

13ª JORNADA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

E N F E R M A G E M

A PARTICIPAÇÃO PATERNA NO PRÉ-NATAL, PARTO E PUERPÉRIO: OPÇÃO OU IMPOSIÇÃO?

¹Paula Helena Rosa Marcelino(IC-Unirio); ¹Adriana Lemos (orientador).

1 – Departamento de Saúde Pública; Escola de Enfermagem Alfredo Pinto; Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

Apoio Financeiro: CNPq Unirio

Palavras-chave: Paternidade; Pais; Direitos Sexuais e Reprodutivos;

INTRODUÇÃO

Este subprojeto é um recorte do Projeto Institucional “Saúde Sexual e Reprodutiva como Direito de Mulheres e Homens na Atenção primária à saúde”, coordenado pela Profa^{Dr} Adriana Lemos, da Linha de Pesquisa Enfermagem e População: conhecimentos, atitudes e práticas em saúde e aos Programas Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde). Na Atenção Primária em Saúde, uma das áreas de grande atuação, é a atenção à saúde sexual e reprodutiva. Muitas vezes, esta atenção tem sido mais focada na saúde reprodutiva em detrimento da saúde sexual da mulher, com predomínio para o ciclo gravídico-puerperal, e à prevenção do câncer de colo de útero e de mama. Homens são pouco envolvidos nessas ações. Historicamente desde os estágios primitivos da humanidade, a mulher cuidava dos filhos. Os homens foram impulsionados para um outro mundo, o público, fornecendo-lhes estereótipos e arquétipos que os alijam dos cuidados com a prole, devido aos fatos históricos, sociais e culturais que aconteceram durante o decurso da descoberta da paternidade, cabendo-lhes o papel de procriador e provedor financeiro (PONTES, ALEXANDRINO e OSÓRIO, 2009; FREITAS, 2007). Essa visão a cerca da responsabilidade paterna no processo de criação e cuidado dos filhos, começou a mudar a partir dos anos 50, com a entrada da mulher no mercado de trabalho, iniciando o declínio do poder patriarcal, e os movimentos feministas dos anos 70, favoreceram assim o equilíbrio das relações de poder entre o homem e a mulher na instituição familiar. A partir do final do século passado, no Brasil, mais precisamente durante a Conferência do Cairo em 1994, e na IV Conferência Mundial sobre a Mulher, em Beijing, 1995, foi recomendada a inclusão dos homens no campo das investigações, intervenções e discussões na área relativa à saúde sexual e reprodutiva, até então voltadas quase exclusivamente para as mulheres (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1995). Essa conferência definiu os direitos reprodutivos como os que “se ancoram no reconhecimento do direito básico de todo casal e de todo indivíduo de decidir livre e responsavelmente sobre o número, o espaçamento e a oportunidade de ter filhos e de ter a informação e os meios de assim o fazer, e o direito de gozar do mais elevado padrão de saúde sexual e reprodutiva. Inclui também seu direito de tomar decisões sobre a reprodução, livre de discriminação, coerção ou violência” (NACIONES UNIDAS, 1995). Para Petchesky (2000), esses direitos são entendidos como “a capacidade de se reproduzir e a liberdade de decidir-se, quando, e com que frequência” (PETCHESKY, 2000). Contudo, o que se tem observado na prática profissional das enfermeiras nos serviços de saúde reprodutiva, é a quase ausência dos homens nas atividades de planejamento familiar, consultas pré-natais, no parto, puerpério, entre outras questões. De fato, essa situação pôde ser comprovada em Salvador, conforme estudo de 2009, em que apenas 1,4% das mulheres usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), contou com esse tipo de apoio no momento do parto, e ainda assim, nem todas as pessoas acompanhantes eram os parceiros (NASCIMENTO, 2010). No contexto da atenção humanizada em saúde, em 2009 a prefeitura do estado do Rio de Janeiro instituiu a Rede Cegonha Carioca que sistematiza e institucionaliza um modelo de atenção ao parto e ao nascimento que garante às mulheres e às crianças uma assistência humanizada e de qualidade, que lhes permite vivenciar a experiência da gravidez, do parto, do nascimento com segurança, dignidade e beleza. Constituinte assim uma experiência única para a mulher e o parceiro envolvido, traz dentre seus princípios a inserção do pai(ou acompanhante), e da família da gestante na maternidade. Com isso a paternidade não deve ser vista apenas do ponto de vista da obrigação legal, mas, sobretudo, como um direito do homem a participar de todo o processo, desde a decisão de ter ou não filhos, como e quando tê-los, bem como do acompanhamento da gravidez, do parto, do pós-parto e da educação da criança. (BRASIL, 2008) Portanto, acompanhamento paterno na hora nascimento, garantido pela lei 11.108/2005 que versa sobre o direito das parturientes à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, se faz importante, pois possibilita um maior suporte psicossocial à gestante, e compartilhamento da experiência pelo casal e a formação de vínculo pai-bebê, estreitando os laços e fortalecimento as relações familiares entre pai, mãe e filho. Portanto, esta pesquisa se faz relevante para compreender o envolvimento paterno no pré-natal, parto e puerpério, e quais as possíveis consequências desse envolvimento para o exercício da paternidade e auxiliará na reflexão da prática vigente dos profissionais de saúde, esta é dotada de pouco estímulo a participação paterna no ciclo gravídico puerperal, e assim poder estimular esses pais, a participarem mais ativamente desse ciclo, diminuindo como consequência a distância dos pais aos serviços de saúde, com a formulação de novas práticas que implicam na revisão das concepções de gênero, família e paternidade tradicionais.

