**FACULDADE CESMAC DO SERTÃO**

EDJA MARIA DA SILVA GOMES

REBECKA ÁSKIA MELO DA SILVA

**PRÉ- NATAL MASCULINO: As influências da participação paterna no ciclo gravídico**

PALMEIRA DOS ÍNDIOS- AL

2019/2

EDJA MARIA DA SILVA GOMES

REBECKA ÁSKIA MELO DA SILVA

**PRÉ- NATAL MASCULINO: As influências da participação paterna no ciclo gravídico**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito final para conclusão do curso de enfermagem Faculdade Cesmac do Sertão, sob a orientação do professor Romildo Armindo da Silva.

PALMEIRA DOS ÍNDIOS- AL

2019/2

EDJA MARIA DA SILVA GOMES

REBECKA ÁSKIA MELO DA SILVA

**PRÉ- NATAL MASCULINO: As influências da participação paterna no ciclo gravídico**

Artigo de Conclusão de Curso apresentado como requisito final para conclusão do curso de enfermagem da Faculdade Cesmac do Sertão, sob a orientação do professor Romildo Armindo da Silva.

APROVADO EM: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA:

Profª Ma. Romildo Armindo da Silva

(Orientador)

Examinador(a) Externo(a)

Avaliador(a) Interno(a)

**AGRADECIMENTOS**

**PRÉ- NATAL MASCULINO: As influências da participação paterna no ciclo gravídico**

**MALE PRE-CHRISTMAS: The influences of paternal participation in the pregnancy cycle**

Edja Maria da Silva Gomes

Discente do Curso de Enfermagem

[edjmaria@hotmail.com](mailto:edjmaria@hotmail.com)

Rebecka Áskia Melo da Silva

Discente do Curso de Enfermagem

[rebeckaaskia@outlook.com](mailto:rebeckaaskia@outlook.com)

Romildo Armindo da Silva

[romildoarmindo@hotmail.com](mailto:romildoarmindo@hotmail.com)

Professor da Faculdade Cesmac do Sertão

**RESUMO**

A gestação é um período de transição que faz parte do processo natural do desenvolvimento humano, onde ocorrem diversas transformações. A participação do homem como figura paterna atuante no âmbito amoroso com o filho, precisa ser incentivada pela mulher e pelo enfermeiro durante as consultas pré-natal. Pois o envolvimento do parceiro na gestação, indica o comprometimento e o desejo de estabelecer vínculo afetivo com a criança. No cotidiano da assistência pré-natal constata-se baixa frequência de companheiros nas consultas, porém, quando os mesmos estão presentes, percebe-se que as grávidas deixam transparecer satisfação por estarem ao lado do seu cônjuge, sentindo-se apoiadas, apresentando menos sintomas físicos e emocionais, menos complicações no trabalho de parto e no parto, além de uma adaptação mais fácil ao pós-parto. A partir do exposto, estabelecem-se os seguintes objetivos: Observar as influências da participação paterna durante o ciclo gravídico, enfatizando sua relevância perante a saúde da mãe, do bebê e do próprio pai, bem como, descrever a participação do profissional enfermeiro na inclusão do homem durante esse processo. Trata-se de uma revisão integrativa realizada entre fevereiro e maio de 2019 com análise dos artigos publicados nas bases de dados Periódicos, Google Acadêmico e Scielo. Desse modo, muitas dificuldades são encontradas no decorrer da inclusão do companheiro no ciclo gravídico e o enfermeiro precisa de medidas acolhedoras para desmistificar algumas idéias. Evidenciou-se que ao ser acompanhada pelo parceiro, a gestante sente-se mais segura e protegida, fortalecendo o vinculo do trinômio pai-mãe-bebê, favorecendo uma assistência integral e proporcionando tanto a prevenção de possíveis morbidades como a diminuição da mortalidade. Desta forma, considera-se a importância de orientar o parceiro quanto ao seu direito de acompanhar a gestante/companheira nas consultas pré-natal, no momento do parto e pós-parto, favorecendo um maior vínculo dessa paternidade, proporcionando ao homem/pai condições de entender as mudanças que acontecem nesse período atreladas ao seu papel na sociedade e na família.

