

PERCEÇÃO DE GESTANTES ACERCA DA IMPORTÂNCIA DO ENVOLVIMENTO PATERNO NAS CONSULTAS PRÉ-NATAL: UM OLHAR DE GÊNERO

THE PERCEPTION OF PREGNANT WOMEN OF THE IMPORTANCE OF THE FATHER'S INVOLVEMENT IN THE PRE-NATAL CONSULTATIONS: A GENDER LOOK

PERCEPCIÓN DE EMBARAZADAS ACERCA DE LA IMPORTANCIA DEL COMPROMISO PATERNO EN LAS CONSULTAS PRENATALES: UNA MIRADA DE GÉNERO

Lucélia Garlet Pesamosca¹

Adriana Dora da Fonseca²

Vera Lúcia de Oliveira Gomes³

RESUMO

Estudo exploratório-descritivo de cunho qualitativo efetuado com objetivos de descrever a participação do pai nas consultas de pré-natal, na percepção das gestantes entrevistadas; caracterizar os fatores que interferem na participação ou não do pai nas consultas de pré-natal; e analisar a participação paterna nessas consultas. Foram entrevistadas 20 gestantes atendidas no ambulatório de um hospital universitário (HU). As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra, submetendo-se os dados à análise de conteúdo na modalidade temática. Depreendeu-se que a presença dos pais nas consultas do pré-natal foi baixa, pois das 70 consultas realizadas, em apenas 20 eles estavam presentes. As gestantes consideraram importante tal participação e referiram que entre os principais motivos que levam o homem a acompanhar a mulher nas consultas de pré-natal está o interesse pela saúde do(a) filho(a) e da própria mulher. No que se refere aos motivos que levam à ausência, depreendeu-se que esta pode advir das próprias gestantes, como vergonha; pode advir dos companheiros, como coincidência com o horário de trabalho; ou, ainda, dos serviços de assistência pré-natal, que podem restringir a participação paterna. Na realidade, são problemas passíveis de solução, desde que a equipe reconheça e valorize seu significado, bem como se empenhe em solucioná-los, com vista a possibilitar que a gestação seja vivida de forma plena, harmoniosa e saudável.

Palavras-chave: Assistência Pré-Natal; Paternidade; Bem-Estar Materno; Pesquisa em Enfermagem; Pesquisa Qualitativa.

ABSTRACT

Exploratory study- descriptive of qualitative character with the objectives to describe the participation of the father in the prenatal consultations in the interviewed pregnant perception; to characterize the factors that interfere in the participation or not of the father in the prenatal consultations; to analyze the pattern participation in this consultations. Twenty pregnant had been interviewed that were taken care of in the clinic of the University Hospital. The whole interviews were recorded and transcribed, submitting the data to analysis of the content in the thematic modality, apprehending that the presence of the fathers in the prenatal consults was low. Considering that in seventy consults realizes, just in twenty they were present. The pregnant had consider important this participation and refer as one of the main reasons that makes that man accompany the woman in prenatal consults, the concern about the son's and her own health. Between the motives for the absence, had been apprehended that it can result from the pregnant's wish, for example caused by embarrassment; can result from the mate, for example for coincidence with the work time and also the prenatal assistance service can restrict the paternal participation. For the interviews it was possible to evidence that the index of participation of the father is low, therefore, of the seventy consultations carried through in only twenty they were presents. Also it was evidenced that the pregnant consider important the involvement, however referring aspects same them, to the services and the proper fathers had been apprehended as justification for their absence, between them the paternal work and the shame of the pregnant. In the reality, they are hindrances of possible solution, since that the team recognizes and values its meaning with sights to propitiate that the gestation is lived of full form, harmonious and the healthful one.

Key words: Prenatal Care; Paternity; Maternal Welfare; Nursing Research; Qualitative Research .

