



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

BRUNA DE SOUZA FRANCISCO
BRUNA SILVEIRA DE SOUZA
MARIANE LUCAS VITÓRIO

**PERCEPÇÕES DO PAI ACERCA DE SUA VIVÊNCIA
DURANTE O PROCESSO DE NASCIMENTO DE SEU FILHO
NO CENTRO OBSTÉTRICO**

FLORIANÓPOLIS

2013

BRUNA DE SOUZA FRANCISCO
BRUNA SILVEIRA DE SOUZA
MARIANE LUCAS VITÓRIO

**PERCEPÇÕES DO PAI ACERCA DE SUA VIVÊNCIA
DURANTE O PROCESSO DE NASCIMENTO DE SEU FILHO
NO CENTRO OBSTÉTRICO**

Trabalho de Conclusão de Curso referente à
disciplina: Estágio Supervisionado II (INT5162)
do Curso de Graduação em Enfermagem da
Universidade Federal de Santa Catarina.

Orientadora: Profa. Dra. Vitória Regina Petters Gregório
Co-orientadora: Profa. Dra. Maria de Fátima Mota Zampieri

Florianópolis
2013

BRUNA DE SOUZA FRANCISCO

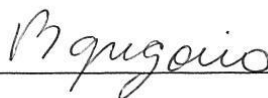
BRUNA SILVEIRA DE SOUZA

MARIANE LUCAS VITÓRIO

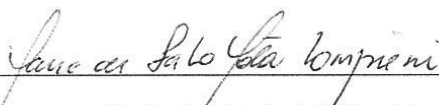
**PERCEPÇÕES DO PAI ACERCA DE SUA VIVÊNCIA DURANTE O PROCESSO DE
NASCIMENTO DE SEU FILHO NO CENTRO OBSTÉTRICO**

Este Trabalho de Conclusão do Curso (TCC) de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), desenvolvido na 8ª fase, na disciplina Estágio Supervisionado II, requisito para integralização do referido curso, foi julgado adequado e aprovado.

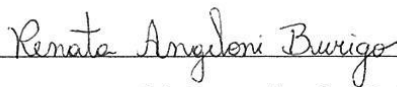
Banca Examinadora



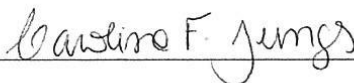
Profª. Dra. Vitória Regina Petters Gregório



Profª. Dra. Maria de Fátima Mota Zampieri



Ma. Renata Angeloni Burigo



Dda. Carolina Frescura Junges

Florianópolis, 05 de julho de 2013.

*“Eu vejo a vida
Melhor no futuro
Eu vejo isso
Por cima de um muro
De hipocrisia
Que insiste
Em nos rodear.*

*Eu vejo a vida
Mais clara e farta
Repleta de toda
Satisfação
Que se tem direito
Do firmamento ao chão.*

*Eu quero crer
No amor numa boa
Que isso valha
Pra qualquer pessoa
Que realizar, a força
Que tem uma paixão.*

*Eu vejo um novo
Começo de era
De gente fina
Elegante e sincera
Com habilidade
Pra dizer mais sim
Do que não, não, não.*

*Hoje o tempo voa amor
Escorre pelas mãos
Mesmo sem se sentir
Não há tempo
Que volte amor
Vamos viver tudo
Que há pra viver
Vamos nos permitir.”*

(Tempos Modernos – Composição: Lulu Santos)

AGRADECIMENTOS

Durante nossa caminhada, muitas pessoas acreditaram em nossos sonhos, incentivando-nos a seguir adiante. Desta forma, gostaríamos de expressar nossos agradecimentos:

Inicialmente, agradecemos a Deus pelo dom da vida, por renovar a cada momento nossas forças e disposição, e pelo discernimento concedido ao longo dessa jornada.

Aos nossos pais, que são nossos exemplos, que sempre estavam ao nosso lado incentivando e apoiando nos momentos difíceis, acompanhando nosso crescimento a cada fase concluída.

Aos nossos familiares, amigos e namorados, que compreenderam os períodos em que estivemos ausentes, devido à dedicação integral à faculdade, e que ainda assim estiveram próximos e acompanharam toda a nossa jornada, com quem compartilhamos nossos medos, angústias e indecisões, mas também momentos de felicidade e conquistas, nos incentivando e motivando a nossa caminhada.

A todos os nossos colegas de curso, que de alguma maneira tornaram nossas trajetórias cada dia mais agradáveis. Pedimos a Deus que os abençoe grandemente, preenchendo seus caminhos com muita paz, amor, saúde e prosperidade.

A nossa orientadora professora Dra. Vitória Regina Petters Gregório e co-orientadora Professora Dra. Maria de Fátima Mota Zampieri, que acreditaram em nós, que ouviram pacientemente as nossas considerações partilhando conosco as suas ideias, seus conhecimentos técnicos e suas vivências, contribuindo para o nosso crescimento pessoal e profissional. Obrigado por suas importantes orientações, que enriqueceram a construção deste estudo, por suas competências e dedicação.

Ao curso de Graduação em Enfermagem da UFSC, seus professores e colaboradores, pelos ensinamentos a nós transmitidos, assim como as oportunidades de estágios oferecidas, a fim de promover o nosso crescimento profissional e pessoal, promovendo a realização do sonho de sermos Enfermeiras.

A Maternidade Carmela Dutra e a sua equipe multidisciplinar, que lutam pela concretização das diretrizes e políticas públicas de assistência de qualidade às gestantes e suas famílias, fundamentadas em pressupostos filosóficos que respeitam os usuários. À equipe de

enfermagem que esteve conosco e que se manteve lado a lado, nos motivando a buscar conhecimentos e por todos os momentos de descontração que tivemos ao longo desta jornada.

Às supervisoras, Enf^a Ma. Renata Angeloni Burigo e Enf^a Edith Ilza Pfaffenzeller, que participaram do nosso cotidiano, sanando nossas dúvidas e oportunizando situações na prática assistencial e gerencial de enfermagem, que nos proporcionaram crescimento profissional.

Aos membros da banca Renata Angeloni Burigo e Carolina Frescura Junges, pelas contribuições que enriqueceram o estudo.

Obrigada a todos que, mesmo não estando citados, contribuíram para a conclusão desta etapa quanto para nosso crescimento.

FRANCISCO, Bruna de Souza; SOUZA, Bruna Silveira de; VITÓRIO, Mariane Lucas. **Percepções do pai acerca de sua vivência durante o processo de nascimento de seu filho no centro obstétrico**. 2013. 72f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013.

ORIENTADORA: Profa. Dra. Vitória Regina Petters Gregório

CO-ORIENTADORA: Profa. Dra. Maria de Fátima Mota Zampieri

Introdução: O processo de nascimento no centro obstétrico (CO) é uma experiência única na vida dos envolvidos. Estes vivenciam múltiplos sentimentos, especialmente o pai quando se torna acompanhante no trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Observando a prática na maternidade, percebeu-se que a maioria dos acompanhantes das parturientes eram pais dos bebês. Porém, chamou a atenção o fato de que alguns pais participavam do parto, mostravam-se ansiosos e emocionados enquanto outros deixavam transparecer certa apreensão e medo quanto ao nascimento de seu filho. Acredita-se que isto se deva as diferentes percepções sobre o processo de nascimento e papel assumido na sociedade. O desconhecimento sobre as percepções dos pais sobre suas vivências neste momento gerou inquietação e motivou o desenvolvimento deste estudo. **Objetivo:** Conhecer quais as percepções do pai acerca de sua vivência durante o processo de nascimento de seu filho no centro obstétrico de uma maternidade pública de Santa Catarina. **Método:** Pesquisa com abordagem qualitativa do tipo exploratório-descritiva. Esta foi desenvolvida no Alojamento Conjunto, tendo como sujeitos 12 homens que estiveram presentes como acompanhantes no CO durante o processo de nascimento de seu filho, autodenominando-se como “pais” do recém-nascido. Os dados foram coletados no período de abril a junho de 2013, por meio de entrevistas semiestruturadas, gravadas e transcritas. Estes foram analisados, seguindo as etapas de análise temática de conteúdo à luz das Políticas Públicas Brasileiras de Atenção à Saúde. O estudo seguiu os princípios éticos. **Resultados:** A presença do pai é percebida como um direito e experiência positiva que deve ser garantida em todo processo de nascimento. Isto se deve ao fato de que aumenta o vínculo pai e filho; gera apoio e suporte às parturientes, valorizando a mulher e sua relação conjugal; e reconhece o trabalho desenvolvido pela equipe durante este processo. O parto e nascimento são percebidos pelos pais como uma experiência única, indescritível e emocionante, que reúne sentimentos ambivalentes como medo, ansiedade, alegria, angústia, nervosismo e alívio. Entretanto, o parto normal também é percebido como uma

situação estressante, apreensiva, difícil de lidar e de superação. A participação ativa do pai no CO é fundamental, porém é importante que esse seja orientado no pré-natal e maternidade. A cesariana é percebida pelos pais como uma situação mecânica e desconhecida, porém observada como alívio e tranquilidade por dar resolutividade à situação do trabalho de parto. Assim, os profissionais devem estar preparados para acolher, inserir e estimular a participação dos pais, propondo ações específicas durante seu acompanhamento no processo de nascimento. Todavia, isto não é impeditivo para a presença do pai no CO. **Conclusão:** Este estudo amplia o estado da arte sobre a temática; compreende como o pai vivencia este processo para dar o suporte necessário durante o processo de nascimento, subsidia a assistência à mulher, recém-nascido, pai e família neste processo; instiga revisão e reflexão das práticas do cotidiano da enfermagem, podendo gerar mudanças no cuidado prestado; fortalece as políticas públicas no que se refere ao acompanhante de escolha da parturiente; dá oportunidade de voz aos pais acompanhantes deste processo; aponta à equipe de saúde os benefícios da presença do pai como acompanhante para que estes possam acolhê-los e estimular seus potenciais para participar ativamente deste processo; contribui para a fundamentação teórica do planejamento de ações que são voltadas à saúde do homem e aos seus direitos reprodutivos.

DESCRITORES: Pai. Enfermagem. Parto. Humanização do Parto. Percepção.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Caracterização dos pais entrevistados – página 38.

LISTA DE SIGLAS

ABNT Associação Brasileira de Normas Técnicas

CO Centro Obstétrico

ENF Enfermeira

MCD Maternidade Carmela Dutra

OMS Organização Mundial da Saúde

PHPN Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento

PPP Pré-parto, parto e pós-parto imediato

REHUNA Rede pela Humanização do Parto e do Nascimento

RN Recém-nascido

SC Santa Catarina

SUS Sistema Único de Saúde

TCC Trabalho de Conclusão de Curso

TCLE Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFSC Universidade Federal de Santa Catarina

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. APROXIMAÇÃO COM O TEMA	16
3. QUESTÃO DE PESQUISA E OBJETIVO GERAL	20
4. REFERENCIAL TEÓRICO	21
4.1 POLÍTICAS PÚBLICAS BRASILEIRAS DE ATENÇÃO À SAÚDE.....	21
4.2 CONCEITOS	24
4.2.1 Percepção	24
4.2.2 Processo De Nascimento	24
4.2.3 Acompanhante	27
4.2.4 Pai	28
4.2.5 Filho	28
4.2.6 Centro Obstétrico	29
5. METODOLOGIA	31
5.1 TIPO DE ESTUDO	31
5.2 LOCAL E CONTEXTO DO ESTUDO	31
5.3 SUJEITOS DO ESTUDO	32
5.4 COLETA DE DADOS	34
5.5 ANÁLISE DOS DADOS	34
5.6 ASPECTOS ÉTICOS	35
6. RESULTADOS	37
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	60
8. REFERÊNCIAS	62
APÊNDICES	67
Apêndice A	67
Apêndice B.....	69
ANEXOS	71
Anexo 1	71

INTRODUÇÃO

Durante a quinta fase curricular do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) tivemos nosso primeiro contato com a obstetrícia como futuras profissionais de Enfermagem. Nunca escondemos nosso desejo e ansiedade em chegar nesta etapa, em que aprenderíamos sobre a saúde da mulher e do recém-nascido nos diversos campos de estágio, cada qual com seus cuidados específicos. Contudo, foi durante o estágio curricular no Centro Obstétrico do Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago e no Alojamento Conjunto da Maternidade Carmela Dutra que nos apaixonamos pela obstetrícia. Neste pequeno período de estágio, observamos o conjunto de rotinas destas unidades, os cuidados fornecidos ao recém-nascido, as emoções das parturientes, dos acompanhantes e também da equipe, ocasião na qual alguns aspectos nos chamaram a atenção e várias questões nos inquietaram em relação à participação do pai no processo de nascimento.

O fato de escolhermos a Maternidade Carmela Dutra (MCD) como campo de estágio e coleta de dados para nosso Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) se deu em função desta ser a maternidade referência em Florianópolis, tendo grande demanda durante todo o ano com uma média de 350 a 400 partos/mês. Também por ser uma maternidade escola e ter sido nosso primeiro contato com a obstetrícia, local onde fomos muito bem acolhidos pela equipe de enfermagem, colaborando com nossa escolha por essa área.

Acreditamos que todo o processo de nascimento, o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, é um momento muito importante na vida de todos os envolvidos, mãe, recém-nascido, pai e família. A vivência do parto é uma experiência única na vida do homem e da mulher, um acontecimento intenso para o casal e impactante do ponto de vista emocional, biológico e sociocultural (LONGO; ANDRAUS; BARBOSA, 2010). O parto é um processo fisiológico, um acontecimento íntimo do casal que pode estar envolto por medo, alegria e ansiedade por ser um processo abrupto com certo risco, com final imprevisível, gerador de grandes mudanças e alterações do ritmo familiar. Neste sentido, o homem também vivencia a ansiedade, o medo do desconhecido, da imprevisibilidade e risco (MALDONADO, 2005; BRANDÃO, 2011).

A assistência ao parto sofreu várias modificações nas últimas décadas, saiu do ambiente doméstico para o ambiente hospitalar, onde muitas vezes tornava-se difícil a participação do pai.

Nos dias de hoje, percebe-se que a figura paterna passou a ocupar um novo espaço no processo de nascimento, contribuindo para a construção do papel de pai e afirmação da paternidade. A participação efetiva do pai na hora do parto estreita o vínculo familiar, transmitindo amor e confiança, expressando felicidade neste momento inesquecível que é o nascimento (SILVEIRA et al., 2004).

Ambos, pai e mãe, vivenciam múltiplos sentimentos com a chegada do novo integrante da família. A presença do pai na cena do parto, acompanhando a evolução do trabalho de parto e parto da mulher, apoiando-a constantemente, tem consequências no desfecho do nascimento do bebê: efeitos positivos na construção do vínculo entre o pai e o recém-nascido, afetividade entre pai e filho, no estreitamento da relação conjugal e valorização da mulher pelo companheiro, bem como, estímulo e fortalecimento do potencial da mulher no momento de parir, podendo dessa forma, diminuir intercorrências durante o nascimento (BRANDÃO, 2011; PERDOMINI; BONILHA, 2011). A participação do pai na hora do nascimento também provocam mudanças na postura dos profissionais diante da parturiente e da assistência dispensada (LONGO; ANDRAUS; BARBOSA, 2010).

A presença do acompanhante na sala de parto não era um direito da parturiente, sendo que esta prática dependia da aprovação da instituição escolhida pela mesma. Em sete de abril de 2005, foi instituída a Lei nº 11.108, que garante a presença de um acompanhante junto à parturiente durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2005). Deste modo, facilita ao pai estar presente neste momento tão importante, sendo esse o primeiro contato com seu filho. De acordo com o site Apoio Materno (2010) vale salientar que esta lei teve início em Santa Catarina, a partir das reuniões da Rede de Humanização do Parto e Nascimento (REHUNA). A REHUNA levou esta ideia à deputada estadual Ideli Salvatti que assumiu o compromisso de transformá-la em lei.