**PALAVRAS-CHAVE:** Paternidade; Saúde do homem; Cuidado pré-natal.

**ABSTRACT**

Gestation is a period of transition that is part of the natural process of human development, where several transformations occur. The participation of the man as a paternal figure acting in the love scene with the child needs to be encouraged by the woman and the nurse during prenatal consultations. Because the involvement of the partner in the gestation, indicates the commitment and the desire to establish affective bond with the child. In the routine of prenatal care, there is a low frequency of companions in the consultations, but when they are present, it is noticed that the pregnant women show satisfaction because they are next to their spouse, feeling supported, presenting less symptoms physical and emotional problems, fewer complications in labor and delivery, and an easier adaptation to postpartum. From the foregoing, the following objectives were established: To observe the influence of parental participation during the pregnancy cycle, emphasizing its relevance to the health of the mother, baby and the father, and to describe the participation of the nurse practitioner in the inclusion during this process. This is an integrative review conducted between February and May 2019 with an analysis of the articles published in the Periódicos, Google Acadêmico and Scielo databases. Thus, many difficulties are encountered in the course of the companion's inclusion in the pregnancy cycle, and nurses need welcoming measures to demystify some ideas. It was evidenced that when accompanied by the partner, the pregnant woman feels more secure and protected, strengthening the bond of the parent-baby trinomium, favoring an integral care and providing both the prevention of possible morbidities and the reduction of mortality. Thus, the importance of guiding the partner regarding his / her right to accompany the pregnant / partner in the prenatal consultations, at the time of delivery and postpartum, is considered, favoring a greater bond of this paternity, providing the man / to understand the changes that take place in this period, linked to their role in society and in the family.

**KEYWORDS**: Paternity; Men's Health; Prenatal care.

**SUMÁRIO**

|  |  |
| --- | --- |
| **1 INTRODUÇÃO..................................................................................................** | 8 |
| **2 METODOLOGIA ..............................................................................................** | 11 |
| **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO .......................................................................** | 12 |
| **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS .............................................................................** | 20 |
| **REFERÊNCIAS ...................................................................................................** | 21 |

**1 INTRODUÇÃO**

A gestação é um período de transição que faz parte do processo natural do desenvolvimento humano, onde ocorrem diversas transformações, não só no organismo da mulher, mas no seu bem-estar físico, social e mental. A atenção pré-natal e puerperal humanizada e de qualidade se dá através de posturas acolhedoras e sem intervenções desnecessárias, fácil acesso a serviços de saúde qualificados com ações que integrem todos os níveis da atenção, promoção, prevenção e atendimento à gestante e ao recém-nascido. Com o intuito de proporcionar uma assistência de qualidade durante o período de pré-natal, o Ministério da Saúde (MS) desenvolveu a Rede Cegonha, com o objetivo de garantir a atenção humanizada à gestação, ao momento do parto e ao pós-parto, assim como à criança o direito ao nascimento, ao crescimento seguro e ao desenvolvimento saudável (FERREIRA et al, 2014; HENZ; MEDEIROS; SALVADORI, 2017) .

Hoje em dia muitas são as abordagens sobre a importância do envolvimento do pai no período pré-natal, não só como apoio emocional à gestante, mas também para a criação de vínculo afetivo com o bebê. É necessário, pois, encarar a gestação como uma etapa que integra o processo de desenvolvimento da mulher e do homem. Na realidade, deve-se considerar que a gravidez se desenvolve no casal, pois as mudanças que ocorrem com os futuros pais não são independentes das mudanças pelas quais passam as gestantes. Assim, a gestação deveria representar para o casal um período de adaptação e preparo para o desempenho dos novos papéis que deverão assumir em relação ao(à) filho(a) (PESAMOSCA; FONSECA; GOMES, 2008).

Considerando que a sobrevivência deste(a) depende integralmente dos cuidados recebidos, é desejável que pai e mãe planejem e compartilhem essa responsabilidade. Porém, inúmeros são os fatores que dificultam e até impedem esse envolvimento. Precisamos também considerar que nossa sociedade atravessa hoje uma crise de indefinição dos papéis sociais, que devem ser atributos do homem ou da mulher. Existem cobranças de atitudes e comportamentos dos jovens pais, que provocam sentimentos contraditórios e ambivalentes, sem lhes dar em contrapartida um porto seguro, um modelo, ou uma estrutura de acolhimento (TARNOWSKI; PRÓSPERO; ELSEN, 2005; PESAMOSCA; FONSECA; GOMES, 2008).

Segundo Silva e Brito (2010), a participação do homem como figura paterna atuante no âmbito amoroso com o filho, precisa ser incentivada pela mulher. Para tanto, se faz necessário mudar as concepções que giram em torno do comportamento machista automaticamente assumido pela sociedade, mantendo a certeza de que, ainda que possam ter acontecido algumas mudanças discretas no papel do pai nas últimas décadas, quando comparado com a mãe ele continua a ter uma função de menor envolvimento na socialização das suas crianças, nas tarefas diárias que dizem respeito, não só à sua educação, quanto à sua sobrevivência.

Pesamosca, Fonseca e Gomes (2008) complementam afirmando que por todas estas razões, os pais foram já largamente conotados de forma negativa: como inacessíveis, insensíveis, inadequados, incompetentes e inconsistentes na percepção descritiva de que desfrutam, nas expectativas que criam e no comportamento que desempenham.

