

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

VIVÊNCIA DO HOMEM NO PUERPÉRIO

ETENIGER MARCELA FERNANDES DE OLIVEIRA

NATAL/RN
2007.2

ETENIGER MARCELA FERNANDES DE OLIVEIRA

VIVÊNCIA DO HOMEM NO PUERPÉRIO

Trabalho apresentado à Banca Examinadora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientadora:

Prof. Dra Rosineide Santana de Brito

FOLHA DE APROVAÇÃO

Mestranda: Eteniger Marcela Fernandes de Oliveira.

Título: Vivência do homem no puerpério.

Data: 21 / 12 / 08.

Departamento de Enfermagem – Natal – RN.

Banca examinadora

Prof. Dra. Rosineide Santana de Brito (Orientadora)

UFRN

Prof. Dra. Normélia Maria Freire Diniz

UFBA

Prof. Dra. Akemi Iwata Monteiro

UFRN

Prof. Dra. Bertha Cruz Enders

UFRN

DEDICATÓRIA

*A minha mãe, **Reginete Fernandes**, pelo amor e apoio dedicado mesmo à distância.*

*A minha avó, **Salete Fernandes**, pelo exemplo de vida.*

MENÇÃO HONROSA

*A minha orientadora, Prof. **Rosineide Santana de Brito**, pelo exemplo de amor e dedicação no que faz, paciência, momentos de tranqüilidade e, acima de tudo, pelos ensinamentos intelectuais e de vida, os quais levarei por toda minha existência.*

És um ser humano especial!

AGRADECIMENTO ESPECIAL

A Deus, guia das minhas conquistas.

*Ao meu marido, **Tiago**, pelo amor, incentivo e compreensão nos momentos de ausência.*

AGRADECIMENTOS

Às Profas Dras Bertha Enders, Akemi Monteiro e Normélia Diniz, por gentilmente aceitarem participar da banca examinadora.

Ao meu querido tio Flávio Henrique e família, pelo socorro nos momentos de “aflição tecnológica”.

A minha irmã, Camila, meu sobrinho, Luiz Eduardo e meu cunhado, Warner, pelos momentos de descontração e alegrias.

Aos meus sogros, Fernando e Goretti Barros, pelo incentivo e afeto oferecidos.

Aos Agentes Comunitários de Saúde e Enfermeiros das Unidades de Saúde de Felipe Camarão e Cidade Nova, pela preciosa ajuda durante a coleta de dados.

A todos os Professores e funcionários do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRN.

À Escola de Enfermagem de Natal, na pessoa da Prof. Edilene Rodrigues da Silva, pela atenção e solidariedade durante a construção deste estudo.

À Coordenadora e educadora do Curso de Enfermagem da Facex, Ana Tânia Sampaio, pela humanescência e luminescência que contagiam a todos. Muito obrigada pela amizade e confiança depositados durante essa reta final.

Aos meus colegas de mestrado, em especial as enfermeiras Cleonice, Laiane e Betânia, pelos momentos de aprendizado e descontração.

Ao Acervo da Pós-Graduação de Enfermagem.

Aos integrantes deste estudo que voluntariamente aceitaram participar.

À colega Isabel, pela correção do português.

À amiga e bibliotecária Juliana Buse, pela colaboração na padronização das normas da ABNT.

À enfermeira Jovanka Bittencourt, pelos momentos de apoio e amizade.

A todos que, direta e indiretamente contribuíram para a realização deste sonho, meu muito obrigada!

RESUMO

OLIVEIRA, Eteniger Marcela Fernandes de. **Vivência do homem no puerpério**. 2007. 97f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2007.

Após o nascimento de um filho, ou seja, durante o pós-parto da companheira, o exercício da paternidade, a paternagem, o relacionamento conjugal e sexual, assim como, a definição do papel masculino são aspectos passíveis de mudanças, ainda veladas, que podem contribuir tanto para o fortalecimento dos laços familiares como para o empobrecimento conjugal. Assim sendo, o estudo em apreço teve por objetivo compreender a vivência do homem durante o puerpério de sua companheira, partindo do pressuposto que, nesse período, ele interage e participa de acordo com seu entendimento acerca do pós-parto, vivenciando diferentes situações junto à parceira, família e meio social. Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva-exploratória, em uma abordagem qualitativa, desenvolvida junto a 15 homens que coabitam com suas esposas e as mesmas estavam no período puerperal. Os dados foram coletados através de entrevista semi-estruturada, tratados de acordo com a técnica de análise de conteúdo conforme Bardin e analisados a luz dos princípios do Interacionismo Simbólico, segundo Blumer. Desse processo emergiram três temas – *ações de cuidado em ambiente doméstico, significados atribuídos ao puerpério, emoções emergidas durante o pós-parto* – e sete categorias – *cuidando da companheira e da criança, provendo o sustento da família, momento de descanso, realização da paternidade, sentimento de alegria, sentimento de preocupação, sentimento de exclusão*. Desse modo, obtivemos que os entrevistados experienciam o pós-parto cuidando de sua companheira e filho, como também, provendo o sustento da família. Além disso, atribuíram significados ao puerpério considerando-o um período de descanso, para a companheira, e de realização da paternidade. Por fim, mesmo sentindo-se excluídos, expressaram alegria e preocupação com o futuro do filho em virtude da insegurança pela qual passa a atual conjuntura social do país.

Palavras-chave: Cônjuges. Período Pós-Parto. Enfermagem Obstétrica.

ABSTRACT

OLIVEIRA, Eteniger Marcela Fernandes de. **The experience of man during the puerperium.** 2007. 97f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2007.

After the birth of a child, during the post-partum period, the exercise of fatherhood, the sexual relationships either marital or sexual as well as the definition of the male role are all aspects that can change. These changes are guarded and can contribute to strengthen the familiar bond or deprive it. Thus, this study aims to understand the male experience during the partner's puerperal period. In this period, the male interacts and participates according to his understanding of the post-partum period. The male experiences different situations with his partner, family and social environment. This research is descriptive-exploratory and has a qualitative approach. It was developed with 15 men that live with their partners during the puerperal period. The data was collected through a semi-structured interview. These data was treated according to content analysis proposed by Bardin. These were analyzed through Symbolic Interactionism according to Blumer. Thus, three themes emerged- *shares of care in the home environment, meanings attributed to the puerperium, emotions emerged during the post-partum* - the seven subcategories- *taking care of the wife and child, supporting the family, moment to rest, fulfillment through fatherhood*, sense of joy, feeling of concern and sense of exclusion. It was seen that the subjects experience post-partum mainly by taking care of their partner and child and providing support of the family. Besides the mentioned aspects, there was meaning attributed to the puerperal period, considering it a period of rest for the partner and above all, fatherhood. Thus, even understanding that it is excluded, the subjects expressed joy and worry towards the child's future, related to the insecurity in which the country goes through in current conjuncture.

Key-Words: Couples. Post-Partum Period. Obstetric Nursing.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 OBJETIVOS	19
3 DISCURSO DA LITERATURA	21
3.1 ABORDANDO O PUERPÉRIO	22
3.2 O HOMEM NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL NO CONTEXTO DA FAMÍLIA	24
4 CAMINHAR METODOLÓGICO	34
4.1 TIPO DE PESQUISA.....	35
4.2 LOCAL DE INVESTIGAÇÃO	36
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO	37
4.4 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS	37
4.5 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS	38
4.6 TRATAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS.....	40
4.7 REFERENCIAL TEÓRICO – INTERACIONISMO SIMBÓLICO.....	41
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	43
5.1 CARACTERIZANDO OS PAIS	44
5.2 COMPREENDENDO A VIVÊNCIA DO HOMEM NO PUERPÉRIO.....	46
5.2.1 Ações de cuidado em ambiente doméstico	47
5.2.2 Significados atribuídos ao puerpério	57
5.2.3 Emoções emergidas durante o pós-parto	63
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	70
REFERÊNCIAS.....	73
APÊNDICES	83
ANEXOS	91

1 INTRODUÇÃO

A gravidez, o parto e o puerpério são fases do ciclo gravídico-puerperal que integram a vivência reprodutiva de muitas famílias. A mulher e seu companheiro, assim como os filhos e demais integrantes do núcleo familiar, vivenciam momentos os quais serão significativos por toda a vida. Essas experiências proporcionam ao casal meios de se construírem, ou então de reverem seus papéis enquanto pais ao conviverem e interagirem mutuamente. Desse modo, as construções e representações sobre as fases mencionadas adquirem significado à medida que são experienciadas ao longo do seu percurso na vida do casal.

Após o nascimento da criança, as rotinas familiares são naturalmente alteradas. A presença de um novo integrante, principalmente quando se trata do primeiro filho, é sentida não só em nível intrapessoal como também nas relações interpessoais entre os cônjuges. Segundo Afonso (2004), esse fato reveste-se de importância, pois a relação entre os pais e o recém-nascido será determinada pelo modo como perpassam a gravidez e o nascimento do filho, caminham para o ajustamento dos seus novos papéis e se ajudam mutuamente.

Entretanto, nos dias atuais, os homens ainda empregam maior parte do seu tempo ao sustento doméstico. Bustamante (2005a) salienta que quando eles são solicitados a desempenhar cuidados com as crianças, como dar banho e comida, podem sentir-se deslocados, “fora do seu lugar”, fato esse que tende a causar conflito de identidade e dificuldade na concretização de seus papéis enquanto pais.

As crises da identidade masculina nasceram em países de civilização refinada, onde as mulheres costumavam desfrutar de maior liberdade. Essas exprimiam a necessidade de mudanças das ideologias, dos valores dominantes e das condições econômicas/sociais da época, o que repercutiu na organização familiar, no trabalho ou em ambos (BADINTER, 1993).

A primeira grande crise masculina, de acordo ainda com Badinter (1993), ocorreu entre os séculos XVII e XVIII, na França e na Inglaterra. Sendo exclusiva da aristocracia, “as

preciosas” (termo utilizado para caracterizar as mulheres francesas que eram avessas às tarefas matrimoniais) inverteram totalmente os valores sociais da época em que viviam. Possuíam suas próprias filosofias de vida, comportando-se contra o autoritarismo do pai e marido e, muitas vezes, contra o casamento por conveniência e a maternidade, reclamando o direito ao conhecimento e ao estudo.

A par desse episódio surge o “precioso”, ou seja, homens que aceitaram as novas regras. Embora o número fosse desprezível, sua influência foi marcante para a época. Os preciosos adotaram uma moda feminina e refinada – perucas longas, plumas, roupas com abas, pintas no rosto, perfumes, ruge – que foi amplamente copiada por aqueles que desejavam distinguir-se e parecerem civilizados, cortesões e delicados (BADINTER, 1993). É importante ressaltar que sua masculinidade era preservada. Não se tratavam de homossexuais, mais sim de indivíduos que se comportavam contra o tiranismo doméstico daquele período. Desse modo, “as preciosas” influenciaram consideravelmente a história, pois proporcionaram a ruptura de preconceitos e a redefinição dos valores sexuais.

Com a chegada do século XX, as transformações sócio-econômicas ocorridas nesse período provocam mudanças nos papéis de homens e mulheres, favorecendo a busca por novas compreensões sobre as relações pessoais e familiares. Acerca desse aspecto, Marcolino e Galastro (2001) consideram que as mulheres estão questionando e solicitando a participação do homem na vida familiar, principalmente quando deparam-se com uma dupla jornada de trabalho. As tarefas assumidas por elas no mundo público terminam por favorecer a participação masculina na esfera privada, quer seja desempenhado atividades domésticas ou cooperando nos cuidados com os filhos.

Na década de 70, as pesquisas sobre masculinidade são, na sua maioria, ofuscadas pelos estudos desenvolvidos acerca dos aspectos que envolvem as mulheres. Já nos anos 80, podemos constatar estudos embrionários sobre a construção social da masculinidade, influenciados pelas concepções de gênero (HENNIGEN; GUARESCHI, 2002). Para Hennigen e Guareschi (2002), quando o feminismo questionou as posições do homem e da mulher, contribuiu diretamente para a desestabilização da representação tradicional da masculinidade e da paternidade. Esse fato torna-se importante, pois possibilita a construção de novas compreensões e significados sobre as relações de gênero.

Na atual conjuntura da divisão da força de trabalho, não raramente, as mulheres solicitam auxílio a seus parceiros nos serviços de casa, já que também desempenham atividades fora do lar. Entre as atitudes do companheiro, a omissão da ajuda por motivos comuns ainda é bastante observada. Por outro lado, uma diferente realidade que se opõe à

participação desse homem nas atividades domésticas e no cuidado com os filhos não pode deixar de ser mencionada: a resistência das mães em partilhar com os pais o exercício da maternagem.

Conforme Afonso (2004), o homem revive, necessariamente, sua relação com seu próprio pai durante a adoção da identidade paterna. Então, se o seu genitor era responsável pelo sustento econômico da família, espera-se que o mesmo envolva-se mais nas atividades profissionais, conferindo menor presença em casa e nos cuidados ao recém-nascido e à esposa.

Corroborando com essa concepção, Badinter (1993) afirma que o envolvimento paterno também depende da boa vontade materna. Muitas mulheres simplesmente não desejam ver seus maridos dedicando-se as funções ditas maternas e de mulheres. Outras consideram que eles não têm competência para desenvolver tais atividades e terminam por submeter-se ao esgotamento físico e psíquico face às atribuições do lar, principalmente por ocasião de uma gravidez.

Maldonado, Dickstein e Nahoum (2000) chamam a atenção para a importância da relação entre o pai e o bebê no desenvolvimento saudável da criança, aceitando que o homem também tem um papel importante como companheiro, pois ao transmitir amor e segurança à mulher, ajuda-a a sentir-se mais amorosa e dedicada com seu filho.

Seguindo nessa discussão, Marcolino e Galastro (2001) salientam que, na atualidade, paralelo ao lado racional e objetivo podemos constatar o surgimento de um novo homem emocional e solícito na criação e educação dos filhos e nas tarefas domésticas.

Tratando do ciclo gravídico-puerperal, muitos são os acontecimentos, sensações e sentimentos experimentados pelo homem. Questões que envolvem o relacionamento conjugal, familiar e a paternagem vêm despertando o interesse de pesquisadores nos últimos anos.

Assim, em meados da década de 90, alguns estudiosos reconhecem o direito e a necessidade da inclusão dos homens nos processos e relações advindas com a reprodução e a sexualidade. Levantam-se muitos questionamentos ligados à descoberta da sua vivência no exercício da paternidade, objetivando descobrir formas equitativas quanto à participação destes frente às mulheres e ao seu tradicional papel de provedor (SCHRAIBER; GOMES; COUTO, 2005).

Nessa linha de pensamento, Unbehaum (1998) considera que a inclinação para as questões que envolvem o homem surge, num primeiro momento, a partir das necessidades concretas das mulheres. Além disso, é possível pensar em solicitações vindas dos próprios homens, visto que a compreensão e o conhecimento das práticas masculinas podem contribuir para melhorar os resultados dos programas voltados para a saúde reprodutiva e infantil.

Com vistas à melhoria das ações direcionadas para saúde feminina, em 1983, o Ministério da Saúde lançou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM). Essa iniciativa abrange todos os aspectos da saúde feminina, não apenas durante a gravidez e lactação, mas também no diagnóstico e tratamento de DST, prevenção do câncer de mama e cérvico-uterino, planejamento familiar, assistência pré-natal, no parto e pós-parto, entre outros (MANDÚ, 2002). Contudo, levanta-se uma questão polêmica: até que ponto o PAISM conseguiu incorporar os homens na prática da reprodução.

Desse modo, uma questão importante na concepção dos direitos reprodutivos é que eles devem incluir os homens, suas responsabilidades e capacidades de decisão no âmbito da reprodução e não somente as mulheres. “As decisões reprodutivas devem ser resultado de consentimento mútuo entre os parceiros” (CORRÊA; ALVES; JANNUZZI, 2006, p. 49).

O Ministério da Saúde considera necessário que o setor Saúde esteja aberto para as mudanças sociais com intuito de cumprir o seu papel de educador e promotor da saúde. No contexto da reprodução as gestantes constituem o foco principal do processo de aprendizagem, porém não se pode deixar de atuar, também, entre companheiros e familiares. A posição do homem na sociedade está mudando tanto quanto os papéis tradicionalmente atribuídos às mulheres. Portanto, os serviços devem promover o envolvimento dos homens, adultos e adolescentes, discutindo a sua participação responsável nas questões da saúde sexual e reprodutiva (BRASIL, 2005a, p. 30).

Assim como a gestação e o parto, o puerpério integra a vivência de muitos casais, já que representa uma etapa fundamental do ciclo gravídico-puerperal. Posterior ao nascimento, o núcleo familiar como um todo passa por consideráveis mudanças. De volta ao lar, a puérpera tenta adaptar-se as novas demandas estabelecidas pelo recém-nascido, pelo seu cônjuge e pela condição física/fisiológica na qual se encontra. As dúvidas, inseguranças e anseios que costumeiramente acometem os casais e familiares nesse período, quando mal conduzidos, tendem a trazer sofrimento, desgaste psicológico e favorecer desentendimentos inter-pessoais.

Atualmente, os aspectos emocionais da gravidez, do parto e do puerpério devem ser considerados e tratados como indispensáveis durante o atendimento à mulher. Grande parte dos estudos que enfocam essas temáticas aceita que o período gravídico-puerperal é um tempo de transformações psíquicas e importante transição existencial (BRASIL, 2005a).

Considerando essa afirmação, desde o ano 2000 a atual conjuntura das políticas públicas assistenciais em saúde reprodutiva, especificamente na área da saúde da mulher, operam em conformidade com os princípios da humanização da assistência. Através do

Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), instituído pelo Ministério da Saúde, a prática de humanizar torna-se uma condição indispensável para um melhor acompanhamento da mulher e sua família desde o pré-natal até o puerpério (BRASIL, 2002).

Sobre esse aspecto, o PHPN tem por objetivo assegurar um melhor acesso, cobertura e qualidade do acompanhamento pré-natal, parto e puerpério às mulheres e ao recém-nascido.

A humanização compreende pelo menos dois aspectos fundamentais. O primeiro diz respeito à convicção de que é dever das unidades de saúde receber com dignidade a mulher, seus familiares e o recém nascido, o outro se refere à adoção de medidas, como também, procedimentos sabidamente benéficos para o acompanhamento do parto e do nascimento, evitando práticas intervencionistas desnecessárias, que embora tradicionalmente realizadas não beneficiam a mulher nem o recém nascido, e que com frequência acarretam maiores riscos para ambos (BRASIL, 2002).

O conceito de humanização é bastante amplo. Entretanto, pensando no ciclo gravídico-puerperal, não podemos deixar de mencionar a convicção de que a gravidez, o parto e o puerpério são eventos sociais, pois integram a vivência de homens e mulheres. Ocorrem, na maioria das vezes, em ambiente o qual contribuirá, de certo modo, para fortalecer ou empobrecer os laços familiares.

No convívio familiar, pouca atenção tem sido dada à busca das necessidades do homem advindas da paternidade. Ziegel e Cranley (1985) consideram que esse pai termina por assumir um papel secundário no processo reprodutivo, sendo colocado, muitas vezes, fora do mundo da mulher e do filho.

Para Spallicci, Costa e Melleiro (2002), a sociedade estabelece formas de conduta e estereótipos do ser homem e ser mulher. O homem, provedor e obediente aos deveres, contribui para o sustento financeiro da família. Já a mulher responsabiliza-se pela procriação e criação dos filhos.

Desse modo, quase nunca os homens são questionados sobre sua participação, responsabilidade e desejo no processo da reprodução. Garcia (1998) reforça esse fato quando afirmam que, no Brasil, poucos são os trabalhos relativos a problemática da reprodução na perspectiva do gênero masculino. Não obstante, em nosso processo de formação acadêmica nos deparamos com questões as quais remetem a (in)visibilidade do homem no âmbito reprodutivo. Este tende a ser abordado em cátedras como a de Saúde do Trabalhador, Saúde do Adulto e Idoso, principalmente quando doente e/ou debilitado.

No contexto puerperal, a realidade precária das maternidades públicas somada ao número insuficiente de leitos termina por provocar altas precoces às puérperas como uma

maneira de resolver esse problema. Branden (2000) considera que, nessa fase, torna-se indispensável uma adequada intervenção profissional no sentido de prevenir os riscos e promover uma recuperação plena e saudável da mulher, seja na maternidade ou em momentos oportunos quando essa se encontra no seu lar.

Acerca da sistematização da assistência de enfermagem, a visita domiciliária é uma ação desenvolvida dentro da Estratégia Saúde da Família, objetivando garantir um melhor acompanhamento familiar após a alta hospitalar. No entanto, a atuação profissional, na maioria das vezes, destina-se apenas à manutenção da saúde da criança e puérpera. O pai, quando presente, limita-se a ouvir as orientações dadas e observar o exame realizado em sua companheira e filho, atestando, assim, uma ruptura assistencial.