O pai que participa do processo de nascimento do seu filho traz o núcleo familiar para o ambiente da instituição, estabelecendo um desafio e uma possibilidade de construir um cuidado diferente do momento em que estão vivendo, com qualidade do nascimento do bebê e com uma perspectiva respeitosa à vida (CARVALHO, 2003). Porém, para alguns profissionais a presença do pai no centro obstétrico continua sendo vista como perturbadora nas atividades rotineiras (TARNOWSKI; PRÓSPERO; ELSEEN, 2005).

Perdomini (2010) afirma que a presença do pai como acompanhante em todo o ciclo gravídico-puerperal ainda é pouco valorizada pelos profissionais de saúde, fazendo com que os homens não sejam preparados e informados previamente para atuar como acompanhante da mulher. Por outro lado, seu estudo mostrou que os pais consideram sua presença importante em todo o decorrer do nascimento, pois podem oferecer apoio emocional a sua mulher por meio de palavras, gestos de carinho e conforto. Para outros pais, estar presente neste momento do parto trouxe uma nova forma de olhar a vida, permitindo-lhes uma transição tranquila para a paternidade, podendo pegar seu filho no colo, ouvir seu choro e ver que tudo havia dado certo (PERDOMINI, 2010).

Ao falarmos nas instituições de saúde, não podemos deixar de citar que nessas, ainda é comum a lógica mulher cuidadora *versus* homem ausente. Esta característica se propaga no dia a dia dos serviços através de atitudes e condutas profissionais que não estimulam a participação dos homens em práticas de cuidado consigo e com o outro. Ao interrogar os profissionais de saúde sobre a participação de homens no momento do parto, é normal ouvir frases do tipo “*homem nessas horas só atrapalha, eles não estão acostumados*” (MEDRADO; AZEVEDO; LYRA, 2008), ou até mesmo “*Homem faz vínculo com o filho? Vínculo mesmo não sei não. Nos meus dez anos de consultório, eu acho que o homem faz vínculo com a mulher e não com o filho. ... Pode ser que aumente o vínculo logo depois do parto, por um tempo, mas depois, não tem tanto impacto.*” como podemos observar na pesquisa de Carvalho (2003). De acordo com estes autores ainda há preconceitos em relação a participação do pai no nascimento, reforçando o papel do homem como provedor e reprodutor, construído culturalmente. Carvalho (2013) afirma que profissionais com esta visão, possivelmente não estimulam o vínculo dos pais com os bebês e não dão atenção à paternidade. Medrado, Azevedo e Lyra (2008) perguntam-se em seu estudo: como esperar que houvesse uma transformação se não há um estímulo por parte dos serviços de saúde e instituições e, pelo contrário, percebe-se um aumento da impossibilidade de condutas participativas? Assim, percebemos a importância da equipe multiprofissional e da instituição em aderir à participação do pai acompanhante em todo o processo de nascimento e reverter esta situação.

Por outro lado, Alexandre e Martins (2009) afirmam que homens, de diferentes faixas etárias, estado civil e níveis de instrução, desejam participar e se fazer presente no nascimento, independente do número de filhos e do tipo de parto. Nesta perspectiva, Silveira et al. (2004)

ratificam que os pais, mesmo que às vezes e até instintivamente, querem se sentir os autores desse momento fundamental em suas vidas. Sendo assim, é um acontecimento desejado, uma experiência marcante para o companheiro e também para a mulher que almeja ter ao seu lado o pai de seu filho; o homem que compartilhou com ela toda a gestação, e não seria justo deixá-lo em segundo plano, fora do contexto humanístico do parto. Com isso, acreditamos que o pai deve fazer parte do decurso do nascimento, pois este tem expectativas e sentimentos frente ao nascimento de seu filho, sejam elas boas ou ruins.

Durante nosso estágio no Centro Obstétrico e Alojamento Conjunto, observamos que a maioria dos acompanhantes das parturientes eram os próprios pais dos bebês. Porém, chamou a atenção o fato de que alguns pais participavam do parto, mostravam-se ansiosos e emocionados enquanto outros deixavam transparecer certa apreensão e medo quando ao nascimento de seu filho. Acreditamos que isto se deva as diferentes percepções sobre o processo de nascimento e papel assumido na sociedade. O desconhecimento sobre as percepções dos pais sobre as vivências neste momento levou-nos a buscar no presente estudo, o que os pais percebem durante o processo de nascimento de seu filho no centro obstétrico. Procuramos identificar quais são suas percepções, diante deste momento, uma vez que também são responsáveis por este processo. Considerando que as políticas públicas na atenção à saúde preconizam a participação do acompanhante, escolhemos este referencial para guiar esse estudo.

Como benefícios deste projeto, esperamos ampliar o estado da arte sobre a temática; compreender como o pai vivencia o processo de nascimento para dar o suporte necessário durante este momento, subsidiar a assistência à mulher, recém-nascido, pai e família no processo de nascimento; refletir e rever as práticas do cotidiano da enfermagem, gerando mudanças no cuidado prestado; fortalecer as políticas públicas no que se refere ao acompanhante de escolha da parturiente; dar oportunidade e voz aos pais acompanhantes deste processo; mostrar para a equipe de saúde os benefícios da presença do pai como acompanhante para que estes possam acolhê-los e estimular seus potenciais para participar ativamente deste processo; contribuir para a fundamentação teórica do planejamento de ações que são voltadas à saúde do homem e aos seus direitos reprodutivos.

2. APROXIMAÇÃO COM A TEMÁTICA

O processo de nascimento ocorria de forma natural, como um evento feminino dentro do próprio lar da parturiente. Após o século XVIII, com o avanço das tecnologias em saúde e progressos nas diversas áreas de conhecimento, este processo passou a ser dominado pela medicina e vivido dentro do hospital, passando das mãos das mulheres para os médicos. Ao sair de casa para realizar seu parto, as mulheres se deparavam com o mundo hospitalar, um local desconhecido e, para algumas, até assustador. Na internação, elas eram despedidas de seus pertences, atendidas de forma despersonalizada, sendo consideradas apenas mais uma dentre tantas que estavam em trabalho de parto. Eram afastadas de seus familiares deixadas muitas vezes só e abandonadas, longe daqueles que constituíam sua rede de apoio (SANTOS, 2002).

No entanto, é neste momento que ela mais precisa do apoio do seu parceiro, alguém que confie e conheça, pois esse se torna o seu ponto de referência e segurança (ESPÍRITO SANTO; BONILHA, 2000).

Muitos estudos foram realizados sobre a importância do acompanhante durante o processo de nascimento e singularidade na condição de figura paterna. A presença do acompanhante tem trazido muitos benefícios para a parturiente como a diminuição da sua ansiedade, facilitando a evolução do trabalho de parto. Já para o pai, o parto é um momento de fortes emoções, que lhe permite a primeira aproximação direta com o filho sem mediações da mulher (TOMELERI et al., 2007). Carvalho et al. (2009) também afirmam que a presença do cônjuge no momento do parto representa a oportunidade de acompanhar mais de perto e ativamente o nascimento de seu filho.

A participação do pai no momento do parto tem sido bastante comentada na atualidade, tendo instigado pesquisadores a estudar esta questão. Essa temática também tem foco de atenção pelo Ministério da Saúde do Brasil, que estimula e incentiva a participação de acompanhante (BRASIL, 2005). A presença de uma pessoa significativa ao lado da parturiente nessa condição de grande expectativa e emoção, que é o parto, torna-se inquestionável (SILVEIRA et al., 2004).

A cooperação do pai no contexto do nascimento teve início desde os primórdios. Um dos primeiros relatos acerca desta participação foram em estudos sobre o costume de povos primitivos, em que o homem participava ativamente no nascimento do seu filho, fazendo

compressão no abdome da mulher durante a expulsão do bebê, secção do cordão umbilical e acolhimento da criança em seus braços como forma de proteção e auxílio à mulher e filho. Durante o século XIII esta participação foi se mostrando menos freqüente por causa de obstáculos de ordem moral que impediam a entrada masculina nos aposentos da parturiente. Entretanto, já no final da Idade Média, quando os partos eram assistidos em ambientes familiares, permitia-se a participação do companheiro, incluindo filhos, amigas, e outros, com atividades concomitantes (ALEXANDRE; MARTINS, 2009).

Segundo Espírito Santo e Bonilha (2000), os sentimentos paternos que afloram após o nascimento do bebê são os mais diversos. O pai tem uma sensação de alívio, de alegria e euforia ao ver que seu filho veio ao mundo, já que ao participar do processo ele de certa forma emocionalmente, também se sente “parindo” junto com a mulher.

O homem na atualidade sofre um misto de emoções ao participar de todo o processo de parir. No seu íntimo, ele vive a noção e a grandeza de se tornar pai. A figura paterna se mostra menos rigorosa, menos autoritária e os seus sentimentos já se mostram por ocasião do período gestacional, demonstrando seu lado emocional. Estes representam um novo pai, aquele que adota outra postura dentro do seu lar e no âmbito familiar, vivenciando junto à mulher desde a concepção ao parto (SILVEIRA et al, 2004).

No entanto, ao discutirmos sobre a participação do pai no processo de nascimento de seu filho no centro obstétrico, não podemos deixar de lado o fato de que nossa sociedade passa por uma crise de indefinição dos papéis sociais nos dias de hoje. Existem cobranças de atitudes e comportamentos dos pais jovens que geram sentimentos contraditórios e ambivalentes, sem que seja lhes dada uma contrapartida, um porto seguro e um acolhimento (TARNOWSKI, PRÓSPERO, ELSÉN; 2005).

Cervený e Berthoud (2010) afirmam que há homens que foram criados desde novos a serem machos, provedores, protetores e, a estes, se cobra de repente que sejam colaboradores, sensíveis e até ‘maternais’ em relação à mulher e ao filho. Deste modo, Tarnowski, Próspero e Elsen (2005) percebem a importância de orientá-los na transição entre ser cuidado e ser cuidador.

O homem da atualidade procura conciliar seu trabalho em sua vida pública e privada para ajudar sua mulher durante todo o período gravídico e puerperal e também cuidar de seu filho. Esta característica nos leva a entender que o pai considera importante seu papel na divisão de tarefas e na criação de seus filhos, experienciando com sua parceira este momento na vida dos

dois, e sentindo-se feliz por isso. Assim, podemos perceber que o pai é também integrante do processo de nascimento e precisa de cuidados. Deste modo, é necessária a criação e implantação de estratégias que visem atender também o pai no pré-natal e puerpério, contribuindo para diminuir a inquietação que envolve o pai no ciclo gravídico puerperal (CARVALHO et al., 2009).

Assim, percebemos que o nascimento é um evento ímpar e fundamental para o fortalecimento desse novo pai. Presenciar o filho nascer é de suma importância para o pai, uma experiência singular ver o nascimento de seu filho e reviver o seu próprio nascimento (TARNOWSKI; PRÓSPERO; ELSEEN, 2005). Poder averiguar a força transformadora que o nascimento produz, é direito do ser humano. Porém, muitos pais não conhecem seu direito legal de acompanhar o parto, esta falta de informação antecipada não lhes permite um melhor preparo emocional para este momento inédito. Informar o pai com antecedência sobre seu direito de acompanhante faz com que ele se prepare psicologicamente de forma adequada para compreender melhor o processo do parto e ter uma boa vivência neste instante (TOMELERI, et al., 2007).

A importância da participação do pai no nascimento do seu filho traz contribuições fundamentais para o filho e mulher. Facilita a construção de vínculos precoces entre pai e recém-nascido, contribuindo para o fortalecimento desses laços, visto como um método preventivo quanto ao abandono familiar, violência doméstica contra crianças, e/ou a delinquência juvenil. Muitos aspectos positivos dessa participação relacionam-se a maior intimidade com sua parceira, como a admiração pela força da mulher e a sensação de orgulho e muita satisfação frente à criança, como afirmam Tomeleri et al. (2007).

O processo de nascimento gera certa tensão tanto para a mãe quanto para o pai. Toda esta tensão que se acumula durante o trabalho de parto, a vontade imensa de ver o bebê nascer sem saber se poderia mesmo estar presente durante esse processo e a preocupação com a saúde do filho e mulher geram sentimentos variados. Deixam o pai ansioso, apreensivo e emotivo, mas satisfeito e mais seguro por estar presente e envolvido com todo o acontecimento. Ao sair da sala de parto, ele consegue relaxar e expressar toda a emoção sentida (TOMELERI et al., 2007).

Porém, segundo Espírito Santo (2000), quando o pai é afastado e não lhe é permitido vivenciar o nascimento de seu filho, este cria um sentimento negativo. Permanece geralmente ansioso e angustiado, enquanto fica na espera por notícias do lado de fora do centro obstétrico,

podendo perder o controle emocional por estar distante e não saber das condições de saúde da sua parceira e filho. Alguns pais aceitam esta condição imposta pelas instituições para garantir vaga e atendimento para a companheira e o filho que são prioridades no momento.

O pai entende que o momento do parto é único e muitos demonstram o desejo de estar presente durante este processo, pois sabem a importância de estar ao lado de sua parceira apoiando emocionalmente, encorajando-a e ajudando-a para o momento do nascimento do seu filho (ESPÍRITO SANTO, 2000). Sendo assim, depois da oportunidade de vivenciar o acompanhamento do parto, muitos pretendem recomendá-la a outros pais, pelo fato de ter sido um momento gratificante.

O fato de experienciar o parto para alguns pais contribuiu para desmistificar seus temores e sofrimentos que havia relacionado ao nascimento. É importante ressaltar que o pai está envolvido emocionalmente neste momento e que simbolicamente ele está parindo junto com a mulher. Passar por essa vivência pode ter como resultado pais mais comprometidos com a saúde e qualidade de vida de sua família (TOMELERI et al., 2007).

No entanto, que no cotidiano do cuidado a participação do pai ainda não está sedimentada mesmo com a lei 11.108 em vigor desde 2005, cabendo aos profissionais de saúde lutarem pela concretização deste direito.

3. QUESTÃO DE PESQUISA E OBJETIVO GERAL

Questão de Pesquisa

- Quais as percepções do pai acerca de sua vivência durante o processo de nascimento de seu filho no centro obstétrico de uma maternidade pública de Santa Catarina?

Objetivo Geral

- Conhecer quais as percepções do pai acerca de sua vivência durante o processo de nascimento de seu filho no centro obstétrico de uma maternidade pública de Santa Catarina.

4. REFERENCIAL TEÓRICO

Para fundamentar discussões neste trabalho adotamos como referencial teórico as Políticas Públicas Brasileiras relacionadas ao parto e nascimento, por acreditarmos que essas fortalecem a lei do acompanhante. Deste modo, as utilizamos como base para análise e interpretação dos dados da coleta.

4.1 POLÍTICAS PÚBLICAS BRASILEIRAS DE ATENÇÃO À SAÚDE

As políticas públicas brasileiras de atenção à saúde são de fundamental importância neste presente estudo, pois reforçam o acompanhante de escolha da mulher durante todo o processo de nascimento.

O desenvolvimento de novas tecnologias, da anestesiologia, da farmacoterapia e as melhores condições de vida das pessoas contribuíram para a diminuição de morbimortalidade materno-fetal. Também contribuíram para a institucionalização e a medicalização do processo do nascimento, a fragmentação da mulher, expropriação do direito desta ser o sujeito principal na gestação, no parto e nos cuidados ao recém-nascido (RN) e afastamento dos seus familiares (ZAMPIERI, 2001).