Nesse sentido, o Ministério da Saúde divulgou em 2008 a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, voltada exclusivamente à saúde masculina. Esta política tem, entre outros objetivos, o de promover e desenvolver ações que contribuam na compreensão da singularidade masculina em seu contexto real, sociocultural e político-econômico. E, nesta política, estão contemplados os direitos sexuais e reprodutivos, onde incentiva-se a conscientização masculina sobre os direitos e deveres do homem na participação do planejamento reprodutivo cabendo ao sistema público e aos profissionais implantar e desenvolver de acordo com essa política, seus princípios e diretrizes, motivando juntamente com a sua companheira o seu envolvimento no processo gestacional (OLIVEIRA et al, 2009; SILVA; BRITO, 2010; PESAMOSCA; FONSECA; GOMES, 2008; FIGUEIREDO; MARQUES, 2011).

É preciso ter em mente que ser mãe e ser pai não significa apenas cumprir tarefas práticas nem acompanhar modificações anatômicas, mas a paternidade e a maternidade, como etapas importantes do processo de viver do ser humano, precisa provir de forma planejada e organizada, partilhada, responsável e com afetividade. O apoio do parceiro, ou seja, o envolvimento com a gestação, indica o comprometimento e o desejo de estabelecer vínculo afetivo com a criança. No cotidiano da assistência pré-natal constata-se baixa frequência de companheiros nas consultas, porém, quando os mesmos estão presentes, percebe-se que as grávidas deixam transparecer satisfação por estarem ao lado do seu cônjuge, sentindo-se apoiadas, apresentando menos sintomas físicos e emocionais, menos complicações no trabalho de parto e no parto, além de uma adaptação mais fácil ao pós-parto (SILVA; BRITO, 2010; PESAMOSCA; FONSECA; GOMES, 2008).

Neste contexto, a inserção do homem na consulta de pré- natal pode contribuir para o binômio de relacionamento entre pai-filho, favorecendo a construção de vínculos de afeto, fazendo-o sentir-se pai antes da chegada do novo ser. Essa experiência já é vivenciada pela mãe que passa por inúmeras transformações biológicas e psicológicas, permitindo que as sensações sejam experimentadas ao logo deste período. Portanto, os profissionais devem incentivar o acompanhamento do pai e o envolvimento deste no processo gravídico. O enfermeiro como integrante da equipe de saúde e um dos responsáveis pela realização do pré-natal na rede básica de saúde deve proporcionar o acolhimento do pai na unidade para que possa integrar-se no processo gestacional (BENAZZI; LIMA; SOUSA, 2011; FIGUEIREDO; MARQUES, 2011; BALANCHO, 2004).

Compreendemos então que é por estes e tantos outros motivos que o desenvolvimento do ser humano, que começa com a trajetória da gestação e todo processo que envolve o nascimento, deve ser repensado, a partir da inclusão da participação paterna, sempre ressaltando que as políticas de saúde e os profissionais que dela fazem parte são atores contribuintes para o desenvolvimento saudável de seres humanos. Acolher pessoas em momentos de transição e fornecer-lhes apoio necessário é tarefa de suma importância dos profissionais que atuam desde o processo gestacional até o nascimento (TARNOWSKI; PRÓSPERO; ELSEN, 2005).

A partir do exposto, estabelecem-se os seguintes objetivos: Observar as influências da participação paterna durante o ciclo gravídico, enfatizando sua relevância perante a saúde da mãe, do bebê e do próprio pai, bem como, descrever a participação do profissional enfermeiro na inclusão do homem durante esse processo.

**2 METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa realizada entre fevereiro e maio de 2019 com análise dos artigos publicados nas bases de dados Periódicos, Google Acadêmico e Scielo. Segundo Crosseti (2012) a revisão integrativa sintetiza resultados de pesquisas anteriores, ou seja, já realizadas e mostra sobretudo as conclusões de cada estudo, referentes a um fenômeno específico, compreendendo toda a questão norteadora que orienta a busca desta literatura.

Foram pesquisados artigos com idiomas inglês e português, publicados entre o período de 2004 a 2012, que tratavam sobre as influências da participação paterna no ciclo gravídico. Os descritores paternidade, saúde do homem e cuidado pré-natal foram usados com o operador booleano “and”. Após análise criteriosa de 35 referências encontradas e manuais foram inclusos 18 artigos nesta pesquisa, dentre eles haviam: 2 encontrados no banco de dados periódicos, 11 no Google Acadêmico e 5 no Scielo, como descreve o fluxograma 1.

Fluxograma 1: Representa etapas da metodologia.