A revisão puerperal tem por objetivo acompanhar a mulher durante todo o puerpério com vistas à prevenção de possíveis complicações fisiológicas e psíquicas. O Ministério da Saúde divide essa assistência em dois momentos: revisão puerperal precoce e revisão puerperal tardia (BRASIL, 2001).

A revisão puerperal precoce deve acontecer entre sete a dez dias após o parto, de preferência em uma Unidade de Saúde próxima à residência da puérpera, na presença do companheiro e do recém-nascido. O profissional de saúde precisa ouvir as queixas da mulher, proceder com o exame físico e das mamas, além de incentivar o aleitamento materno. Na revisão tardia deve-se enfatizar a discussão das queixas e problemas que tenham surgido durante a lactação, como também, discutir com o casal o retorno das relações sexuais, esquema vacinal e exame cérvico-uterino (BRASIL, 2001).

Nessa linha de considerações, entendemos que, no Brasil, a abordagem do cuidado com a mulher no puerpério ainda segue o modelo orientado para a doença. Segundo Lowdermilk, Perry e Bobak (2002), o cuidado de enfermagem, no período pós-parto imediato, deve basear-se na orientação ao casal acerca das mudanças ocasionadas durante a transição para a maternidade/paternidade. O preenchimento das necessidades psicológicas das novas mães envolve planejar um cuidado que considere a composição e o funcionamento de toda a família. Desse modo, concebemos que o(a) enfermeiro(a) deve investigar as reações dos pais no contexto do nascimento, os sentimentos surgidos nessa fase e as interações entre ele mesmo, a companheira e o bebê na estrutura familiar pré-existente com vistas a programar suas ações no período pós-natal.

Branden (2000) afirma que a assistência puerperal prestada pela enfermagem deve abranger o restabelecimento das funções físicas, fisiológicas e emocionais da mulher aos padrões apresentados na fase pré-concepcional. Enquanto isso, Afonso (2004) admite que a

maneira pela qual a mulher irá lidar com esses fatores definirá, em grande parte, o seu futuro psicológico, assim como, a sua relação com o recém-nascido, cônjuge e demais integrantes da família.

Assim sendo, na atual realidade em que nos encontramos surge a necessidade de atender e acolher não somente a mulher – gestante, parturiente e/ou puérpera – mas também seu marido/companheiro, garantindo a ambos a oportunidade de compartilhar sentimentos, vivências e, acima de tudo, auxiliando-os na construção de suas identidades maternas e paternas.

No entanto, aceitando o puerpério como um acontecimento que se desenvolve, muitas vezes, dentro de uma estrutura familiar, ou seja, possuindo mãe, pai e filho como seres interativos, não observamos citações que contemplem a presença do pai nesse processo. Além disso, considerando que a assistência de enfermagem atende a família em todos os seus ciclos de vida – criança, adolescente, adulto e idoso –, ela precisa estar embasada em conhecimentos que promovam o bem-estar e a saúde de seus integrantes. Para isso, faz-se necessário conhecer aspectos imbricados dessa interação no pós-parto para só então oferecer solidamente e com segurança científica os cuidados de enfermagem.

Refletindo sobre essas questões e nossa prática em iniciação científica PIBIC/CNPq do curso de Enfermagem/UFRN, onde tivemos a oportunidade de investigar aspectos referentes à percepção do homem/pai sobre seu relacionamento conjugal durante a fase de lactação do filho, como também, a participação deste durante o trabalho de parto de sua parceira, constatamos em nossas experiências que os entrevistados, de maneira geral, não entendem como podem participar desses momentos com suas companheiras e filhos, apesar de desejarem estar junto deles e interagir mais no núcleo familiar. Assim, acreditando que o momento do pós-parto ocasiona grandes mudanças para o casal, este estudo tem como propósito investigar aspectos desconhecidos ou então pouco estudados acerca da vivência do homem no puerpério de sua companheira.

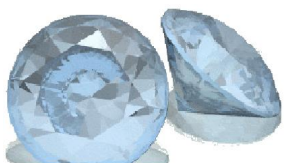
Nesse cenário, muito ainda precisa ser desvelado e entendido acerca da vivência do homem durante a gestação, parto e puerpério da companheira com vistas a uma mudança de atitude e paradigmas, contribuindo, para a abertura de novas condutas humanísticas de assistência a mãe, ao pai e ao bebê.

A par dessas considerações, entendemos que no período puerperal muitos são os acontecimentos, sensações e sentimentos experimentados pelo homem os quais podem repercutir positiva ou negativamente no núcleo familiar. Com base em estudos anteriores os quais constataram que o homem participa e interage com sua companheira e filho durante o pré-natal (BRITO, 2001), parto (CARVALHO, 2005) e aleitamento materno (FERNANDES,

2003), partimos do pressuposto que ele interage e participa também no pós-parto. Sendo assim, questionamos: como o homem vivencia o período puerperal de sua companheira?

Tendo em vista o nosso objeto de estudo - vivência do pai no período puerperal da companheira - aceitamos o termo vivência como sinônimo de experiências adquiridas durante o *processo de viver* um determinado momento, o puerpério. Assim, entendemos vivência como manifestações e/ou sensações de vida, traduzida por conhecimentos adquiridos num processo de vivenciar uma situação ou de realizar alguma coisa - experiência prática.

Dando seguimento, o trabalho em apreço encontra-se estruturado da seguinte maneira: introdução, objetivos, discurso da literatura, caminhar metodológico, resultados e discussão, considerações finais, referências, apêndices e anexos.



Objetivos

2 OBJETIVOS

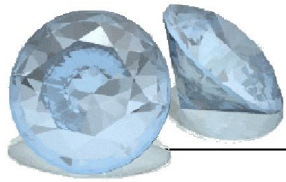
O trabalho em apreço tem como objetivos:

Geral:

- Compreender a vivência do homem no puerpério.

Específicos:

- Descrever o significado que o homem atribui a sua vivência na fase puerperal;
- Analisar a vivência do homem no período puerperal.



3 DISCURSO DA LITERATURA

No capítulo em pauta apresentamos o levantamento literário acerca dos fatores físicos e fisiológicos do pós-parto, como também, aspectos que envolvem o homem no ciclo gravídico-puerperal no contexto da família.

3.1 ABORDANDO O PUERPÉRIO

A palavra puerpério é derivada do latim *puer*, que denota criança e *parere*, que significa parir. Também chamado pós-parto (de *post*, após e *partum*, parto), esse período é caracterizado como sendo a fase durante a qual se desenrolam todas as manifestações involutivas e de recuperação da genitália materna ocorrida após o nascimento (REZENDE; MONTENEGRO, 2006), (ZIEGEL; CRANLEY, 1985).

Durante a gravidez, o corpo feminino sofre consideráveis modificações em virtude do desenvolvimento adequado do concepto. Entre os sistemas passíveis de alterações podemos destacar o reprodutor, endócrino, respiratório, cardiovascular, hematológico, urinário, gastrointestinal, músculo-esquelético, tegumentar e psicológico (BRANDEN, 2000). Assim, após o nascimento da criança, as modificações provocadas pela gravidez e pelo próprio parto no organismo da mulher tendem a retornar à situação do estado pré-gravídico, caracterizando o puerpério. Oficialmente, esse inicia-se uma a duas horas após a expulsão da placenta de dentro da cavidade uterina e possui seu término imprevisível, uma vez que pode variar de acordo com a fisiologia específica de cada mulher e a prática da lactação (BRASIL, 2001).

Didaticamente, o Ministério da Saúde divide o período puerperal em três fases, cada uma apresentando particularidades específicas, a saber: *puerpério imediato*, compreendido do primeiro ao décimo dia após o nascimento; *tardio*, do décimo primeiro até o quadragésimo segundo dia; e *remoto*, a partir do quadragésimo terceiro dia (BRASIL, 2001). Entretanto, Ziegel e Cranley (1985) consideram que o pós-parto apresenta apenas duas fases distintas:

uma referente aos primeiros dois a cinco dias após o parto, período no qual a mulher ainda encontra-se em hospitais ou maternidades, e outra após a alta, quando a puérpera retorna ao lar e reassume gradualmente suas atividades.

Acerca da assistência à mulher no puerpério, o Ministério da Saúde preconiza que a puérpera deva passar a primeira e segunda hora após a expulsão da placenta no Centro Obstétrico ou sala de Pré-parto, Parto ou Pós-parto (PPP), como medida de prevenção e controle das hemorragias. Decorrido esse momento inicial, poderá ser encaminhada ao alojamento conjunto desde que hemodinamicamente equilibrada e apresentando o globo de segurança de Pinard – útero firmemente contraído ao nível da cicatriz umbilical (BRASIL, 2001).

Para Ziegel e Cranley (1985), no início do puerpério imediato, a mãe encontra-se na sala de parto e, por isso, necessita de atenção física e psíquica, assim como, de uma rigorosa avaliação clínica. Ainda no hospital, o exame físico deve abordar aspectos relacionados à higiene, às mamas, ao abdome, à genitália e membros inferiores, como também, deve-se estimular a deambulação precoce e o restabelecimento do autocuidado pela mulher. A alta hospitalar pode ser consentida, após as primeiras vinte e quatro horas, às puérperas de parto normal e quarenta e oito às mulheres submetidas à cesariana (BRASIL, 2001).

Especialmente na primeira semana depois do nascimento, o corpo feminino passa por várias e rápidas mudanças, sendo mais acentuadas nos órgãos pélvicos e nas mamas. O processo de involução uterina começa imediatamente à expulsão da placenta. Em doze horas o fundo do útero deve estar, aproximadamente, a um centímetro abaixo da cicatriz umbilical, sendo facilmente palpável. A atividade contrátil uterina prossegue por algum tempo, às vezes ocasionando cólicas muito dolorosas. O ritmo da involução apresenta variação quanto à velocidade, fazendo com que o útero tenha retornado completamente à pelve até o décimo dia após o parto (REZENDE; MONTENEGRO, 2006).

Os lóquios, ou perdas pós-parto, consistem de secreções uterinas e vaginais que são expelidas durante o puerpério, possuindo odor característico que lembra o sangue menstrual. Nos primeiros dias, apresenta-se com uma coloração vermelho vivo e em grande quantidade, chamado de lóquios rubros. De três a quatro dias tornam-se rosados ou marrons – lóquios serosos –, para então, em torno do décimo dia assumirem uma tonalidade amarelada ou branca – lóquios brancos (LOWDERMILK; PERRY; BOBAK, 2002). A duração do sangramento é variável e depende muito da amamentação. Em geral, as primeiras perdas são mais profundas, diminuindo até desaparecer inteiramente (ZIEGEL, CRANLEY, 1985).

A cérvix, a vagina e o períneo gradualmente recuperam o seu tônus durante o

puerpério. A cérvix apresenta-se mole após o parto e o orifício cervical, que dilata aproximadamente dez centímetros durante o processo parturitivo, fecha-se ao final de duas semanas. No entanto, nunca readquire a aparência pré-gestacional, assumindo a forma de uma fenda recortada, não representando perda de função ou grandes perigos para a mulher, desde que bem avaliado (LOWDERMILK; PERRY; BOBAK, 2002).

A vagina, de acordo com Lowdermilk, Perry e Bobak (2002), retorna ao tamanho anterior à gestação em seis a oito semanas após o parto. No início, o intróito apresenta-se eritematoso e edemaciado, especialmente na área onde ocorre lacerações ou episiorrafia.

Salientam Ziegel e Cranley (1985) que o cuidado ao períneo tem como finalidade conservar a área limpa e seca, eliminar o odor, promover a cicatrização e contribuir para o conforto da mulher. Desse modo, a cicatrização da episiotomia ou da laceração ocorre como qualquer incisão cirúrgica, levando em média duas a três semanas para a completa recuperação.

Ainda a respeito das modificações físicas e fisiológicas ocorridas durante o puerpério, as mamas merecem considerável atenção. Após o parto, seu crescimento e desenvolvimento atingem o máximo. Os alvéolos e ductos estão distendidos pelo colostro e prontos para secretar leite tão logo ocorra a estimulação através da sucção do bebê. As concentrações dos hormônios ovarianos e placentários, responsáveis pela manutenção da amamentação, reduzem-se consideravelmente após o parto. Assim sendo, o retorno desses à níveis pré-gestacionais é determinado, em parte, pela frequência com que a criança é amamentada (ZIEGEL; CRANLEY, 1985).

A amamentação iniciada imediatamente após o parto contribui para que a expulsão da placenta seja mais rápida, como também, favorece a involução uterina (UNICEF, 2004). O ato de colocar o recém-nascido para sugar a mama após o nascimento, antes mesmo de cortar o cordão umbilical, produz contrações uterinas intensas que aceleram a constrição dos vasos, facilitam o descolamento da placenta e estimulam a secreção láctea (MALDONADO, 2000).

Por conseguinte, apesar de considerarmos que toda gestação normal culmina com o parto e com o puerpério, muitos outros fatores como o grau de conforto da mulher, o apoio recebido pelo seu companheiro, o cuidado e encorajamento pelos profissionais de saúde à família podem contribuir de maneira positiva para a interação da tríade mãe-pai-bebê durante essa etapa.

Por fim, acerca das considerações referidas, entendemos que a mulher passa por marcantes modificações físicas e fisiológicas após o parto, como também, psicológicas e sociais, sendo essas últimas, na maioria das vezes, mais prolongadas e, portanto, possíveis de

alterar a dinâmica a familiar, repercutindo principalmente no parceiro.

3.2 O HOMEM NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL NO CONTEXTO DA FAMÍLIA

O ciclo gravídico-puerperal compreende o período desde a constatação da gravidez, passando pelo nascimento até o último dia do puerpério.

Acerca da gravidez, Ziegel e Cranley (1985) consideram que as experiências vivenciadas pelo homem nessa fase são intrinsecamente diferentes daquelas vivenciadas pela mulher. Seus papéis, sobretudo os construídos pela sociedade, incluem atribuições específicas e excludentes para cada cônjuge. Todavia, essas autoras admitem que quando o casal compartilha a gestação e planeja em conjunto a paternidade e a maternidade eles podem convergir para muitas características em comum.

Durante as fases de gravidez e pós-parto, observamos como via de regra a participação do pai provedor na atenção às necessidades da sua companheira e família. Prover, para Falceto (2002), significa garantir o sustento financeiro da mulher e filhos, responsabilizar-se pelas relações com o mundo externo à família, bem como, delegar cuidados com a casa, a prole e sua esposa.

No contexto patriarcal, o *chefe de família* costumava ser poupado dos acontecimentos domésticos, principalmente os ligados a reprodução e a criação dos filhos. Dedicava-se exclusivamente ao trabalho com objetivo de manter a família e seus bens.

Salienta Xavier (1998) que o termo família, entre os romanos, não se aplicava ao casal e seus filhos, mas somente aos escravos. *Famulus* era usado para designar os escravos domésticos e *família*, empregado como conjunto de escravos pertencentes a um mesmo homem. Então, com o passar dos séculos, o adjetivo “família” passou a significar um grupo social cujo chefe mantinha sob seu poder os filhos e certo número de escravos.

No Brasil, a instituição familiar assume o modelo patriarcal como ponto de partida, adaptado às condições sociais – latifúndio e escravidão – existentes. Trazido pelos colonizadores, o patriarcado dominava a organização econômica, política e social entre os séculos XVI ao XIX, sob o domínio do líder familiar, latifundiário, guerreiro e chefe político (XAVIER, 1998).

Sobre outro aspecto, na contemporaneidade, a estratificação do trabalho, a produção em massa, a complexa gestão, a administração da sociedade, a não-cisão entre o ambiente de trabalho e a moradia tem contribuído fortemente para o esvaziamento da autoridade e diminuição do poder paterno dentro e fora da família (MITSCHERLICH, 1976). Esse

entendimento é reforçado por Sampaio (2005) ao afirmar que, dentro da evolução histórica familiar, esse núcleo da sociedade passa por mudanças importantes na vivência, percepção e construção que o indivíduo faz de seus aspectos, sócio-afetivos e projetos de vida.

Dessa forma, a queda do patriarcado marca a ascensão de uma nova era do homem no contexto familiar. Na verdade, não se aceita mais a definição do pai típico, considerado aquele excepcionalmente provedor e desarticulado dos acontecimentos domésticos, já que vivemos em realidades multidimensionais.

Em função disso, os papéis tanto do homem como da mulher têm sofrido transformações no que toca a sua função familiar: exige-se da mulher uma participação mais efetiva na manutenção e sustento da casa. Em contrapartida, o homem tem se voltado para as atividades domésticas e cuidados com os filhos (OLIVEIRA; HENTSCHEL; ESPÍRITO SANTO, 1992).

Com base em estudos sobre as diferentes nuances da paternidade, concebemos que em muitas partes do mundo os pais estão assumindo um papel mais ativo no cuidado e criação de seus filhos. Como exemplo, temos o estudo de Brito e Carvalho (2006) o qual revelou que os homens participam do puerpério da companheira através de atitudes de cuidado. Essa atitude é relacionada não apenas ao recém-nascido, mas também com os outros filhos do casal, estando voltado, na maioria das vezes, aos aspectos higiênicos.

Para Brito e Almeida (1999), a participação do homem no processo da gravidez, em sentido mais amplo, é expressa por atitudes, comportamentos e sentimentos que se entrelaçam durante o ato de cuidar, concebido pelos maridos/companheiros como envolvimento afetivo para com a esposa e filho. Na opinião dessas autoras, esse fato representa um alicerce à vivência do casal durante o período gravídico-puerperal, contribuindo na consolidação da estrutura familiar.

Reforçando esta concepção, Piccinini et al. (2004) ressaltam que os homens têm apresentado um expressivo envolvimento comportamental/emocional durante a gestação de suas companheiras, demonstrados através de relatos de preocupação, ansiedade, como também, por atitudes de apoio material e emocional. Desse modo, o papel de provedor, anteriormente designado como única forma de contribuição do esposo, soma-se a descobertas relativas ao vínculo afetivo e à importância de uma participação ativa para o bem-estar da criança e cônjuge. Na opinião de Unbehau (1998), sua presença e envolvimento afetivo tornam-se mais importantes que desempenhar o papel de provedor, o que lhes permite estar mais presentes na família.

Acerca do parto, Carvalho (2003) entende que a participação dos pais no nascimento traz

o núcleo familiar para o ambiente institucional, constituindo um desafio e possibilidade de construção de uma assistência atenta à qualidade do nascimento das crianças. Entretanto, esse pai ainda apresenta-se longe de ser cuidado pela equipe de saúde. Sua presença na sala de parto, de acordo com Carvalho (2005), é vivenciada por sentimentos e atitudes diversas (felicidade, inquietação, valorização da mulher), mas também constata-se a ausência de informação recebida por ele enquanto acompanhante no processo da parturição de sua mulher.

Assim, essa mesma autora aconselha que os profissionais, em especial os(as) enfermeiros(as) que assistem a mulher durante o trabalho de parto, devem contribuir para a participação do homem no nascimento do seu filho com vistas a favorecer a interação entre ele próprio e sua família. Para Ziegel e Cranley (1985) torna-se fundamental ajudar o homem acerca da impressão que ele terá sobre esse momento. O mesmo deve conhecer, anteriormente, o comportamento materno típico do trabalho de parto, a cor e o aspecto da criança ao nascer, tendo idéia de como poderá agir ao presenciar sua esposa passando pelos desconfortos desse processo. Sem dúvida, essas orientações o ajudarão a vivenciar mais prazerosamente o fato real.

Continuando nesse assunto, Maldonado (2000) acrescenta que o pai vivencia forte ansiedade em relação ao parto por medo do desconhecido, da imprevisibilidade, dos riscos, entre outros. Não raramente, essa ansiedade se expressa pelo temor de entrar na sala de parto por ocasião do nascimento de seu filho. Nesse momento, podem surgir fantasias como a de ficar nervoso, não agüentar ver sangue, sentir-se mal, desmaiar e terminar por atrapalhar algum procedimento. No entanto, na maioria das vezes, mesmo quando o companheiro fica efetivamente proibido de entrar na sala de parto e espera fora do centro obstétrico, ele é tomado por angústia e inquietação. O alívio somente é desfrutado após a certeza real que mãe e recém-nascido passam bem.

Ainda conforme Maldonado (2000), a participação do homem no nascimento do filho significa a possibilidade da afirmação da paternidade e da concretização de sua integração com a gravidez, o parto e o pós-parto. Por outro lado, a privação do seu envolvimento termina por criar emoções como preocupação, frustração pela sua exclusão e a insegurança relativa ao que possa estar acontecendo ao seu filho e companheira na sala de parto.