A inquietação do movimento feminista diante desta situação culminou com um movimento de humanização do parto e nascimento e de valorização ao ser humano, humanizando o nascer e o viver. O Ministério da Saúde apoiando este movimento lançou alguns programas enfocando a atenção humanizada. Por meio da Portaria nº 2883 na década de 90, instituiu o Prêmio Galba de Araújo a fim de mostrar ao Brasil experiências inovadoras na gestão pública, tendo como foco o acolhimento da mulher e seu companheiro no momento do parto, procurando evitar práticas que não são recomendadas, como o enema, episiotomia, tricotomia de rotina e a cesariana sem indicação, e também estimulando a presença do acompanhante durante todo o trabalho de parto e parto (REDE NACIONAL FEMINISTA DE SAÚDE, 2002). Já em 1996, o Ministério da Saúde lançou o Projeto Maternidade Segura, com intenção de reduzir as taxas de

mortalidade materna e perinatal, através da melhoria ao parto e ao recém-nascido. Seu terceiro passo, intitulado Incentivar o Parto normal e Humanizado, preconizava a presença de familiares da gestante na sala de pré-parto e parto (BRASIL, 2001).

O PHPN foi instituído pelo Ministério da Saúde no dia 1 de junho de 2000 através da Portaria/GM n. 569, baseado nas análises de atenção específica à gestante, ao recém-nascido e à mãe no período pós-parto imediato, tendo como objetivo principal assegurar a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério às gestantes e ao recém-nascido, na perspectiva dos direitos de cidadania (BRASIL, 2002).

Dois aspectos fundamentais da humanização são: o dever das unidades de saúde em receber com dignidade a mulher, seus familiares e o recém-nascido e também a adoção de medidas e procedimentos benéficos para o acompanhamento do parto e do nascimento (BRASIL, 2002).

Em 2003, uma nova gestão do Ministério da Saúde criou a Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão em Saúde no SUS – HumanizaSUS, a fim de expandir a humanização para além do ambiente hospitalar. Esta tem como garantia a visita aberta, ou seja, a presença do acompanhante e sua rede social, respeitando a dinâmica de trabalho de cada unidade hospitalar e necessidades do acompanhante (BRASIL, 2007).

A partir de 2004, segundo Lamounier et al. (2008), com a iniciativa do Hospital Amigo da Criança, foram introduzidos os dez passos em prol do aleitamento materno e também inclui a presença de um acompanhante no parto, nascimento e pós-parto imediato, como um dos requisitos necessários para receber o título e prêmio de Hospital Amigo da Criança.

O Pacto pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal foi instituído em 2004 e foi aprovado pela Comissão Tripartite e Conselho Nacional de Saúde. Este vem com o objetivo de melhorar a assistência materno-infantil no Brasil. Um ano depois, este pacto virou política de Estado e, entre suas estratégias, objetiva garantir o direito ao acompanhante de livre escolha da mulher no pré-parto, parto e pós-parto imediato e ao Alojamento Conjunto nos serviços públicos e privados que compõem o SUS (BRASIL, 2008).

Em 2005 foi instituída a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal pela portaria nº 1.067/GM de 4 de julho de 2005, no qual reforça às gestantes o direito ao acompanhamento e

pré-natal, à assistência ao parto e pós-parto, direito ao acompanhante de acordo com a lei nº 11.108/05, no qual já foi discutida nesse mesmo trabalho (BRASIL, 2005).

A Rede Cegonha foi lançada pelo governo federal em março de 2001, sendo uma estratégia inovadora criada pelo Ministério da Saúde que visa implementar uma rede de cuidados para assegurar a mulher o direito ao planejamento reprodutivo e atenção humanizada à gravidez, parto e puerpério. Esta estratégia incentiva o direito a um acompanhante de livre escolha da mulher (BRASIL, 2011).

De acordo com o site Portal da Saúde, a Rede Cegonha foi lançada em março de 2011 pelo Governo Federal, visando garantir atendimento de qualidade pelo SUS a todas as brasileiras, desde a confirmação da gestação até os dois primeiros anos de vida do bebê, estando integrada às demais iniciativas do SUS para a saúde da mulher.

Segundo Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011, a Rede Cegonha é fundamentada nos princípios da humanização e assistência, que garante as mulheres, recém-nascidos e crianças o direito a: Ampliação do acesso, acolhimento e melhoria da qualidade do pré-natal; Transporte tanto para o pré-natal quanto para o parto; Vinculação da gestante à unidade de referência para assistência ao parto; Realização de parto e nascimento seguros, através de boas práticas de atenção; Acompanhante no parto, de livre escolha da gestante; Atenção à saúde da criança de 0 a 24 meses com qualidade e resolutividade; Acesso ao planejamento reprodutivo; entre outros.

Segundo o site Portal Brasil, as boas práticas de atenção ao parto e nascimento devem ser exigidas nas maternidades. Uma prática essencial é o direito de acompanhante de escolha da mulher durante todo o momento do parto (trabalho de parto, parto e puerpério). Com relação ao ambiente em que a mulher dará a luz, este deve ser confortável para ela e seu acompanhante, além de adequado para oferecer privacidade a ambos. A mulher tem direito à utilização de métodos para aliviar a dor e a possibilidade de manter contato pele a pele com o seu bebê, beneficiando o binômio. Também faz parte do programa a garantia da existência de leitos disponíveis para a mãe e o recém-nascido nas unidades de saúde, evitando desta forma a peregrinação dos mesmos nos vários serviços.

Uma importante característica da Rede Cegonha é que esta traz o pai para mais perto do seu filho, incentivando-o a participar do momento do nascimento do mesmo, formando dessa maneira um forte vínculo entre eles.

4.2 CONCEITOS

Neste estudo, alguns conceitos são fundamentais para embasar e guiar seu desenvolvimento e análise. Destacamos os conceitos de percepção, processo de nascimento, acompanhante, pai, filho e centro obstétrico.

4.2.1 Percepção

É a maneira de organizar, interpretar e transformar os dados obtidos através dos sentidos e da memória. É um processo de transação humana com o meio ambiente, que dá significado à experiência do ser humano; representa sua imagem da realidade e influencia o seu comportamento (KING, 1981). A percepção pode ser universal, uma vez que qualquer ser humano percebe os outros e objetos em seu contexto. Esta também é pessoal, única e diferente para cada ser humano, sendo influenciada por valores, crenças, experiências e estilo de vida. A percepção é seletiva porque, neste processo, o ser humano seleciona os estímulos relevantes para atender suas necessidades, rejeitando os que consideram irrelevantes (HAGUETTE, 1990; ZAMPIERI, 2001).

Para as pesquisadoras, percepção é tudo o que se sente ao vivenciar certa experiência, independente desta ser boa ou ruim. Esta pode estar ligada a sentimentos, lembrança ou até mesmo fatos reais, dependendo da história de vida, crenças e valores. Foca-se na percepção do pai acompanhante, presente no processo de nascimento de seu filho no centro obstétrico, que é distinta para cada pai acompanhante.

4.2.2 Processo De Nascimento

O nascimento é um momento especial da vida, transicional, e que confere vivências pessoais e coletivas para a promoção do desenvolvimento humano. É compreendido desde a pré-

concepção até o puerpério, sendo que as pessoas que o estão vivenciando (criança, mulher e homem) influenciam e são influenciadas pelo contexto sócio-cultural. Por se tratar de um método maturacional e social, os seres humanos que vivenciam o processo de nascimento podem necessitar de cuidado profissional interdisciplinar. Estes profissionais atuam no sentido de facilitar esta transição, buscando promover o desenvolvimento humano e a vida em sua plenitude (OLIVEIRA; ZAMPIERI; BRUGGEMANN, 2001).

Neste estudo, vamos abordar a percepção do pai sobre três etapas extremamente importantes do nascimento, o trabalho de parto, parto, pós-parto imediato e nascimento. O trabalho de parto e parto são etapas do processo de nascimento e constituem uma série de fenômenos que ocorre por volta do 10º mês lunar, 40 semanas ou 9 meses de gravidez, denominado de gestação a termo. Consiste no recurso de movimentação e expulsão do feto, placenta e membranas do útero pelo canal de parto (MALDONADO, 2005; LOWDERMILK et al., 2012).

O trabalho de parto inclui mudanças que acontecem nos dias e semanas que antecedem ao parto ou no próprio dia, como a queda do ventre materno especialmente em primigestas, eliminação do tampão mucoso (muco espesso que oblitera o canal cervical), amolecimento, esvaecimento e dilatação do cérvix, surto de energia em algumas mulheres e rompimento de bolsa das águas (LOWDERMILK et al., 2012). Três etapas constituem o trabalho de parto: a) dilatação que inicia com contrações (contrações indolores, sem força expulsiva e irregulares, se tornam fortes, regulares e percebidas por algumas mulheres como sensações dolorosas) e termina com esvaecimento e dilatação completa do cérvix. b) expulsão que inicia com a dilatação total e esvaecimento e termina com a saída do feto; c) etapa placentária que começa após o nascimento da criança e termina quando a placenta é liberada. Temos o quarto período que consiste da primeira e segunda hora após a dequitação da placenta (LOWDERMILK et al., 2012).

O trabalho de parto e parto tem duração incerta, podendo levar de poucas horas até 24 horas, sendo assim uma situação imprevisível, podendo ser estressante e cansativo para a mulher e seu companheiro. O nascimento é um momento transicional, maturacional, delicado, complexo, emocionante e muito especial da vida do RN, de seus pais e familiares.

Todo o processo de nascimento é uma experiência única na vida do pai e da mãe. Esta é influenciada pela concepção e informações que a mulher e o homem adquiriram ao longo de sua vida acerca deste processo. No momento do parto e nascimento o casal relembra todas as

informações que possuem sobre o nascimento, o que faz com que emergem questões psicológicas, emocionais e relacionais. O parto e o nascimento são essencialmente, atos fisiológicos e acontecimentos sociais, culturais e afetivos da vida das mulheres, de seus companheiros e das comunidades (BRASIL, 2007).

No período de trabalho de parto é importante que a mulher tenha alguém em quem confie para lhe dar suporte e apoio, além de uma equipe de profissionais, buscando promover o desenvolvimento humano e a vida em sua plenitude. Evidências científicas têm comprovado que o apoio à mulher no momento do parto melhora as condições de nascimento, diminuindo os índices de cesarianas, de partos complicados, a duração do trabalho de parto, a ocorrência de depressão pós-parto e o uso de medicações para alívio da dor (BRASIL, 2007).

Algumas vezes, ocorrem problemas na evolução do trabalho de parto de ordem funcional, fisiológica ou psicológica, ou alterações no bem estar materno e fetal. Deste modo, pode ser indicado pelo médico a cesariana, um procedimento cirúrgico com riscos e cuidados inerentes a esta intervenção (BRASIL, 2012).

A cesariana é um procedimento cirúrgico que se refere à operação de retirada do feto através de incisões na parede abdominal e no útero (BRÜGGEMANN; OLIVEIRA; SANTOS, 2011). Esta é a cirurgia de grande porte mais frequentemente realizada sem necessidade nos dias de hoje. Apesar das providências adotadas pelo governo federal e seguros-saúde para refreá-las, o número de cesáreas desnecessárias continua a crescer, mostrando que outras estratégias se fazem necessárias (DINIZ; DUARTE, 2004). A recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) é de que as cesarianas sejam no máximo 15% do total de partos, limitando-se a situações de risco da mãe e do bebê (IBGE, 2009). No Brasil o número de cesariana no setor de saúde suplementar chega perto de 80%, enquanto no SUS próximo de 30%. Na tentativa de reduzir a incidência de cesarianas, optou-se por oferecer essas recomendações baseadas em evidências para indicações de cesáreas eletivas e intraparto ou de urgência. Não acatando a situação da cesariana “a pedido”, sem indicação médica definida (AMORIM; SOUZA; PORTO, 2010).

Mesmo com a redução de riscos associados a procedimentos cirúrgicos nas últimas décadas, o risco de morte materna é mais alto na cesariana do que no parto normal, devido hemorragias e infecções e ainda existe o risco de embolia pulmonar e acidentes anestésicos (BRASIL, 2012).

Algumas vezes, ocorrem problemas na evolução do trabalho de parto de ordem funcional, fisiológica ou psicológica ou alterações no bem estar materno e fetal, sendo indicada pelo médico a cesariana, um procedimento cirúrgico com os riscos e cuidados inerentes a esta intervenção: hemorragias, infecções, embolia pulmonar, acidentes anestésicos, entre outros com a mulher e membranas hialinas e infecção no bebê em algumas cesáreas realizadas de forma precoce ou tardia (BRASIL, 2012).

Independente de ser parto normal ou cesariana é fundamental a presença de um acompanhante como um dos membros da rede de apoio à mulher neste momento. Neste estudo, buscaremos identificar a percepção do pai sobre suas vivências nestes momentos e contribuições oriundas de sua presença para ele, sua mulher e bebê.

4.2.3 Acompanhante

O conceito que se dá ao termo acompanhante pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2007) é de que este é um representante da rede social do indivíduo internado, que o acompanha durante a assistência a saúde. Indo mais a fundo, o acompanhante no parto especificamente é a pessoa de escolha da mulher para permanecer ao seu lado durante todo o processo de nascimento, podendo este ser o marido, o namorado, a mãe, a amiga, a irmã, a vizinha ou qualquer outra pessoa na qual ela se sinta confiante para vivenciar tal experiência.

Deste modo, esta prática deve ser apoiada pela equipe para que o acompanhante desenvolva um importante papel, encorajando e apoiando a mulher na sua vivência de experiência do parto. O acompanhante também é parte integrante deste processo e passará por fortes vivências, não podendo ser deixado de lado. Quando este é o pai do novo ser que está por vir, esta experiência pode ser essencial para interação na relação pai-mãe-bebê e na relação do casal.

Para as pesquisadoras deste estudo o acompanhante é aquele homem, que se diz pai e que está junto à mulher no momento do processo de nascimento. Com expectativas, ansiedades e sentimentos próprios, com ou sem experiências anteriores, que auxiliará a mulher em suas decisões, estando presente e participando ativamente de todo o processo de nascimento de seu

filho no centro obstétrico, dando apoio, dizendo palavras de incentivo e encorajando-a durante todo esse momento.

4.2.4 Pai

Pai, “sm (lat patre) Homem que gerou um ou mais filhos em relação a estes; genitor; homem colocado no primeiro grau da linha ascendente de parentesco. Animal macho que gerou outro. Benfeitor, protetor. Criador, fundador. Cacique, morubixaba.” (MICHAELLIS, 2009). É o homem que já assumiu outros papéis sociais como o de filho, irmão e companheiro e que esta vivenciando um novo papel, que gera alterações pessoais e em seu ritmo de vida.

Durante a gestação, se o pai estiver bem envolvido com a gravidez, começa a construir este novo papel, no entanto para muitos somente após o nascimento do bebê é que cai a ficha de que é pai. Este papel se fortalece e se sedimenta na medida em que se vincula com seu filho, sendo fundamental que este esteja presente e participe em todas as fases do processo de nascimento. Assim como a mulher ele apresenta um misto de sentimentos: medo, alegria, ansiedade, confusão e angústia.

No presente estudo as pesquisadoras consideraram como pai, todo o homem que se autodenominou pai da criança que está para nascer, sendo ele o genitor ou não, e que esteve presente como acompanhante durante o processo de nascimento de seu filho no centro obstétrico. Ele pode assumir posturas diferentes diante do parto.

4.2.5 Filho

Filho, “sm (lat filiu) Descendente masculino, em relação ao pai e à mãe. Descendente masculino ou feminino em relação ao pai e à mãe; descendente em primeiro grau de uma pessoa” (MICHAELLIS, 2009).