Os demais foram excluídos por não se adequarem aos critérios de seleção e não abordarem o nosso objeto de estudo. A análise dos dados foi realizada por etapas. Inicialmente, foi feita a pesquisa com os descritores citados de forma isolada e, a partir da leitura dos resumos foram selecionados aqueles artigos que apresentaram o objeto de estudo. Feito isso, foi realizada a leitura exploratória, seguido da separação do material que realmente seria utilizado, para então processarmos a leitura analítica e por fim, a interpretativa; posteriormente, fizemos a tomada de apontamentos, anotando as idéias principais e os dados importantes em relação ao objetivo da pesquisa.

**3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A coleta dos dados foi realizada no período de fevereiro a maio de 2019. A análise das bases de dados bibliográficos PERIÓDICOS, GOOGLE ACADÊMICO e SCIELO, utilizando os descritores citados anteriormente, teve como resultado 203 publicações, destas 168 foram excluídas pelos seus anos de publicação, onde só restaram artigos publicados a partir de 2004, totalizando 35 artigos. Destes, 12 estavam repetidos nas bases de dados pesquisadas, resultando em 23 artigos originais (pré-selecionados), onde se procedeu à leitura minuciosa dos mesmos.

A partir desta leitura, foram excluídos 3 por se tratarem de relatos de casos. Procedeu-se a leitura na íntegra dos 20 artigos restantes onde os mesmos foram selecionados e utilizados na pesquisa.

Na tabela 1 apresentam-se as 20 publicações inclusas na pesquisa, enumeradas e organizadas por ordem alfabética de acordo com ano, autor e título da pesquisa.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N | AUTOR | ANO | TÍTULO |
| 01 | BALANCHO | 2004 | Ser pai: Transformações intergeracionais na paternidade |
| 02 | BENAZZI; LIMA; SOUSA | 2012 | Pré-natal masculino: um novo olhar sobre a presença do homem |
| 03 | BOARETTO | 2003 | Avaliação da política de humanização ao parto e nascimento no município do Rio de Janeiro |
| 04 | BRASIL | 2005 | Lei Nº 11.108, de 07 de abril de 2005. Altera a lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença do acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato |
| 05 | BRASIL | 2006 | Pré-Natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada- manual técnico |
| 06 | BRASIL | 2000 | ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL: Manual técnico |
| 07 | CABRERA | 2000 | Paternidade no vigésimo primeiro século |
| 08 | COSTA | 2001 | Puerpério: a ambivalência das estratégias para o cuidado |
| 09 | FERREIRA et al | 2014 | A importância da participação paterna durante o pré-natal: percepção da gestante e do pai no município de Cáceres–MT |
| 10 | FIGUEIREDO; MARQUES | 2011 | Pré-natal: experiências vivenciadas pelo pai |
| 11 | HENZ; MEDEIROS; SALVADORI | 2017 | A inclusão paterna durante o pré-natal |
| 12 | KROB; PICCININI; SILVA | 2009 | A transição para a paternidade: da gestação ao segundo mês de vida do bebê |
| 13 | LEONELLO; OLIVEIRA | 2009 | Construindo o diálogo entre saberes para ressignificar a ação educativa em saúde |
| 14 | OLIVEIRA et al | 2009 | A participação do homem/pai no acompanhamento da assistência pré-natal |
| 15 | PESAMOSCA; FONSECA; GOMES | 2011 | Percepção de gestantes acerca da importância do envolvimento paterno nas consultas pré-natal: um olhar de gênero |
| 16 | PICCININI et al | 2004 | O envolvimento paterno durante a gestação |
| 17 | REBERTE; HOGA | 2010 | A experiência de pais participantes de um grupo de educação para saúde a no pré-natal |
| 18 | SANTOS; RADOVANOVIC; MARCON | 2010 | Assistência pré-natal: satisfação e expectativas |
| 19 | SILVA; BRITO | 2010 | Percepção de gestantes acerca das atitudes do companheiro diante da sua ausência no pré-natal |
| 20 | TARNOWSKI; PRÓSPERO; ELSEN | 2005 | A participação paterna no processo de humanização do nascimento: uma questão a ser repensada. |
| 21 | ZAMPIERI et al | 2009 | Grupo de gestante e/ou casais grávidos e a inserção do acompanhante/pai no processo de nascimento |

A palavra acolhimento significa o modo de receber, boa acolhida, lugar em que há segurança, abrigo. Tarefa essa que cabe à equipe de saúde, que ao entrar em contato com uma gestante, na unidade de saúde ou na comunidade, busque compreender os vários fatores envolvidos na gestação, tanto para a mulher quanto para sua família. Cada gestação apresenta suas particularidades, apresentando contextos determinantes para o seu desenvolvimento bem como para a relação que os pais estabelecerão com a criança desde a concepção até o nascimento. Um contexto favorável fortalece os vínculos familiares, condição básica para o desenvolvimento saudável do ser humano (ACOLHIMENTO, 2009; SANTOS; RADOVANOVIC; MARCON, 2010; BRASIL, 2000).