Silveira et al. (2000) reconhecem que o homem deseja compartilhar o nascimento do filho para poder sentir a emoção de ser pai e permanecer com sua parceira. Entretanto, esse desejo nem sempre é concretizado devido às inúmeras desigualdades institucionais e de conduta profissional, tornando-se cada vez mais, imprescindível advogar a presença desse

homem como uma necessidade e prioridade para o bem-estar do casal e da família.

Dentro do novo modelo de assistência à mulher durante o ciclo gravídico-puerperal a Organização Mundial de Saúde admite que o apoio físico e emocional contínuo através da presença de um acompanhante proporciona grandes benefícios para a parturiente, incluindo um trabalho de parto mais curto, menor uso de medicação, diminuição do número de cesáreas e menor frequência do apgar abaixo de 7 (sete), menos riscos de desmame precoce e menores dificuldades com a maternagem no pós-parto entre outros (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1996).

Reconhecendo esse fato, desde abril de 2005, a presença do acompanhante durante o processo parturitivo é garantida nas maternidades que atendem em conformidade com o Sistema Único de Saúde (SUS). Sendo assim, com base na Lei 11.108, a mulher tem o direito de escolher uma pessoa – quer seja a mãe, uma amiga ou o próprio companheiro – para estar ao seu lado até a alta hospitalar, conforme os princípios da humanização da assistência (BRASIL, 2005b).

Em relação ao ambiente hospitalar, Tronchin e Tsunehiro (2006) relatam que a figura paterna tem sido cada vez mais freqüente. Para o Ministério da Saúde, o pai tem direito de participar do pré-natal; ter suas dúvidas esclarecidas sobre: a gravidez, o relacionamento com a sua mulher e cuidados com o bebê; ser informado quanto a evolução da gravidez e qualquer problema que possa aparecer; na época do parto, e ser reconhecido como pai e não como visita nos serviços de saúde; Ter acesso facilitado para acompanhar sua mulher e o recém-nascido a qualquer hora do dia [...] (SAÚDE EM MOVIMENTO, 2004, p. 2).

Conforme Abreu e Souza (1999), ao esperar pelo parto, o pai trabalha, se preocupa, pensa, planeja, sonha. Ele também revive sua infância e sua relação com a família. Torna-se um período cercado de muita emoção, além de ser permeado por uma grande variedade de sentimentos como a alegria e o nervosismo.

Além disso, a preocupação e o medo também são vivenciados pelo homem desde as primeiras contrações referidas pela companheira. Geralmente procura saber informações sobre os procedimentos médicos assistenciais que serão oferecidos a sua mulher e teme por tudo que possa acontecer (ABREU; SOUZA, 1999).

O medo costuma estar presente desde a gravidez e durante todo o período da parturição. No que se refere à gestação, Brito (2001) concebe que tal sentimento leva o homem a desenvolver atitude de cuidado perante a companheira. No parto, Carvalho (2003) considera que o desejo de proteger a esposa acaba por vencer sentimentos como o medo e a insegurança. Dessa forma, o companheiro, movido também pela solidariedade termina por

acompanhar todo o trabalho de parto, contribuindo positivamente para o sucesso desse evento.

Após o nascimento, Lowdermilk, Perry e Bobak (2002) aceitam que o pai percebe as primeiras dez semanas da paternidade quase da mesma forma que a mãe. Esse período é caracterizado pela incerteza, pelo aumento das responsabilidades, pela interrupção do sono e pela incapacidade de controlar o tempo necessário para cuidar do bebê. Os homens também podem expressar preocupação quanto à diminuição da atenção da parceira no que diz respeito ao casamento. Além disso, a falta de reconhecimento da mulher quanto ao desejo do parceiro em participar da tomada de decisões, bem como, a limitação do tempo disponível para ele estabelecer um relacionamento com o filho tende a causar desequilíbrio na relação conjugal. Porém, essa situação pode ser revertida à medida que ele vivencia essa experiência conjuntamente e desenvolve suas habilidades frente aos desafios de cuidar do seu descendente (ABUCHAIM, 1979).

Sobre esses aspectos, Zugaib, Tedesco e Quayle (1997) admitem que o início da adaptação à maternidade e à paternidade suscita sentimentos de incapacidade e confusão frente às novas demandas da criança, levando o casal a buscar ajuda um do outro. Contudo, durante esse período, a puérpera nem sempre consegue oferecer o apoio necessário ao seu companheiro, visto que se encontra totalmente envolvida nos cuidados requeridos pelo recém-nascido.

Conforme Falceto (2002), o cuidado direto do genitor com seu(s) filho(s) ainda ocorre de forma bastante limitada. Suas ações são muitas vezes mediadas por atitudes de outros integrantes da própria família, alijando-o de experiências valiosas referentes a paternagem. Além disso, a jornada de trabalho não permite a esse homem permanecer mais tempo em casa, pois grande parte da sociedade ainda entende que sua presença é, de certo modo, dispensável. Como exemplo, citamos a licença-paternidade: apesar de ser um ganho, ainda não responde às necessidades da participação paterna na família após o nascimento do filho. Desta forma, torna-se grande a diferença do envolvimento dos pais nos cuidados à criança.

Zagoneli et al. (2003) atestam que o despreparo dos pais em lidar com as emoções e cuidados exigidos durante o puerpério conduz a uma inadequação no desempenho do papel materno e paterno. Assim como a mulher, o homem/pai também se sente deprimido, particularmente pelo sentimento de exclusão frente à dupla mãe-filho (ABUCHAIM, 1979). Nesse contexto, muitos homens sentem-se isolados nos primeiros meses após o parto. Conforme Zieguel e Cranley (1985), a mãe passa a maior parte do tempo com o bebê e, no momento da amamentação, a sua relação com o filho parece excluir o pai. Também ocorre

falta de interesse e perdas referentes ao relacionamento sexual, como a negação do amor e carinho, por parte da mulher, ao seu companheiro.

Portanto, sendo o puerpério um período ímpar do ciclo gravídico-puerperal, é durante esse intervalo que as idealizações surgidas na gestação são colocadas em prática, assim como vínculos e valores são construídos dentro de uma estrutura familiar. Logo, torna-se importante que os profissionais de saúde conheçam as emoções vividas pelo casal durante a gravidez, o parto e o puerpério, visualizando formas de estratégia de ajuda e consolidação dos papéis de pai e mãe, como reforçado por Abuchaim (1979).

No que toca a assistência à mulher no ciclo gravídico-puerperal, atitudes de disponibilidade e valorização das necessidades individuais da gestante, parturiente e puérpera são ressaltadas como condição indispensável ao alcance da qualidade da assistência, bem como, da humanização. A valorização da empatia entre o examinador e sua cliente durante esse período também é considerada uma importante estratégia para melhor orientá-la e adquirir sua confiança (BRASIL, 2001).

No que diz respeito ao homem, o reconhecimento da relação homem-saúde vem sendo despertada. Keijzer (2003, apud SCHRAIBER; GOMES; COUTO, 2005) considera a saúde reprodutiva como um dos campos que mais vem defendendo a participação desse ser, seja no sentido exclusivamente de informar e dar apoio à saúde das mulheres, seja ao reconhecer suas necessidades, direitos sexuais e reprodutivos.

Ainda nessa linha de raciocínio, o puerpério apresenta-se como um importante momento na vida reprodutiva dos casais. Após o nascimento, as expectativas criadas pelos pais durante a gestação são confrontadas com a realidade, ou seja, com a presença real da criança. As modificações ocasionadas nessa fase tanto podem contribuir para a aproximação como afastamento conjugal. Porém, estudo desenvolvido por Brito e Oliveira (2006) constatou que o homem percebe mudanças no seu relacionamento durante a fase de aleitamento do filho, associando-as à criança, à companheira e à rotina doméstica. Em relação à companheira, os participantes referiram uma maior proximidade física e afetiva deles para com suas respectivas esposas. No entanto, eles concebem que elas afastam-se física, emocional e sexualmente deles durante a fase de amamentação.

Além desses aspectos, as alterações físicas e fisiológicas decorrentes da gravidez e do parto na mulher podem repercutir negativamente no puerpério, principalmente quando não há orientação sobre as mudanças ocorridas e nem encorajamento da puérpera a participar dessa fase. Abuchaim (1979) acrescenta que ela apresenta-se mais propensa a desenvolver problemas de ordem psicológica. Alguns fatores podem predispor o desenvolvimento da

ansiedade patológica na mulher. A exemplo, destacam-se as expectativas geradas diante de dúvidas quanto à amamentação, à vida que terá ao sair do hospital e à falta de prática nos cuidados com o recém-nascido.

Nessa linha de considerações, o quadro depressivo pós-parto também representa uma importante barreira à interação saudável mãe-bebê e esposa-companheiro. Acerca da díade mãe-bebê, Schwengber e Piccinini (2005) consideram que mesmo as formas mais brandas de depressão materna podem afetar o bebê, uma vez que ele consegue perceber as mínimas alterações no comportamento materno. Desse modo, entendemos que os primeiros meses após o parto constituem um período bastante sensível para a realização de intervenções que tragam benefícios para a relação mãe-bebê, tendo em vista a gama de sentimentos experimentados pela puérpera após o nascimento da criança.

Pesquisa desenvolvida nas Universidades de Bristol e Oxford revelou que a depressão pós-parto também atinge os homens, podendo afetar, a longo prazo, o comportamento e o desenvolvimento emocional de seus filhos. Pesquisadores investigaram crianças de até três anos e meio de idade com objetivo de identificar nas mesmas problemas como preocupação, tristeza e hiperatividade. Ao final da investigação, ressaltou-se a importância do desenvolvimento de trabalhos na área da saúde atentos aos sinais de depressão em pais, para que se possam reconhecer os casais deprimidos e tratá-los quando necessário (BBC BRASIL, 2006).

Schwengber e Piccinini (2005) enfatizam que os profissionais atuantes na área da saúde precisam estar atentos no sentido de proporcionar à nova mãe o apoio necessário para enfrentar eventuais episódios de depressão – principalmente quando demonstra comportamentos depressivos durante a gestação – com objetivo de que a mesma estabeleça um vínculo sadio e duradouro com seu filho.

Nesse ínterim, a prática da amamentação e a solicitação excessiva do recém-nascido consomem grande parte do tempo da puérpera. Esses fatos, quando mal entendidos, podem fazer com que o companheiro sinta-se privado de atenção e dos cuidados da companheira, chegando, de uma maneira mais grave, a considerar que sua mulher não se interessa mais por ele. Além disso, a atividade sexual do casal também tem forte possibilidade de ser afetada, já que a estimulação sexual e o orgasmo tendem a ser mais lentos e menos intensos. A mulher geralmente sente-se menos motivada para as relações sexuais durante as primeiras semanas após o nascimento (AFONSO, 2004).

Sobre a relação conjugal, Afonso (2004) é de opinião que muitas vezes o pós-parto constitui um período de crise entre os cônjuges, podendo gerar sentimentos de abandono e

incompreensão mútuos. De um modo geral, nos primeiros meses após o parto, a mulher tende a sentir grande necessidade de afeto, de cuidados e proteção por parte dos familiares mais próximos (MALDONADO, 2000).

O retorno às funções sexuais após o parto sofre inúmeras adaptações. Por exemplo, a presença constante do bebê e a interrupção do ato sexual pelo seu choro, quando mal compreendidos, podem gerar sentimentos de frustração e insatisfação por parte do casal e comprometer sua relação conjugal. Trata-se de um momento normal e natural para todos os casais. O que deve ser priorizado é a busca de soluções que agradem a ambos, sem o comprometimento da relação (LOWDERMILK; PERRY; BOBAK, 2002).

A rotina gerada pelos cuidados relativos à criança e à casa podem predispor a puérpera ao esgotamento físico, principalmente quando ela não procura ou não tem com quem conciliar as tarefas domésticas. Maldonado, Dickstein e Nahoum (2000) salientam que, nesse momento, o companheiro pode tornar-se um grande aliado. Mostrar-se disponível, seja para ajudar ativamente a cuidar do bebê ou apenas ouvir a sua companheira são atitudes favoráveis à prevenção do desgaste psicológico da mulher, ao desenvolvimento do vínculo e ao exercício da paternidade.

Acerca do exercício da paternidade, Lowdermilk, Perry e Bobak (2002) consideram que a adaptação à paternidade é vivenciada pelos pais em três estágios. No primeiro estágio, o pai passa a fantasiar o relacionamento que gostaria de ter com seu futuro filho. Envolve as pré-concepções imaginadas sobre como será quando o bebê estiver realmente em casa. No segundo estágio, alguns homens passam a reconhecer as limitações impostas as suas expectativas diante do filho.

A incapacidade de participar da amamentação e o desejo arrebatador de envolver-se podem surgir nessa fase, propiciando comportamentos de tristeza, ciúmes e frustração nos pais. Por outro lado, esses homens tendem a ficar agradavelmente surpresos com a alegria da paternidade.

O estágio três envolve a decisão consciente de controlar e tornar-se mais envolvido na vida do bebê.

Consoante Peitz, Fthenakis e Kalicki (2001), no último mês de gravidez, as atitudes positivas geradas entre o pai e seu filho podem determinar um alto nível de envolvimento paterno nos cuidados e tarefas ligadas às crianças. Os autores consideram que essas atitudes são expressas pela avaliação positiva do homem quanto à autoconfiança no seu papel paterno e envolvimento emocional durante a gravidez. Entretanto, a influência materna na competência paterna pode ser considerada uma barreira ao exercício da paternagem. Além

disso, em se tratando de pais jovens, certos comportamentos da criança, como o choro excessivo, favorece o abandono do cuidado, relegando-o a mãe.

Sobre a paternagem, Peitz, Kalicki e Fthenakis (1999) salientam que o nascimento de uma criança pode apresentar efeitos profundos no homem, principalmente quanto à satisfação em relação ao matrimônio, ao trabalho e ao papel paterno. É considerado um momento de desabrochar para as novas experiências que serão conduzidas de acordo com os sentimentos e atitudes pregressas por ele vivenciadas.

De um modo geral, segundo os autores consultados até o momento, o homem vivencia situações diversas durante o período gravídico-puerperal do casal. A emoção pelo nascimento, atitudes de apoio à companheira e de cuidado com seu filho se contrapõem às dúvidas, anseios e sentimento de abandono. Nesse ínterim, entendemos que tanto quanto a mulher, o homem precisa ser assistido na perspectiva de favorecer a interação conjugal e familiar.

Portanto, entendemos que a paternidade é um momento de construção, dinâmico e contínuo, galgado diariamente através das inter e intra-relações do homem com sua família e dele com ele mesmo.



Caminhar metodológico

4 CAMINHAR METODOLÓGICO

4.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa. Para Marconi e Lakatos (2002), a pesquisa exploratória objetiva tornar familiar um determinado fenômeno aos olhos do pesquisador. Geralmente, recomenda-se seu uso quando existe pouco conhecimento acerca do problema a ser estudado.

De acordo com Leopardi (2002), a pesquisa descritiva proporciona ao investigador uma explicação sobre determinada situação, até então desconhecida, da qual se tem necessidade de maiores informações. Acerca desse aspecto, Marconi e Lakatos (2002, p. 66) afirmam que esse tipo de pesquisa “busca conhecer as diversas situações e reações que ocorrem na vida social, política, econômica e demais aspectos do comportamento humano, tanto do indivíduo tomado isoladamente como de grupos e comunidades”.

Dando continuidade, Marconi e Lakatos (2002) esclarecem que a metodologia qualitativa destina-se a analisar e interpretar aspectos descritos como *mais profundos*, descrevendo a complexidade do comportamento humano. Na concepção de Leopardi (2002), a pesquisa qualitativa tenta compreender um problema na perspectiva dos sujeitos que o vivenciam, ou seja, parte de sua vida diária, sua satisfação, desapontamentos, surpresas e outras emoções, como também sentimentos e desejos os quais não podem ser tratados através de categorização puramente estatística.

A pesquisa qualitativa torna-se particularmente importante, pois proporciona um meio para avaliação das políticas públicas e sociais do ponto de vista de sua formulação, dos usuários a quem se destina e de sua aplicação técnica, como afirma Minayo (1999).

Para Minayo (1999), os seres humanos não são simples forma, tamanho e movimentos: possuem uma vida interior que escapa à observação primária. Isso implica dizer que a abordagem qualitativa é empregada, a rigor, quando se considera que o sujeito do estudo é formado por gente, em determinada condição social, pertencente a um grupo social ou classe com suas crenças, valores e significados. Assim, afirmamos que a abordagem

qualitativa nos possibilitou uma melhor compreensão da vivência do homem durante o período puerperal de sua companheira, visto que lidamos com aspectos humanos, que envolvem crenças, sentimentos, valores e tabus, os quais dificilmente poderiam ser tratados quantitativamente.

4.2 LOCAL DE INVESTIGAÇÃO

A investigação foi desenvolvida em domicílios localizados no Distrito Sanitário Oeste da cidade de Natal, estado do Rio Grande do Norte. Primeiramente, buscamos a Unidade Mista de Felipe Camarão, na presença de seu chefe imediato, para que o mesmo ficasse ciente da nossa presença, uma vez que entramos em contato com os agentes comunitários de saúde dessa Instituição. Assim, solicitamos a autorização formal do Diretor da Unidade em questão (ANEXO 1).

Optamos por essa instituição por dois motivos: pelo fato da mesma desenvolver o Programa de Humanização do Parto, Pré-Natal e Nascimento, preconizado pelo Ministério da Saúde e por acreditarmos que teríamos mais possibilidades de contarmos os pais visto que a Unidade desenvolve a Estratégia Saúde da Família. Através desse programa consideramos que o nosso acesso às residências seria facilitado através das ações de assistência domiciliar, com o auxílio de agentes comunitários de saúde.

Fazendo breves considerações sobre o local do estudo, ressaltamos que o bairro recebeu esse nome em homenagem ao índio potiguar, Felipe Camarão, o qual notabilizou-se graças a luta pela expulsão dos invasores holandeses das terras da atual cidade de Natal/RN.

Antônio Filipe Camarão foi um indígena brasileiro da tribo potiguar, nascido no século XVII, na Capitania do Rio Grande, hoje, bairro de Igapó, Natal/RN. Seu nome de nascença era Poti ou Potiguaçu, que significa camarão. Em 1614, ao ser batizado e convertido ao catolicismo, recebeu o nome de Antônio e adotou Filipe Camarão em homenagem ao soberano D. Filipe II (MENNA, 2007).

Historicamente, as terras do bairro de Felipe Camarão pertenceram à viúva Machado, que em 1962 vendeu parte das mesmas ao empresário do setor imobiliário Raimundo Paiva. Já em 1964, Gerold Geppert efetuou o registro e loteou outra grande área pertencente àquela localidade. Geppert esperava investir num plano urbanístico que não chegou a se concretizar devido a constantes invasões das terras (NATAL, 2006).

Conforme o Censo de 2000, o bairro possui uma população de aproximadamente 45.907 habitantes, distribuídos numa área de 663,4 ha. Limita-se ao norte com o bairro de

Bom Pastor, ao sul com Guarapes, ao leste com os bairros de Cidade da Esperança e Cidade Nova e ao oeste novamente com Guarapes e parte do Município de Macaíba (NATAL, 2006).

A Unidade Mista de Felipe Camarão presta à população atendimento ambulatorial de segunda a sexta, e de pronto-socorro e obstétrico, 24 horas por dia. As instalações físicas dividem-se em quatro grandes grupos: urgência e emergência – com consultório de odontologia, salas de atendimento feminino, pediátrico e indiferenciado, sala de curativo, pequena cirurgia, de observação com capacidade para três leitos adultos e quatro leitos pediátricos; ambulatorial – com seis consultórios de clínica básica, três consultórios não-médicos, sala de curativo, enfermagem e imunização, hospitalar – com salas de parto normal, pré-parto e alojamento conjunto –. Soma-se ainda o serviços de apoio com uma central de esterilização de materiais, farmácia, lavanderia, central de nutrição e dietética. A Instituição também dispõe de serviços especializados, entre eles destacamos o serviço de Atenção a Tuberculose, Controle e Acompanhamento da Gestação, Equipe de Saúde da Família, Laboratório Clínico e Urgência (BRASIL, 2006).

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Participaram da pesquisa 15 homens os quais coabitavam com suas companheiras, estando essas no puerpério. Este número foi determinado a medida que observamos a saturação das informações, ocorrida durante o processo de coleta de dados. Esclarecemos que, inicialmente, pretendíamos trabalhar com pais que residissem junto a sua parceira, estando ela no puerpério tardio, isto é, período compreendido do décimo primeiro até o quadragésimo segundo dia de pós-parto, seguindo a definição do Ministério da Saúde (BRASIL, 2001). No entanto, diante da dificuldade de contarmos homens cujas esposas se enquadrassem nesse período, achamos por bem considerarmos todo o período puerperal, ou seja, mulheres que estivessem até o 42º dia após o nascimento do filho, sem, no entanto, trazer prejuízo ao estudo.