Neste trabalho filho é toda criança recém-nascida por meio de parto normal ou cesariana

no centro obstétrico de uma instituição pública. É um ser único e diverso que acaba de nascer e que traz junto consigo características genéticas e experiências vivenciadas no útero: dorme, chora, sorri, chupa os dedos, brinca com o cordão, alimenta-se, soluça, ouve sons, movimenta-se, apresenta sistemas comportamentais prontos para serem ativados ao nascimento. É capaz de interagir com o ambiente e com as pessoas, de explorar visualmente o ambiente, ouvir sons, sentir o toque, odores e sabores. Precisa ser bem acolhido pelas pessoas, nascer em um ambiente tranquilo e ter como referência pessoas cujas vozes ouvia já intraútero. Assim, é importante que tenha próximo dele sua mãe e a figura daquele que é seu pai.

4.2.6 Centro Obstétrico

É o ambiente intra-hospitalar, podendo ser em um hospital ou maternidade no qual a mulher aguarda a evolução do trabalho do parto e dá a luz ao seu filho. Alguns centros obstétricos são constituídos de salas de pré-parto, parto e de recuperação separadas. Já outros apresentam estas três etapas em um mesmo ambiente, denominado de PPP (pré-parto, parto e pós-parto imediato). Além disso, neste centro, em algumas instituições temos a sala de cuidados para o recém-nascido, salas de cirurgia, sala de recuperação pós-parto imediato e sala de cuidados intensivos. Há aquelas em que o centro cirúrgico não permanece no mesmo ambiente. Normalmente é um espaço com vários equipamentos (mesas, incubadoras, etc.), com luzes e movimentação de mulheres, acompanhantes, profissionais de saúde e acadêmicos muito diferente daquele que o RN está acostumado e, também, é um ambiente desconhecido para futuras mães e pais que não visitaram este local durante a gestação (BRASIL, 1983).

O centro obstétrico o local onde é realizado o parto normal e a cesariana, porém neste estudo esses procedimentos não ocorrem nos mesmos ambientes. O parto normal nesta maternidade acontece no local denominado sala de parto e a cesariana acontece no centro cirúrgico junto com outras cirurgias obstétricas e ginecológicas. O Centro cirúrgico se encontra no segundo andar, tendo uma ligação física com a sala de parto através de uma escada. A sala de parto possui leitos de pré-parto, salas de parto, macas onde as puérperas ficam durante o período de Greenberg e sala de cuidados com o RN. O centro cirúrgico conta com equipamentos de

tecnologias avançada e com sala de recuperação. É um local bem diferente do ambiente domiciliar, apesar de fornecer um serviço de qualidade, assegurando a privacidade, dignidade e autonomia da mulher, podendo ela escolher um acompanhante para participar da vivência do nascimento.

A MCD, onde foi realizado este estudo, não possui centro obstétrico e sim sala de parto e centro cirúrgico, porém neste estudo utilizaremos o termo Centro Obstétrico.

5. METODOLOGIA

5.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa do tipo exploratório-descritiva. A abordagem qualitativa nos auxiliou a obter dados acerca das percepções paternas e também interpretá-las com relação à sua participação no processo de nascimento.

De acordo com Minayo (2010), o método qualitativo é aplicado no estudo da história, representações, relações, percepções, crenças e das opiniões, produtos das interpretações que os homens fazem a respeito de como vivem, pensam, sentem e constroem seus artefatos e a si mesmos. Esse tipo de pesquisa proporciona a construção de novos conceitos e categorias durante a investigação.

Já a fase exploratória da pesquisa compreende a etapa de construção do projeto indo até os procedimentos para entrar em campo. Esta abrange a escolha do tópico de investigação, a definição do objeto e objetivos, a delimitação do problema, a criação de pressupostos e do marco teórico conceitual, construção dos instrumentos de coleta de dados e exploração do campo. A fase descritiva proporciona maior intimidade com o assunto, servindo de base para a pesquisa e sua consequente descrição das características que foram encontradas (MINAYO, 2010).

5.2 LOCAL E CONTEXTO DO ESTUDO

Esta pesquisa desenvolveu-se no Alojamento Conjunto da Maternidade Carmela Dutra, no município de Florianópolis, Santa Catarina, no decorrer dos meses abril, maio e junho, durante a realização do Estágio Supervisionado II da Oitava Fase Curricular do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Esta é uma instituição estadual, que desde o ano 2008 recebe financiamento apenas pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Foi inaugurada em três de julho de 1955, porém iniciou

atendimento à população somente em fevereiro de 1956, devido à falta de recursos humanos. Seu nome foi escolhido em homenagem à Carmela Leite Dutra, mulher do Presidente do Brasil, na época, General Eurico Gaspar Dutra. As responsáveis pela organização e administração foram as Irmãs da Divina Providência, sendo Irmã Hortênsia a Madre Superiora e o médico Biase Agnesino Faraco, o Diretor Geral (GREGÓRIO, 2011; A GAZETA, 1955).

A Maternidade Carmela Dutra possui 112 leitos para o atendimento oncológico, ginecológico, obstétrico e neonatal, sendo que 10 são destinados a UTI neonatal. É considerada referência no atendimento obstétrico e neonatal em Florianópolis e reconhecida como Centro de Referência Estadual em Saúde da Mulher pelo Ministério da Saúde (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA, 2010) realizando em média de 350 a 400 partos por mês. De acordo com Medeiros (2011), o centro obstétrico da MCD conta com: sete leitos pré-parto, nenhum leito pós-parto imediato (este é feito em macas, apenas durante o período de greenberg), duas salas de parto normal, uma sala de cuidados com o recém-nascido, um posto de enfermagem, quatro banheiros (dois para funcionários e dois para pacientes), dois vestiários (um para funcionários e um para pacientes), uma sala para serviços administrativos, uma sala de lanches para os funcionários, um expurgo e área para armazenamento de materiais.

5.3 SUJEITOS DO ESTUDO

Os sujeitos do estudo foram os homens acompanhantes que estiveram presentes no Centro Obstétrico durante o processo de nascimento (trabalho de parto, parto e pós-parto imediato), autodenominando-se como “pais” do recém-nascido. Além de aceitarem participar da pesquisa de forma voluntária, assinando o Termo de Compromisso Livre e Esclarecido (Apêndice A), foram considerados como critérios de inclusão: pais maiores de 18 anos com possibilidade consciente de responder às perguntas formuladas pelas pesquisadoras e que estiveram presentes acompanhando o processo de nascimento de seu filho.

Delimitaram-se como sujeitos iniciais da pesquisa **12 pais acompanhantes**, sendo que os 2 primeiros sujeitos foram utilizados como entrevista piloto, porém seus dados também foram analisados. De todos os convidados, apenas um não aceitou participar do estudo por se

autodenominar “tímido” demais para responder às perguntas. A caracterização dos pais acompanhantes entrevistados encontra-se no quadro 1, nos resultados. Estes foram identificados pelas pesquisadoras com a letra P seguida pelo número correspondente à ordem de realização das entrevistas: P1, P2, P3... Este número não teve acréscimo, pois as informações coletadas por meio de entrevistas alcançaram saturação teórica.

Amostragem por saturação é uma ferramenta conceitual frequentemente usada em pesquisas qualitativas, para estabelecer ou fechar o tamanho final de uma amostra em estudo, interrompendo a captação de novos dados. A avaliação da saturação teórica é feita a partir de uma amostra por um processo ininterrupto de análise dos dados, começado já no início do processo de coleta. Tendo em vista as questões colocadas aos entrevistados, que repercutem os objetivos da pesquisa, essa análise prévia busca o momento em que pouco de substancialmente novo aparece, considerando cada um dos tópicos abordados ou identificados durante a análise e o conjunto dos entrevistados (FONTANELLA; RICAS; TURATO, 2008).

5.4 COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada (APÊNDICE A) no período de abril á junho de 2013, gravadas em gravador digital, com o consentimento dos pais, sendo posteriormente transcritas. Todos os procedimentos relativos à pesquisa consideraram os termos contidos no TCLE (APÊNDICE B) e a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, garantindo o respeito às decisões dos participantes, do início ao fim da pesquisa. Os sujeitos foram identificados no Alojamento Conjunto da MCD e o convite para participar do estudo foi realizado no mesmo local após o parto, respeitando sempre a vontade do pai quanto ao melhor momento e local reservado que não permitia interferência de situações externas para realizar as entrevistas. Cada entrevista foi realizada por no máximo duas acadêmicas, para não inibir o entrevistado, embora a pesquisa tenha sido desenvolvida por três acadêmicas de enfermagem.

5.5 ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados baseou-se em Minayo (2010), à luz das Políticas Públicas Brasileiras, pois estas reforçam a presença do acompanhante de escolha da mulher durante o processo de nascimento.

Segundo Minayo (2010), para realizar uma análise temática é preciso descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja frequência ou presença signifiquem algo para o objeto analítico desejado. Esta é dividida em três etapas:

- 1- Pré-análise: Trata-se da escolha dos documentos que serão analisados e a retomada dos objetivos iniciais do estudo. É o momento no qual se determinam a unidade de contexto, unidade de registro, os recortes, a forma de categorização, a modalidade de codificação e os conceitos teóricos generalizados que irão orientar a análise. Pode ser decomposta nas três tarefas que se seguem:

- Leitura flutuante do conjunto das comunicações: Momento em que o pesquisador entra em contato intenso, aprofundado e direto com o material de campo, impregnando-se pelo seu conteúdo.

- Constituição do corpus: diz respeito ao universo estudado na totalidade. Consiste na organização dos dados objetivando responder normas de validade qualitativa como: exaustividade (material contemplar todos os aspectos citados no roteiro); representatividade (conter características essenciais do universo desejado); homogeneidade (obedecer aos critérios de escolha com relação aos temas tratados, técnicas empregadas e atributos dos interlocutores) e pertinência (que os documentos analisados tenham uma boa adequação com a finalidade de responder aos objetivos do trabalho). Constitui-se das informações oriundas das entrevistas.

- Pré-análise em relação aos objetivos

2- Exploração do material: operação classificatória que almeja alcançar o núcleo de compreensão do texto, unidades que contém dados brutos agregados por características relacionadas aos conteúdos, delimitando categorias temáticas, classificação dos elementos de acordo com as semelhanças e diferenciações, com posterior reagrupamento em função de características comuns.

3- Tratamento dos resultados obtidos e interpretação: os resultados foram interpretados à luz de autores da área e das Políticas Públicas Brasileiras direcionadas à saúde, ou seja, os dados empíricos foram analisados com base em fundamentos teóricos, desvelando o fenômeno estudado.

5.6 ASPECTOS ÉTICOS

Asseguramos a proteção dos direitos dos sujeitos da pesquisa, ao adotar os princípios de beneficência, não maleficência, justiça, equidade e autonomia, descritos na Resolução nº196 do Conselho Nacional de Saúde, no qual regulamenta pesquisas com seres humanos (BRASIL, 1996). Respeitamos também os princípios do Código de Ética dos profissionais de Enfermagem durante toda esta pesquisa.

O estudo foi encaminhado ao Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Catarina e aprovado sob o parecer nº 242.945, com autorização da instituição onde foi desenvolvido o estudo sendo que, somente após a sua aprovação, iniciamos as atividades de coleta de dados.

A pesquisa foi respaldada por meio do consentimento da MCD e também da assinatura do Termo de Compromisso Livre e Esclarecido por parte dos pais, sendo que este último ocorreu após o esclarecimento do objetivo desta pesquisa. Os participantes ficaram com uma cópia do TCLE. Deixamos claro que os sujeitos deste estudo poderão se negar a participar da pesquisa ou desistir em qualquer fase da coleta de dados, não havendo nenhuma desistência até o momento. Os sujeitos desse estudo participaram de forma voluntária, sendo garantido seu sigilo e anonimato. Os participantes não sofreram nenhum tipo de risco à vida e nenhum ônus durante a participação da pesquisa.

Os dados estão e permanecerão armazenados em local seguro na sala do orientador do estudo situada na Universidade Federal de Santa Catarina por cinco anos. Somente as pesquisadoras e orientadoras do estudo têm acesso aos dados, a fim de garantir o anonimato dos participantes.

6. RESULTADOS

De acordo com as regulamentações acadêmicas da Disciplina INT5162 – Estágio Supervisionado II, do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSC, os resultados da investigação estão sendo apresentados neste trabalho na forma de uma caracterização dos sujeitos do estudo e de um manuscrito a ser encaminhado para a publicação e sua formatação segue as normas da ABNT.

QUADRO 1 – Caracterização dos pais entrevistados

Entrevista	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9	E10	E11	E12
Idade	30	26	18	27	33	29	41	27	30	38	28	31
Profissão	Contador	Encarregado geral	Mensageiro (correio)	Carpinteiro	Engenheiro Agrônomo	Cozinheiro	Motorista	Mestre de Obra	Motorista	Motorista	Aux. Administrativo	Funcionário público
Escolaridade	Ensino Superior	Ensino Fundamental incompleto	Ensino Fundamental incompleto	Ensino Médio	Ensino Superior	Ensino Médio	Ensino Fundamental incompleto	Ensino Médio incompleto	Ensino Superior incompleto	Ensino Fundamental incompleto	Ensino Fundamental incompleto	Ensino Médio
Procedência	Florianópolis	Biguaçu	Florianópolis	Florianópolis	Florianópolis	Florianópolis	Antônio Carlos	Palhoça	São José	Florianópolis	Florianópolis	Garopaba
Religião	Católico	Católico	Evangélico	Católico	Católico	Católico	Católico	Cristão	não tem	Católico	Evangélico	Católico
Nº de filhos	1	4	1	1	2	1	2	1	2	3	1	1
Tipo de relacionamento	Amasiado	Amasiado	Amasiado	Amasiado	Amasiado	Amasiado	Amasiado	Amasiado	Amasiado	Amasiado	Casado	Casado
Tipo de parto	Parto normal	Parto normal	Cesariana	Cesariana	Parto normal	Parto normal	Parto normal	Cesariana	Parto normal	Cesariana	Parto normal	Cesariana

Após a análise dos dados, caracterizou-se os participantes. A idade dos entrevistados concentrou-se na faixa etária de 26 a 38 anos, 7 eram de Florianópolis e o restante de São José, Palhoça, Antônio Carlos, Biguaçu e Garopaba, sendo dois casados e os demais mantinham relação estável. Desses, sete eram pais pela primeira vez, três pela segunda, e os demais pela terceira e quarta vez. Quanto à escolaridade, quatro tinham o ensino fundamental incompleto, cinco o ensino médio, sendo um incompleto, e três com ensino superior, sendo um incompleto. Com relação ao tipo de parto, cinco foram cesarianas e sete partos normais.

PERCEPÇÕES PATERNAS AO VIVENCIAR O PROCESSO DE NASCIMENTO NO CENTRO OBSTÉTRICO*

Bruna de Souza Francisco^I; Bruna Silveira de Souza^I; Mariane Lucas Vitório^I; Vitória Regina Petters Gregório^{II}; Maria de Fátima Mota Zampieri^{II}.

^I Alunas do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Participantes do Grupo de Pesquisa em Enfermagem na Saúde da Mulher e do Recém-nascido (GRUPESMUR).

^{II} Doutoradas em Enfermagem. Docentes do Departamento de Enfermagem da UFSC. Membros do GRUPESMUR.