OBJETIVO

Analisar a participação do homem no acompanhamento do pré-natal, parto e puerpério, na perspectiva do exercício da paternidade e discutir a participação do homem no acompanhamento do pré-natal, parto e puerpério, a partir dos princípios da rede Cegonha Carioca.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo, com abordagem qualitativa, definida por Minayo como aquela pesquisa que “Se preocupa, nas ciências sociais com um nível de realidade que não pode ser quantificada, ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização das variáveis”. (MINAYO, 2010) O cenário de pesquisa foi uma Unidade da Estratégia Saúde da Família localizada na Área Programática 2.1. Os sujeitos

13ª JORNADA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

foram pais que estavam presentes na unidade acompanhando a vacinação da criança ou a consulta de puericultura. Foram considerados “pais”, além do biológico os homens que são uma referência de cuidado e afeto para a mãe e criança, tais como: padrastos, namorados das mães. Para o desenvolvimento do trabalho de campo, foram realizadas entrevistas gravadas por meio de roteiro semiestruturado. Esta pesquisa está de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que trata de pesquisa com seres humanos e foi aprovada pelos Comitês de Ética e Pesquisa Unirio e SMS/RJ com números de parecer 541.462 e 527.958 respectivamente (BRASIL, 2012). Para analisar os dados, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin (2004), na qual a presença de determinados temas demonstra a sua frequência e o seu significado no estudo. Dentro da apreciação de conteúdo, optou-se pela modalidade do tipo temática como técnica de análise.

RESULTADOS

Os resultados são parciais e foram analisados a partir de um recorte da pesquisa, contando como análise de 8 entrevistados de um total de 40. Dos pais informantes, 62% tinham idade entre 30 a 34, 62% se consideraram pardos, 37% eram católicos, todos disseram ter profissões que exigiam apenas o nível médio e ou fundamental de escolaridade, 62% tinham nível médio completo de escolaridade, 87% relataram viver com esposa e filhos, 50% tinham apenas 1 filho, 37% tornou-se pai com 26 anos de idade. Como 50% tiveram apenas um filho, a maioria dos pais não presenciaram outras gestações, 50% tiveram filhos com a mesma mulher. Quando questionados sobre o que é pré-natal, 50% relatou ser o acompanhamento da gravidez, 37% relatou que o assunto perguntado se tratava procedimentos médicos para acompanhar a gestação, 37% relatou que o pré-natal estava relacionado à melhoria e preparação para o parto, 25% relatou que seria a prevenção para o feto. Observamos que os pais tem conhecimento do que é o pré-natal, que tem por objetivo assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas (BRASIL, 2012), entretanto 50% desses homens não foram ou não participaram de todas as consultas por causa do trabalho. Gomes (2003) e Figueiredo (2011) apontam que há uma mudança, os homens vêm adquirindo maior consciência da importância da sua participação na gestação, muitos motivados pelo compromisso com a mãe e com o futuro bebê. Embora haja o crescimento do interesse de participação no pré-natal, esse ainda é desestimulado pela falta de subsídio legal para o comparecimento da consulta, sabe-se que há lei uma Lei Estadual 1617/2012 que garante o acompanhamento paterno no pré-natal, no entanto só contempla funcionários públicos, alijando a grande maioria do grupo populacional que trabalha na iniciativa privada. Quando arguidos em relação as suas expectativas e sentimentos na hora do parto, 85% relataram ter sentimentos positivos nesse momento, foi frequente a descrição de felicidade, alegria e orgulho. Todavia 71% dos pais relataram felicidade acompanhada de grande apreensão em relação ao desfecho do parto e o sofrimento materno, 57% dos pais estavam presentes e puderam participar dos partos, descreveram essa experiência como gratificante e incrível, alguns puderam participar ativamente dando assistência psicológica e física à mulher. Isso demonstra uma mudança de perfil no qual o pai está mais presente na sala de parto, mas ainda sim de acordo com os dados dessa pesquisa configura apenas 57% dos casos. A presença marcante do acompanhante do sexo masculino na sala do parto e, em particular, do conjugue constitui um indício das transformações em curso nas construções de gênero e de família e de certa forma do atendimento aos princípios da Rede Cegonha Carioca. Esse fato sinaliza uma mudança nos valores em relação a esse evento, o qual não é mais percebido pela maioria das pessoas atendidas por esse serviço, tanto “usuárias”, quanto “clientes particulares”, como “coisa de mulher” (HOTIMSKY E ALVARENGA 2002, P.467). Com isso a participação do homem nesse processo promove a aproximação dos vínculos familiares para a construção de laço afetivos mais estreitos e sólidos entre pai mãe e filho, pois muitas gestantes se apoiam física e emocionalmente em seus companheiros na hora do parto e esses passam a dividir as apreensões e expectativas tornando-se ativos na concepção, por isso a participação do pai é significativa no processo de gestação, nascimento e desenvolvimentos dos filhos (STORTI, 2004). Embora apenas um pai tenha sido impedido pelos profissionais de saúde de acompanhar o nascimento do seu filho, esse fato se contrapõe a lei 11.108/2005 que garante a participação de um acompanhante na hora do parto e puerpério. Em relação ao puerpério 85% dos pais disseram que a paternidade tem haver com acompanhar o desenvolvimento da criança/estar presente e participar, 42% disseram que é dar carinho atenção e impor limites, 28% relaram que é prover, respeitar e dar educação. Para Pontes, Alexandrino e Osório, (2009 b) a Paternidade é um processo em que o homem precisa se envolver, através de seus conhecimentos e habilidades, de forma afetiva, nos cuidados com o filho e a gestante, ou seja, o exercer da paternidade independe do ser pai biológico, é o ato de cuidar, prover, proteger, educar e amar seu filho de maneira incondicional e holística.