4.4 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

Utilizamos como instrumento para coleta de dados um roteiro de entrevista semi-estruturado constituído por duas partes. A primeira, subdividida em itens sócio-demográficos e econômicos, com vistas a caracterizar a nossa população e a segunda parte composta por questões específicas ao objeto de estudo (APÊNDICE 1).

Para Haguette (1995, p. 86), “a entrevista pode ser definida como um processo de interação social entre duas pessoas na qual uma delas, o entrevistador, tem por objetivo a obtenção de informações por parte do outro, o entrevistado”. De acordo com Minayo (1999), a entrevista possibilita, através da fala, a revelação dos sistemas de valores, normas e símbolos ao mesmo tempo em que transmite as representações de grupos determinados em condições históricas, sócio-econômicas e culturais específicas.

A entrevista semi-estruturada parte de questionamentos básicos. Esses, por sua vez, são apoiados em hipóteses oriundas da pesquisa, proporcionando ao investigador amplo campo de questionamentos, frutos de novas suposições que tendem a surgir à medida que vão emergindo as respostas do informante. Dessa maneira, “o informante, seguindo espontaneamente a linha de seu pensamento e de suas experiências, dentro do foco principal colocado pelo investigador, começa a participar na elaboração do conteúdo da pesquisa” (TRIVIÑOS, 1987, p. 146).

Salientamos que o instrumento foi submetido a um pré-teste realizado no mês de novembro/2006. Participaram desse processo três homens.

O teste preliminar se fez necessário para que pudéssemos avaliar a compreensão do documento de coleta por parte dos pais a serem entrevistados. Leopardi (2002) referencia que essa técnica auxilia na descoberta de qualquer erro que possa intervir no entendimento das perguntas pelos depoentes e, por conseguinte, na confiabilidade da pesquisa.

Após análise do pré-teste, observamos que os pais demonstraram dificuldade quanto ao entendimento do termo “puerpério”. A partir deste achado, mudamos a terminologia desta palavra para “resguardo” como forma de facilitar a compreensão, sem alterarmos a essência do documento. Uma vez revisado, procedemos com nova testagem e não tendo nenhuma observação a ser feita, o instrumento foi considerado adequado. Nessa etapa participaram três pais cujas respostas integraram o corpo de dados que foram tratados, analisados e discutidos.

4.5 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados entre os meses de janeiro a abril de 2007 em domicílios localizados no bairro de Felipe Camarão, Natal/RN. Primeiramente, entramos em contato com os(as) enfermeiros(as) das equipes de Estratégia Saúde da Família da referida unidade objetivando levantar o número de puérperas de cada área. Assim, fomos apresentadas aos agentes comunitários de saúde os quais possuíam com maior exatidão essa informação. Vale salientar que, enquanto projeto, o estudo foi submetido à apreciação pelo Comitê de Ética em

Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, obtendo aprovação sob o número 090/06 (ANEXO 2).

Como especificado no projeto, pretenderíamos iniciar nosso levantamento pelo livro de registro de nascimentos, localizado na maternidade da referida instituição. Todavia, isso não foi possível em virtude de várias limitações associadas à organização da unidade. O livro de registro não estava sendo utilizado, ou então, não se encontrava à disposição, já que não o localizamos. Diante disso, decidimos buscar os(as) enfermeiros(as) atuantes na Estratégia Saúde da Família. Mesmo assim nos deparamos com uma considerável mudança de rotina, visto que as mesmas, juntamente com os demais profissionais, não estavam atendendo na unidade, em virtude da reforma, mas em uma escola pública próxima às imediações do local. Diante disso, solicitamos uma reunião com todos os agentes de saúde, onde levantamos as puérperas as quais enquadravam-se nos pré-requisitos do estudo. De antemão, salientamos que grande parte das mulheres no pós-parto não estavam sob união marital, ou seja, eram mães solteiras. Esse fato contribuiu para prolongar nosso tempo em campo durante a coleta de dados.

Identificadas as puérperas, contatamos novamente os agentes comunitários de saúde para uma primeira visita às residências selecionadas. As visitas eram agendadas com o agente, o qual ficava encarregado de avisar previamente a família.

Assim, a abordagem inicial ao homem foi realizada durante uma primeira visita a sua residência com auxílio do agente comunitário de saúde. Nesse momento, após identificação, informamos os objetivos e propósito do estudo, questionado a possibilidade do mesmo participar da investigação. Obtendo resposta favorável, procedemos com a entrevista ou, então, a critério do participante, marcamos um outro momento mais oportuno. Quando não o encontrávamos em domicílio, agendávamos uma nova visita, com ajuda da esposa e/ou familiar, no horário em que o mesmo estivesse em casa.

Ressaltamos que antes de iniciarmos os questionamentos, explicamos ao pai a finalidade da pesquisa e as considerações contidas no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de acordo com a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (APÊNDICE 2). Estando o depoente em acordo com o que foi declarado, solicitamos que o mesmo assinasse o documento para só então seguirmos com as perguntas. Salientamos que, em acordo com o participante, utilizamos um gravador portátil para apreendermos melhor os depoimentos.

Durante esse período tivemos algumas dificuldades. A exemplo disso, citamos a reforma estrutural pela qual a unidade foi submetida, obrigando-nos a interromper

temporariamente o processo de coleta de dados. Com isso, o tempo previsto no projeto de pesquisa para essa etapa foi estendido sem, no entanto, causar sua inviabilidade.

4.6 TRATAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

Os depoimentos relativos ao objeto de estudo foram tratados em conformidade com a técnica de análise de conteúdo, na modalidade de análise temática, proposta por Bardin (2000).

Segundo Minayo (1999), a análise de conteúdo é o procedimento mais comumente usado no tratamento dos dados de uma pesquisa qualitativa. Do ponto de vista operacional, a análise de conteúdo parte de uma literatura de primeiro plano para atingir um nível mais aprofundado: aquele que ultrapassa os significados manifestos. Para isso, a análise de conteúdo, em termos gerais, relaciona estruturas semânticas com estruturas sociológicas e articula a superfície dos textos com os fatores que determinam suas características, a saber: variáveis psicológicas, psicossociais, contexto cultural e processo de produção da mensagem.

Desse modo, para o tratamento das informações, primeiro procedemos com a transcrição, na íntegra, dos depoimentos, conservando as gravações em fita cassete. Concluída essa etapa, efetuamos uma leitura flutuante do material transcrito, ou seja, de forma geral objetivando familiarizarmo-nos com as falas. A partir daí, seguimos com a leitura detalhada e cuidadosa através da qual destacamos as unidades de registro ou núcleos de sentido. Núcleos de sentido são elementos de significação que compõem a comunicação, cuja análise é feita mediante sua presença ou frequência de aparição no texto (BARDIN, 2000). Após o levantamento dos núcleos, atribuímos cores como meio de facilitar a separação em grupos.

Em um segundo momento, realizamos uma série de agrupamentos das unidades de registro, codificando-as e classificando-as por diferenciação e reagrupamento em razão das características comuns. Bardin (2000) define essa etapa como o processo pelo qual os dados brutos são transformados sistematicamente e agregados em unidades, as quais permitem uma descrição exata das características pertinentes ao conteúdo. Assim, separamos os grupos e atribuímos a esses um título genérico, para só então conhecermos os temas que emergiram desse processo: **ações de cuidado em ambiente doméstico, significados atribuídos ao puerpério e emoções emergidas durante o pós-parto.**

Os dados foram discutidos com base no levantamento da literatura e a análise foi realizada à luz dos princípios do interacionismo simbólico, segundo Blumer.

Como forma de garantir o anonimato dos participantes atribuímos nomes fictícios a cada um deles. Assim, para que a escolha trouxesse significado ao estudo escolhemos oferecer nomes de algumas pedras preciosas pelas suas características gerais: são raras, na forma bruta escondem seu real valor. Entretanto, quando lapidadas refletem e encantam pela sua beleza, a saber: Berilo, Coríndon, Crisoberilo, Diamante, Diopásio, Diopsídio, Esfênio, Espinélio, Grossulário, Ortoclásio, Peridoto, Prásio, Quartzo, Topázio e Zircão.

4.7 REFERENCIAL TEÓRICO – INTERACIONISMO SIMBÓLICO

Como referencial teórico utilizamos os princípios do interacionismo simbólico propostos por Blumer (1969).

A escola da interação simbólica possui vários precursores. Para Haguette (1995), George Herbert Mead é considerado um dos mais importantes pioneiros dessa teoria, a qual explora a complexa relação entre a sociedade e o indivíduo, afirma a existência de um *self* humano e explica o processo de comportamento da mente.

Mead fundamenta suas explicações a partir da atividade grupal e do comportamento cooperativo, também chamado de associação humana, o que acontece quando cada indivíduo percebe a intenção dos atos do outro e, a partir dessa intenção, constrói sua própria resposta comportamental. Então, conforme Haguette (1995), o comportamento humano apesar de oferecer uma resposta direta às atividades dos outros, também oferece resposta às intenções e estas, por sua vez, passam a ser passíveis de interpretação. Assim, para Mead, o interacionismo simbólico atribui grande importância ao sentido que as coisas têm para o comportamento do homem. Logo, o sentido então passa a emergir do processo de interação entre as pessoas ao invés de ser considerado como algo intrínseco ao ser humano.

Observando a fidedignidade dos achados de Mead, Blumer propõe-se a identificar os princípios norteadores do interacionismo simbólico e, a partir deles, sistematizar os pressupostos básicos da abordagem interacionista. Entretanto, ao contrário de Mead, Blumer adota uma perspectiva empírica em vez de filosófica, designada a promover um conhecimento verificável acerca da vida humana em grupo e de sua conduta.

Para Lopes e Jorge (2005), a teoria proporciona uma micro-análise ao estudar as interações interindividuais, a negociação individual e reação do outro. Esse processo favorece as atividades interpretativas determinadas pela situação e interação das pessoas.

Assim sendo, para que possamos compreender a teoria em apreço, faz-se

necessário a definição de alguns conceitos pertinentes, tais como: mente, *self*, sociedade, símbolos e ação humana.

A mente surge do processo social de comunicação, ou seja, é formada pela interação social entre a sociedade e o cérebro. Para Haguette (1995), a mente é concebida como um processo que se manifesta sempre quando o indivíduo interage consigo próprio usando gestos que assumem um sentido comum – símbolos significantes.

O *self* significa a afirmação de que o indivíduo, assim como interage socialmente com relação às pessoas, também interage socialmente consigo mesmo. Dessa forma, o *self* representa um processo social que ocorre no interior do indivíduo, possuindo duas fases distintas: o “Eu”, caracterizado pela tendência impulsiva do indivíduo, sendo o aspecto inicial, espontâneo e desorganizado da experiência humana; e o “Mim”, que representa o “outro” incorporado ao indivíduo. O “Mim” compreende o conjunto organizado de atitudes e definições, compreensões e expectativas comuns a um grupo (HAGUETTE, 1995).

Nesse ínterim, Mead afirma que a sociedade representa o contexto dentro do qual o *self* surge e se desenvolve. Trata-se do meio constituído de indivíduos que interagem uns com os outros. As atividades desenvolvidas nesse meio podem ocorrer como resposta tanto de um ao outro, quanto em relação ao outro. Para Blumer (1969), os símbolos podem ser definidos como tudo aquilo que nossos sentidos podem captar, contanto que seja passível de interpretação. Segundo esse autor, é através da interação simbólica que atribuímos significado às coisas/ações: um gesto compartilhado é traduzido como um símbolo significante. Com base nessa informação, Blumer (1969) afirma que o mundo é formado por símbolos, logo, a realidade onde vivemos é simbólica.

Nesse contexto, a ação humana é definida pelo resultado da auto-interação, sendo vista como uma conduta que é construída pelo ator em resposta a algum tipo de organização executada por ele, se manifestando através da negociação de significados, hierarquias e de normas sociais (BLUMER, 1969).

Finalmente, para efeito desse estudo consideramos as três premissas básicas do interacionismo simbólico, a saber

1. O ser humano age com relação às coisas na base dos sentidos que elas têm para ele. Estas coisas incluem todos os objetos físicos, outros seres humanos, categorias de seres humanos (amigos ou inimigos), instituições, idéias valorizadas (honestidade), atividades dos outros e outras situações que o indivíduo encontra na vida cotidiana; 2. O sentido destas coisas é derivado ou surge da interação social que alguém estabelece com seus companheiros; 3. Esses sentidos são manipulados e modificados através de processos

interpretativos usados pela pessoa ao tratar as coisas que ela encontra (HAGUETTE, 1995, p. 35).

Considerando essas premissas e o propósito do trabalho em apreço nos foi possível compreender a vivência do homem durante o período puerperal da companheira.



Resultados e discussão

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste item abordamos os resultados oriundos das falas dos participantes do estudo. Primeiramente, caracterizamos os pais. Na segunda parte, apresentamos, analisamos e discutimos os temas e categorias acerca do objeto estudado.

5.1 CARACTERIZANDO OS PAIS

Apresentamos aqui a caracterização sócio-demográfica dos participantes da pesquisa e sua distribuição, relativa e absoluta, através da Tabela 1.

TABELA 1 - Distribuição dos pais quanto à faixa etária, estado civil, tempo de união, escolaridade, renda familiar e número de filhos - 2007 (n=15)

CARACTERÍSTICAS	F	%
Faixa Etária		
18 ---- 22	6	40,0
23 ---- 27	3	20,0
28 ---- 32	4	26,6
33 ou mais	2	13,4
Estado civil		
Casado	4	26,6
União estável	11	73,4
Tempo de união (em anos)		
1 ---- 3	6	40,0
4 ---- 6	3	20,0
7 ---- 9	2	13,4
10 ---- 12	3	20,0
13 ---- 15	1	6,6
Escolaridade		
Fundamental	5	33,3
Médio	8	53,3
Superior	2	13,4
Renda familiar		
Menos de um salário mínimo	1	6,6
Entre um e dois salários mínimos	2	13,4
Entre dois e três salários mínimos	6	40,0
Mais de três salários mínimos	4	26,6
Não sabe	2	13,4
Número de filhos		
Um filho	11	73,4
Dois filhos	2	13,4
Três filhos	1	6,6
Quatro filhos	1	6,6

Tratando da caracterização, perguntamos aos pais sua idade, naturalidade, estado civil, tempo de união, escolaridade, profissão, renda familiar, religião e número de filhos. Esses dados têm como único objetivo oferecer ao leitor uma descrição dos participantes do estudo, já que se trata de uma pesquisa qualitativa. Sendo assim, como podemos perceber na Tabela 1, a idade dos entrevistados variou entre 18 a mais de 33 anos, com predomínio da faixa etária de 18 a 22 (40%), ou seja, são jovens.

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2007a), em 2005, no Rio Grande do Norte, 413.094 pessoas encontravam-se entre 18 e 24 anos de idade, representando 13,7% do total de indivíduos com idade inferior a 1 ano até 70 anos ou mais.

Em termos gerais, no ano de 1996, a faixa etária de maior predomínio da população brasileira foi a de 15 e 64 anos, representando 63,0% da amostra. Neste intervalo, 19,8% encontrava-se com idade entre 15 e 24 anos; 10,7% entre 15 a 19 anos; 9,2% entre 20 e 24 e 43,2% entre 25 e 64 anos completos. Esses dados mostram relação com o momento atual visto que a população jovem manteve-se constante de 1996 a 2000 – conforme o último Censo Demográfico Brasileiro (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2007b).

No que diz respeito ao estado civil, 73,4% dos pais entrevistados declararam que estavam em união estável. Com base nos dados divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2007c), o número de uniões consensuais tem crescido significativamente. Os brasileiros se casam cada vez menos e mais tarde. A taxa geral de nupcialidade legal no país tem caído gradualmente, passando de 8,0 em 1990 para 5,7 por mil habitantes em 2001. Sobre esse aspecto, do total de homens com 10 anos ou mais de idade no Brasil, 50,6% vive sob algum tipo de vínculo conjugal, sendo que mais da metade destes (28,6%) em união consensual (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2007d).

Sobre o tempo de união, 40% dos entrevistados declarou que convive cerca de três anos de sua vida com a esposa. Nesse sentido, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2007d) informa que, em 2002, no Brasil, a duração média dos casamentos até a data da separação judicial é de 10,5 anos. Quanto à idade dos cônjuges ao casar, nesse mesmo ano, as mulheres tinham, em média, 26,7 anos e os homens, 30,3 anos. Desse modo, podemos observar que grande parte dos entrevistados adquiriu uma união consensual em idade jovem, abaixo da média brasileira.

Acerca da escolaridade, 53,3% dos respondentes estavam cursando ou tinham concluído o ensino médio. Segundos dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

(2007e), quando se analisa a situação dos estudantes de 18 a 24 anos, é possível constatar o problema da defasagem escolar. Em 2005, 14,4% ainda cursavam o ensino fundamental e 37,3%, o médio. Apenas 35,9% freqüentavam o ensino superior.

O rendimento médio mensal dos entrevistados encontrava-se entre dois e três salários mínimos (40%). Acerca desse aspecto, com base nos dados do IBGE (2007f), a renda do brasileiro, em 2005, era de R\$ 1.524,00. O maior valor foi atribuído à Região Sudeste (R\$ 1.808,00) e os menores ao Nordeste e Norte, representando, 52,9% e 64,2%, respectivamente. Quanto ao ganho mensal domiciliar, 1,31% das famílias possuía renda de até um salário, correspondendo 25,3% das famílias nordestinas, ao passo que 3,3% recebia até 20 salários mínimos, como observado nas Regiões Centro-Oeste e Sudeste.

Conforme a Tabela 1, 73,4% dos participantes declarou ter apenas um filho. Para o IBGE (2007d), nos últimos anos houve uma diminuição do tamanho da família, passando de 3,9 componentes, em 1995, para 3,4, em 2005. Esse fato é justificado pelo crescimento do número de famílias chefiadas por mulheres, e pelo processo de redução da fecundidade. Tais tendências vêm mudando as formas de organização familiar, especialmente, devido às transformações culturais ocorridas nos últimos anos no mundo industrializado.

Entre 1995 e 2005, por exemplo, a proporção entre os arranjos familiares dos casais com filhos caiu de 6,8% para 5,0% no Nordeste. De modo geral, o percentual de casais com filhos foi reduzido para 7,8% no país, 6,4% no Nordeste e 8,1% no Sudeste (IBGE, 2007d).

Além desses indicadores, ressaltamos que 13 homens declararam ser naturais de Natal/RN e 10 tinham como religião a católica. Entre as profissões apontadas destacamos a de artesão (pontilhador), auxiliar de serralheiro, autônomo, mecânico, militar, pedreiro, professor de nível médio e vigilante.

Diante disso, afirmamos que a maioria dos participantes desta pesquisa são jovens, secundaristas, mantém o convívio estável com suas companheiras, ganha entre dois e três salários mínimos e tem um filho.

5.2 COMPREENDENDO A VIVÊNCIA DO HOMEM NO PUERPÉRIO

Apresentamos aqui a distribuição, análise e discussão dos temas e categorias do estudo.

QUADRO 1 – Compreendendo a vivência do homem no puerpério - 2007

<i>Temas</i>	<i>Categorias</i>
Ações de cuidado em ambiente doméstico	Cuidando da companheira e da criança Provendo o sustento da família
Significados atribuídos ao puerpério	Momento de descanso Realização da paternidade
Emoções emergidas durante o pós-parto	Sentimento de alegria Sentimento de preocupação Sentimento de exclusão

Fonte: Instrumento de coleta de dados – 2007.

Das falas relativas ao objeto de estudo - após tratadas em conformidade com a técnica de análise de conteúdo, na modalidade de análise temática proposta por Bardin - emergiram três temas centrais e sete categorias. Como parte do processo, questionamos o significado do puerpério aos entrevistados e de que modo vivenciavam esse momento (Para o senhor, o que significa o resguardo de sua companheira? Como o senhor estar vivenciando esse momento?).

5.2.1 Ações de cuidado em ambiente doméstico

Este tema abrange duas categorias, quais sejam: cuidando da companheira e da criança e provendo o sustento da família.

Cuidando da companheira e da criança

Nesta categoria podemos observar expressões de cuidado, emitidas pelos pais, em relação à companheira no puerpério:

É um momento que, assim, é pra tratar dela, cuidar dela, pra não acontecer nada com ela. (Berilo)

Mas aí eu fico dizendo pra ela ó, você tem que andar, caminhar foi a enfermeira que disse. Ela fica cuidando do menino e eu cuido dela. (Ortoclásio)

É uma época de cuidado pra poder, assim, pra não quebrar, não acontecer alguma coisa com ela (esposa). (Peridoto)

Considerando as expressões de significado emitidas pelos depoentes, o pós-parto é uma fase em que a esposa precisa ser cuidada. Berilo menciona a palavra “cuidar” e apresenta a idéia de prevenção - *pra não acontecer nada com ela* - velada em suas palavras. Essa concepção é reforçada no discurso de Ortoclásio quando reconhece e recomenda que a parceira ande, caminhe durante o puerpério. Assim sendo, acreditamos que o companheiro percebe o puerpério como uma fase que requer cuidados. Ele preza pelo bem-estar da companheira, pois a orienta com conselhos que remetem ao cuidado em saúde inerentes ao puerpério, como, por exemplo, a deambulação.