RESUMEN

Estudio exploratorio-descritivo de cunho cualitativo con los objetivos de describir la participación del padre en las consultas de prenatal en la percepción de las embarazadas entrevistadas; caracterizar los factores que interfieren en la participación o no, del padre en las consultas de prenatal; analizar la participación paterna en estas consultas. Fueron entrevistadas veinte embarazadas que eran atendidas en el ambulatorio de un Hospital Universitario. Las entrevistas fueron grabadas y transcritas en la íntegra, siendo los datos sometidos a la análisis de contenido en la modalidad temática si aprehendiendo que el índice de participación de los padres es bajo, ya que, de las setenta consultas realizadas, en apenas veinte ellos se hicieron presentes. También fue evidenciado que las embarazadas consideran importante tal participación y referirón que entre los principales motivos que llevan al hombre a acompañar su mujer en las consultas prenatal está el interés por la salud del hijo y de la propia mujer. En lo que si refiere a los motivos que llevan a la ausencia, se aprehendió que puede adbir de las propias embarazadas, como por ejemplo, la vergüenza, puede adbir de los compañeros, como la coincidencia con el horario del trabajo o aún, de los servicios de asistencia prenatal que pueden restringir la participación paterna. En realidad, son obstáculos de posible solución, desde que la equipo reconozca y valore su significado con vistas a propiciar que la gestación sea vivida de forma plena, armoniosa y saludable.

Palabras clave: Atención Prenatal; Paternidad; Bienestar Materno; Investigación en Enfermería; Investigación Cualitativa.

¹ Enfermeira. Enfermeira do Programa de Saúde da Família na Secretaria Municipal de Saúde de Júlio de Castilhos. Rio Grande do Sul, Brasil.

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Assistente da Fundação Universidade Federal do Rio Grande FURG. Líder do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Enfermagem Gênero e Sociedade GEPEGS. Rio Grande do Sul, Brasil.

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Titular da Fundação Universidade Federal do Rio Grande URG. Líder do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Enfermagem Gênero e Sociedade GEPEGS. Rio Grande do Sul, Brasil. Endereço para correspondência: Av. Fernando Osório Filho 445 Bairro Cassino. CEP: 96205-090 E-mail: vlogomes@terra.com.br.

INTRODUÇÃO

Atualmente muito se tem falado sobre a importância do envolvimento do pai no período pré-natal, não só como apoio emocional à gestante, mas também para a criação de vínculo afetivo com o bebê. É necessário, pois, encarar a gestação como uma etapa que integra tanto o processo de viver da mulher quanto o do homem. Na realidade, deve-se considerar que a gravidez se desenvolve no casal, pois as mudanças que ocorrem com os futuros pais não são independentes das mudanças pelas quais passam as gestantes.¹ Assim, a gestação deveria representar para o casal um período de adaptação e preparo para o desempenho dos novos papéis que deverão assumir em relação ao(a) filho(a). Considerando que a sobrevivência deste(a) depende integralmente dos cuidados recebidos, é desejável que pai e mãe planejem e partilhem essa responsabilidade. No entanto, inúmeros são os fatores que dificultam e até impedem esse envolvimento.

Historicamente, ao nascer, a criança recebe um nome que se refere à sua condição biológica de homem ou mulher, ou seja, ao seu sexo. No entanto, sexo e gênero não são sinônimos. O termo "gênero" está associado "ao caráter fundamentalmente social das distinções fundadas sobre o sexo",^{2:5} que começa a ser construído antes mesmo do nascimento da criança, sendo permeado por tipificações ligadas ao processo de formação da identidade masculina ou feminina. A cor do enxoval é tida como o primeiro elemento de diferenciação social entre meninos e meninas.³

A partir daí, a sociedade determina atributos específicos para homens e mulheres. Tais atributos são aprendidos, de forma sutil e subliminar, no dia-a-dia. Os meninos são presenteados com bola de futebol, bicicleta, carrinho, desfrutam esses brinquedos no desafiador e estimulante espaço externo e têm no pai a figura do provedor da família e, conseqüentemente, de detentor do poder de decisão. As meninas ganham bonecas, panelinhas e eletrodomésticos, brincam no monótono espaço interno da casa e, aos poucos, pela própria convivência no ambiente familiar, vão interiorizando a representação da mulher como cuidadora do marido, da prole, cujo único e natural destino é a maternidade. Como conseqüência, a condição biológica de gestar, parir e amamentar vem sendo utilizada para delegar "naturalmente" à mulher inúmeras outras atividades relacionadas ao cuidado dos(as) filhos(as).