Desse modo, é imprescindível a presença de uma equipe de saúde preparada e capacitada, uma atenção pré- natal e puerperal qualificada e humanizada, através da incorporação de condutas acolhedoras, promovendo informações e orientações adequadas, do fácil acesso a serviços de saúde de qualidade, com ações que integrem todos os níveis da atenção. A garantia de atendimento de qualidade e o estabelecimento de vínculo entre a mulher e o profissional são quesitos importantes para a humanização da assistência e favorecem a adesão e a permanência das gestantes e seus companheiros no serviço, ao sentirem-se seguros e acolhidos. O diálogo aberto, a sensibilidade e a empatia do profissional perante seus pacientes são, condições básicas para que o saber em saúde seja colocado à disposição da mulher e seu cônjuge – protagonistas da gestação e do parto (SANTOS, RADOVANOVIC; MARCON, 2010; BRASIL, 2000).

Com o compromisso de melhorar a qualidade da assistência pré-natal, parto e puerpério e ao recém-nascido, o Ministério da Saúde brasileiro determinou algumas recomendações a exemplo do mínimo de seis consultas pré-natais durante a gravidez, os exames obstétricos de rotina e a inserção de ações educativas na atenção à mulher e aos seus familiares, especialmente o seu parceiro. Embora tenha regulamentado a presença de acompanhante para as mulheres durante todo o processo gestacional, conforme Lei nº 11.108/2005, essa lei não tem sido cumprida na maioria das Maternidades públicas brasileiras, e mesmo sendo em algumas instituições privadas tendo como justificativa a resistência de alguns profissionais, a falta de estrutura física e despreparo dos parceiros para essa função (BRASIL, 2005; BRASIL 2006).

A Política Nacional de Atenção Integral da Saúde do Homem (PNAISH) tem como diretriz promover ações de saúde que contribuam significativamente para a compreensão da realidade singular masculina nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos, tendo como principal objetivo ampliar e melhorar o acesso da população masculina adulta – 20 a 59 anos – do Brasil aos serviços de saúde (BRASIL, 2000).

É necessário conscientizar os homens do dever e do direito à participação no planejamento reprodutivo. A paternidade não deve ser vista apenas do ponto de vista da obrigação legal, mas, sobretudo, como um direito do homem a participar de todo o processo, desde a decisão de ter ou não filhos, como e quando tê-los, bem como do acompanhamento da gravidez, do parto, do pós-parto e da educação da criança. Vale ressaltar que os adolescentes e adultos jovens também devem ser reconhecidos como sujeitos dos direitos sexuais e reprodutivos. Importante lembrar que, sua vida sexual e reprodutiva pode estar imersa em preconceitos. A paternidade na adolescência não deve ser vista apenas como algo a ser evitado (CABRERA, 2000; BRASIL, 2006).

Os adolescentes e jovens adultos devem ser assistidos diante de suas necessidades e projetos de vida, e não apenas segundo a percepção do profissional de saúde. A eles devem ser disponibilizadas informações e métodos contraceptivos. Na eventualidade de uma gravidez, o importante é assegurar condições para que a paternidade seja vivenciada de modo responsável. Em relação à terceira idade, as pessoas devem ser consideradas como sujeitos de direitos sexuais, reconhecendo que o exercício da sexualidade não é necessariamente interrompido com o avanço da idade. A sexualidade é uma importante dimensão da vida subjetiva, afetiva e relacional das pessoas (BRASIL, 2005; BRASIL, 2000).

Inúmeras questões são levantadas e levadas em consideração, como qualidade da relação afetiva do casal, vontade de ambos em constituir uma família, condição financeira, momento profissional dos pais, a falta de conhecimento de ambos para lidar com esse período e, principalmente, o enfrentamento de todas as mudanças que são pertinentes a esse processo. Além das mudanças físicas, onde o corpo denuncia concretamente as transformações que estão acontecendo, a mãe passa a elaborar essas transformações e a dar um significado afetivo para cada uma delas. A partir daí mobiliza emoções intensas e algumas vezes confusas, ambivalentes, pois esse é um período marcado por perdas e ganhos, medos e tranquilidades, insegurança e satisfação, dúvidas e plenitude (PICCININI et al, 2004; KROB; PICCININI; SILVA, 2009).