A deambulação precoce após o parto favorece o restabelecimento físico da mulher, além de ajudá-la a retomar o autocuidado. Essa prática é encorajada pelo Ministério da Saúde desde o puerpério imediato, ainda em ambiente hospitalar (BRASIL, 2001). Nesse sentido, os discursos dos participantes sugerem três interpretações: o companheiro recebeu orientação direta sobre os benefícios da deambulação precoce; adquiriu conhecimentos quanto a essa prática através de leituras; ou captou, indiretamente, as recomendações oferecidas pelo(a) enfermeiro(a) a sua companheira por ocasião da alta hospitalar.

Analisando o contexto da categoria em apreço, acreditamos que a terceira possibilidade é a mais provável de ter acontecido, pois poucos são os profissionais que incluem homens e mulheres como co-responsáveis pela saúde no período puerperal. Dessa forma, salientamos a importância das ações de enfermagem e da participação do pai nesse momento, visto que ele faz clara citação a esse profissional, demonstrando confiança em sua orientação. A partir desse entendimento, salientamos as concepções de Mitscherlich (1976), que já naquela época, a família assumia parte da responsabilidade de cuidar de seus membros, o que nos leva a considerar que estes necessitam de maior apoio dos profissionais no que se refere à atenção a saúde, tanto em nível hospitalar, como domiciliar.

Convém destacarmos a relação que o pai apresenta entre a mãe e o recém-nascido. Para Ortoclásio, o cuidado estende-se não somente à saúde da companheira, mas também à criança, pois se algo acontecer com ela atingirá seu filho, já que esse depende totalmente da genitora, como podemos observar na seguinte expressão - *Ela fica cuidando do menino e eu cuido dela* -.

Na concepção de Boff (1999, p. 33), “cuidar é mais que um ato; é uma atitude. Portanto, abrange mais que um momento de atenção, de zelo e de desvelo. Representa uma atitude de ocupação, preocupação, de respeito e de envolvimento afetivo com o outro”. Nessa vertente, analisando a fala de Peridoto deduzimos haver preocupação e afeto para com sua companheira já que revela atitudes de cuidado.

Conforme Stefanello (2005) as mulheres, seres naturalmente associadas ao ato de cuidar, necessitam de atenção especial em determinados momentos de sua vida. O puerpério é uma dessas fases permeadas de ações com intuito de precavê-las de complicações.

Sobre esse aspecto, Camacho et al. (2006) entendem o puerpério como um momento na vida da mulher que precisa ser avaliado com especial atenção, pois envolve inúmeras alterações físicas, hormonais, psíquicas, de inserção social e familiar. No âmbito da família, Zagoneli et al. (2003) defendem a presença de uma pessoa, seja a mãe, sogra e/ou marido, no auxílio das ações e cuidados com a puérpera e o bebê. Nesse contexto, o homem é colocado em último lugar como responsável pela prestação dos cuidados.

Corroborando com a opinião das autoras acima citados, alguns participantes conceberam que durante o pós-parto a companheira precisa ser ajudada, como também demonstraram atitudes de precaução e dedicação com a saúde do filho, observado nas falas de entrevistados:

E tem que, ter, assim, atenção redobrada com a criança. (Prásio)

A gente procura, eu procuro junto com minha esposa saber como é que estão as vacinas dele (criança), [...] e já consegui encaminhar um plano de saúde pra ele (criança) [...]. (Quartzo)

A atividade de cuidar dos filhos é representada no imaginário social como uma função natural da mulher. Para Unbehaum (2000), o trabalho na sociedade é organizado por gênero e não prevê a participação masculina nas tarefas familiares. Reforça Stefanello (2005) que, no universo cultural construído acerca da maternidade, o cuidado se estabelece regido pelo gênero e intimamente associado às mulheres. Entretanto, em diversas áreas, os pais, além de serem reconhecidos como afetivamente importantes para os filhos, também são considerados aptos para providenciarem todos os cuidados necessários ao bem-estar destes, inclusive aqueles antigamente restritos às mães (MEDRADO, 1998).

Para Gomes e Resende (2004), a figura do pai contemporâneo é construída, sobretudo, levando-se em consideração a capacidade do homem de perceber e de reconhecer suas necessidades afetivas, estimulando o desabrochar do cuidado em família, ainda que encoberto por preconceitos machistas.

Segundo Medrado et al. (2007, p. 44),

[...] os homens são vistos, em geral, como aqueles que não cuidam ou não sabem cuidar, embora muitas vezes desenvolvam práticas de cuidado que não são percebidas como tal. É importante dar visibilidade a essas práticas, construindo a idéia de que os homens também cuidam ou podem cuidar.

Consoante Tronchin e Tsunehiro (2006), as concepções que associam o papel do homem à fraqueza e à perda da masculinidade quando desempenha ações de cuidado junto ao filho devem ser desmistificadas. Esses tabus ainda encontram-se fortemente arraigados a nossa cultura, entretanto, atualmente vêm sendo repensados e questionados devido a crescente emancipação feminina, favorecendo, assim, a construção de novos arranjos familiares dentro de uma sociedade contemporânea. Nessa discussão entendemos que esses homens devem ser acolhidos e estimulados a paternar. Para isso, faz-se necessário que o pai interaja diretamente com seu filho e conte com a ajuda de sua companheira e/ou familiares na perspectiva de favorecer atitudes de cuidado.

A prática do cuidado, na concepção Waldow (2001), requer conhecimento do ser cuidado. O cuidador deve ser capaz de entender as necessidades do outro e responder a elas de forma adequada, numa relação que fortaleça o *self* do outro. Nessa discussão, Bauer e Pinheiro (1998) destacam que a interação entre os seres merece ser refletida no sentido de identificar as repercussões desse processo na vida do cuidador.

Diante disso, podemos dizer que a ação do pai é determinada pelo resultado da interação dele consigo mesmo, com sua companheira, filho e ambiente no qual está inserido. Sua atitude de cuidar é construída em resposta ao significado que a esposa e a criança têm para ele como partes de um núcleo familiar. Sob essa ótica, o homem apresenta-se como partícipe de um contexto que também precisa de cuidados.

Destacamos ainda que alguns pais afirmaram não entender aspectos relacionados à reprodução e ao organismo feminino, enfatizando a necessidade de conhecimento, como podemos perceber na fala de Diamante. Esse entrevistado deixa subentendido que o cuidador precisa conhecer aspectos inerentes ao ser cuidado:

Eu queria saber mais, sabe? Pra entender. Eu acho que o homem deveria saber mais sobre as esposas. Esse negócio de menstruação, gravidez, sabe? Essas coisas de mulher. (Diamante)

Esta narrativa reafirma a aceção de que o homem é colocado a margem do processo reprodutivo, pois, nos dias atuais, encontramos poucas estratégias direcionadas a ele. Alguns pais, mesmo enfrentando grandes barreiras de conhecimentos, sociais e psicológicas, participam de momentos únicos junto a seus filhos, bem como a companheira, durante o ciclo gravídico-perperal.

Sobre esse aspecto, durante a gestação, o pai refere participar da gravidez com sentimentos e atitudes voltados ao ato de cuidar traduzido como preocupação, ajuda,

presença e responsabilidade. Além disso, também expressam sentir frustrações, como afirmam Brito e Almeida (1999). Tratando-se do parto, Carvalho (2005) considera que os pais acompanhantes são carentes de informações. Eles não sabem como cooperar, agem por intuição, e tendem a demonstrar medo, já que não recebem orientações acerca desses assuntos. Logo, tornam-se espectadores e não acompanhantes do parto.

Nesse cenário, a equipe de saúde deve proporcionar condições para o homem interagir junto à família no período puerperal, seja ouvindo seus anseios ou esclarecendo suas dúvidas na perspectiva de que o mesmo desempenhe seu papel de cuidador no contexto da reprodução, com base em aspectos científicos condizentes com suas necessidades de conhecimento. Para tanto, se faz necessário um revisar nas estratégias de atenção ao casal durante a gravidez, parto e puerpério, como também, reavaliar o fazer da enfermagem tanto na academia quanto na Estratégia Saúde da Família.

Estas reflexões nos levam a considerar que, o homem no puerpério, interagindo com ele próprio e com o ambiente que o cerca, afirma cuidar da esposa e criança nessa fase. Assim, o pós-parto adquire um sentido de cuidado. Pode-se perceber a relação entre o “Eu” e o “Mim” na fala de Quartzó. Desse modo, inferimos que o homem, em diferentes momentos do pós-parto, relaciona-se com o grupo, quer seja, esposa e/ou familiares, revelando ações e cuidado.

Partindo do princípio que o ser humano age com base nos sentidos que as coisas têm para ele, afirmamos que o homem interage consigo mesmo e com a família cuidando desta durante o resguardo de sua parceira. Por fim, ele oferece uma resposta a qual gostaria de receber: o cuidado. Dessa forma, cuida e precisa ser cuidado durante o período puerperal da companheira.

Os entrevistados referiram ainda vivenciar o puerpério da parceira sem disponibilidade de tempo:

Então ela precisa de mais atenção da gente. E pra isso a gente também, por ter só cinco dias, é pouco tempo pra dar assistência a ela. Acho que [...] dez dias [...] seria ideal. (Diopsídio)

A licença-paternidade não dá pra fazer nada. Eu ganhei mais uns dias de folga que eu consegui por fora aí completou os dez dias, né? Assim, dá pra fazer alguma coisa pra criança, né? Eu fico com dedicação exclusiva para ela, sem se preocupar com o trabalho. Ai fica bom esses dez dias. (Prásio)

Esses depoimentos revelam que o homem tende a dedica-se mais a atividades no lar após o nascimento do filho, objetivando suprir as necessidades que o novo integrante

proporciona. Todavia, esse pai acaba permanecendo pouco tempo na família e considera que a licença oferecida a ele, por direito, não atende as precisões básicas e compromissos impostos pela condição da paternidade. Segundo os Diopsídio e Prásio, o período da licença-paternidade é insuficiente, visto que a família requer mais atenção e cuidados durante o pós-parto.

Para Nolasco (1993), o período de tempo destinado à licença-paternidade não supre as necessidades imediatas do casal após o nascimento do filho. O autor sugere que a permissão em pauta deveria levar em consideração não só os aspectos burocráticos – como o registro civil da criança – e sim as novas emoções que brotam desse momento. Reconhecemos ainda que as novas precisões surgidas no homem, durante o período do pós-parto da companheira, vão além dos sentimentos citados pelo autor. Somam-se a estes o desejo referido pelos entrevistados em desenvolverem ações de cuidados relativos à mulher, à criança e o lar.

Nessa reflexão, é oportuno ressaltar que foi aprovado na Comissão de Direitos Humanos o projeto de lei que propõe a extensão de até seis meses o período de licença-maternidade às mães, que atualmente é de quatro meses (ESTADÃO, 2007). Enquanto isso, até o momento, não encontramos relatos de iniciativas que estendam esse direito aos homens.

No que diz respeito a paternidade, a ausência masculina, no âmbito da sexualidade e da reprodução, tem raízes profundas. Reflete valores norteados por um tipo ideal de masculinidade baseado na assimetria das relações de gênero, como também, em uma visão de mundo onde homens e mulheres desempenham papéis diversos, particularmente no campo da reprodução, do cuidado das crianças e da casa. Na década de 1980, o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher, em articulação com outros Conselhos e movimentos sociais, apresentou uma proposta no sentido de incluir, na nova Constituição, a licença-paternidade com o objetivo de trazer o homem para dentro de casa com o nascimento do filho (BANCO MUNDIAL, 2003).

A licença-paternidade, que vigora até os dias atuais, é regulamentada pelo art. 7º, inciso XIX da Constituição Federal de 1988 e art. 10, § 1º, do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. Sendo assim, é de direito que todo homem, em virtude do nascimento do ou adoção de um filho, tenha cinco dias de afastamento do seu trabalho para resolver assuntos ligados ao lar (INDICE FUNDAMENTAL DO DIREITO, 2007).

A Constituição de 1988 criou a licença-paternidade de curta duração, que quando regulamentada, tem um efeito simbólico, pois não excede uma semana. Entretanto, ainda é predominante, nas relações de gênero, uma perspectiva demarcada pelo modelo tradicional de

divisão sexual de tarefas que justifica e legitima, para homens e mulheres, a ausência masculina no espaço doméstico, mesmo quando ambos dedicam tempo similar ao trabalho fora de casa (BANCO MUNDIAL, 2003).

Bustamante (2005) refere em seus achados que os homens, durante suas experiências com a paternidade, demonstram dificuldade para conciliar duas atitudes consideradas imprescindíveis: passar mais tempo junto com os filhos – na expectativa de ser um pai emocionalmente próximo – e prover o sustento doméstico. Salienta ainda que a primeira ação é a mais difícil de realizar no dia-a-dia, diante da sua jornada de trabalho.

Sob a ótica do primeiro princípio do interacionismo simbólico o ser humano age com base no sentido que as coisas têm para eles. Estas coisas incluem “todos os objetos físicos, outros seres humanos [...], instituições, idéias valorizadas [...], e outras situações que o indivíduo encontra na vida cotidiana (HAGUETTE, 1995, p. 35)”. Com base nesses preceitos é possível afirmar que, embora o papel do homem na sociedade encontre-se em processo de transição, os entrevistados, durante o puerpério, revelaram interagir consigo mesmo sob as concepções de gênero. Dessa forma, constroem-se como seres responsáveis na perspectiva de garantirem o sustento da companheira e filho, embora dêem uma resposta negativa ao tempo destinado à licença-paternidade quando associada à prestação de cuidados. Na opinião de Diopsídio, o tempo é limitado e restringe atitudes de cuidado deste com sua família, expresso na seguinte fala:

Então ela precisa de mais atenção da gente. E pra isso a gente também, por ter só cinco dias, é pouco tempo pra dar assistência a ela. (Diopsídio)

Considerando a categoria em apreço **cuidando da companheira e da criança**, as reflexões nos levam a afirmar que o homem encontra-se favorável ao puerpério, porém, em seu cotidiano, depara-se com aspectos que representam obstáculos a sua participação nos cuidados com a mulher e filho, tais como falta de conhecimento acerca do processo reprodutivo e indisponibilidade de tempo.

Provedo o sustento da família

Constatamos que os entrevistados admitiram vivenciar o puerpério da companheira desempenhando papel de provedor, como mostram as falas a seguir:

*Eu trabalho, trabalho muito, sabe? Pra manter em casa.
(Coríndon)*

Aí eu trabalho mesmo, pra botar comida em casa [...] pra poder sustentar minha filha. Faço frete, sabe? A gente tem que se virar no que pode, né? (Esfênio)

Essas narrativas revelam que os homens assumem, durante o pós-parto, o papel de provedor da família na perspectiva de garantir o sustento da mulher e dos filhos. Tal entendimento fica explícito nas falas de Coríndon e Esfênio quando afirmam que trabalham muito para manter a casa, colocar comida em casa e sustentar a filha. Identificamos ainda que a preocupação com o sustento financeiro da família inicia-se desde a gestação, como revelado no depoimento de Diamante:

*[...] não posso dizer que tenho muita dificuldade por que antes dele nascer eu já vinha me prevenindo (poupança, dinheiro)
(Diamante)*

Outros aspectos que merece destaque são as expressões de intensidade - *eu trabalho muito* e *eu trabalho mesmo* - observadas nos discursos. Coríndon e Esfênio utilizam as palavras muito e mesmo, ampliando, assim o sentido de prover financeiramente a família, isto reforça a concepção da divisão sexual do trabalho, onde cabe ao homem a responsabilidade de buscar, cada vez mais, recursos, com vistas a suprir as necessidades da família. Nesse sentido, no entendimento dos depoentes, a paternidade pode significar aumento da responsabilidade financeira traduzida pela preocupação em fornecer a sua família uma melhor qualidade de vida, como revelam os depoimentos:

Antes eu vivia sem fazer nada, agora eu tenho meu filho e tenho que criar ele, sabe? É mais responsabilidade, eu acho. Com a minha família. (Berilo)

Agora com mais responsabilidade pra criar e sustentar, né? [...] aí aumentou as dívidas, sabe? Com criança em casa já viu, né? (Crisoberilo)

Aí depois que eu tive meu filho [...] aluguei uma casa pra gente morar e a responsabilidade mudou, sabe? Eu tenho uma responsabilidade maior. (Diamante)

Tô trabalhando agora mais. Antes eu trabalhava meio, assim, meio preguiçoso, porque não tinha a responsabilidade, né? Mas agora eu tenho mais responsabilidade, comecei a dar valor pro meu trabalho pra receber meu salário e ajudar minha família. (Topázio)

O termo responsabilidade aparece de forma unânime. Os pais expressam ter mais compromisso com sua família após o nascimento do filho. Essa atitude, na maioria das vezes, está associada ao sustento financeiro, como também a presença do recém-nascido. Isso nos leva a deduzir que a chegada do filho faz surgir ou aumentar essa ação.

Nesse sentido, estudos demonstram que durante a gestação da companheira, o aumento da responsabilidade fez-se presente nos relatos dos entrevistados. Esse encargo estava associado à manutenção do emprego, ao provimento de bens materiais e à estabilidade no relacionamento do casal (BRITO, ALMEIDA, 1999); (PICCININI et al., 2004).

Segundo Nolasco (1993) a primeira percepção que alguns homens têm da paternidade é de um momento associado a obrigações. Assim, eles podem considerar que o bom pai é aquele comprometido financeiramente, e por outro lado, desligado afetivamente. O sentimento de obrigatoriedade quanto ao sustento da família torna-se importante durante esse processo. No entanto, no campo das inter-relações familiares, essa atitude não garante a consolidação do vínculo pai-filho, nem tampouco o sucesso da transição para a paternidade.

Sobre esse processo, Afonso (2004) defende que todo homem, ao tornar-se pai, revive a relação que teve com o seu próprio pai. Assim, assumir as responsabilidades econômicas da família era considerada uma atitude habitual e corriqueira, já que tal costume encontrava-se arraigada a cultura masculina.

Nesse íterim, Costa (2002) é de opinião que, na concepção dos homens, a paternidade está relacionada à capacidade de sustentar e educar os filhos, e não apenas gerá-los. Para eles, o sustento é uma obrigação masculina, o que coloca o trabalho remunerado como referência fundamental nas concepções sobre paternidade e masculinidade.

Refletindo sobre os depoimentos acima citados, podemos constatar uma forte herança do patriarcado, onde cabe ao bom pai prover o sustento financeiro familiar. Convém ressaltar que, nos dias atuais, muitos núcleos humanos ainda sofrem influência da sociedade patriarcal, embora os papéis designados aos homens e às mulheres estejam mudando de maneira considerável. Reforça Gomes e Resende (2004) que o papel do homem provedor tem sofrido lenta e progressiva transformação envolvendo, de modo indissociável, a sociedade e a família.

Conforme Montgomery (1992) o papel do homem macho provedor é uma volta ao remoto instinto de sobrevivência que se prolonga além do ciclo gravídico-puerperal. Dessa forma, a auto-estima masculina pode estar envolvida nesse processo e, quando mal conduzida tende a ser maléfica ao relacionamento familiar. Na opinião desse autor, a qualidade da relação paterna é, em grande parte, interrompida pela excessiva dedicação do homem a

atividades externas, fora do lar, principalmente se ele as persegue com uma exagerada ambição. O pai que sabe dosar trabalho, amor e lazer, termina por ser mais feliz e terá mais chances de ser um bom pai.

Estudo realizado por Trindade e Menandro (2002) destaca que muitos jovens mencionam o emprego como uma das primeiras e, talvez, a mais importante ação a ser desenvolvida com a notícia da gravidez. Para esses homens, pai é principalmente aquele que trabalha e sustenta o filho, demonstrando que o modelo Pai-Provedor ainda é fortemente arraigado a nossa cultura.

Segundo Souza (1997), na gênese social da família, o masculino sempre ocupou o lugar de chefe, sendo os outros integrantes mantidos sob sua proteção física e financeira. Conforme essa autora, a sociedade ainda impõe ao homem o papel de pai, exigindo-lhe que assuma a função de líder familiar sem, muitas vezes, demonstrar a necessidade de compromisso afetivo. Entretanto, esse modelo começa a ser questionado pelas mulheres e pelos próprios homens.