Da mesma forma, as responsabilidades do homem são influenciadas por estereótipos de gênero nos quais se destacam os papéis de líder, provedor e naturalmente incapaz de assumir o papel de cuidador dos(as) filhos(as) ou mesmo de si.^{4:5}

Na sociedade ocidental, fica evidente que "os homens não são os atores principais dos processos reprodutivos, embora ocupem uma posição privilegiada de poder no exercício da sexualidade, em detrimento das mulheres".^{4:5:66} No entanto, nas últimas décadas, o envolvimento do homem com a gestação e com o cuidado dos(as) filhos(as) vem aumentando gradualmente.⁶

Por outro lado, as responsabilidades da mulher, no que se refere ao cuidado da casa, têm se mantido, pois, mesmo exercendo uma atividade profissional remunerada, não deixaram suas funções de dona de casa, principalmente as relacionadas ao cuidado das crianças.⁷ Assim, a mulher, ao conquistar o mercado de trabalho, acabou aumentando sua carga de responsabilidades, pois as atividades domésticas somaram-se às públicas.⁸

Na realidade, faltou uma redistribuição de tarefas e dos compromissos entre o casal, pois a mulher saiu para o mercado de trabalho sem deixar de ser mãe enquanto, só recentemente, alguns homens começaram a compartilhar a educação de sua prole.⁹ Essa dificuldade na divisão de trabalho, provavelmente, esteja relacionada a questões culturais e de gênero, pois a demonstração de afeto, carinho, ternura, a prestação de cuidados com o bebê e com o lar são reconhecidamente atributos femininos.

Em estudo recente realizado com homens de elevado nível de escolaridade, concluiu-se que

os pais podem ter uma ampla participação na vida dos seus filhos, não restringindo seu envolvimento ao sustento financeiro, a passeios e a brincadeiras. Os pais entrevistados participavam dos cuidados básicos dos filhos e dividiam com suas esposas as responsabilidades pelas crianças.^{10:572}

É notório que, biologicamente, pai e mãe participam do processo reprodutivo, porém de maneira desigual, pois a gravidez ocorre exclusivamente no corpo da mulher,¹¹ que interioriza concretamente seu papel de mãe durante a gestação, ao acompanhar o desenvolvimento do bebê, ao sentir seus movimentos e conviver com as mudanças corporais.

Enquanto isso, embora se saiba da importância da participação ativa e precoce do pai no transcurso do processo grávido puerperal,¹² muitos deles pouco se envolvem, pois, por não perceberem a gestação de maneira real, têm mais dificuldade de desenvolver o sentimento de paternidade e se envolver com o(a) filho(a) durante a gravidez. Esse sentimento é adquirido somente após o nascimento da criança.¹³ Assim, durante a gestação, a formação do vínculo entre pai e filho(a) costuma ser mais lenta, consolidando-se gradualmente após o nascimento do bebê. O fato de o pai não contar com a realidade das mudanças corporais e do desenvolvimento da criança no seu próprio corpo pode, ainda, suscitar sentimentos de ciúme, inveja, ansiedade e solidão.¹

É preciso ter em mente que ser mãe e ser pai não significa apenas cumprir tarefas práticas nem acompanhar modificações anatômicas, mas a paternidade e a maternidade, como etapas importantes do processo de viver humano, precisa advir de um planejamento, transcorrer de forma intensa, partilhada, responsável e com afetividade; só assim haverá condições adequadas para o harmonioso crescimento e desenvolvimento infantil. O apoio do parceiro, ou seja, o envolvimento

com a gestação, indica o comprometimento e o desejo de estabelecer vínculo afetivo com a criança.¹⁴ A mulher, apoiada por seu companheiro, apresenta menos sintomas físicos e emocionais, menos complicações no trabalho de parto e no parto, além de uma adaptação mais fácil ao pós-parto.¹⁴

O Ministério da Saúde (MS)¹⁵ parte do princípio de que a assistência pré-natal constitui um momento privilegiado para discutir e esclarecer questões que são únicas para cada casal, até mesmo para quem já teve filhos(as). Enfatiza, também, que o diálogo franco, a sensibilidade e a capacidade de percepção de quem acompanha o pré-natal são condições básicas para que o saber em saúde seja colocado à disposição da mulher e de sua família.