Nesse universo, deve ser repensada a realidade do cuidado à mulher como algo restrito apenas a ela, quando deveria integrar o cuidado às pessoas que estão envolvidas durante o processo, especialmente o parceiro, considerando inclusive a mudança recente de papeis na condição de maternidade e paternidade. Sendo assim, o fato de o pai não sofrer com as mudanças corporais e não participar ativamente do desenvolvimento do bebê no seu próprio corpo, pode, ainda, despertar sentimentos de ansiedade, ciúmes, inveja e solidão. A competição e a sensação de ter sido “deixado de lado” também são sentimentos freqüentes nos futuros pais, não somente porque a mulher tende a desviar sua atenção para o bebê, mas também porque ela se torna o centro das atenções de todos, onde poucos se interessam e discutem sobre os sentimentos da figura paterna durante esta fase de transição. No entanto, o homem deve fazer mudanças similares às da mulher, e enfrenta questionamentos e aflições também similar (PICCININI et al, 2004).

Nesta fase mãe, pai e familiares devem estar atentos aos comportamentos e emoções e se necessário, procurarem ajuda profissional, pois, neste momento, a prioridade é conseguir manter a saúde emocional equilibrada para as próximas fases do processo: o parto e o puerpério (FERREIRA et al, 2014).

A cultura das diferenças de gênero e da divisão de tarefas entre os sexos sempre esteve presente na sociedade. Os papéis assumidos por pais e mães eram tradicionalmente distintos; a mãe possuía o papel de cuidadora primária, e o pai de provedor das necessidades materiais da família. Aliado a isso, quando alguns homens desenvolviam laços emocionais e sentimentais com os filhos, a sua masculinidade era questionada. Esses estigmas que nos rodeiam há séculos, fizeram com que a maioria das relações paternas tivessem distantes, sendo raras as relações de afeto. Na sociedade ocidental, fica evidente que “os homens não são os atores principais dos processos reprodutivos, embora ocupem uma posição privilegiada de poder no exercício da sexualidade, em detrimento das mulheres”. No entanto, nas últimas décadas, o envolvimento do homem com a gestação e com o cuidado dos(as) filhos(as) vem aumentando gradualmente (BENAZZI, LIMA e SOUSA, 2011; PESAMOSCA, FONSECA e GOMES, 2008).

Nos últimos anos, inúmeros fatores vêm contribuindo para a mudança de comportamento do pai e das relações familiares; um destes fatores foi a inserção da mulher no mercado de trabalho, atribuição que só aumentou a responsabilidade feminina, pois, no que se refere ao cuidado da casa, têm se mantido, mesmo exercendo uma atividade profissional remunerada, não deixaram suas funções de dona de casa, principalmente quando relacionadas aos cuidados das crianças. Assim, a mulher, ao conquistar mais espaço social, acabou aumentando sua carga de responsabilidades, pois as atividades domésticas somaram-se às públicas. Esse envolvimento das mulheres no campo profissional vêm abrindo espaços para a participação dos pais nos cuidados com seus filhos. Desta forma, os pais estariam mais ativos em sua parentalidade, exercendo influências diretas sobre o desenvolvimento de seus filhos (TARNOWSKI, PRÓSPERO e ELSEN, 2005; PICCININI et al, 2004).

Quando ressaltamos o envolvimento paterno no período gravídico, não se refere apenas ao acompanhamento em consultas e exames obstétricos, mas também a um envolvimento afetivo, sendo que estas vertentes não estão necessariamente relacionadas. Sendo assim, entende-se que o comprometimento do pai na gravidez pode ser compreendido por meio da sua participação em atividades relacionadas às gestantes e aos preparativos para à espera da chegada do bebê, do apoio emocional ofertado à mãe, da busca de contato com o bebê, bem como das aflições e dos anseios destes pais. De maneira geral, a primeira gestação é tida como um fenômeno estressante para o pai. Como ocorre com a gestante, esse é um momento onde ele também revive seus desejos e fantasias infantis, o que pode levá-lo a conflitos internos sobre a própria paternidade (PICCININI et al, 2004).

Desejos reprodutivos mal sucedidos no imaginário enquanto era criança, inveja da mulher por gerar e carregar dentro de si o bebê, reativação da rivalidade fraterna, dificuldade em perceber as necessidades da esposa, medos de assumir responsabilidades familiares e domésticas, ansiedade e aflitos financeiros (KROB; PICCININI; SILVA, 2009). Alguns estudos apontam para uma nova era da paternidade, na qual a relação precoce do binômio pai-bebê vem sendo estimulada e considerada fundamental para preservação do bem-estar do casal, bem como do apoio afetivo à sua companheira, favorecendo no desenvolvimento da criança. Assim, o padrão tradicional de participação paterna, onde os pais eram, no máximo, auxiliares das esposas nos cuidados dos filhos, tem gerado conflitos dando origem a novos ideais culturais, como a divisão de responsabilidades entre pai e mãe e a intensa participação paterna na rotina dos bebês e crianças, refletindo positivamente na integralidade do cuidado de sua parceira e seu filho (CABRERA, 2000).