Com base em estudos sobre as diferentes nuances da paternidade, em muitas partes do mundo os pais estão assumindo um papel mais ativo no cuidado e criação de seus filhos. Sua presença e envolvimento afetivo tornam-se mais importantes que desempenhar o papel de provedor, o que lhes permite estar mais presente na família (JABLONSKI, 1998); (UNBEHAUM, 2000).

Sobre esse aspecto, Spallicci, Costa e Melleiro (2002) consideram que apesar de prevalecer as funções de prover e proteger, o homem tem demonstrado interesse em participar tanto da gestação como da criação dos filhos. Salientam que algumas vezes essas atitudes ocorrem por exigência da mulher ao sentir-se sobrecarregada nas inúmeras funções adotadas socialmente. Trabalho realizado por Almeida (2005) reforça a necessidade relatada pelas puérperas de terem o apoio do companheiro desde o parto, ou então, o mais precocemente possível, após o nascimento da criança.

Em seu estudo Andreani (2006) revelou que o pai participa da gestação com ações direcionadas ao bebê, a companheira e ao espaço físico da criança. Neste último, sobressaem à atenção destinada a construção do quarto do recém-nascido, como a pesquisa por melhores preços. Assim, ressalta a autora que a organização do quarto pode representar a possibilidade do envolvimento e engajamento do pai com tarefas domésticas.

Para Bustamante (2005b), a paternidade é construída em vários níveis. Nesse processo somam-se aspectos socioculturais, como a representação intrínseca do papel do homem frente à sociedade e a família, além da singularidade de cada indivíduo e o momento

atual pelo qual esta passando. Desse modo, a redefinição do significado da paternidade guarda íntima relação com o equilíbrio desses fatores.

No estudo em apreço podemos observar que o pai provedor, destacado nos discursos dos entrevistados, vem acompanhado de ações de cuidado e envolvimento com a esposa e filho. Diante disso, somos levadas a acreditar que os companheiros vêm distanciando-se da condição unicamente financeira, tendendo a caminharem para uma redefinição de papéis, tornando-se co-partícipes no cuidado e na vida familiar. Tal concepção nos remete a Waldow (2004) ao considerar que o cuidado humano representa uma maneira de ser e de se relacionar, caracterizado por envolvimento, interesse e compromisso moral, manifestações estas que são exclusivas dos seres humanos.

Tratando-se dos entrevistados, esse homem, no seu processo de interação, ainda associa a figura paterna ao provimento financeiro, pois revive esse momento permeado por concepções de gênero e arraigados à ideologias que perduram até os dias atuais. Esta representação não é mais unânime, pois vem cedendo lugar para atitudes de cuidado e envolvimento familiar.

Entretanto, um aspecto nos chamou atenção: em nenhum momento os entrevistados associaram o aumento da responsabilidade à educação dos filhos ou ao seu relacionamento conjugal. Mesmo assim, sentem-se cumpridores de suas obrigações frente à sociedade e a família. Esse fato reflete as questões de gênero que perpassam a vivência do homem na sociedade contemporânea.

Portanto, esses homens relacionam o puerpério ao cuidado, desenvolvendo uma atitude positiva no que se refere ao cuidar da mulher, da criança e ao sustento da família, embora, no seu cotidiano, deparam-se com a mediação da esposa, sogra e/ou demais integrantes do núcleo familiar.

5.2.2 Significados atribuídos ao puerpério

Este tema foi construído com base nas respostas dos participantes do estudo que atribuíram significado ao puerpério, considerando-o um momento de descanso para a companheira e realização da paternidade:

Momento de descanso

Os entrevistados mencionaram o pós-parto como um momento de repouso, como podemos observar:

Bom é o pleno descanso dela. É onde ela vai se recuperar das dores que ela sofreu, né? (Diopsídio)

O resguardo é complicado por que a mulher não pode fazer nada por causa dos pontos. Ela fica o tempo deitada, dando o peito pra criança. (Ortoclásio)

Bem, significa que ela tem que repousar pra não quebrar o resguardo, né? Tem que ficar relaxando, só cuidando da criança que é pra não acontecer nada com ela e nem com a criança. (Zircão)

A idéia de dor e de sofrimento, relacionada por Diopsídio ao parto, faz parte do imaginário popular, no qual é imperativo à grande maioria das mulheres, em condição de parturiente, sentir dor. No trabalho de parto, a dilatação do colo e o apagamento da cérvix culmina com a descida do feto. Nesse processo, as terminações nervosas são comprimidas e as contrações uterinas, como também, a passagem do bebê pelo canal do parto geram dores durante a parturição. Segundo Carvalho (2005), quando o pai tem a oportunidade de acompanhar o trabalho de parto, ele termina por valorizar mais sua esposa em decorrência do sofrimento passado pela mesma no momento de dar a luz. Além disso, refere gratidão pelo fato da companheira “sofrer” para lhe dar um filho.

Podemos constatar ainda que os homens entendem o puerpério como um momento em que a puérpera deve descansar. Na concepção de Zircão, a mulher necessita resguardar o pós-parto, repousando para que nada de mal lhe aconteça, simbolizado pelas palavras “quebrar o resguardo”.

Resguardo, segundo Ferreira (1986) trata-se de tudo que serve para defender-se ou resguardar-se de um perigo ou dano; pôr a salvo, livrar, proteger-se. Nesse sentido, os resultados do estudo vão ao encontro dessas definições, considerando que no imaginário masculino o pós-parto representa um período onde nada de ruim pode acontecer a companheira.

Segundo Stefanello (2005), existem várias explicações para manter-se um cuidado redobrado durante o pós-parto. Uma delas é a associação ao perigo, acreditando que o corpo da mulher abre-se com o nascimento da criança, ficando exposto às enfermidades, fechando-se somente após o puerpério. Além disso, trata-se de um período cheio de proibições e tabus, sendo, muitas vezes, associado a uma fase de convalescença. No entanto, o conteúdo das falas dos depoentes traduz um sentido de prevenção de doenças que possam acometer a puérpera nesta fase.

A visão de saúde-doença, na concepção de Monticelli (1997), é construída

culturalmente a partir de significados que são compartilhados pelos membros de determinado grupo social. A maneira como a saúde e a doença é percebida está baseada nas experiências vivenciadas pessoalmente ou por algum integrante da família. A dor, na maioria das vezes, apresenta-se associada a doença, porém, este sintoma, apesar de ter sido referenciado por Diopsídio, não foi associado a enfermidade. Então, este depoente tem, no seu entendimento, a dor como parte do processo da parturição. Para Saito e Gualda (2007), a dor do parto é um fenômeno universal e de significado singular para quem a vivencia. Estas significações são atribuídas pela própria pessoa, bem como, pela sociedade na qual ela está inserida.

Em relação a mulher puérpera, na sociedade contemporânea, os ritos de cuidado mais enfatizados são os de proteção do resguardo e prevenção de recaídas. Dessa forma, esses ritos contemplam uma série de proibições, tais como: não varrer a casa, evitar pegar em peso, receber sereno, como também, não andar descalça e abster-se de relações sexuais. Tais impedimentos parecem estar relacionados ao controle de riscos a fim de evitar o surgimento de patologias e, até mesmo, de morte (MONTICELLI, 1997). Nesse sentido, a fala de Ortoclásio vai ao encontro destas afirmações quando o mesmo considera que a mulher “não pode fazer nada por causa dos pontos”.

Os pontos, referidos por este depoente, resulta de uma prática hospitalar – isto é, episiotomia – cuja técnica consta de uma incisão na parte lateral da vulva como forma de ampliar a vagina e facilitar a saída do feto, como também, evitar possíveis roturas vulvo-perineais. Enfim, trata-se de um procedimento bastante difundido e utilizado por ocasião do parto, principalmente se a mulher for primípara. Como consequência, torna-se imperativo a episiorrafia – pontos – que pode apresentar-se dolorosa e incômoda durante o pós-parto (REZENDE, MONTENEGRO, 2006). Um outro aspecto contido nas falas de Ortoclásio e Zircão é o fato deles considerarem que a puérpera deve manter-se relaxada “dando o peito pra criança” e “só cuidando da criança”, respectivamente. Isto demonstra que os entrevistados desconhecem que, durante o pós-parto, a mulher pode vivenciar situações conflituosas de adaptação à nova condição de mãe, esposa e lactante. Desse modo, mais uma vez chamamos atenção para a atuação da enfermagem no sentido de esclarecer os acompanhantes quanto aos aspectos físicos e emocionais que envolvem os cuidados puerperais e o aleitamento materno.

Afirmamos que os homens entendem o puerpério de suas companheiras como um momento vulnerável, sendo influenciado pelo modelo biomédico do cuidado. Nessa fase, o cuidado deve ser redobrado na tentativa de evitar o aparecimento de doenças e até a morte de suas esposas. A representação do pós-parto é fortemente influenciada pela cultura dos depoentes do estudo, uma vez que concebem o puerpério como um momento propício ao

aparecimento de enfermidades, levando-os a desenvolver atitudes preventivas, dentro de um processo de interação com a companheira, durante o período puerperal, considerado por eles um período de risco.

Realização da paternidade

O puerpério foi considerado, pelos participantes, um momento de realização da paternidade:

*Quando a mulher ta grávida a gente sente que vai ser pai mas só quando a criança nasce é que o homem vê, tem certeza que é seu.
(Zircão)*

Pra mim foi um sonho muito grande, sabe? Que virou realidade. (Diamante)

É a realização de ser pai que era um sonho que eu tinha desde adolescente. (Prásio)

A efetivação da criança fora do ventre materno simboliza o início da paternidade a qual vem acompanhada por um sentimento de realização que “nasce” junto com o filho. Para Zircão, “só quando a criança nasce” é que o homem tem certeza que é seu. Desse modo, o ser pai só é sentido após o parto, quando há o reconhecimento do filho pela primeira vez.

Como citam Freitas, Coelho e Silva (2007), o sentir-se pai pode emergir em diferentes momentos do ciclo gravídico-puerperal: com a notícia da gravidez, através da percepção dos movimentos fetais, durante o nascimento do filho, ou então, anos após o nascimento deste. Em alguns casos, mesmo depois da chegada do bebê, a paternidade ainda não é tão perceptível pelos homens, assim como o peso da responsabilidade que esse evento pressupõe.

Na realidade, inúmeros aspectos estão envolvidos nesse processo como questões culturais, familiares, emocionais, entre outros. A paternidade, enquanto fato real, é construída a cada momento no imaginário masculino, porém para Trindade e Menandro (2002), na concepção de alguns jovens, esse processo é lento, ou então, simplesmente não ocorre.

Acerca das falas de Diamante e Prásio, podemos evidenciar o termo sonho. Para eles, a perspectiva de ser pai era vista como um sonho a ser realizado, desejado desde a adolescência. Estudo desenvolvido por Abreu (2005) mostra que, no imaginário masculino, o sonho de ser pai surge, muitas vezes, desde a infância, seja interagindo com os irmãos mais novos ou fantasiando-se na condição de genitor. De acordo ainda com a mesma autora, para o

homem, a paternidade é expressa pelo desejo de constituir família, dar continuidade de si e do seu nome.

Em algum momento da vida, o desejo da paternidade transcende a realização profissional. Acrescenta a autora que a vontade de ser pai “está associado aos mecanismos de identificação que sustentam tanto a realização da dimensão subjetiva do sujeito quanto a sua inserção em um sistema sócio-cultural na vivência de um papel (MOREIRA, 1997, p. 83)”. Assim sendo, os entrevistados, ao enfatizarem que o sonho de ser pai tornou-se fato, dentro de uma visão interacionista, coloca-o em situação de interação social e psicológica, uma vez que atende uma necessidade sua, ancorada pelas ideologias relativas ao masculino, no contexto social vivenciado.

Vale salientar que, se por um lado o filho representa o atendimento de uma necessidade emocional do homem, por outro pode ser causador de sentimento de tristeza e de exclusão, como expressa o depoimento de Quartzó:

As vezes eu ficava, assim, olhando pra ela meio triste porque ela sentia uma emoção muito grande mas eu como pai por estar “fora” aqui, né? Por não fazer parte do corpo dela, eu não sentia as mesmas emoções que ela sentia. (Quartzó)

Diante desta fala podemos destacar que esse participante, de certa forma, expressa sentimentos de exclusão frente a condição de gravidez. Ele “não sente as mesmas emoções que sua esposa”, por não poder gestar, mesmo interagindo, colocando a mão no abdome dela e sentindo os movimentos fetais. Esse sentimento também foi observado por Brito e Almeida (1999) ao detectarem insatisfação de alguns entrevistados por não participarem plenamente das emoções vivenciadas pelas companheiras, durante a gestação. Resultados semelhantes foram encontrados por Fernandes (2003), Brito e Oliveira (2006) no contexto do aleitamento materno. Segundo as autoras, durante esse período, o pai vivencia situações de conflito pelo fato de não poder ocupar o lugar da mãe nos cuidados com o recém-nascido, demonstrando atitudes de competição entre o filho no que se refere atenção da mulher para com ele.

Nessa linha de pensamento, é oportuno frisar que as diferenças biológicas entre homens e mulheres confere a mulher o direito de vivenciar emoções ímpares e exclusivas. Sabemos que a condição física do homem não lhe permite gestar, parir e amamentar o filho. Reforçam Maldonado, Dickstein e Nahoum (2000), que as repercussões da gravidez, assim como as vivências construídas nesse período são, naturalmente, bastante diferentes no homem e na mulher. Embora, quando consideramos a concepção, a contribuição de um e de outro seja

idêntica, isto é, cada qual fornece 50% da carga genética para a gênese do bebê, é a mulher que vai senti-lo crescer dentro de si, dar à luz e amamentá-lo.

Destaca Campos (2006) que o sentimento de exclusão, apresentado pelo pai, tem início quando a mulher transforma gradualmente a imagem dela própria, voltando-se totalmente para seu estado de completude e para “seu” bebê. Assim, concordamos com a autora ao admitir que o homem percebe a si mesmo como alguém negligenciado da nova relação estabelecida, pois a companheira dedica toda sua atenção para o novo membro que parece pertencer somente a ela.

Consoante Lowdermilk, Perry e Bobak (2002), a adaptação à paternidade é vivenciada pelos pais em três estágios. No primeiro estágio, o pai fantasia o relacionamento que gostaria de ter com seu futuro filho. No segundo, alguns homens passam a reconhecer as limitações impostas as suas expectativas. O reconhecimento quanto a incapacidade de participar frente ao desejo de envolver-se mais com seu filho emergem nesse período. E o terceiro estágio envolve a decisão consciente de controlar e tornar-se mais envolvido na vida do bebê.

Dentro dessas reflexões, Trindade (1993) afirma que a paternidade, assim como a maternidade, são construções sócio-históricas. As diferenças iniciam desde a socialização de meninos e meninas, com divisão dos papéis sexuais e a atribuição de responsabilidades puramente masculinas ou femininas. A exemplo salientamos a pouca solicitação ou encorajamento do menino nas tarefas domésticas e a supervalorização da menina nos cuidados com crianças e maternidade. Assim, ainda com base nos achados da autora, esses fatores podem contribuir para transformar o papel paterno como secundário no processo de transição para a parentalidade.

Segundo Arilha (1998), o nascimento do filho e todas as implicações deste fato determinam a maturidade no homem. Diferentemente da mulher que busca a maternidade como forma de determinar sua feminilidade, para os homens ser pai significa um marco em sua vida: a passagem da adolescência para a fase adulta.

Acreditamos que cada participante, com suas particularidades e vivências, entende e considera a paternidade sob diferentes óticas. A literatura apresenta as fases e os momentos pelos quais esse evento pode desabrochar-se. Todavia, mais importante que o momento no qual a paternidade ocorra é a própria ocorrência da mesma e a maneira como é conduzida.

Em suma, o tema **significados atribuídos ao puerpério** reflete que o homem confere sentido ao puerpério como um momento de descanso para a companheira, já que trata-se de uma fase propícia aos agravos a sua saúde, e também, concebe a paternidade ao

deparar-se com a realização do sonho de ter um filho. Isto nos conduz ao entendimento de que o pai, ao interagir consigo mesmo, com suas vivências pregressas e com o contexto social dá uma resposta de conscientização da paternidade.

5.2.3 Emoções emergidas durante o pós-parto

Este tema foi construído com base nas respostas dos participantes que, após tratadas, deram origem a três categorias, a saber: sentimento de alegria, de preocupação e exclusão.

Sentimento de alegria

Sentimentos de alegria e felicidade foram mencionados pelos pais, como podemos constatar:

*Eu tô satisfeito e feliz porque foi uma coisa em consequência do nosso amor.
(Prásio)*

Hoje eu sou um rapaz mais feliz. (Diamante)

*Quando eu olho pra minha mulher e minha filha eu sinto uma alegria muito grande.
(Crisoberilo)*

Para estes entrevistados o puerpério é um momento permeado por sentimentos e sensações agradáveis, que tendem a favorecer o estabelecimento do vínculo pai-bebê. Desse modo, no estudo em apreço, as emoções demonstradas pelos pais, como alegria e felicidade, estão ligadas à presença do filho. Esse fato já foi observado por Brito e Almeida (1999) quando afirmam que os homens, durante a gravidez, revelaram satisfação, fazendo alusão, principalmente, ao filho. No puerpério, isto é aceitável se considerarmos que a consolidação do vínculo afetivo pai-filho se instala após o nascimento e a medida que a criança cresce. Enquanto isso, o materno tem início desde a vida uterina. Reforça Andreani (2006) quando considera que a gravidez suscita no homem sentimentos de alegria e a satisfação, os quais culminam intensamente no momento do nascimento do filho.

De modo geral, a narrativa dos depoentes nos leva a considerar que, mesmo em face as modificações advindas da gravidez, parto e puerpério, eles tendem a manifestar sentimentos positivos no ambiente familiar, elevando sua auto-estima e, conseqüentemente, contribuindo para a estabilização do amor e compartilhamento entre os cônjuges. Nesse

sentido, concordamos com Whitaker (1995) quando diz que, em uma relação sadia a unicidade de cada pessoa é colhida e o resultado é a permanência dessa relação. Na nossa concepção, um relacionamento no qual as diferenças são respeitadas, compreendidas e avaliadas de forma positiva, funciona como mola propulsora à superação das dificuldades vivenciadas pelos cônjuges no período puerperal. Frente a estas reflexões, os depoentes deixam transparecer que o seu dia-a-dia volta-se para um equilíbrio familiar, favorável ao desenvolvimento e bem-estar do filho.

De outro modo, não encontramos estudos que relacionem os sentimentos expressados pelo pai e a condição de saúde do filho, mas acreditamos que, na existência de desarranjos e problemas familiares e com os filho (doenças, por exemplo), reações contrárias à alegria, como a tristeza, tendem a aparecer.

Para Castelain-Meunier (1993), o amor pelos filhos expressa a qualidade do grau de parentesco na família. Com a ascensão das discussões sobre a paternidade pode-se observar uma supervalorização do lado afetivo do homem. Para ele, o amor expresso pelo pai à criança é também um testemunho do amor conjugal. Sendo assim, a alegria pela presença da criança tende a favorecer momentos amorosos entre o casal.

A representação de felicidade, observada na fala de Diamante, vem acompanhada por uma marcação de tempo. Assim, entendemos que no pós-parto o homem sente-se mais feliz/alegre em decorrência da presença do filho e muda seu cotidiano, visto que é um momento ímpar na vida do casal, proporcionando mudanças não só de identidade – mãe e pai – do casal, como também, de aspectos conjugais e domésticos que precisam ser trabalhados na presença do novo, traduzido por Diamante como o “hoje”. A palavra “hoje”, vela uma interação dinâmica: um hoje requer um amanhã e este, por sua vez, caminha para um futuro próximo e remoto na vida da tríade familiar pai-mãe-filho. Como exemplo, citamos a fala de Quartzó:

A minha rotina agora é essa, de um pai casado e preocupado com os dois amores: a esposa e o menino. (Quartzó)

A partir dessa compreensão, cabe-nos ressaltar que “o hoje”, visto como ponto de partida da interação do homem após o nascimento do filho, deve ser considerado no contexto da assistência de enfermagem na perspectiva de dirimir fatores predisponentes a desarmonia familiar, relativos ao processo da reprodução.

Segundo Figueiredo et al. (2007), nos primeiros dias após o parto, a maioria dos pais exibe um elevado e positivo envolvimento emocional com o filho, sendo comum expressarem

alegria dada a presença do bebê. Assim, sob a ótica do interacionismo simbólico, a demonstração de alegria pelo pai é reflexo do momento vivenciado, associado a presença do recém-nascido no ambiente familiar, simbolizando o amor que ele tem pela esposa. Vale ressaltar que, embora os entrevistados não tenham se referido aos filhos como expressão de virilidade, deduzimos que os sentimentos de positividade que emergem no homem durante o puerpério, seja fruto, também, de uma interação com o meio social em que vive, ainda arraigado às concepções que cercam o masculino e o feminino no cenário reprodutivo.