RESUMO: Pesquisa qualitativa, exploratório-descritiva, realizada em uma maternidade pública de Santa Catarina, com o objetivo de conhecer quais as percepções do pai acerca de sua vivência durante o processo de nascimento de seu filho. A coleta de dados deu-se de abril a junho de 2013 por meio de entrevistas semiestruturadas com 12 pais acompanhantes e os dados analisados através da análise temática de conteúdo à luz das políticas públicas brasileiras de atenção à saúde. Como resultados surgiram cinco categorias: presença do pai como direito e experiência positiva; sentimentos relativos ao parto e nascimento; parto normal: momento marcante e de superação; sentindo-se perdido, impotente diante do parto; cesariana: mecanicidade versus tranquilidade. Para a maioria dos pais estar com seu filho e sua mulher é de fundamental importância e necessário para fortalecer o vínculo e dar apoio e suporte a mulher. Ao vivenciar o nascimento de seus filhos os pais sentem-se fortalecidos, relatando ser um momento único e singular em suas vidas. Porém o desconhecimento acerca do processo de nascimento gera alguns sentimentos negativos e certa impotência. Percebe-se que a equipe de saúde tem informações que podem ser compartilhadas com os pais acompanhantes para sua melhor atuação. Este estudo amplia a produção de conhecimentos; dá voz aos pais que ratificam ser fundamental para a mulher e recém-nascido sua presença e participação ativa no processo de nascimento. Aponta à equipe de saúde os benefícios do envolvimento do pai e dificuldades para sua participação, subsidiando a atuação e planejamento de ações do enfermeiro.

DESCRITORES: Pai. Enfermagem. Parto. Humanização do Parto. Percepção.

**Trabalho de Conclusão de Curso desenvolvido como requisito parcial para integralização do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSC.*

AUTORA CORRESPONDENTE: Bruna de Souza Francisco. Rua Esplanada, nº14. CEP: 88132-180. Palhoça. Santa Catarina. Fone: (48) 9629-1219 E-mail: brunasfrancisco@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A vivência do parto é uma experiência única na vida do homem e da mulher, um acontecimento intenso para o casal e impactante do ponto de vista emocional, biológico e sociocultural (LONGO; ANDRAUS; BARBOSA, 2010).

Ambos, pai e mãe, vivenciam múltiplos sentimentos com a chegada do novo integrante da família. O pai do bebê pode ser o acompanhante ideal para a mulher no processo de nascimento. O elo entre pai e filho iniciado no parto contribui para a formação de vínculo e a representação de laços de família, construção do papel de pai e afirmação da paternidade (BRANDÃO, 2011; PERDOMINI, BONILHA, 2011).

A cooperação do pai no contexto do nascimento teve início desde os primórdios da humanidade. Um dos primeiros relatos acerca desta participação foram em estudos sobre o costume de povos primitivos, em que o homem participava ativamente no nascimento do seu filho, fazendo compressão no abdome da mulher durante a expulsão do bebê, secção do cordão umbilical e acolhimento da criança em seus braços como forma de proteção e auxílio à mulher e o filho. Durante o século XIII esta participação foi se mostrando menos freqüente por causa de obstáculos de ordem moral que impediam a entrada masculina nos aposentos da parturiente. Entretanto, já no final da Idade Média, quando os partos eram assistidos em ambientes familiares, permitia-se a participação do companheiro, incluindo filhos, amigas e outros, com atividades concomitantes (ALEXANDRE; MARTINS, 2009).

Com o avanço das tecnologias em saúde e nos progressos nas diversas áreas de conhecimento, este processo passou a ser dominado pela medicina e vivido dentro do hospital,

afastando a mulher de seus familiares e deixando-a muitas vezes sozinha neste importante momento (SANTOS, 2002).

A presença do pai ou de outro acompanhante na sala de parto não se configurava como direito da parturiente, sendo que esta prática dependia da aprovação da instituição escolhida pela mesma. Em 2005 foi instituída a Lei nº 11.108, que garante a presença de um acompanhante junto à parturiente durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2005), facilitando para o pai estar presente neste momento tão importante, sendo esse o primeiro contato com seu filho.

A importância da participação do pai no nascimento do seu filho traz contribuições para a mulher e seu filho, facilitando a construção e fortalecimento de vínculos precoces entre pai e recém-nascido, prevenindo o abandono familiar, violência doméstica contra crianças, e/ou a delinquência juvenil (TOMELERI et al., 2007). Os aspectos positivos dessa participação estão ligados a maior intimidade com sua parceira e fortalecimento da relação conjugal, traduzidos em admiração pela força da mulher e a sensação de orgulho e muita satisfação diante da criança, como afirmam Tomeleri et al. (2007). Carvalho et al. (2009) também afirmam que a presença do cônjuge no momento do parto representa a oportunidade de acompanhar mais de perto e participar ativamente o nascimento de seu filho.

Considerando o exposto, acredita-se que o pai pode ser estimulado a fazer parte de todo o processo de nascimento, tendo uma postura ativa neste momento. Durante o estágio curricular do curso de Graduação em Enfermagem, no Centro Obstétrico e Alojamento Conjunto, observou-se que a maioria dos acompanhantes das parturientes era os pais dos bebês. Contudo, chamou-nos a atenção o fato de que, alguns pais participavam do parto e se mostravam ansiosos e emocionados enquanto outros deixavam transparecer certa apreensão e medo quanto ao nascimento de seu filho. Este fato levou-nos a seguinte pergunta de pesquisa: quais as percepções do pai acerca de sua vivência durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Essa deu origem ao objetivo desta investigação que foi conhecer quais as percepções do pai acerca de sua vivência durante o processo de nascimento de seu filho no centro obstétrico de uma maternidade pública de Santa Catarina.

METODOLOGIA

Pesquisa do tipo exploratório-descritiva, com abordagem qualitativa. Essa foi realizada no período de abril a junho de 2013, no Alojamento Conjunto de uma maternidade pública de Santa Catarina, tendo como sujeitos do estudo 12 homens que se autodenominavam pais dos recém-nascidos e estavam presentes durante todo processo de nascimento, compreendido por trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Os critérios de inclusão abrangeram: pais maiores de 18 anos com possibilidade consciente de responder às perguntas formuladas pelas pesquisadoras e que estiveram presentes acompanhando o processo de nascimento de seu filho.

Após esclarecimentos sobre a pesquisa, os participantes confirmaram a sua participação, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. De todos os convidados, apenas um não aceitou participar do estudo, alegando timidez. Os dados foram obtidos através de entrevistas semiestruturadas, gravadas com consentimento e posteriormente transcritas. O convite aos pais para participarem do estudo foi realizado no Alojamento Conjunto da maternidade em questão, sendo acordado o local e horário apropriado ao pai. A coleta de dados foi interrompida quando as pesquisadoras identificaram a saturação de dados. Amostragem por saturação é uma ferramenta conceitual frequentemente usada em pesquisas qualitativas, para estabelecer ou fechar o tamanho final de uma amostra em estudo, interrompendo a captação de novos dados (FONTANELLA; RICAS; TURATO, 2008).

A análise dos dados foi realizada através da análise temática de conteúdo proposta por Minayo, à luz das Políticas Públicas Brasileiras, por ratificarem a presença do acompanhante de escolha da mulher durante o processo de nascimento. Constitui-se de três etapas (MINAYO, 2010): a) pré-análise- escolha dos documentos que serão analisados, constituindo o corpus após leitura aprofundada e retomada dos objetivos iniciais do estudo, determinando-se a modalidade de codificação e conceitos que vão orientar a análise; b) exploração do material- operação classificatória para compreensão do texto, delimitando categorias temáticas, ou seja, agrupamento de temas com características comuns; e c) tratamento dos resultados obtidos e interpretação - análise dos dados com base em fundamentos teóricos.

A pesquisa foi desenvolvida em conformidade com a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996), sendo que este projeto obteve aprovação no Comitê de Ética da UFSC, sob o parecer nº 242.945. Na apresentação e discussão dos resultados, os sujeitos deste

estudo serão identificados pela letra P (pai) seguida pelo número correspondente à ordem de realização das entrevistas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a análise dos dados, caracterizou-se os participantes. A idade dos entrevistados concentrou-se na faixa etária de 26 a 38 anos, maior parte procedente de Florianópolis, sendo dois casados e os demais mantinham relação estável. Desses, sete eram pais pela primeira vez, três pela segunda, e os demais pela terceira e quarta vez. Quanto à escolaridade, quatro tinham o ensino fundamental incompleto, cinco o ensino médio, sendo um incompleto, e três com ensino superior, sendo um incompleto. Com relação ao tipo de parto, 5 foram cesarianas e 7 partos normais.

A análise dos dados originou cinco categorias, que buscam identificar as percepções dos pais acerca de sua vivência durante o processo de nascimento de seu filho no centro obstétrico.

A primeira categoria, “**Presença do pai como direito e experiência positiva**” surgiu com força total durante a análise dos dados. A maioria dos pais percebeu sua presença no processo de nascimento como um direito, pelo simples fato de fazer parte da criação de seu filho e querer estar presente neste processo.

Até porque fomos nós que geramos aquela vida ali, ninguém melhor do que o pai e a mãe para estar presente naquele momento (P11).

Somente após a Lei nº 11.108 que se conseguiu garantir a presença de um acompanhante junto à parturiente como um direito durante o processo de nascimento nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2005). Porém, Tomeleri et al. (2007) afirmam que muitos pais ainda não conhecem o direito legal de acompanhar o parto, sendo que essa desinformação impede um melhor preparo emocional para este momento inédito. Já Espírito Santo e Bonilha (2000), mesmo reforçando a importância da presença do pai no processo de nascimento de seu filho, apontam que esta não deve ser obrigatória, cabendo à mulher a escolha ou não de alguém para acompanhá-la.

Os pais caracterizam o nascer de um filho como um momento único, singular e inesquecível em suas vidas. Um momento em que a metamorfose da vida masculina se concretiza, momento em que nasce como pai diante do nascimento de um filho. A vivência do processo de nascimento pelos pais provocam sentimentos que são difíceis de ser traduzidos, porém a força de palavras como *momento único* e *experiência única*, repetidas inúmeras vezes, mostram a intensidade de emoções e sentimentos marcados pela alegria e felicidade. O momento do nascimento do filho traduz a felicidade pelo término do processo de nascimento, concretiza a vitória materna, a superação das dificuldades, angústias e medos paternos e maternos (JARDIM, 2009).

Tomeleri et al. (2007) afirmam que a participação do pai no nascimento do filho traz contribuições fundamentais e facilita a construção de vínculos precoces entre pai e recém-nascido, sendo que o fortalecimento desses laços constitui-se fator preventivo para o abandono familiar, a violência doméstica contra crianças, e/ou a delinquência juvenil. Podemos perceber tal criação de vínculo entre pai e filho na seguinte fala:

Eu tinha medo de chegar perto, tocar e machucar. Fiquei observando a moça dar banho [...] Ela ia me explicando o que tinha que fazer. Só que na hora, eu nem estava dando muito conta do que ela estava falando. Eu só estava prestando atenção nele. Foi a felicidade maior do mundo que tive até hoje (P4).

Desta forma, percebemos nesses primeiros momentos a importância da equipe de saúde estimular a participação e o entrosamento entre pai e filho, por meio de ações como cortar o cordão, segurar no colo e realizar o primeiro banho do bebê. Para Carvalho et al. (2009) é necessária a criação e implantação de estratégias que visem atender o pai no pré-natal e puerpério, contribuindo para diminuir a inquietação que envolve o pai nestes períodos.

Para a maioria dos pais o nascimento significa uma mudança de vida. Durante este processo, as expectativas e emoções dos pais relativas ao nascimento do filho são muitas. O alívio e a tranquilidade ao vê-lo pela primeira vez fazem com que todo o processo de nascimento vivido com apreensão, ansiedade e preocupação quanto à saúde do bebê tenha valido a pena, seja um prêmio, felicidade e alegria. Podemos perceber alguns desses pontos nas seguintes falas:

Eu tinha medo de que pudesse acontecer alguma coisa com ele, mas graças a Deus deu tudo certo (P2).
A gente fica preocupado, se ta acontecendo alguma coisa e eles (equipe de saúde) não querem falar, resumindo é nervosismo, ansiedade (P3).

*Uma emoção muito grande, assim inexplicável. Você ver aquela criança e poder segurar ela, eu acho que não tem explicação (P5).
Quando eles tiraram de dentro dela, a alegria foi tão grande que acho que eu... é o maior prêmio (P4).*

Segundo Tarnowski, Próspero e Elsen (2005), independente de qual seja a percepção do pai nesse papel de acompanhante, acredita-se que esse momento o remeta a uma experiência singular e de suma importância em sua vida. Em consonância, Perdomini (2010) diz que estar presente neste momento do parto trouxe para os pais, ao colocarem seu filho no colo, ouvirem seu choro e ver que estava bem, uma nova forma de olhar a vida, permitindo-lhes uma transição tranquila para a paternidade.

O direito de estar presente é visto como uma oportunidade para fortalecer o vínculo com o filho. Mesmo que nos primeiros momentos os pais tenham relatado sentirem certo receio ao manusear seu filho por sua fragilidade, eles desejavam interagir, participar dos cuidados e permanecer ao lado desse todo o tempo. O parto e nascimento para eles são momentos presentes, do agora, que precisam ser vividos pelo companheiro, sendo fundamental na construção da paternidade. Os pais relataram que após o nascimento sentiram-se fortalecidos ao ver o filho, iniciando o reconhecimento e descoberta entre pai e filho, colaborando para a criação do vínculo. Momento em que reconhece concretamente o filho e se reconhece nele.

Foi bem tranquilo após o parto, tudo me acalmou. O cansaço o nervosismo, tudo passou. [...] Ao ver o meu filho, veio força para me ajudar (P3).

Hoje mesmo já pego ele e sinto que ele me reconhece. Estava chorando, eu peguei e ele se acalmou. É uma fase de descobrir o que ele gosta, o que faz, o que ele está querendo, o que está sentindo (P5).

Eu já tinha amor por ele sem conhecer, somente de sentir pela barriga, mas depois que eu vi ele nascer foi bem mais... Ai tu fica naquela, como será que é?! Será que é parecido comigo? Será que não é? Depois que tu vê o rosto dele e vê ele ali, tudo se torna forte (P3).

A cara dos outros dois (filhos), igual, até ela estava falando “eu que carrego, eu que sofro e nasce com a tua cara” (P10).

Por outro lado, a percepção do parto como uma experiência positiva se estendeu a mulher. Pelas falas identificamos que a participação do pai durante o processo de nascimento no centro obstétrico contribuiu para maior valorização da mulher.

Eu vendo o que ela estava passando para ter ele... É a partir desse momento que o ser humano realmente começa a dar valor à pessoa com quem ele vive. Foi um momento bem marcante mesmo, bem legal (P2).

Aprender a valorizar mais a mulher, até porque não é fácil, dar a luz também, bom do homem ver isso é dele aprender a valorizar a mulher (P8).

O que mudou foi eu ter assistido o parto dela, o amor pelos 3 é o mesmo, mas eu fiquei apaixonado por ela (P10).

Tomeleri et al. (2007) referem que participação do pai no processo de nascimento está ligada a maior intimidade com sua parceira, maior admiração e orgulho pela força da mulher, e satisfação diante da criança. Brandão (2011), Perdomini e Bonilha (2011) também destacam que a presença do pai na cena do parto, acompanhando a evolução do trabalho de parto e parto, apoiando a mulher constantemente, tem consequências positivas no que se refere ao estreitamento da relação conjugal e valorização da mulher. Os pais percebem a importância que sua mulher dá a sua presença, mesmo que no silêncio. Por outro lado, ao acompanhar o nascimento, os pais sentem-se preocupados e tocados ao ver o sofrimento da mulher, desejando permanecer ao seu lado, auxiliando, apoiando e dando todo o suporte necessário. Muitas vezes a única maneira de ajudá-las é tentando fazê-las rir: [...] dá pra contar piada para ver se ela esquecia um pouco a dor... e ela querendo me dar um soco (risos) (P1).

Além disso, os pais percebem que estar neste momento é estímulo e fortalece o potencial da mulher no momento de parir, podendo diminuir intercorrências durante o processo de nascimento. Consideram-se parte da rede de apoio à mulher, ajudando-a a enfrentar as dificuldades, apoiando, fazendo massagens, segurando sua mão e estimulando-a.