Segundo Boaretto (2003), Zampieri et al (2009), Reberte e Hoga (2010), a percepção sobre a dificuldade com que os casais lidam nesse período da vida reforça a existência de uma lacuna na atuação dos profissionais de saúde, especialmente da equipe de enfermagem, em relação às necessidades das gestantes, refletindo no despreparo dos pais para o enfrentamento do período gravídico-puerperal.

As atividades educativas precisam ser estimuladas de modo que profissionais da saúde proporcionem um espaço de discussão sem preconceitos e numa linguagem de fácil compreensão, guiada pelas necessidades dos profissionais de saúde e dos usuários. Conforme lembram estudiosos da prática educativa em saúde, para o desenvolvimento dessas ações educativas dialógicas, participativas e potencialmente transformadoras da realidade em saúde, a articulação dos diferentes saberes é fundamental (COSTA, 2001; LEONELLO, OLIVEIRA, 2009).

Compreendendo que a participação do cônjuge no cuidado necessário durante todo o processo gravídico-puerperal sucede quando esse se apresenta inteirado das alterações corporais da mulher nos seus aspectos gerais, locais, principalmente psicológico e emocional; surge o pressuposto de que essa participação é facilitada quando atividades sistemáticas de educação em saúde nesse período são desenvolvidas na rotina dos serviços e os homens são convidados a participar. Nessa perspectiva, atualmente, apresenta-se como um desafio incentivar os homens a se prepararem para vivenciar a gestação, o parto e o pós-parto juntamente à sua mulher com o apoio de profissionais de saúde, de modo a inseri-los em ações educativas que problematizem as dificuldades que serão enfrentadas e os aproximem dos serviços de saúde e das realidades da maternidade/paternidade (COSTA, 2001; LEONELLO, OLIVEIRA, 2009).

Portanto, a participação paterna durante a gestação representa proteção e cuidado para a gestante, ambos sentirão fortes ao estabelecer laços de apoio, pois, o relacionamento se estrutura melhor quando o homem e a mulher partilham os momentos da gravidez e do parto, favorecendo uma assistência integral e proporcionando tanto a prevenção de possíveis morbidades como a diminuição da mortalidade. Além disso, proporciona o fortalecimento do vinculo tanto com a parceira como com seu filho, trazendo mais segurança para a gestante que se encontra em um momento de fragilidade física e emocional e possibilitando uma gestação mais tranquila e saudável, com uma criança que certamente estará mais envolvida com a figura paterna (REBERTE; HOGA, 2010; BOARETTO, 2003).

**4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os homens assumem o papel de coadjuvante durante a gravidez e por vezes tentam envolver-se no processo gravídico, mas encontram obstáculos que podem fazê-los repensar sobre seu papel. Durante as consultas de pré-natal, os horários e a exclusão pelos profissionais de saúde são fatores inibidores da transição, dificultando um envolvimento mais profundo na paternidade, podendo comprometer a efetivação do processo de transição.

Vale ressaltar que o pai é também integrante da fase gestacional e pós-parto e como tal devem ser incluídos. Nesse sentido, aproveitar os homens para ensinar-lhes quanto aos cuidados que se deve ter com o recém-nascido é a melhor forma de serem apresentados à paternidade e aproveitar o momento para retirar dúvidas e trazer soluções a possíveis intercorrências que possam ocorrer durante esse período, além de aproximá-lo dos demais serviços de saúde, fazendo com que esse pai cuide também da própria saúde.

Com o intuito de contribuir para um maior envolvimento paterno no processo gestacional e considerando a importância dos profissionais de saúde como facilitadores desta participação, recomenda-se uma maior divulgação sobre o tema com o objetivo de esclarecer as diferenças concernentes às questões de gênero, enfatizando a necessidade da inserção do companheiro na gravidez, afastando a idéia do homem como exclusivamente provedor das necessidades materiais, além de fazer com que este se sinta parte integrante do processo gravídico.

Trazer o homem para próximo do serviço de promoção à saúde mostrou que sua inclusão é benéfica quando o assunto é cuidado, caracterizando-se como um dos recursos menos aproveitados pelos profissionais, mas que, entretanto poderia contribuir de forma significativa quando explorados.

Desta forma, considera-se a importância de orientar o parceiro quanto ao seu direito de acompanhar a gestante/companheira nas consultas pré-natal, no momento do parto e pós-parto, favorecendo um maior vínculo dessa paternidade, proporcionando ao homem/pai condições de entender as mudanças que acontecem nesse período atreladas ao seu papel na sociedade e na família.