Além disso, é oportuno salientar que nem sempre a gravidez predispõe o companheiro a alegria e a felicidade. Segundo Brito (2001), os sentimentos expressos pelo pai, durante a gestação, podem não representar a consolidação de um objetivo ou de um sonho e sim problemas, dependendo do contexto em que o fenômeno ocorra, podendo estender-se às fases sobrejacentes ao nascimento.

Entretanto, no estudo em pauta, Prásio, Diamante e Crisoberilo dão uma resposta positiva a fase pela qual eles estão passando, concebendo o pós-parto como um momento de satisfação em suas vidas.

Sentimento de preocupação

Como podemos perceber nas falas seguintes, a situação de violência social pela qual estamos sujeitos atualmente é algo que desperta preocupação:

Aí quando o mundo ta assim, cheio de briga, quer dizer, de violência[...] aí eu fico meio com medo, sabe? De acontecer algo de ruim com minha família. (Crisoberilo)

Hoje há uma violência muito grande, porque, botar a criança no mundo hoje em dia, a gente sabe que a qualquer momento pode até sumir. O que eu espero mais é que ela não parta pro lado do meio de rua, da violência. Você bota no colégio, aí, tem todo tipo de gente no colégio. (Coríndon)

O termo “sumir”, empregado no depoimento de Coríndon, remete a idéia de morte, assassinato, seqüestro. Além disso, fica clara a ansiedade em relação a influência, ou má influência, que os filhos poderão receber fora do lar, por exemplo, no colégio.

Os depoentes, Crisoberilo e Coríndon, ao interagirem com o ambiente em que vivenciam o puerpério da esposa, fazem alusão ao futuro. Isto significa dizer que, no âmbito da interação simbólica, os entrevistados atribuíram significado ao filho, e ao interagirem com

o ambiente social, passam a temer pela segurança e integralidade do mesmo a ponto de vivenciarem emoções de medo que, de uma forma ou de outra, pode ser influenciado pela realidade do bairro onde residem.

Conforme Brito e Almeida (1999), o homem experiencia o sentimento de preocupação desde a gravidez. As autoras tomam como base as narrativas dos pais que afirmaram participar da gravidez com preocupação, medo e ansiedade. Nessa linha de reflexão, podemos observar que o medo, referido pelos depoentes do presente estudo, surge de um estado de incerteza em relação ao futuro do filho e da família. Achados semelhantes foram encontrados, também, por Brito (2001). Reforçam Maldonado, Dickstein e Nahoum (2000), que o medo se faz presente no processo da gravidez, não só para a mulher, mas também para o homem.

Trazendo as concepções de Andreani (2006), durante a espera pelo filho, o homem estabelece novas prioridades na sua vida. O foco de sua atenção, antes destinado ao trabalho e/ou a relação do casal, agora passa a ser dedicado a criança que está a caminho. Assim, o pai sente que não estar mais só e, por isso, preocupa-se com ele próprio e com o ser que irá nascer.

A preocupação do homem com os cuidados prestados ao bebê e a companheira, no pós-parto, reafirma a necessidade de sua inclusão em estratégias de assistência à família que visem diminuir seus anseios e dúvidas em relação a nova situação de vida que se construirá, após a chegada do filho.

Consoante Almeida (2005), a preocupação feminina, durante o puerpério diz respeito a higiene pessoal, a auto-imagem e o risco para infecção, enquanto que para os homens, conforme os depoimentos de Crisoberilo e Coríndon, centra-se na violência que assola a sociedade contemporânea.

Nesse cenário, a preocupação remete ao sentido de cuidado. Os participantes temem que algo ruim possa acontecer com seu filho, seu bem mais precioso. Segundo Waldow (2004), o cuidado é uma condição indispensável a sobrevivência humana. Para a autora, nos dias atuais, as relações de cuidado merecem considerável destaque, já que vivemos em um mundo permeado de conflitos, guerras, violência e corrupção. Caso contrário teremos homens e mulheres que tendem a se brutalizar, tornarem-se desumanos e destruidores não só deles próprios, mas do meio ambiente onde vivem.

O cuidado também é definido como uma questão de sobrevivência. Desse modo, os pais clamam pela necessidade de cuidado, pois traduzem, em seus discursos, o não-cuidado que sente no ambiente onde moram, retratando a situação de insegurança pela qual passamos

nos dias atuais. Portanto, afirmamos que os participantes do estudo expressam sentimentos durante o pós-parto da companheira, associando ao filho sob duas óticas: a primeira, onde vivencia o sentimento de alegria, e a segunda, o medo de que a violência social acometa a criança e a família.

Sentimento de exclusão

Os depoimentos dos participantes que constituíram esta categoria revelam que os mesmos sentem-se excluídos, comportando-se como espectadores durante o pós-parto da companheira:

A gente como pai só olha mesmo, né? Se a gente for ajudar elas reclamam... que não sabe pegar, essas coisas. Ela nem a mãe dela deixa eu pegar, só sentado mesmo. (Esfênio)

Elas falam que eu não sei direito aí eu ajudo mais, assim, nas coisas da casa, sabe? Só nas coisas da casa mesmo. (Crisoberilo)

Na fala de Esfênio observamos explicitamente a posição de espectador imposta pelas mulheres - ***A gente como pai só olha mesmo, né?*** -. Nesse caso, o companheiro, mesmo disposto a cooperar nas atividades com a criança, é impedido de desenvolvê-las visto que *elas* – companheira e sogra – atuam como mediadoras desse cuidado. Logo, Crisoberilo é julgado incapaz de desenvolver ações de cuidado com a criança. Mesmo assim, coloca-se à disposição para ajudar nos afazeres domésticos.

Segundo Afonso (2004), a relação da puérpera com sua mãe, após o nascimento do filho, é permeada por delicados arranjos psicológicos. A avó do recém-nascido, julgando-se conhecedora da situação, poderá apropriar-se de momentos de cuidado junto a criança e assim dificultar que outros familiares os vivenciem.

Acerca desse episódio podemos considerar que os participantes, mesmo impedidos de desenvolver relações de cuidado com o filho, buscam cooperar, dentro de suas possibilidades. Com base no depoimento de Esfênio, a esposa e sogra deixam subentendido que ele não encontra-se apto à prestar os cuidados à criança. Sendo assim, agem como intermediadoras na relação pai-filho. Na nossa concepção tal atitude tende a afastar o homem, cada vez mais, das questões relativas aos cuidados com os filhos.

A exclusão do homem durante o pós-parto fundamenta-se em duas teorias as quais

estão associadas à incompatibilidade entre ele e a amamentação do recém-nascido, ou melhor, entre o esperma e o leite materno. As teorias formuladas para explicar a dinâmica familiar após o parto são unânimes quando consideram esse momento um privilégio entre mãe e filho, ao passo que excluem o pai:

A ideologia implícita no discurso ocidental sobre a concepção, o nascimento, a puericultura, privilegia, como já vimos, gravidez, parto, amamentação, relações mãe-filho nos primeiros anos – isso é, momentos que qualifica de “naturalmente” femininos. [...] existe aí o que podemos chamar uma negação da paternidade na cultura ocidental contemporânea (PARSEVAL, 1986, p. 32)

Segundo Souza (1997), desde a gravidez da companheira o homem demonstra sentimentos de exclusão, inutilidade e fuga do ambiente familiar. Estes, por sua vez, possuem uma delicada relação com o contexto onde se desenvolve a gestação, o momento pessoal por ele vivido e o modo com se relacionou com seu pai. Tais aspectos podem determinar atitudes de desinteresse, estendendo-se para as demais etapas do ciclo gravídico-puerperal.

De acordo com Carvalho (2003), entre os motivos encontrados à não-participação dos pais durante o nascimento do filho destaca-se o questionamento, pela companheira e demais familiares, quanto a segurança e qualidade da prestação de cuidados deste homem ao recém-nascido. Tal fato nos remete a idéia da mulher como detentora do instinto materno, e o pai relegado a segundo plano.

Trabalhos desenvolvidos por Brito e Oliveira (2006), bem como, Fernandes (2003), apresentam considerações acerca da exclusão do pai durante o aleitamento materno do filho. Esse sente-se excluído por não poder amamentar e não saber como interagir durante esse momento. Para Fernandes (2003), na perspectiva do interacionismo simbólico, os homens atribuem significados ao ato de aleitar um tanto desfavoráveis a sua participação no processo do aleitamento materno. Todavia, Nolasco (1995) aceita que a relação mãe-filho não é uma fortaleza impenetrável. Mas, para que não seja único faz-se necessário a presença paterna, de modo que o bebê possa sentir o calor do pai tocando-lhe o corpo, diferenciando do materno. Tudo isso começa já com o acompanhamento, pelo homem, das transformações do organismo da mulher, assumindo uma atitude de compromisso e entrega frente ao processo da espera do filho. Sobre esse aspecto, Brito (2001) afirma que a experiência do homem durante a gravidez ocorre sob concepções de diferentes sentimentos, dificuldades e lembranças que o leva a compartilhar momentos impostos ao casal pela gravidez.

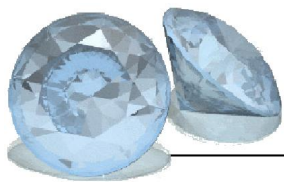
É oportuno frisar que, mesmo com as mudanças de paradigmas acerca do homem no

contexto familiar, as narrativas abordadas na categoria em pauta apontam para uma forte relação de gênero: a desapropriação, pela mulher, de ações de cuidado do pai com seu filho pode estar velando algo muito mais profundo, já que, nos dias atuais, com o crescente ingresso da mulher no mercado de trabalho, os arranjos familiares tendem a adaptar-se as novas construções sociais, levando homens e mulheres a cooperarem nas tarefas domésticas e cuidados com a criança.

Por outro lado, segundo Castelain-Meunier (1993), no Séc. XVIII, a atividade doméstica na qual o pai tem direito hoje era limitada por diversos tabus e hábitos, como também, por uma relação simbólica muito forte apoiada nas noções de autoridade, virilidade e masculinidade. Essa representação ainda faz parte da cultura de muitas famílias e termina por dificultar a ação direta do cuidado paterno por associar esta prática à fraqueza masculina. Entretanto, a autora afirma que o homem pode responder ao desafio de cuidar dos filhos desenvolvendo atividades semelhantes às maternas. Para tanto, é fundamental que ele tente entender e superar as barreiras impostas, quer seja pela sociedade, quer pela família. Nessa linha de reflexões, não podemos deixar de lembrar as acepções que envolvem o poder da mulher no contexto doméstico. Assim sendo, para que o homem possa efetivamente participar dos afazeres se faz necessário que a companheira ceda lugar para que isso aconteça, causando uma desapropriação do seu poder na esfera privada (SAFFIOTI, 1987).

Analisando esse aspecto podemos afirmar que, durante o pós-parto da companheira, o homem mostra-se disposto a ajudar nas tarefas domésticas e nos cuidados com o bebê. Este último ainda sofre forte domínio da mulher. A interação entre ele e sua família se dá sob ideologias, envolvendo o masculino e o feminino, visto que acolhe as determinações impostas, colocando-se como espectador do cuidado ao recém-nascido.

Considerando os temas do estudo, obtivemos que os entrevistados experienciaram o pós-parto cuidando de sua companheira e filho, como também, provendo o sustento da família. Além disso, atribuíram significados ao puerpério considerando-o um período de descanso, para a companheira, e de realização da paternidade. Por fim, apesar de sentirem-se excluídos, expressaram alegria e preocupação com o futuro do filho em virtude da insegurança pela qual passa a atual conjuntura social do país.



Considerações finais

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos últimos anos, aspectos relativos ao comportamento do homem no cenário da reprodução humana vêm despertando interesse de estudiosos. Ao investigarmos o processo da vivência do companheiro durante o puerpério, obtivemos respostas que nos levam a considerar que ele interage consigo mesmo, com a parceira, filho e ambiente familiar, social e holístico. Nesse processo, sua experiência ocorre sob os conceitos que envolvem a atitude de cuidar. Além disso, o conteúdo das falas revelou a forte presença do pai provedor. Esse fato, sob as concepções de gênero, remete-nos à paternidade tradicional, uma vez que esta apresenta-se arraigada a cultura masculina. Contudo, entendemos que o homem caminha em direção a mudança de papel, a medida que coloca-se à disposição para cooperar nos cuidados e tarefas domésticas, reconhecendo que sua família necessita de maior atenção durante o pós-parto.

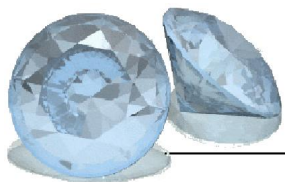
Após mergulharmos nas falas dos entrevistados trouxemos as três premissas do interacionismo simbólico, segundo Blumer, como suporte para a análise. Assim, respondendo aos objetivos propostos no estudo afirmamos que os depoentes:

- interagem e participam do puerpério, desenvolvendo atitudes de cuidado com a companheira – oferecendo conselhos que remetem ao restabelecimento físico e a prevenção de agravos, como o estímulo à deambulação;
- desenvolvem atitudes de dedicação e preocupação com a saúde do filho;
- demonstram confiar nas informações oferecidas pelo enfermeiro, atuando intuitivamente como coadjuvante no cuidado à esposa;
- referem desconhecer aspectos relacionados à reprodução e ao organismo feminino, enfatizando a necessidade de conhecimento para melhor cuidar;
- consideram que a licença-paternidade não atende a suas necessidades de tempo junto a esposa e filho;
- reconhecem que a companheira e o recém-nascido requerem mais dedicação-tempo após o parto;
- desempenham papel de provedor no intuito de garantir o sustento familiar;
- preparam-se financeiramente para a chegada do filho;
- referem que sua responsabilidade aumenta após o nascimento da criança;
- sofrem mediação familiar, da sogra e esposa, em relação aos cuidados que desempenha com seu filho;

- entendem o puerpério como um momento em que a companheira precisa descansar, se resguardar de perigos que possam por em risco sua saúde;
- expressam sentimentos de exclusão, os quais têm início ainda durante a gestação da companheira e que penduram até o puerpério;
- tomam consciência da paternidade ao deparar-se com o filho;
- expressam sentimento de alegria relacionado a presença do recém-nascido;
- apresentam preocupação em relação ao futuro do filho e a violência social nos dias atuais.

Acreditamos que no pós-parto, os sentimentos e sensações que emergem desse momento tendem a favorecer ou dificultar o estabelecimento do vínculo pai-bebê. Desse modo, com base no estudo em apreço, as emoções reveladas, como a alegria e a felicidade, estão ligadas à presença do filho. Então, essa fase torna-se ímpar no processo de viver a paternidade, uma vez que os homens referiram senti-la ao concretizar o sonho de ser pai: após o nascimento do filho, ou seja, durante o puerpério.

Respondendo ao nosso questionamento de pesquisa, nos é possível afirmar que o companheiro vivencia o puerpério em ambiente familiar, atribuindo significado a este momento e, em face disso, expressa sentimentos. Assim, diante dessas revelações chamamos a atenção dos Órgãos Públicos e, por conseguinte, dos(as) enfermeiros(as) obstetras para o desenvolvimento de ações que contemplem as precisões de conhecimentos e cuidados do homem desde a gestação, parto, até o puerpério da companheira, visto que este clama por atenção, reafirmando a necessidade de uma inclusão participativa e efetiva. Por fim, salientamos que alguns aspectos, em relação a interação pai-filho durante os primeiros dias após o parto da companheira, precisam ser investigados e aprofundados, objetivando favorecer o vínculo afetivo, bem como, a sua vivência durante a fase que precede ao nascimento. Faz-se necessário incentivar, dentro de uma visão holística do conhecimento, a discussão de aspectos que envolvem o homem adulto entre os estudantes da área da saúde, em especial de enfermagem, por lidar com o ser humano de forma integral no contexto familiar.



Referências

REFERÊNCIAS

ABREU, Aldira Samantha Garrido Teixeira. **Paternidade, maternidade e enfermagem**, 2005. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/57cbe/resumos/498.htm>>. Acesso em: 20 nov. 2007.

ABREU, Aldira Samantha Garrido Teixeira; SOUZA, Ivis Emília de Oliveira. **O pai a espera do parto: uma visão compreensiva do fenômeno**. Rio de Janeiro: Ed. do autor, 1999.

ABUCHAIM, Irene. Emoções na gravidez, no parto e no puerpério. **Revista AMRIGS**, v. 23, n. 04, p. 07-09, out./dez. 1979.

AFONSO, Esmeralda. **O pós-parto: dificuldades vividas pela mulher e o apoio encontrado**. Disponível em: <<http://homepage.oninet.pt/517mbw/Publicacao%20SEP%20%20RELACOE%20FAMILIARES%20NO%20POS-PARTO.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2004.

ALMEIDA, Mariza Silva. **Assistência de enfermagem à mulher no período puerperal: uma análise das necessidades como subsídios para a construção de indicadores de gênero**. 2005. 168f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, São Paulo, 2005.

ANDREANI, Grace. **Satisfação e responsabilidade: o envolvimento do pai na gravidez durante a transição para a parentalidade**. 2006. 113f. Dissertação (Mestrado) - Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.

ARILHA, Margareth. Homens: entre a “zoeira” e a “responsabilidade”. In: ARILHA, Margareth; UNBEHAUM, Sandra G.; MEDRADO, Benedito (Org). **Homens e masculinidades: outras palavras**. São Paulo: ECOS Ed. 34, 1998, p. 51-77.

BADINTER, Elisabeth. **XY: sobre a identidade masculina**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1993.

BANCO MUNDIAL. **A questão de gênero no Brasil**. Brasília, 2003.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: edições 70, 2000.

BAUER, Regina; PINHEIRO, Patrícia Ida Gonçalves. Retrato de mulher: revelações entre cuidar e ser cuidada. **Revista texto e contexto**, v.7, n.2, p. 366-383, maio/ago. 1998.

BBC BRASIL. **Depressão pós-parto de pai afeta filho, diz pesquisa.** Disponível em: <http://www.bbc.co.uk/portuguese/ciencia/story/2005/06/050624_pospartodtl.shtml>. Acesso em: 22 out. 2006.

BLUMER, Herbert. **Symbolic Interactionism: perspective and method.** California: Prentice-hall, 1969.

BOFF, Leonardo. **Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra.** Petrópolis (RJ): Vozes, 1999.

BRANDEN, Pennie Sessler. **Enfermagem materno-infantil.** 2. ed. Rio de Janeiro: Reichmann e Affonso editores, 2000.

BRASIL. Congresso Nacional. Alterações do Sistema Único de Saúde. **Lei 11.108, de 07 de abril de 2005.** Altera a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília, 2005b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **CNESnet: cadastro nacional de estabelecimentos de saúde.** Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/Mod_Conj_Informacoes.asp?VCo_Unidade=2408102408236>. Acesso em: 03 mar. 2006.

_____. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada - manual técnico.** Brasília, 2005a.

_____. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher.** Brasília, 2001.

_____. **Programa humanização do parto: humanização do pré-natal e nascimento.** Brasília, 2002.

BRITO, Rosineide Santana. **A experiência do homem no processo da gravidez da mulher/companheira: uma abordagem interacionista.** 2001. 149f. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto (SP), 2001.

BRITO, Rosineide Santana; ALMEIDA, Monaci Santos. **Ciclo Gravídico Puerperal: Participação do marido/ companheiro - Relatório técnico-científico.** Natal: EDUFRN, 1999.

BRITO, Rosineide Santana; CARVALHO, Fernanda Louise Alves. **Percepção do homem sobre o pós-parto da mulher/companheira - Relatório técnico-científico.** Natal: EDUFRN, 2006.

BRITO, Rosineide Santana; OLIVEIRA, Eteniger Marcela Fernandes. Aleitamento materno: mudanças ocorridas na vida conjugal do pai. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre (RS), v.27, n.02, p.193-202, jun. 2006.

BUSTAMANTE, Vânia. Ser pai no subúrbio ferroviário de Salvador: um estudo de caso com homens de camadas populares. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 10, n. 3, p. 393-402, set./dez. 2005b.

_____. Participação paterna no cuidado de crianças pequenas: um estudo etnográfico com famílias de camadas populares. **Cadernos Saúde Pública**, v.21, n.6, nov./dez. 2005a.

CAMACHO, Renata Sciorilli et al. Transtornos psiquiátricos na gestação e no puerpério: classificação, diagnóstico e tratamento. **Revista psiquiatria clínica**, São Paulo, v. 33, n. 02, p. 92-102, 2006.

CAMPOS, Láyla Pereira Lobato. As repercussões psicológicas da gravidez no pai. **Mental**, nov. 2006, vol.4, no.7, p.147-160.