Pior que a gente também sofre. A gente sofre junto, ao ver a pessoa que a gente gosta, sofrendo (P7).

A médica pedia para botar o queixo no peito e eu a ajudava a fazer isso. Dava apoio na hora de fazer força, pedia pra respirar fundo [...] eu apoiava, agora vai, vai com força [...] Fui bem, sinto que minha presença ali foi boa pra ela e para ele. Não me senti mal, não fiquei enjoado. Foi bom para mim também, me senti bem de estar ali junto, ajudando (P5).

Eu acho que to conseguindo confortar ela ao mesmo tempo, não saindo do lado dela, ficando sempre por aqui (P12).

O Ministério da Saúde recomenda a presença de um acompanhante, pois entende que a mulher ao permanecer sozinha durante o trabalho de parto gera sentimentos como medo, ansiedade e apreensão. A presença de alguém de sua confiança possui o objetivo principal de evitar tais sentimentos, pois se fundamenta no fato de que o conhecimento destrói o terror e evita a tensão, controlando a dor (BRASIL, 2001).

Em conformidade, Jardim (2009) afirma que no dia a dia os acompanhantes, neste caso os pais, suportam a dor sentida por suas mulheres como uma forma de apoiá-las. Estes se esforçam muito para minimizar esta dor por meio de palavras de apoio e força, gestos de carinho, massagens e toques.

Na segunda categoria denominada, “**Sentimentos relativos ao parto e nascimento**”, observou-se a ambivalência de sentimentos vivenciadas pelos pais durante o processo de nascimento. Pode-se observar em suas falas que os pais gostariam de auxiliar, dar suporte às mulheres durante o processo de nascimento, porém esses têm medo de não conseguir ajudar e acabar atrapalhando o processo.

Fiquei do lado dando apoio, fiquei ali mais de lado até pra não atrapalhar, mais apreensivo assim (P2).

Eu acho que eu mais atrapalhei do que ajudei, porque eu acho que ela estava ansiosa por eu estar junto (P9).

Em seu estudo, Perdomini e Bonilha (2011) relatam que há certa preocupação por parte dos pais para não atrapalhar o trabalho de parto. Esses afirmam que o fato de permanecerem em silêncio ou parecerem alheios durante o trabalho de parto, pode significar que não desejam atrapalhar.

Já com relação ao nascimento, alguns pais relataram sentir alegria e ao mesmo tempo angústia por se sentirem desconfortáveis, dificultando sua participação. No entanto, em que pese esta questão observa-se a superação desses medos pelos pais.

Assim, como eu não tenho uma reação muito boa a sangue eu já passei meio mal e corri pro lado, mas ai eu vi de lado, não vi de frente, mas foi legal assim [...] vi ela (o bebê) cheia de sangue assim, daí já corri pra sala do lado e já sentei lá na hora... mas foi uma alegria, uma emoção bem grande assim (P1).

Na verdade eu não olhei, eu não posso ver sangue se não eu desmaio, sou meio fraco para essas coisas, fico com o rosto meio virado, mais olhando para ela, acompanhando segurando a mão dela. Só fiquei mais aliviado depois que ouvi o choro (P3).

Outros pais relataram sentir um misto de sentimentos ao presenciar o nascimento de seu filho, nervosismo e ansiedade por não saber direito o que estava acontecendo e querer ver logo seu filho nascer e ao mesmo tempo uma grande tranquilidade e alívio ao vê-lo e ao ouvir seu choro pela primeira vez. Ratificando os achados, Maldonado (2005) e Brandão (2011) expressam que o parto é um processo fisiológico normal, um acontecimento íntimo do casal envolto por

medo, alegria, ansiedade por ser um processo abrupto, com certo risco, com final imprevisível e gerador de grandes mudanças e alterações do ritmo familiar. Da mesma forma, o homem vivencia a ansiedade, o medo do desconhecido, da imprevisibilidade e do risco.

No geral o sentimento foi entre nervosismo e tranquilidade. No começo você fica sem reação, não sabe o que fazer mesmo [...] o médico fala “é assim”, só que passa pela cabeça, será que é mesmo? Será que está acontecendo alguma coisa? [...] resumindo é nervosismo, ansiedade. Depois que o bebê vem para o teu colo, você se tranquiliza, se acalma mesmo (P3).

A ambivalência de sentimentos entre o idealizado pelos pais e a realidade também se apresentou. Muitos pais passaram toda a gestação imaginando como seria o momento do nascimento de seu filho, como seria vê-lo pela primeira vez. Ao se depararem com um bebê e parto diferente do que imaginaram, por não conhecerem o processo, não receberem orientações suficientes ou apegarem-se ao imaginário, sentem medo e surpresa diante do desconhecido.

Assim, é meio estranho, porque não parece que é teu filho... até porque está todo sujinho de sangue. Aí, depois eu fui me acostumando com a ideia, de que ele é teu, tu sentes a emoção. Assim, que nasceu não parece que era como tu esperavas. Eu também não sei o que eu esperava, mas dá uma sensação um pouco diferente... depois eu fui me acostumando (P1).

Segundo Jardim (2009) o medo do desconhecido, do inesperado, a angústia e aflição do incontrolável, todos esses mistos de sentimentos são superados com o nascimento do filho. O mesmo estudo mostra que o pré-natal adequado e o apoio da equipe de saúde são levantados pelo homem como fontes de segurança e, assim, auxilia a superar o medo quanto ao inesperado.

Na terceira categoria, “**Parto normal - momento marcante e de superação**”, a partir do relato dos pais, evidenciou-se o parto normal como um momento ímpar na vida do casal, em que se apresentam sentimentos de apreensão com o decorrer do processo de nascimento, porém de satisfação, realização e felicidade ao nascimento do filho.

Longo, Andraus e Barbosa (2010) afirmam que a vivência do parto é uma experiência única na vida do homem e da mulher, um acontecimento intenso para o casal e impactante do ponto de vista emocional, biológico e sociocultural.

Foi percebido também nas falas, que a falta de orientação prévia ao parto normal faz com que eles se sintam despreparados para experienciar esta situação e, por isso, interpretam a circunstância como uma caixa de surpresas. Sem saber o que acontece nas etapas do trabalho de

parto, o pai não sabe o que esperar durante o processo de nascimento e não sabe se tudo o que acontece com sua mulher e seu filho é “normal”.

Ânsia, agonia, uma coisa que você vê e não acontece nada, só dói; Fica doendo horas e não acontece nada. Porque que não está saindo? É normal? Aquela dor, meu Deus, é incontrolável, “eu não aguento mais”, dizia. E não deve aguentar mesmo porque chega a dizer que quer ir embora, eu pensei. Não estava preparado de nenhuma forma para estar ali e se acontecesse alguma coisa de errado, se o bebê caísse no chão, imagina qual seria a minha reação. A gente não tem preparo, quem tem preparo tem, quem não tem.. até na hora de dar opinião fica difícil. (P9).

Ao experienciar o parto, alguns pais podem desmistificar temores e sofrimentos relacionados ao processo de nascimento (TOMELERI et al., 2007). Porém, outros, que desconhecem a fisiologia do trabalho de parto e que não participaram ativamente de toda a gestação, podem perceber o parto como uma situação difícil, de sofrimento, complicada de ser manejada, gerando ansiedade e medo para experienciar esta situação e ajudar a mulher.

Eu estava ansioso para saber [...] como ele vai sair, se a mãe vai sofrer também, se vai ser tranquilo. Foi mais expectativa e ansiedade na hora do nascimento (P5).

A literatura reforça esta questão. O apoio emocional fornecido pelo pai é influenciado por sua disponibilidade e seus conhecimentos acerca da parturição (MOTTA; CREPALDI, 2005). Espírito Santo e Bonilha (2000) afirmam que nem sempre o homem conhece a fisiologia do processo de nascimento. Por desconhecer o que é normal, ele surpreende-se com a demora do parto e com as dores da mulher. Porém, é bom deixar claro que é possível compartilhar conhecimentos na maternidade, cabendo à equipe dar este apoio ao acompanhante e pai (MOTTA; CREPALDI, 2005).

O fato de não ter o conhecimento leva o pai a crer que o tempo de trabalho de parto, a dor que sua mulher está sentindo e os acontecimentos como a laceração é algo complicador, entendendo o parto como um procedimento agressivo e difícil de lidar.

Eles trabalham muito bem, mas o problema é que a situação do parto normal parece agressiva para a mulher. Essa foi a sensação que ficou maior, parece que não teria necessidade aquela dor toda. A gente que está ali do lado parece que está com a mão amarrada. O fato mais complicador foi que teve laceração e tomou vários pontos. Deu bastante pena dela, mas foi tudo bem, então (P1).

É, a gente começa a se preocupar. Foi bastante tempo (o trabalho de parto). Começou de madrugada e não vinha, não vinha, começa a ficar assustado (P9).

O desconhecimento, a desinformação, a dificuldade de lidar com as emoções durante o trabalho de parto e parto, podem levar a presença passiva do pai como acompanhante. Nesta perspectiva trocar conhecimentos, experiência e esclarecer dúvidas quanto à dinâmica de parto com a equipe de saúde é fundamental para estimular uma postura mais ativa do pai, evitar fantasia e ansiedade do casal (MOTTA; CREPALDI, 2005).

A liberdade de participar é fundamental neste processo. Quando a participação no parto é algo imposto ao homem, por pressão da mulher ou dos profissionais pode se configurar como uma experiência desagradável.

Acompanhei todo o trabalho de parto. Até por isso que entrei no parto meio que na “marra” (P1).

Eu não desejei participar do parto, eu fui porque ela ficou sozinha. A mãe dela estava aqui e foi embora. Eu tenho um sério problema com hospital na verdade, minhas mãos estão sempre suando (P9).

A maioria dos pais entende que o momento do parto é único e muitos demonstram o desejo de estar presente durante este processo, pois consideram importante estar ao lado de sua parceira apoiando-a emocionalmente, ajudando-a, encorajando-a para o momento do nascimento do seu filho. Porém, isso não quer dizer que esse esteja e se sinta preparado para participar deste momento e que seja obrigado a isto. Assim, é dever da equipe de saúde perguntar antecipadamente sobre seu desejo para evitar traumas e problemas (ESPÍRITO SANTO; BONILHA, 2000).

Em que pese estas visões sobre o parto para a maioria dos pais, constituiu-se uma caixinha de surpresas, um momento estressante, emocionante e de desafio e superação que o casal deve compartilhar juntos. Alguns descreveram o parto normal como uma situação tranquila, pois estes esperavam que fosse mais difícil. Perceberam o parto como uma fase de superação, tanto para ele como para a mãe e afirmam ser um momento marcante em suas vidas. Também viram o parto como uma possibilidade de crescimento e amadurecimento.

Elogiaram (a equipe de saúde) minha esposa também, dizendo que minha esposa fez o trabalho bem certinho, bem como manda o correto (P11).

Eu procurei me controlar um pouco porque eu filmei o parto, então eu não podia me desequilibrar muito. Foi muito bom, muito legal, uma experiência única, que se contada ninguém compreende, só quando a

gente mesmo vive ela. Eu desejo viver isso outras vezes; até convidei minha esposa para ter outro já (P11).

Acho que medo eu não tive não. Eu senti bastante emoção. Não tem como explicar, não tem como falar, é gratificante (P7).

Vendo esse parto que eu vi eu acho que eu amadureci bastante, que é um sentimento assim sem explicação (P6).

Perdomini e Bonilha (2011) mostram que depois da oportunidade de vivenciar o acompanhamento do parto, muitos pais pretendem recomendá-la a outros, por ter sido um momento gratificante. Esses acompanhantes perceberam que é importante oferecer apoio emocional através da presença, de palavras, gestos de carinho e acompanhar a mulher durante todo processo do nascimento.

Eu acho que é importante para a mãe eu estar presente, para ela se sentir segura, até no ambiente assim, com uma pessoa que conhece, pra sentir mais segura, pra ter um apoio, pra saber que tem alguém ali apoiando, pra ela saber que tem alguém que ela pode contar ali do lado que ela conhece (P5).

A quarta categoria: “**Sentindo-se perdido, impotente diante do parto**”, aparece com frequência nas falas de muitos dos entrevistados, tanto durante o trabalho de parto quanto no parto das mulheres. Grande parte desses pais não sabe como auxiliar ou agir durante o trabalho de parto, parto e nascimento. Esses ficam paralisados diante da situação, sentindo-se impotentes e perdidos, pois não tem subsídios para auxiliar no alívio da dor e sofrimento de sua mulher, assumindo uma postura passiva.

O difícil para mim foi ver o sofrimento dela ali naquela hora e não ter o que fazer, não ter o que fazer para ajudar (P2).

Ela sentia dor; eu sem poder fazer nada, somente dando apoio, ajudando ali. Ao mesmo tempo ela passa mal, a gente passa um pouquinho junto, complicado (P3).

Ao analisar estas falas, mais uma vez percebemos a importância da equipe de saúde em auxiliar e incentivar a participação ativa dos pais acompanhantes durante todo o processo de nascimento. Tarnowski, Próspero e Elsen (2005) afirmam que a presença paterna nos centros obstétricos ainda é vista como perturbadora das atividades rotineiras dos profissionais que ali trabalham e isso acaba gerando uma passividade do pai durante todo o processo de nascimento. Perdomini e Bonilha (2011) mostram em seu estudo que atualmente há um grande interesse e satisfação dos pais em acompanhar o processo de nascimento de seu filho mesmo que, frente à dor da mulher, gere um sentimento de apreensão e impotência.

Percebemos durante as entrevistas que esses pais necessitam de algumas orientações, sendo que essas poderiam ter sido oferecidas durante o pré-natal e também na maternidade. Estas orientações por parte das equipes de saúde podem auxiliar a participação dos pais no processo de nascimento de seu filho, pois grande parte destes não sabe como atuar e auxiliar sua mulher neste momento.

Na verdade tu se sente um pouco impotente, porque a gente quer ajudar, mas não sabe como. Melhor instrução é falar pra respirar, ter calma, dar a mão... Dá um pouco de pena, a gente fica impotente realmente, não tem como fazer alguma coisa (P11).

O preparo para o parto, quando possível, deve ser oferecido à gestante e ao pai durante o pré-natal e no decorrer do trabalho de parto e parto, vivenciando junto à mulher a experiência do nascimento. O profissional de saúde desempenha um papel relevante como facilitador para o desenvolvimento desta atenção. Este também pode prestar orientações, aconselhamentos específicos e atividade no preparo da mulher e do pai para o parto (BRASIL, 2001).

Outros pais têm muitas dúvidas quanto ao nascimento e não compreendem como ocorre tal processo, principalmente os que acompanharam o parto pela primeira vez. Alguns preferem permanecer com sua dúvida, pois temem que ao questionar a equipe eles possam constranger ou até mesmo atrapalhar a mesma.

Eu perguntava se não tava na hora certa de levar para fazer a cesárea, e daí eles falaram que “não, que tinha que prosseguir”. Eu me preocupava se passava muito da hora (P4).

Dúvida do que fazer, tipo, devo deixar os médicos fazer, devo dar minhas opiniões. Tive dúvidas, mas não perguntei, tinha dúvidas que eu deveria ter perguntado e não perguntei, para também não constranger ninguém, mas com dúvidas a gente fica (P3).

Carvalho et al. (2009) afirmam que os cuidados pré-natais merecem destaque por envolver procedimentos e atitudes que compõe a base do parto e nascimento de maneira humanizada. Neste sentido é fundamental estender ao companheiro informações no pré-natal sobre as características do estado gravídico, anatomia e fisiologia maternas, tipos de parto e condutas que tornam mais fáceis a participação ativa deste no nascimento. Deste modo, cabe aos profissionais envolvidos na atenção à gestante e família atentar para as necessidades do homem ser inserido e participar do ciclo gravídico puerperal.