CONCLUSÃO

Do total de entrevistados 50% participou ativamente do pré-natal, parto e puerpério, fato que ainda demonstra, a parcial integração dos homens ao ciclo-gravídico puerperal, isso se justifica pela falta de incentivo de alguns profissionais de saúde e pelo sistema de trabalho que não compreende a importância da participação do seu empregado, sendo assim a presença do homem/companheiro é um fator positivo que favorece o fortalecimento dos laços familiares. Os profissionais de saúde devem estimular a presença dos pais no pré-natal, no parto e nas consultas de puerpério, pois essa participação é uma forma de promover o estreitamento dos laços afetivos, promover o empoderamento do pai para o cuidado com a mulher e a criança e ainda é uma forma de captar esse homem no serviço de saúde visto que os mesmos só adentram no sistema quando estão em agravos crônicos.

REFERÊNCIAS

Pontes, C. M.; Alexandrino, A. C.; Osório, M.M.; O envolvimento paterno no processo da amamentação: propostas de incentivo. Rev. bras. saúde matern. infant; 2009 vol 9, n 4; ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. IV Conferência mundial sobre a mulher. Plataforma de ação. Pequim: ONU, 1995.; NACIONES UNIDAS. Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo: el Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994. Nueva York: Naciones Unidas, 1995.; PETCHESKY, Rosalind, P. Rights and needs: rethinking the connections in debates over reproductive and sexual rights. In: Health and human rights. Cambridge, v.4, n. 2, 2000.; Nascimento, E. R.; Santo F. R. E. Percepções e experiências de homens relativas ao pré-natal e parto de suas parceiras. Rio de Janeiro: Rev. enferm. UERJ. 2010; vol 18: n 3;



13ª JORNADA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

BRASIL. Ministério da saúde, Política nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (Princípios e Diretrizes). Brasília, DF, 2008.; BRASIL. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo seres humanos. Ministério da Saúde / Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466 de 12/12/2012; Minayo, M. C. S.; O desafio do conhecimento. Rio de Janeiro: Vozes; 2010; Bardin, L. - Análise de Conteúdo. 3ª ed. Lisboa: Edições 70, LDA, ISBN: 972-44-1214-8, 2004.; BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Caderno de Atenção Básica: Pré-natal de baixo risco. Brasília, DF, 2013; Gomes, D. S.; Pessoa, F. S. Estudo das opiniões dos profissionais de enfermagem sobre a presença do pai/companheiro na sala de parto. Recife (PE):Universidade Federal de Pernambuco. Programa de Residência em Enfermagem; 2003.; Figueiredo, M. G. A. V.; Marques, C. A. Pré-Natal: Experiências vivenciadas pelo pai. Rev. Cogitare enferm. Out/Dez, 16(4): 708-13, Dourados, MS, 2011; Hotimsky, S. N.; Alvarenga, A. T. A definição do acompanhante no parto: uma questão ideológica? Revista Estudos Feministas, p. 461 – 481. jul.-dic., 2002/ vol.10, nº02. Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ, 2002; Storti, J. O papel do acompanhante no trabalho de parto e parto: expectativas e vivências do casal. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. 118p. Dissertação de mestrado Universidade São Paulo, São Paulo. SP, 2004.; BRASIL. Determina o abono no trabalho para cônjuge ou parceiro acompanhar a realização dos exames pré natal. Assembleia legislativa do Estado do Rio de Janeiro. Projeto de lei nº 1617/2012; BRASIL. lei 11.108/2005, 7 de abril de 2005. Dispõe garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único, D.O.U. de 8.4.2005.Distrito Federal, DF. 2005.