CARVALHO, Jovanka Bittencourt Leite. **Nascimento de um filho**: o significado para o pai. 2005. 98f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande Norte, 2005.

CARVALHO, Maria Luiza Melo. Participação dos pais no nascimento em maternidade pública: dificuldades institucionais e motivações dos casais. **Cadernos Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 02, p. 389-398, 2003.

CASTELAIN-MEUNIER, Christine. **Fiquem ligados, papais!** Os homens diante da mulher e dos filhos. São Paulo: Summus, 1993.

CORRÊA, Sonia; ALVES, José Eustáquio Diniz; JANNUZZI, Paulo de Martino. Direitos e saúde sexual e reprodutiva: marco teórico-conceitual e sistema de indicadores. In: CAVENAGHI, Suzana. **Indicadores municipais de saúde sexual e reprodutiva**. Rio de Janeiro: ABEP, 2006. p. 27-62.

COSTA, Rosely Gomes. Reprodução e gênero: paternidades, masculinidades e teorias da concepção. **Revista Estudos Feministas**, v.10, n.2, jul./dez. 2002.

ESTADÃO. **Licença-maternidade de 6 meses é 'vitória para o Brasil'**. Disponível em: <http://www.estadao.com.br/nacional/not_nac66973,0.htm>. Acesso em: 05 nov. 2007.

FALCETO, Olga Garcia. **A influência de fatores psicossociais na interrupção precoce do aleitamento materno.** 2002. 170f. Tese (Doutorado) – Pós-Graduação em Medicina, Clínica Médica, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre (RS), 2002.

FERNANDES, Eliana Regina Lima. **Vivência do homem/pai no processo da amamentação do filho.** Natal, 2003. 90f. Dissertação (Mestrado) – Pós Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2003.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo dicionário da língua portuguesa.** 2. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.

FIGUEIREDO, B. et al. **Envolvimento emocional inicial dos pais com o bebê.** Disponível em: <<http://repositorium.sdum.uminho.pt/dspace/bitstream/1822/4715/1/Envolvimento%20emocional%20inicial%20dos%20pais%20com%20o%20beb%C3%A9.pdf>>. Acesso em: 20 ago. 2007.

FREITAS, Waglânia de Mendonça Faustino; COELHO, Edméia de Almeida Cardoso; SILVA, Ana Tereza Medeiros Cavalcanti. Sentir-se pai: a vivência masculina sob o olhar de gênero. **Cadernos Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 137-145, jan. 2007.

GARCIA, Sandra Mara. Conhecer os homens a partir do gênero e para além do gênero. In: ARILHA, M.; RIDENTI, S. G. U. ; MEDRADO, B. (Org.). **Homens e masculinidades: outras palavras.** São Paulo: ECOS/ Ed. 34, 1998.

GOMES, Aguinaldo José da Silva; RESENDE, Vera da Rocha. O pai presente: o desvelar da paternidade em uma família contemporânea. **Psicologia - teoria e pesquisa**, v. 20, n. 02, p. 119-125, maio/ago. 2004.

HAGUETTE, Teresa Maria Frota. **Metodologias qualitativas na sociologia.** 4. ed. Petrópolis (RS): Vozes, 1995.

HENNIGEN, Inês; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima. A paternidade na contemporaneidade: um estudo de mídia sob a perspectiva dos estudos culturais. **Psicologia e Sociedade**, v. 14, n. 1, p. 44-68, jan./jun. 2002.

INDICE FUNDAMENTAL DO DIREITO. **Licença-paternidade.** Disponível em: <www.dji.com.br/comercial/licenca_paternidade.htm>. Acesso em: 20 out. 2007.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2000.** Resultado de amostra. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/>>

censo2000/nupcialidade_fecundidade/tabnupgr2213.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2007b.

_____. **Estatísticas do registro civil/ 2002.** Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/16122002reg_civil.shtm>. Acesso em: 24 maio 2007c.

_____. **Nupcialidade.** Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/08052002tabulacao.shtm>>. Acesso em: 27 ago. 2007d.

_____. **PNAD 2005: rendimento tem primeira alta em 9 anos.** Disponível em: <http://www1.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=686&id_pagina=1>. Acesso em: 20 ago. 2007f.

_____. **População jovem no Brasil: a dimensão demográfica.** Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/populacao_jovem_brasil/comentario1.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2007a.

_____. **Sínteses de indicadores sociais em 2006.** Disponível em: <http://www1.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=774&id_pagina=1>. Acesso em: 20 ago. 2007e.

LEOPARDI, Maria Tereza. **Metodologia da pesquisa na saúde.** 2. ed. Florianópolis (sc): UFSC, 2002.

LOWDERMILK, Deitra Leonard; PERRY, Shannon S.; BOBAK, Irene M. **O cuidado em enfermagem materna.** 5. ed. Porto Alegre (RS): Artmed, 2002.

LOPES, Consuelo Helena Aires de Freitas; JORGE, Maria Salette Bessa. Interacionismo simbólico e a possibilidade para o cuidar interativo em enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 39, n. 1, p. 103-108, 2005.

JABLONSKI, Bernardo. Paternidade hoje: uma metanálise: In: SILVEIRA, Paulo (Org). **Exercício da paternidade.** Porto Alegre (RS): Artes Médicas, 1998.

MALDONADO, Maria Tereza. **Psicologia da gravidez: parto e puerpério.** 15. ed. São Paulo: Saraiva, 2000.

MALDONADO, Maria Tereza; DICKSTEIN, Júlio; NAHOUM, Jean Claude. **Nós estamos grávidos.** 11. ed. São Paulo: Saraiva, 2000.

MANDÚ, Edir Nei Teixeira. Trajetória assistencial no âmbito da saúde reprodutiva e sexual - Brasil, século XX. **Rev Latino-americana Enfermagem**, v. 10, n. 3, p. 358 – 71, maio/jun. 2002.

MARCOLINO, Clarice; GALASTRO, Elizabeth Perez. As visões feminina e masculina acerca da participação de mulheres e homens no planejamento familiar. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 9, n. 3, p. 77-82, maio 2001.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MEDRADO, Benedito et al. **Paternidade e cuidado**. Disponível em: <<http://www.promundo.org.br/Downloads/PDF/PaternidadeeCuidado.pdf>>. Acesso em: 19 nov. 2007.

MEDRADO, Benedito. Homens na arena do cuidado infantil: imagens veiculadas pela mídia. In: ARILHA, Margareth; UNBEHAUM, Sandra G.; MEDRADO, Benedito. **Homens e masculinidades**: outras palavras. São Paulo: ECOS/Editora 34, 1998. p. 145-162.

MENNA, Vinícius. Cortejo homenageou 359 anos de morte de Felipe Camarão. Disponível em: <http://200.219.230.105/cultura/cortejo_homenageou_359_anos_de_morte_de_felipe_camarao_/5071/>. Acesso em: 20 nov. 2007.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 6. ed. São Paulo: HUCITEC/ABRASCO, 1999.

MITSCHERLICH, Alexander. A ausência do pai. In: CANEVACCI, Massimo. **Dialética da família**: gênese, estrutura e dinâmica de uma instituição repressiva. São Paulo: Ed. Brasiliense, 1976. p. 235-243.

MONTGOMERY, Malcolm. **O novo pai**: a dimensão da paternidade. São Paulo: Saraiva: 1992.

MONTICELLI, Marisa. **Nascimento como um rito de passagem**: abordagem para o cuidado às mulheres e recém-nascidos. São Paulo: Robe Editorial, 1997.

MOREIRA, Maria Ignês Costa. **Gravidez e identidade do casal**. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1997.

NATAL (RN). **Bairros e regiões administrativas**: Felipe Camarão. Disponível em: < <http://>

www.natal.rn.gov.br/sempla/paginas/estatisticas/cidade_mapa_01.php#>. Acesso em: 25 mar. 2006.

NOLASCO, Sócrates Álvares. **O mito da masculinidade**. Rio de Janeiro: Rocco, 1993.

OLIVEIRA, Dora Lúcia; HENTSCHEL, Flávia Beatriz Lange; ESPÍRITO SANTO, Lílian Cordova. Percepções e sentimentos do pai quanto a sua presença na sala de partos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 45, n. 2/3, p. 159-164, abr./set. 1992.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Maternidade segura**: assistência ao parto normal um guia prático. Genebra: OMS, 1996.

PARSEVAL, Geneviève Delaisi. **A parte do pai**. Porto Alegre (RS): L&PM, 1986.

PEITZ, Gabriele; FTHENAKIS, Wassilios E.; KALICKI, Bernhard. **Determinants of paternal involvement during the child's third year of life**: child-care tasks versus pleasure activities. Germany: Biennial Meeting, 2001.

PEITZ, Gabriele; KALICKI, Bernhard; FTHENAKIS, Wassilios E. **Adjustment to the Paternal Role after Childbirth**. Paper presented at the European Conference on Developmental Psychology. Spetses: ESDP, 1999.

PICCININI, Cesar Augusto et al. O Envolvimento Paterno durante a Gestação. **Psicologia - Reflexão e Crítica**, v. 17, n. 3, p. 303-314, 2004.

REZENDE, Jorge; MONTENEGRO, Carlos Antônio Barbosa. **Obstetrícia fundamental**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

SAFFIOTI, Heleieth I. B. **O poder do macho**. São Paulo: Moderna, 1987.

SAITO, Emília; GUALDA, Dulce Maria Rosa. **Preocupando-se com a futura vivência da dor de parto e a sua expressão durante o trabalho de parto**. Disponível em: <<http://www.proceedings.scielo.br/pdf/sibracen/n8v2/v2a096.pdf>>. Acesso em: 20. nov. 2007.

SAMPAIO, Ana Tânia. **A família contemporânea**. Nata, 2005. 18p. Notas de aula da disciplina Família, Sociedade e Enfermagem – Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da UFRN.

SAÚDE EM MOVIMENTO. **Outros direitos da mãe e do pai.** Disponível em: <www.saudemovimento.com.br/conteúdos>. Acesso em: 20 maio 2004.

SCHRAIBER, Lília Blima; GOMES, Romeu; COUTO, Márcia Thereza. Homens e saúde na pauta da Saúde Coletiva. **Ciência e saúde coletiva**, v. 10, n. 1, p. 7-17, jan./mar. 2005.

SCHWENGBER, Daniela Delias de Souza; PICCININI, C. A. A experiência da maternidade no contexto da depressão materna no final do primeiro ano de vida do bebê. **Estudos de Psicologia**, v. 22, n. 2, p. 143-156, 2005.

SILVEIRA, Isolda Pereira; CAMPOS, Antônia do Carmo Soares; MELLO, Marília Silveira; FERNANDES, Ana Fátima Carvalho. A percepção do pai frente ao nascimento do seu filho. **Revista da rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 5, n. 2, p. 23-27, jul./dez. 2000.

SOUZA, Solange Lopes. O papel do pai. In: ZUGAIB, Marcelo; TEDESCO, José Júlio; QUAYLE, Julieta. **Obstetrícia psicossomática**. São Paulo: Ed. Atheneu, 1997, p. 62-70.

SPALLICCI, Maria Delizete Bentivegna; COSTA, Maria Teresa Zulini; MELLEIRO, Marta Maria. **Gravidez e Nascimento**. São Paulo: Edusp, 2002.

STEFANELLO, Juliana. **A vivência do cuidado no puerpério**: as mulheres construindo-se como mães. 2005. 133f. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

TRINDADE, Zeidi Araújo. As representações sociais e o cotidiano: a questão da maternidade e da paternidade. **Psicologia - teoria e pesquisa**, v. 9, n. 3, p. 535 - 546, 1993.

TRINDADE, Zeidi Araújo; MENANDRO, Maria Cristina Smith. Pais adolescentes: vivência e significação. **Estudos de Psicologia**, v. 7, n. 1, p. 15-23, 2002.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987. p. 137-170.

TRONCHIN, Daisy Maria Rizatto; TSUNECHIRO, Maria Alice. Cuidar e o conviver com o filho prematuro: a experiência do pai. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 14, n. 1, p. 93-101, jan./fev. 2006.

UNBEHAUM, Sandra G. A desigualdade de gênero nas relações parentais: o exemplo da custódia dos filhos. In: ARILHA, Margareth; UNBEHAUM, Sandra G.; MEDRADO, Benedito. **Homens e masculinidades**: outras palavras. São Paulo: ECOS/Editora 34, 1998, p. 163-184.

_____. **Experiência Masculina da Paternidade nos anos 1990:** estudo de relações de gênero com homens de camadas médias. 2000. 217f. Dissertação (Mestrado) - Departamento de Sociologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.

UNICEF. **Declaração de innocenti:** sobre a proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno. Disponível em: <<http://www.unicef.org/brazil/innocenti.htm>>. Acesso em: 09 abr. 2004.

WALDOW, Vera Regina. **Cuidado humano:** o resgate necessário. 3. ed. Porto Alegre (RS): Luzzatto, 2001.

WALDOW, Vera Regina. **O cuidado na saúde:** as relações entre o eu, o outro e o cosmos. 2. ed. Petrópolis (RJ): Vozes, 2004.

WHITAKER, Carl A. As funções do casal. In: ANDOLFI, Maurizio; ANGELO, Cláudio; SACCU, Carmine. **O casal em crise.** São Paulo: sumus, 1995.

XAVIER, Élódia. **Declínio do patriarcado:** a família no imaginário feminino. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1998.

ZAGONELI, Ivete Palmira Sanson et al. O cuidado humano diante da transição ao papel materno: vivências no puerpério. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 05, n. 02, p. 24-32, 2003.

ZIEGEL, E.; CRANLEY, M. **Enfermagem Obstétrica.** 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1985.

ZUGAIB, Marcelo; TEDESCO, José Júlio; QUAYLE, Julieta. **Obstetrícia psicossomática.** São Paulo: Atheneu, 1997.

APÊNDICES

APÊNDICE 1
Instrumento para coleta de dados – roteiro de entrevista

APÊNDICE 2
Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE)



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
Campus Universitário – Br 101 – Lagoa Nova – Natal, RN.
CEP: 59072-970. Fone/fax: (84) 3215-3196. E-mail: pgenf@pgenf.ufrn.br

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Natal/RN, ____ de _____ de 20 ____.

O estudo “VIVÊNCIA DO HOMEM DURANTE O PERÍODO PUERPERAL DE SUA COMPANHEIRA” será desenvolvido por Eteniger Marcela Fernandes de Oliveira, enfermeira, aluna do curso de Mestrado em Enfermagem da UFRN e Rosineide Santana de Brito, enfermeira, professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da UFRN. Com esta pesquisa pretendemos entender como o homem vivencia o resguardo de sua esposa para melhor cuidar do casal durante esse período.

Para isso, precisamos de sua colaboração no sentido de responder as perguntas que faremos ao senhor. A entrevista poderá ocorrer em sua residência ou em outro local que desejar, com dia e horário marcados conforme sua vontade.

Esclarecemos que:

- Sua participação é voluntária e o senhor poderá desistir da pesquisa a qualquer momento;
- Suas respostas serão lidas apenas pelas pesquisadoras e utilizadas somente para esse estudo;
- Suas respostas poderão ou não ser gravadas conforme sua vontade.

Estamos a disposição para qualquer dúvida que o senhor tiver.

Assim, se o senhor concordar em participar da pesquisa, pedimos que assine o termo de consentimento livre e esclarecido.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, após ter lido e compreendido as informações fornecidas, concordo em participar da pesquisa “Vivência do Homem Durante o Período Puerperal de sua Companheira”, realizada pela enfermeira

Eteniger Marcela Fernandes de Oliveira, do curso de Mestrado em Enfermagem da UFRN.

Fui informado dos objetivos do estudo e estou ciente que minha participação é voluntária, ou seja, que não receberei nenhuma ajuda de custo para participar. No entanto, caso eu venha a ter algum prejuízo financeiro (como exemplo: ter que tomar um ônibus para me deslocar até o local que será realizada a entrevista) serei ressarcido.

Foi garantido ainda que meu nome não será divulgado. Também posso sair da pesquisa em qualquer momento que desejar, sem que isso venha me causar prejuízo ou constrangimento.

Autorizo o uso das minhas respostas para o ensino e divulgação em jornais e/ou revistas científicas, desde que meu nome não seja revelado.

Declaro saber que o referido estudo será desenvolvido com os meus depoimentos.

Pesquisadora Responsável: Rosineide Santana de Brito.

Endereço: Rua Professor Emídio Cardoso, Bl E, apto. 101, Condomínio Parque das Dunas, Bairro Capim Macio. Fone: 3217-6617 – E-mail: rosineide@ufrnet.br

Participante

Pesquisadora

APÊNDICE 3
Figura ilustrativa da vivência do homem no puerpério

FIGURA 1 – Representação da vivência do homem no puerpério.



ANEXOS

ANEXO 1
Autorização do Diretor(a) da Unidade para coleta de dados



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
Campus Universitário – Br 101 – Lagoa Nova – Natal, RN.
CEP: 59072-970. Fone/fax: (84) 3215-3196. E-mail: pgenf@pgenf.ufrn.br

AUTORIZAÇÃO

TÍTULO DO PROJETO DE PESQUISA: vivências do homem durante o período puerperal de sua companheira.

Orientadora da pesquisa: Profa. Rosincide Santana de Brito.

Mestranda: Enfa. Eteniger Marcela Fernandes de Oliveira.

Conhecendo o propósito desta pesquisa declaramos que:

Sim, Autorizo o acesso da mestranda ao livro de registro de nascimento da Instituição para operacionalização da coleta de dados.

Não autorizo o acesso da mestranda ao livro de registro de nascimento da Instituição para operacionalização da coleta de dados.

Quanto à divulgação:

Sim, Autorizo mencionar o nome da Instituição no relatório técnico-científico.

Não autorizamos mencionar o nome da Instituição no relatório técnico-científico.

Quanto ao relatório técnico-científico:

Sim, Solicito a apresentação dos resultados do estudo na Instituição.

Não solicito a apresentação dos resultados do estudo na Instituição.

Comentários: _____

Rimenta

Natal (RN), 21/07/06

Diretor(a) da Unidade Mista de Felipe Camarão

Rosincide Santana de Brito

Orientadora da pesquisa

Eteniger Marcela F. de Oliveira

Mestranda

ANEXO 2
Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da UFRN

ANEXO 3
Certificado de apresentação para apreciação ética



Prot. 090/06



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Conselho Nacional de Saúde
Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP

PROJETO RECEBIDO NO CEP		CAAE - 0083.0.051.000-06	
Projeto de Pesquisa VIVÊNCIAS DO HOMEM DURANTE O PERÍODO PUERPERAL DE SUA COMPANHEIRA			
Área(s) Temática(s) Especial(s) Não se aplica		Grupo	Fase Não se aplica
Pesquisador Responsável			
CPF 12389595472	Pesquisador Responsável Rosineide Santana de Brito	Assinatura	
Comitê de Ética			
Data de Entrega 08/06/2006	Recebimento: <i>P/ Acilene Ma. Borges G. de Oliveira</i> Acilene Ma. Borges G. de Oliveira Secretária do CEP/UFRN		

Este documento deverá ser, obrigatoriamente, anexado ao Projeto de Pesquisa.



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Conselho Nacional de Saúde
Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP

Prot. 090/06

PROJETO RECEBIDO NO CEP		CAAE - 0083.0.051.000-06	
Projeto de Pesquisa VIVÊNCIAS DO HOMEM DURANTE O PERÍODO PUERPERAL DE SUA COMPANHEIRA			
Área(s) Temática(s) Especial(s) Não se aplica		Grupo	Fase Não se aplica
Pesquisador Responsável			
CPF 12389595472	Pesquisador Responsável Rosineide Santana de Brito	Assinatura	
Comitê de Ética			
Data de Entrega 08/06/2006	Recebimento: <i>P/ Acilene Ma. Borges G. de Oliveira</i> Acilene Ma. Borges G. de Oliveira Secretária do CEP/UFRN		

Este documento deverá ser, obrigatoriamente, anexado ao Projeto de Pesquisa.



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Conselho Nacional de Saúde
Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP

Prot. 090/06

PROJETO RECEBIDO NO CEP		CAAE - 0083.0.051.000-06	
Projeto de Pesquisa VIVÊNCIAS DO HOMEM DURANTE O PERÍODO PUERPERAL DE SUA COMPANHEIRA			
Área(s) Temática(s) Especial(s) Não se aplica		Grupo	Fase Não se aplica
Pesquisador Responsável			
CPF 12389595472	Pesquisador Responsável Rosineide Santana de Brito	Assinatura	
Comitê de Ética			
Data de Entrega 08/06/2006	Recebimento: <i>P/ Acilene Ma. Borges G. de Oliveira</i> Acilene Ma. Borges G. de Oliveira Secretária do CEP/UFRN		