O enfermeiro tem como papel estabelecer comunicação e interação com o pai, propiciando ajuda e apoio em um clima de confiança e compreensão. O objetivo principal do preparo do casal é favorecer que o processo de nascimento seja vivenciado com mais tranquilidade e participação, resgatando o como um momento da família (BRASIL, 2001).

Todos os pais entrevistados afirmaram que a equipe de saúde em geral foi importante ao longo do processo de nascimento, pois orientavam, tiravam dúvidas, permaneceram ao lado deles quando precisavam, o que os levou a valorizar a atuação da equipe e compreender seu papel. No entanto, percebe-se por outro lado que os profissionais delimitam o espaço de atuação do acompanhante, devendo isto ser refletido e problematizado. Além disso, devem ser repensadas as relações desiguais e de poder que podem ocorrer entre o profissional e usuário, bem como sobre as reais necessidades de intervenções no processo de nascimento e sobre estratégias que possam empoderar o pai e estimular sua participação.

Recebi as orientações; eles foram bem simpáticos. Eles explicaram tudo certinho, o que eu deveria fazer, onde eu deveria ficar, como eu deveria agir se eu passasse mal (P3).

A equipe foi bem bacana. A gente até se surpreendeu, deram bastante atenção. Eles acompanharam toda hora e isso deu bastante segurança (P5).

Tarnowski, Próspero e Elsen (2005) afirmam que mudanças de atitudes e comportamentos dos profissionais, o amor e a solidariedade ao ser humano, são instrumentos fundamentais para que se consiga atingir resultados significativos na saúde materno/infantil. Segundo Longo, Andraus e Barbosa (2010) há um estudo relatando a percepção do acompanhante acerca de sua atuação durante o processo de nascimento de seu filho, este revela que é necessário dar oportunidade para o casal atuar como protagonistas nesse processo, já que estes se sentem intimidados pela equipe e desestimulados a participar das ações, ficando apenas como expectadores. A falta de interesse dos profissionais em acolher e inserir os acompanhantes devido o modelo de assistência intervencionista ao parto e preconceitos tem como consequência a participação limitada dos mesmos.

Na quinta e última categoria “**Cesariana – mecanicidade versus tranquilidade**”, é percebido nas falas dos pais que estes sentem medo e apreensão por ver sua mulher na mesa de cirurgia, mas também sentem-se aliviados por acabar o sofrimento do trabalho de parto.

Eles (a equipe de saúde) vieram dar a notícia para nós que eles iriam fazer cesárea, quando deram essa notícia eu fiquei mais calmo. Devido

eu ver ela naquela situação (de trabalho de parto) e também porque eu tava preocupado, eu não sabia se o procedimento tava correto (P3)
O sentimento que mais me marcou foi o fato de ver ela na mesa de cirurgia e o nascimento da minha filha (P8).
Fiquei com medo de eles deixarem alguma coisa dentro dela, ou fazer alguma coisa errada, sabe (P4).

Já outros interpretaram como uma experiência boa, um momento tranquilo no qual a mulher não necessitou fazer qualquer esforço para o nascimento do filho. Após participarem da experiência alguns pais demonstram o interesse em querer assistir outros partos.

Foi tranquilo, foi bom demais. Se tivesse que assistir de novo eu assistiria. (P10).
Eu acho que por ser cesárea foi mais tranquilo [...] não ficou aquela expectativa, que hora vai nascer como vai nascer [...] tava tudo certo, foi tudo bem tranquilo, todo procedimento bem tranquilo. (P12).

A presença do acompanhante/pai na cesariana, também merece estudo, já que este também é um evento significativo na vida do casal (CARVALHO, 2003). Mesmo sendo um procedimento cirúrgico o pai pode confortar, interagir com a mulher, reivindicar que o ambiente seja menos agressivo ao recém-nascido, auxiliar no corte do cordão e ser aquele que apresenta o bebê a mulher, tornando este momento mais humanizado.

Eu suei muito, não fiquei fraco. Eu fiquei surpreso assim quando eles tiram a criança. Eu vi as médicas enfiando a mão dentro dela. Meu Deus, elas estão enfiando a mão dentro dela? Eles enfiam a mão dentro da pessoa, como se tivesse procurando alguma coisa dentro de um saco de lixo. A criança saiu da barriga limpinha. Não saiu com uma gota de sangue (P10).
Medo de não saber como é que está, o que estava acontecendo. Até porque a cesariana, a gente não entende (P8).
Os médicos parecem que são como um mecânico está mexendo num carro, mas os médicos estão mexendo na pessoa, mas graças a Deus deu tudo certo (P4).

Muitos pais não foram preparados ou orientados durante a gestação sobre o processo de nascimento e necessidade de intervenções e, em determinadas situações, interpretaram a situação como um procedimento desconhecido e mecânico, como se o corpo da mulher fosse uma máquina e o bebê é uma peça que precisava ser retirada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os temas encontrados na pesquisa nos permitem tecer algumas considerações a respeito das percepções paternas quanto ao processo de nascimento. A presença do pai é percebida como um direito e experiência positiva que deve ser garantida em todo o processo de nascimento. Isto se deve ao fato de que aumenta o vínculo pai e filho; gera apoio e suporte às parturientes, valoriza a mulher e sua relação conjugal; reconhece o trabalho desenvolvido pela equipe.

O parto e nascimento são percebidos pelos pais como experiências únicas, indescritíveis e emocionantes, que reuni sentimentos ambivalentes como medo, ansiedade, angústia alegria, felicidade e amor. O parto normal também é percebido como uma situação estressante, apreensiva, às vezes difícil de lidar e, sobretudo, de grande superação para a mulher e para o homem.

A presença do pai no processo de nascimento foi percebida como uma necessidade para a mãe e bebê. A participação ativa poderá ser favorecida se os pais forem orientados no pré-natal e maternidade sobre a fisiologia e dor do parto, além dos cuidados no processo de nascimento, não devendo a falta de preparo ser impeditivo para a concretização deste direito.

A cesariana foi percebida pelos pais como uma situação mecânica e desconhecida, porém observada como alívio e tranquilidade por dar resolutividade à situação do trabalho de parto. Tal constatação reforça a necessidade de buscar alternativas que possam humanizar este procedimento quando é realmente indicado, sendo a presença e participação do pai uma delas.

As restrições e condutas definidas por alguns profissionais fazem com que o pai assuma uma posição de figurante e não de participante neste processo. Neste sentido, destaca-se a importância dos profissionais de saúde repensar e refletirem sobre suas posturas e serem capacitados para acolher, compartilhar informações e propor ações e estratégias que facilitem e estimulem a participação ativa dos pais durante este momento tão importante em suas vidas, para esse possa apoiar e dar suporte a sua mulher e filho e sedimentar sua paternidade, tornando este momento mais humanizado.

Sugere-se agendar uma visita com a mãe e o companheiro no ambiente de escolha da gestante, para que esses possam se familiarizar com o local onde acontecerá o parto. Outro aspecto importante diz respeito aos profissionais, estes devem estar atentos quanto às necessidades dos pais como acompanhantes, explicando os procedimentos realizados, o processo

pelo qual a gestante passa durante o trabalho de parto e, deste modo, inseri-los ao contexto do cuidado. Nesta perspectiva, elaborar um plano de parto já na gestação, compartilhar informações sobre procedimentos não farmacológicos para minimizar a dor, sobre cuidados com o bebê também podem contribuir. Para tanto os enfermeiros, sejam eles da atenção básica ou hospitalar, precisam ser capacitados sobre as várias formas de participação do pai, para estimulá-lo a participar ativamente, evitando restringir as orientações à postura do pai e seu comportamento no cenário do nascimento.

O presente estudo trouxe como benefícios a ampliação do estado da arte sobre a temática, subsidiando a assistência à família, em especial à mulher, ao recém-nascido e ao pai; instiga revisão e reflexão das práticas do cotidiano da enfermagem, podendo gerar mudanças no cuidado prestado; fortalece as políticas públicas relativas ao acompanhante fundamental a consolidação do modelo assistencial humanizado; possibilita oportunidade de voz aos pais, acompanhantes deste processo; aponta à equipe de saúde os benefícios da presença do pai como acompanhante e contribuiu para o planejamento de ações que são voltadas à saúde do homem e aos seus direitos reprodutivos.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, A. M. C.; MARTINS, M. A vivência do pai em relação ao trabalho de parto e parto. **Cogitare Enferm.**, v. 14, n. 2, p 324-31, Abr/Jun, 2009.

BRANDÃO, S. M. P. A. **Envolvimento emocional do pai com o bebê:** impacto da experiência de parto. 2009. 107 f. Dissertação (Mestrado em Ciências de Enfermagem). Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto, 2011.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996.** Aprova as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, 1996.

_____. Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005. Dispõe da garantia às parturientes e o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Lex: SUS.** Diário Oficial da União, Brasília, abril, 2005.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

CARVALHO, M. L. M. Participação dos pais no nascimento em maternidade pública: dificuldades institucionais e motivação dos casais. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p 389-398, 2003.

CARVALHO, J. B. L. et al. Sentimentos vivenciados pelo pai diante do nascimento do filho. **Rev. Rene.**, Fortaleza, v. 10, n. 3, p. 125-131, jul./set.2009.

ESPÍRITO SANTO, L. C.; BONILHA, A. L. L. Expectativas, sentimentos e vivências do pai durante o parto e o nascimento de seu filho. **Rev. gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 21, n. 2, p 87 - 109, jul. 2000.

FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 20, p. 12-27, jan. 2008.

JARDIM, D. M. B. **Pai-acompanhante e sua compreensão sobre o processo de nascimento do filho**. 2009. 124f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de enfermagem da UFMG, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2009.

LONGO, C. S. M.; ANDRAUS, L. M. S.; BARBOSA, M. A. **Participação do acompanhante na humanização do parto e sua relação com a equipe de saúde**. Rev. Eletr. Enf. [Internet], v.12, n. p.386-91, 2010 Disponível em <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n2/v12n2a25.htm>.

MALDONADO, M. T. P. **Psicologia da Gravidez**. 12 ed. Petrópolis: Vozes, 2005.

MINAYO, M. C. S. (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade** 29 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

PERDOMINI, F. R. I.; BONILHA, A. L. L. A participação do pai como acompanhante da mulher no parto. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 20, n.3, p 445-52, jul-set 2011.

PERDOMINI, F. R. I. **A participação do pai como acompanhante da mulher no processo de nascimento**. 2010. 88 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

SANTOS, M. L. **Humanização da assistência ao parto e nascimento**: um modelo teórico. 2002. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

TARNOWSKI, K. S.; PRÓSPERO, E. N. S.; ELSEEN, I. A participação paterna no processo de humanização do nascimento: uma questão a ser repensada. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v.14, n.8, p 102, dez 2005.

TOMELERI, K. R. et al. “Eu vi meu filho nascer”: vivência dos pais na sala de parto. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v.28, n.4, p 497-504, dez. 2007.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização do Estágio Supervisionado II no Centro Obstétrico da Maternidade Carmela Dutra foi um desafio. Mesmo já tendo contato com a instituição durante a 5ª fase do curso, foi a oportunidade de conhecer outras rotinas. Durante os três meses de estágio no centro obstétrico, aprimoramos nosso conhecimento de enfermagem, conseguindo relacionar a prática com a teoria em todas as atividades que realizamos.

Além do aprendizado, procuramos promover um relacionamento interpessoal saudável e harmonioso com a equipe multiprofissional da unidade. Criamos um forte vínculo com todos os funcionários e nos sentimos parte da equipe de enfermagem. Com certeza sentiremos muita falta desse semestre, das pessoas e desse campo rico em aprendizado que foi o centro obstétrico.

Ao término do trabalho alcançamos todos os objetivos propostos. Pudemos perceber por meio da pesquisa, a importância da figura paterna no processo de nascimento. Além disso, constatamos que as produções científicas nesta área fortalecem ainda mais as políticas públicas de saúde que preconizam a presença do acompanhante, no caso o pai como acompanhante no processo de nascimento de seu filho.

Chamou-nos atenção que mesmo se sentindo despreparados, os pais percebem que sua participação é importante, seja no silêncio com sua presença, seja nos gestos e toque, nas palavras de encorajamento e nas ações para minimizar as sensações dolorosas do trabalho de parto e para aproximar-se do filho. Porém, eles podem ir além e ser mais ativos se eles forem preparados sobre a fisiologia do parto e cuidados com a mulher e bebê.

A maioria dos pais relatou que o processo nascimento é um momento único e singular em suas vidas e percebe a importância de compartilhar este processo com sua mulher e filho. Entretanto, percebe-se ambivalência de sentimentos relacionados ao parto e nascimento: medo com relação à saúde da mulher e do filho, receio em atrapalhar o processo de nascimento, ansiedade, alegria, emoção são alguns dos vários sentimentos relatados por estes pais.

Para facilitar a participação ativa do pai, é importante que o homem tenha conhecimentos sobre a fisiologia do parto e métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto e conhecer a instituição onde o parto ocorrerá. Uma boa sugestão seria agendar uma visita com o casal no ambiente de escolha da gestante, para que os mesmos possam se familiarizar com o

local. Outro aspecto importante diz respeito aos profissionais. Estes necessitam estar atentos quanto às necessidades dos pais como acompanhantes, explicando todos os procedimentos realizados, o processo pelo qual a gestante passa durante o trabalho de parto e, deste modo, inseri-los ao contexto do cuidado. Orientar para que os pais elaborarem um plano de parto para que possam estar conscientes do processo de parto e solicitar a realização de ações que possam beneficiar a mulher e bebê. A equipe de saúde precisa ter o cuidado de não definir o comportamento do pai no Centro Obstétrico, deixando-o sentir-se a vontade para participar ativamente.

Os profissionais devem estar capacitados para tal função. Desta forma é necessário que se tenha atualizações dentro da própria instituição para que a equipe sinta-se habilitada para atender e incluir o pai nesse momento tão especial.

Durante a permanência no centro obstétrico percebemos a importância da equipe de saúde atuar junto aos pais acompanhantes. Como futuras profissionais da enfermagem, colaboramos compartilhando orientações com o casal no centro obstétrico, mostrando o local, orientando quanto à fisiologia do parto e estimulando a participação ativa durante o processo de nascimento.

Acompanhar o parto faz com que os pais fiquem menos ansiosos, pois estão presentes em todos os procedimentos, tem conhecimento do que está acontecendo com seu filho e mulher, tem oportunidade para sanar suas dúvidas com os profissionais e expor suas opiniões.

Para o presente estudo como uma das limitações a insuficiência de estudos sobre as percepções dos pais acompanhantes sobre a vivência deste na cesariana. Assim, recomendamos novas pesquisas que abordem sentimentos e percepções neste procedimento.

7. REFERÊNCIAS

A GAZETA. XX(5.003). Florianópolis, jul. 1955.

ALEXANDRE, A. M. C.; MARTINS, M. A vivência do pai em relação ao trabalho de parto e parto. **Cogitare Enferm.**, v. 14, n. 2, p 324-31, Abr/Jun, 2009.

AMORIM, M. M. R.; SOUZA, A. R.; PORTO, A. M. F. **Indicações de cesariana baseadas em evidências: parte I.** Rev. Feminina, Recife, 2010.v.38, n.8. 415-22.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996.** Aprova as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, 1996.

_____.Ministério da Saúde. Secretaria. Nacional de Ações Básicas de Saúde. Divisão Nacional de Organização de Serviços de Saúde. Terminologia básica em saúde. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1983. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0113terminologia3.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2013.

