Construção da maternidade vs paternidade*, contempla-se uma diferença de cuidados e afazeres desempenhados pela mãe e pelo pai.

Mas eu sinto que a gestação também é um momento meio nosso, só porque a gente vê o desenvolvimento do bebê, sente os movimentos, e para nós parece que tá mais clara a situação. O marido parece que só vai perceber quando nasce mesmo, o que tá acontecendo né, não tá sentindo. Acho que é um processo bem nosso, mas é importante ter alguém do lado. (Part. 01)

Porque tu ficas (pensando), o filho é só meu por enquanto que tá na barriga. (Part. 05)

A maternidade começa a ser construída desde a infância, pois a sociedade vê o papel da mulher como mãe, procriadora, desde o momento em que uma menina ganha uma boneca e brinca de mãe. Esse dever é cultural, e parece que a mulher não é completa se não for mãe, sendo a mesma julgada se não expressar desejo em maternar. Por esse motivo, torna-se mais fácil para a mulher se imaginar como mãe, do que para o homem se imaginar como pai²⁰.

Um marco importante da gravidez é a percepção dos movimentos fetais sentidos pela mãe. A partir desse momento, a gestação se torna algo mais concreto, especialmente com a

ultrassonografia obstétrica, ao proporcionar a visualização do bebê²¹.

Na categoria *Co-responsabilização, gênero e papéis na sociedade*, muitas mulheres ainda trazem relatos sobre a participação do parceiro como uma ajuda e não como sua responsabilidade, por mais que o papel masculino venha sendo modificado, culturalmente ainda há essa visão de que a mulher é responsável pelos cuidados com a criança, e o pai é apenas um coadjuvante. Essa ideia foi expressada por todas as entrevistadas, em que mencionam diferentes níveis de ajuda por parte dos parceiros, sendo alguns mais participativos, outros menos.

O que se mostra habitual nos relatos é que o homem pode escolher se quer ajudar ou não, se quer participar ou não, e isso é considerado normal por parte das mulheres, quando eles o fazem, recebem elogios e agradecimentos por ter ajudado, muitas vezes sendo vistos como “heróis”²².

Mas ajudou bastante, me ajuda ainda. Troca de fralda, banho, fazer mamadeira, o que tiver que fazer assim, mas naquele ritmo de ter que dar uma empurrada e explicar o que que faz, né. Não muito autônomo, mas participativo. (Part. 01)

[...] ele me ajuda bastante assim, muito muito, em todos os sentidos, e continua me ajudando. Lógico, às vezes eu acho, se não é possível né, isso.

Existem outras formas, outras, como é que eu vou dizer [...] acho que tem como suprir né, de outras formas. (Part. 02)

Mas foi bem, assim, não tenho nada o que falar ‘não, ele não me ajudou em nada’, até ganhar o (último filho), até hoje ele sempre me ajudou, então pra mim foi assim, só tenho que agradecer... elogiar ele cada vez mais. (Part. 04)

Na verdade, porque nós temos dois filhos juntos, assim. O outro, ele não participou tanto, mas nessa ele participou mais, assim. Conseguiu focar mais, talvez pela idade, um pouco mais também né. Eu no meu primeiro filho eu fiquei sozinha. Eu não tive isso que ele me deu, esse suporte que ele me deu. Imagina se eu tivesse né? (Part. 05)

Foi ressaltado, nos relatos, que a mãe possui um fardo maior nas atividades com o recém-nascido, e mesmo aquelas que trabalham fora de casa, não ficam isentas dessa alta demanda. Atualmente, com as mudanças nos papéis sociais, a mulher não é mais a cuidadora e única responsável pelas atividades domésticas, e o homem, o provedor do sustento familiar⁹. Esses papéis ainda não estão totalmente definidos nas relações familiares, o que faz com que a mãe assuma uma dupla jornada, a de provedora e também de cuidadora, e o pai compartilha com a mãe algumas atividades de cuidado com os filhos²²⁻²⁴.

Por outro lado, estudo realizado em Mato Grosso (BR) junto a gestantes e puérperas primíparas identificou alguns

autoquestionamentos quanto à capacidade de desempenhar o papel de mãe²³. Essa insegurança pode refletir e fortalecer no pai a sensação de gerenciador máximo da dinâmica familiar, condição nem sempre positiva para alguns homens, com histórico de indiferença, abuso, violência ou negligência de cuidados. Ainda assim, quando há compreensão e consciência de responsabilidade familiar compartilhada, estes homens podem assumir ativamente a paternidade.

Após análise, encontrou-se como limitador do estudo a informação das experiências anteriores de participantes múltiplas, tendo em vista sua notável diferenciação nas respostas e vivência das participantes. Todavia, sugere-se realizar outros estudos que enfoquem a diferença entre a participação do pai na gestação de seu primeiro filho e/ou os demais, e ainda sobre como essa relação se mantém a médio e longo prazo.

CONCLUSÃO

Este estudo permitiu compreender a percepção de mulheres quanto à presença paterna em grupos de gestantes e sua interferência no ciclo gravídico-puerperal, diante das informações aprendidas nos grupos.

Pode-se inferir que, com o conhecimento adquirido nos grupos, as mulheres notaram que seus parceiros se apresentaram mais preparados para o momento do parto e puerpério.

Os conteúdos trabalhados nos grupos de gestantes proporcionaram o maior conhecimento por parte das gestantes e companheiros/maridos/pais, cuja presença fortalece o vínculo com a mulher e o bebê, tendo-se em vista o preparo para a paternidade. Evidenciou-se, ainda, o sentimento de menor ansiedade por ter seu parceiro ao lado, durante todo o momento, principalmente no parto.