**REFERÊNCIAS**

ACOLHIMENTO. Dicionário online Dicio, 08 mar. 2009. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/acolhimento/>

BALANCHO, Leonor Segurado Falé. Ser pai: Transformações intergeracionais na paternidade. **Análise Psicológica**, v. 22, n. 2, p. 377-386, 2004.

BENAZZI, Aline Sampieri Tonello; LIMA, Alice Bianca Santana; SOUSA, Anderson Pereira. Pré-natal masculino: um novo olhar sobre a presença do homem. **Revista de Políticas Públicas**, v. 15, n. 2, p. 327-333, 2012.

BOARETTO, Maria Cristina. Avaliação da política de humanização ao parto e nascimento no município do Rio de Janeiro. Dissertação (Mestrado)- Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2003.

BRASIL. Lei Nº 11.108, de 07 de abril de 2005. Altera a lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença do acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde- SUS. Diário oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-Natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada- manual técnico. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde da Mulher. ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL: Manual técnico. 2000.

CABRERA, Natasha et al. Paternidade no vigésimo primeiro século. **Desenvolvimento infantil** , v. 71, n. 1, p. 127-136, 2000.

COSTA, Maria Cristina Guimarães da. Puerpério: a ambivalência das estratégias para o cuidado. 2001. Dissertação (Mestrado)- Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2001.

CROSSETTI, Maria da Graça Oliveira. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem: o rigor cientifico que lhe é exigido. **Revista gaúcha de enfermagem. Porto Alegre. Vol. 33, n. 2 (jun. 2012), p. 8-13**, 2012.

FERREIRA, Taíse Neves et al. A importância da participação paterna durante o pré-natal: percepção da gestante e do pai no município de Cáceres–MT. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, v. 5, n. 2, p. 337-45, 2014.

FIGUEIREDO, Márcio Grei Alves Vidal; MARQUES, Alessandro Cristaldo. Pré-natal: experiências vivenciadas pelo pai. **Cogitare enfermagem**, v. 16, n. 4, 2011.

KROB, Adriane Diehl; PICCININI, Cesar Augusto; DA ROSA SILVA, Milena. A transição para a paternidade: da gestação ao segundo mês de vida do bebê. **Psicologia UsP**, v. 20, n. 2, p. 269-291, 2009.

LEONELLO, Valeria Marli; OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos. Construindo o diálogo entre saberes para ressignificar a ação educativa em saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**. V. 22, p. 916-920, 2009.

HENZ, Gabriela Sofia; MEDEIROS, Cássia Regina Gotler; SALVADORI, Morgana. A inclusão paterna durante o pré-natal. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 6, n. 1, 2017.

OLIVEIRA, Sheyla Costa et al. A participação do homem/pai no acompanhamento da assistência pré-natal. **Cogitare Enfermagem**, v. 14, n. 1, 2009.

PESAMOSCA, Lucélia Garlet; FONSECA, Adriana Dora da; GOMES, Vera Lúcia de Oliveira. Percepção de gestantes acerca da importância do envolvimento paterno nas consultas pré-natal: um olhar de gênero. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 12, n. 2, p. 182-188, 2008.

PICCININI, Cesar Augusto et al. O envolvimento paterno durante a gestação. **Psicologia: reflexão e crítica. Porto Alegre. Vol. 17, n. 3 (2004), p. 303-314.**, 2004.

REBERTE, Luciana Magnoni; HOGA, Luiza Akiko Komura. A experiência de pais participantes de um grupo de educação para saúde a no pré-natal. **Ciencia y Enfermeria**, Concepcion, v. 16, n. 1, p. 105-114, 2010.

SANTOS, Aliny Lima; RADOVANOVIC, Cremilde Aparecida Trindade; MARCON, Sonia Silva. Assistência pré-natal: satisfação e expectativas. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 11, 2010.

SILVA, Flávio César Bezerra; BRITO, Rosineide Santana. Percepção de gestantes acerca das atitudes do companheiro diante da sua ausência no pré-natal. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, v. 11, n. 3, p. 95-102, 2010.

TARNOWSKI, Karina da Silva; PRÓSPERO, Elisete Navas Sanches; ELSEN, Ingrid. A participação paterna no processo de humanização do nascimento: uma questão a ser repensada. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 14, 2005.

ZAMPIERI, Maria de Fátima Mota et al. Grupo de gestante e/ou casais grávidos e a inserção do acompanhante/pai no processo de nascimento. **EXTENSIO: Revista Eletrônica de Extensão**, Ano 6, n. 7, jul. 2009.