_____. Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005. Dispõe da garantia às parturientes e o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Lex: SUS.** Diário Oficial da União, Brasília, abril, 2005.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. **Gestação de Alto Risco.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área técnica de Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher.** Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde do homem** (Princípios e Diretrizes). Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS, visita aberta e direito ao acompanhante.** Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Programa de Humanização do Parto:** humanização do pré-natal e nascimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

_____. Portaria consolidada da Rede Cegonha (Portaria N° 1.459, de 24 de junho de 2011 e Portaria n° 2.351, de 5 de outubro 2011. Institui no âmbito do SUS a Rede Cegonha, 2011 Disponível http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/portaria_consolidada_cegonha.pdf Acesso em: 30 nov 2012.

_____. **Rede Cegonha.** Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/sobre/saude/maternidade/gestacao/rede-cegonha>> Acesso em: 29 Nov 2012.

_____. **Rede Cegonha.** Portal da Saúde – SUS. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/visualizar_texto.cfm?idtxt=37472&janela=1> Acesso em: 29 Nov 2012.

BRANDÃO, S. M. P.A. **Envolvimento emocional do pai com o bebê:** impacto da experiência de parto. 2009. 107p. Dissertação (Mestrado em Ciências de Enfermagem). Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto, 2011.

BRÜGGEMANN, O. M.; OLIVEIRA, M. E.; SANTOS, E. K. A. **Enfermagem na atenção obstétrica e neonatal.** 22 ed. Curitiba: progressiva, 2011. 476p.

CARVALHO, M. L. M. Participação dos pais no nascimento em maternidade pública: dificuldades institucionais e motivação dos casais. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p 389-398, 2003.

CARVALHO, J. B. L. et al. Sentimentos vivenciados pelo pai diante do nascimento do filho. **Rev. Rene.** Fortaleza, v. 10, n. 3, p. 125-131, jul./set.2009.

CERVENY, C. M. O.; BERTHOUD, C. M. E. **Família e ciclo vital: nossa realidade em pesquisa.** 2 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. 281 p.

Dicionário de Português Online. **Significado de "Pai".** Editora Melhoramentos, UOL. Disponível em:

<http://michaelis.uol.com.br/moderno/portugues/definicao/pai%20_1014420.html>. Acesso em: 17 junho de 2013.

Dicionário de Português Online. **Significado de "filho"**. Editora Melhoramentos, UOL. Disponível em: <http://michaelis.uol.com.br/moderno/portugues/definicao/filho%20_966129.html>. Acesso em: 17 junho de 2013.

DINIZ, S. G.; DUARTE, A. C. **Parto normal ou cesárea? O que toda mulher deve saber (e todo homem também)**. São Paulo, 2004. v.0, n.17, 409-18.

ESPÍRITO SANTO, L. C.; BONILHA, A. L. L. Expectativas, sentimentos e vivências do pai durante o parto e o nascimento de seu filho. **Rev. gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 21, n. 2, p 87 - 109, jul. 2000.

ESPÍRITO SANTO, L. C. **O Desejado e o vivido pelo pai durante o processo de parto e nascimento de seu bebê**. 2000.152 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 20, p. 12-27, jan. 2008.

GREGÓRIO, V. R. P. **A historicidade das práticas de cuidado na Maternidade Carmela Dutra (1956-2001)**. 2011. 116p. Tese (Doutorado em Enfermagem) Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2011.

HAGUETTE, T. M. F. **Metodologias qualitativas na sociologia**. 2.ed. Petropolis: Vozes, 1990. 63p.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Indicadores Sociodemográficos e de Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro, p.19, 2009. 152p.

JARDIM, D. M. B. **Pai-acompanhante e sua compreensão sobre o processo de nascimento do filho**, 2009. 124 f. Dissertação (Mestrado em enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2009.

JULIANA SELL. Lei do Acompanhante. Apoio Materno. Apoio e orientação da gestação ao pós-parto. Disponível em: <<http://apoiointerno.blogspot.com.br/2010/10/lei-do-acompanhante.html>> Acesso em: 21 junho 2013.

KING, M. I. **A theory for nursing: Systems, concepts e process.** United States of América: Wiley Medical Publication, 1981. 181p.

LAMOUNIER, J. A. et al. Iniciativa hospital Amigo da Criança, mais de uma década no Brasil: repensando o futuro. **Rev. Paul. Pediatrica**, São Paulo, v.26, n.2, p.161-169, 2008.

LONGO, C. S. M.; ANDRAUS, L. M. S.; BARBOSA, M. A. Participação do acompanhante na humanização do parto e sua relação com a equipe de saúde. **Rev. Eletr. Enf. [Internet]**, v.12, n. p.386-91, 2010.

LOWDERMILK, D. L. et al. **Saúde da mulher e enfermagem obstétrica.** Tradução: Maysa Ritomi. Maternity & women 's health care. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. 1224 p.

MALDONADO, M. T. P. **Psicologia da Gravidez.** 12 ed. Petrópolis: Vozes, 2005.

MEDEIROS, R. F. S. **Declaração: especificação do centro de parto normal.** Maternidade Carmela Dutra, Florianópolis, 2011.

MEDRADO, B.; AZEVEDO, M.; LYRA, J. **Rompendo barreiras culturais, institucionais e individuais no cuidado infantil: pai não é visita!** Pelo direito de ser acompanhante. Florianópolis, 2008.

MINAYO, M. C. S. (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade** 29 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

MOTTA, C. C. L.; CREPALDI, M. A. **O pai no parto e apoio emocional.** A perspectiva da parturiente. *Rev. Paidéia*, Santa Catarina, 2005, v. 15, n. 30, p. 105-118.

OLIVEIRA, M. E.; ZAMPIERI, M. F.; BRÜGGEMANN, O. M. **A melodia da humanização: reflexos sobre o cuidado no processo do nascimento.** Florianópolis: Cidade Futura, 2001. 476 p.

PERDOMINI, F. R. I.; BONILHA, A. L. L. A participação do pai como acompanhante da mulher no parto. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 20, n.3, p 445-52, jul-set 2011.

PERDOMINI, F. R. I. **A participação do pai como acompanhante da mulher no processo de nascimento.** 2010. 88 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

REDE NACIONAL FEMINISTA DE SAÚDE, DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS. Dossiê de humanização do parto. São Paulo: Rede nacional feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Reprodutivos, 2002.

SANTOS, M. L. **Humanização da assistência ao parto e nascimento:** um modelo teórico. 2002. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SANTA CATARINA. **Carmela Dutra completa 55 anos.** Florianópolis, 2010. Disponível em: <http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=727:carmela-dutra-completa-55-anos-&catid=203:arquivos-de-noticias-2010&Itemid=407> Acesso em: 06 dez 2012.

SILVEIRA, I. P. et al. A percepção do pai frente ao nascimento do seu filho. **Rev. RENE.** Fortaleza, v. 5, n. 2, p. 23-27, jul./dez.2004.

TARNOWSKI, K. S.; PRÓSPERO, E. N. S.; ELSEEN, I. A participação paterna no processo de humanização do nascimento: uma questão a ser repensada. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v.14, n.8, p 102, dez 2005.

TOMELERI, K. R. et al. “Eu vi meu filho nascer”: vivência dos pais na sala de parto. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v.28, n.4, p 497-504, dez. 2007.

ZAMPIERI, M. F. M. **Vivenciando o processo educativo em enfermagem com gestantes de alto risco e seus acompanhantes.** Rev. Gaúcha de Enf., Porto Alegre, v.22, n.1, jan.2001.

APÊNDICES

APÊNDICE A – ROTEIRO-GUIA PARA ENTREVISTA COM O PAI

Data, hora e local da entrevista:

1) Identificação do pai

Nome:

Idade:

Profissão:

Escolaridade:

Procedência:

Religião:

Sexo:

Número de filhos:

Tipo de relacionamento com a puérpera:

* Quanto ao Centro Obstétrico:

- Acompanhou o pré-parto? Sim () Não ()

- Acompanhou os primeiros cuidados com o RN? Sim () Não ()

* Caso não tenha participado de um destes eventos, indicar o motivo:

2) Sentimentos com relação à participação do pai no processo do parto e nascimento:

- A gestação foi planejada? Você acha que isto teve alguma interferência em relação ao parto?

- Acompanhou a gestação?

- Acompanhou algum outro parto antes? Isso contribuiu para você participar do parto?

- Participou de curso de preparação para o parto?

- Desejou participar do parto?

- Quais as expectativas em relação ao nascimento de seu filho?

- Como foi o trabalho de parto e parto? E como foi o nascimento do filho?

- Quais suas percepções em relação ao parto?

- O que você sentiu? Que sentimentos apresentou?
- De que forma você interagiu com a mãe e com o bebê?
- Qual a importância da presença do pai no processo do parto? Qual a importância para você estar presente no parto? E para sua esposa? E para seu filho?
- O que muda com a sua participação no parto?
- Quais as facilidades, dúvidas, dificuldades que você teve ao vivenciar o trabalho de parto e parto? E com relação ao filho? E a mãe?
- E a equipe? Quem o ajudou? Recebeu orientações?
- Quais suas percepções com relação ao nascimento de seu filho?
- Quais os sentimentos quando viu seu filho pela primeira vez?
- Como se deu o primeiro contato físico entre você e seu bebê?
- Como vivenciou o processo de parir e nascimento de seu filho?

* Roteiro baseado em Perdomini (2010).

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido dos participantes da pesquisa



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
CEP: 88040-970 - FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA - BRASIL
Tel. (48) 3721.9480 - 37219399 Fax (48) 37219787
E-mail: nfr@ccs.ufsc.br
Homepage: www.nfr.ufsc.br

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA (PAIS)

Ao assinar este termo, forneço o meu consentimento para participar de uma pesquisa que fará parte do Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem intitulada Percepções do pai acerca de sua vivência durante o momento do parto. Esta será conduzida pelas acadêmicas Bruna de Souza Francisco, Bruna Silveira de Souza e Mariane Lucas Vitório (pesquisadoras principais) e orientada pelas Profas. Dras. Vitória Regina Petters Gregório e Maria de Fátima Mota Zampieri (pesquisadora responsável).

Estou ciente que participarei de uma pesquisa que tem como objetivo conhecer as percepções do pai acerca de sua vivência durante o momento do parto no Centro Obstétrico da Maternidade Carmela Dutra. Estou orientada que as pesquisadoras coletarão dados, através de uma entrevista gravada e que as informações obtidas serão utilizadas exclusivamente para os fins da pesquisa.

Compreendo que minha participação será combinada em conjunto com as pesquisadoras, sem trazer qualquer prejuízo para a minha pessoa ou companheira e/ou para o meu filho. Entendo que as nossas identidades serão preservadas, sendo utilizados nomes fictícios.

Minha participação na pesquisa é voluntária e poderei me negar a participar da mesma, bem como deixar de participar a qualquer momento. Para isso, basta que eu comunique a decisão, por qualquer meio, a qualquer uma das pesquisadoras.

Compreendo que os resultados dessa pesquisa serão dados a mim, caso o solicite, e que as pesquisadoras são as pessoas com quem devo contar, no caso de dúvidas sobre o estudo ou sobre meus direitos como participante.

Os dados ficarão armazenados em local seguro na sala da orientadora do estudo situada na Universidade Federal de Santa Catarina por cinco anos. Terão acesso apenas as pesquisadoras e orientadoras do estudo, a fim de garantir meu anonimato.

Quaisquer informações adicionais sobre a pesquisa, em qualquer momento, poderão ser obtidas através dos telefones (48) 9629-1219 (Acadêmica Bruna de Souza Francisco), (48) 9664-5773 (Acadêmica Bruna Silveira de Souza), (48) 8476-1596 (Acadêmica Mariane Lucas Vitória), (48) 9960-7514 (Profa. Dra. Vitória Regina Petters Gregório), (48) 9946-0017 (Profa. Dra. Maria de Fátima Mota Zampieri).

Florianópolis, ____ de _____ de 2013.

Assinatura do Pai

Documento de Identidade

ANEXOS

ANEXO 1 – PARECER DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERCEPÇÕES DO PAI ACERCA DE SUA VIVÊNCIA DURANTE O MOMENTO DO PARTO

Pesquisador: Vitoria Regina Petters Gregorio

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 12104013.8.0000.0121

Instituição Proponente: Universidade Federal de Santa Catarina

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 242.945

Data da Relatoria: 08/04/2013

Apresentação do Projeto:

Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem de Bruna de Souza Francisco, Bruna Silveira de Souza e Mariane Lucas Vitório. Pesquisa com abordagem qualitativa do tipo exploratório-descritiva, que tem como questão norteadora: Quais as percepções do pai acerca de sua vivência durante o momento do parto? Será desenvolvida no Alojamento Conjunto da Maternidade Carmela Dutra, sendo sujeitos do estudo os homens que estiverem presentes no Centro Obstétrico ou Centro Cirúrgico durante o parto, autodenominando-se como 'pais' do recém-nascido.

Objetivo da Pesquisa:

Conhecer quais as percepções do pai acerca de sua vivência durante o momento do parto.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Sempre há o risco, ainda que não intencional e inesperado, de quebra de sigilo.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Os pesquisadores iniciarão a coleta de dados em abril. Serão entrevistados 10 pais maiores de 18 anos e estar gozando de plenas faculdades mentais, com possibilidade consciente de responder às perguntas que serão formuladas durante a coleta de dados.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A folha de rosto assinada pela pesquisadora responsável e pela coordenadora do curso de graduação em Enfermagem. O TCLE é claro e informativo. Do processo consta uma declaração

Endereço: Campus Universitário Reitor João David Ferreira Lima

Bairro: Trindade

CEP: 88.040-900

UF: SC

Município: FLORIANOPOLIS

Telefone: (48)3721-9206

Fax: (48)3721-9696

E-mail: cep@reitoria.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA CATARINA - UFSC



assinada pelo diretor da Maternidade Carmela Dutra, tomando conhecimento da pesquisa e autorizando a sua realização nos termos da resolução 196/96.

Recomendações:

Sem recomendações adicionais.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

FLORIANOPOLIS, 10 de Abril de 2013

Assinador por:
Andréa Ferreira Delgado
(Coordenador)

Endereço: Campus Universitário Reitor João David Ferreira Lima
Bairro: Trindade **CEP:** 88.040-900
UF: SC **Município:** FLORIANOPOLIS
Telefone: (48)3721-9206 **Fax:** (48)3721-9696 **E-mail:** cep@reitoria.ufsc.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CEP: 88040-970 - FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA
Tel. (048) 3721.9480 - 3721.4998

DISCIPLINA: INT 5162- ESTÁGIO SUPERVISIONADO II
PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE
CONCLUSÃO DE CURSO

Este trabalho de conclusão de Curso integra as atividades curriculares dos acadêmicos de Graduação em Enfermagem da UFSC.

Foi orientado pelas professoras Vitória e Maria de Fátima, em colaboração com as enfermeiras do Centro Obstétrico da Maternidade Carmela Dutra (MCD) Edith Ilza Pfaffenzeller, Renata Angeloni Burigo e Doutoranda Carolina Frescura Junges.

Desde o início do processo de aprendizagem as acadêmicas Bruna de Souza Francisco, Bruna Silveira de Souza e Mariane Lucas Vitória demonstraram compromisso e responsabilidade tendo como foco alcançar os objetivos propostos. Desenvolveram o projeto de estudo com muita competência, criatividade e curiosidade, visando aprofundar o conhecimento científico. Trabalho bem estruturado metodologicamente, seguindo os princípios éticos.

Com relação aos resultados do estudo, apresentam riqueza de informações, que certamente as conduzirão para produção de outros artigos científicos. A temática do estudo é relevante, em consonância com as políticas públicas. Instiga revisão e reflexão das práticas do cotidiano da enfermagem, podendo subsidiar inovações.

Florianópolis, 10 de julho de 2013

Prof. Dra. Vitória R. Petters Gregório e Prof. Dra. Maria de Fátima M. Zampieri