Sem a intenção inicial de abordar o tema, surgiu o importante assunto referente aos gêneros e os papéis da mãe e do pai na sociedade, assunto que trouxe rica discussão de um tópico tão relevante e muito debatido atualmente.

A contribuição deste estudo se dá na medida em que aborda o tema sob a ótica da mulher, pois a maioria dos dados encontrados na literatura apresentam a visão paterna. Também apresenta subsídios para a inclusão dos companheiros/maridos/pais das gestantes, nas atividades de educação para a saúde que envolva a gestação, puerpério e primeira infância.

REFERÊNCIAS

1. Cardoso VEPS, Silva Júnior AJ, Bonatti AF, Santos GWS, Ribeiro TAN. A participação do parceiro na rotina pré-natal sob a perspectiva da mulher gestante. *Rev Fund Care Online*. 2018; 10(3):856-862.
2. World Health Organization. WHO Recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva: WHO; 2016.
3. Cofen. Decreto nº 94.406/87. Regulamenta Lei nº 7498 de 25 de Junho de 1986 que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, 09 Mar 1987.
4. Ministério de Saúde (BR). Atenção ao pré-natal de baixo risco: caderno de atenção básica número 32. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
5. Ribeiro JP, Gomes GC, Silva BT, Cardoso LS, Silva PA, Strefling ISS. Participação do pai na gestação, parto e puerpério: refletindo as interfaces da assistência de enfermagem. *Espaço saúde*. 2015; 16(3):73-82.
6. Brasil. Lei 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, 8 de abril de 2005.
7. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad Saúde Pública*. 2008; 24(1):17-27.
8. Minayo MC, Deslandes SF, Gomes R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 3. ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2011.
9. Santos DSS, Rosário CR, Brito HES, Soares TM, Bispo TCF. Importância da participação paterna no pré-natal para compreensão do parto e puerpério: uma revisão sistemática. *Rev bras saúde funcional*. 2018; 5(2):55-68.
10. Matos MG, Magalhães AS, Féres-Carneiro T, Machado RN. Construindo o vínculo pai-bebê: a experiência dos pais. *Psico-USF*. 2017; 2(22):261-271.
11. Holanda SM, Castro RCMB, Aquin PS, Pinheiro AKB, Lopes LG, Martins ES. Influência da participação do companheiro no pré-natal: satisfação de primíparas quanto ao apoio no parto. *Texto & contexto enferm*. 2018; 27(2):e3800016.
12. Nogueira AG, Araújo CLF, Correia LOGS. A percepção das mulheres sobre a participação do

- acompanhante no trabalho de parto. *Braz J Health Rev.* 2020; 4(3):11316-27.
13. Climaco LCC, Vilela ABA, Yarid SD, Boery EM. Pré-natal masculino: um relato de experiência no contexto da educação em saúde. *Enferm Foco.* 2020; 11(2): 198-203.
 14. Medeiros RMS, Coutinho SPM, Maia AMCS, Sousa AR, Oliveira MT, Rosário CR, Passos NCR. Pré-natal masculino: desafios na prática de enfermagem na atenção básica à saúde. *REVISA.* 2019; 8(4):394-405.
 15. Bernardi D. Paternidade e cuidado: “novos conceitos”, velhos discursos. *Psic Rev São Paulo.* 2017; 26(1): 59-80.
 16. Queiroz MVO, Menezes GMD, Silva TJP, Brasil EGM, Silva RM. Grupo de gestantes adolescentes: contribuições para o cuidado no pré-natal. *Rev Gaúch Enferm.* 2016; 37(esp).
 17. Sousa CMF, Silva MAM, Sousa CAJ, Nour GFA, Moreira ACA. Percepção dos pais sobre sua participação no parto e nascimento. *Enferm Foco.* 2020; 11(4):29-34.
 18. Cavalcanti TRL, Holanda VR. Participação paterna no ciclo gravídico-puerperal. *Enferm Foco.* 2019; 10(1):93-98.
 19. Vandrúsculo CT, Krueel CS. A história do parto: do domicílio ao hospital; das parteiras ao médico; de sujeito a objeto. *Disciplinarum Scientia.* 2015; 1(16):95-107.
 20. Colares SCS, Martins RPM. Maternidade: uma construção social além do desejo. *Rev Univ Vale Rio Verde.* 2016; 6(1):42-47.
 21. Rezende CB. Histórias de parto e a ultrassonografia como marco narrativo no Rio de Janeiro. *Sex Salud Soc (Rio J).* 2017; 27:7-24.
 22. Bitencourt SM. A maternidade para um cuidado de si: desafios para a construção da equidade de gênero. *Estud sociol.* 2019; 24(47):261-281.
 23. Demarchi RF, Nascimento VF, Borges AP, Terças ACP, Grein TAD, Baggio E. Percepção de gestantes e puérperas primíparas sobre maternidade. *Rev Enferm UFPE on line.* 2017; 11(7):2663-2673.
 24. Andrade CJ, Praun L, Avoglia HRC. O trabalho para mulheres egressas da licença maternidade: (re)pensando as transformações profissionais no contexto de educação. *Sem Ciên Soc Hum.* 2020; 41(249).

Financiamento: Os autores declaram que não houve financiamento.

Conflito de interesses: Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Participação dos autores:

- **Concepção:** Rauber CS, Telo SV.
- **Desenvolvimento:** Rauber CS, Souza EN, Telo SV.
- **Redação e revisão:** Rauber CS, Souza EN, Telo SV.

Como citar este artigo: Rauber CS, Souza EN, Telo SV. Percepções de mulheres sobre a participação paterna em grupos de gestantes. J Health NPEPS. 2021; 6(1):272-288.

Submissão: 21/12/2020

Aceito: 01/05/2021

Publicado: 01/06/2021