Em virtude da importância desse atendimento especializado, o MS¹⁵ preconiza que a gestante realize o acompanhamento pré-natal, que consiste na realização de, no mínimo, seis consultas, sendo, preferencialmente, uma no primeiro, duas no segundo e três no terceiro trimestre da gestação. A assistência pré-natal, para atender às individualidades de cada gestante, busca acolher a mulher desde o início de sua gravidez, reconhecendo que cada uma a vivencia de forma distinta, bem como esclarecendo as dúvidas que podem gerar medos, angústias, fantasias ou simplesmente a curiosidade sobre o que acontece no interior de seu corpo.¹⁵ Permite, também, diagnosticar e tratar os distúrbios maternos que podem ser preexistentes ou desenvolver-se durante a gestação, assim como monitorizar o crescimento e o desenvolvimento do feto e a identificação das anormalidades que podem interferir no curso da gestação e do trabalho de parto, o que, certamente, terá reflexos altamente positivos no processo de viver da criança.

O período gestacional é uma fase em que a mulher precisa do apoio de todas as pessoas à sua volta, principalmente do seu companheiro, que também deve ser incentivado a compartilhar toda a assistência. Segundo o MS, as gestantes constituem o foco principal de aprendizado, mas não se pode deixar de atuar, também, junto aos companheiros e familiares,¹⁶ pois os pais também têm dúvidas e ansiedades ocasionadas pelas mudanças, que geram receio e insegurança.¹³ Para minimizar essa situação, é necessária a inclusão do pai nos programas e serviços de saúde, garantindo-lhes, assim, o direito legal de acompanharem suas mulheres durante todo o pré-natal. No entanto, pesquisadores¹⁷ registram a significativa exclusão do pai dos serviços de saúde que prestam assistência pré-natal, deixando-o à margem dos cuidados com a gravidez e com o bebê após o nascimento.

Reconhecendo a relevância do envolvimento dos pais nas consultas de pré-natal e constatada a escassez de publicações sobre essa temática, optou-se por realizar esta investigação com os objetivos de: descrever a participação do pai nas consultas de pré-natal, na percepção das gestantes entrevistadas; caracterizar os fatores que interferem na participação ou não do pai nas consultas de pré-natal; e analisar a participação

paterna nessas consultas. Acredita-se que a discussão dos resultados de investigações dessa natureza poderá contribuir para sensibilizar tanto os profissionais de saúde quanto os futuros pais, para o envolvimento deles no cuidado dos bebês, tornando o processo de viver a paternidade mais participativo, humanizado e feliz.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratório-descritiva de cunho qualitativo, realizada no ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia de um hospital universitário (HU) localizado no interior do Rio Grande do Sul. Para o alcance dos objetivos, optou-se pela abordagem qualitativa, pois essa modalidade de investigação “se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam”.^{18:57}

Integraram a amostra 20 gestantes que realizavam o acompanhamento pré-natal, no período compreendido entre 14 e 30 de março de 2006, independentemente da idade gestacional e do número de gestações anteriores. A abordagem ocorreu na sala de espera do ambulatório do HU, ocasião em que se efetuou, individual e privativamente, o convite e a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e obteve-se a concordância, pela assinatura do referido termo, o que constituiu no único critério para participação no estudo.

Efetuoou-se a coleta de dados por meio de entrevistas semi-estruturadas, direcionadas por roteiro, contendo perguntas abertas e fechadas, nas quais as gestantes tiveram a possibilidade de falar sobre o tema em questão sem se limitar à indagação formulada.¹⁸ Os depoimentos foram gravados e transcritos na íntegra. Após cada entrevista, elaborou-se um diário de campo. O número de entrevistas foi definido pela saturação dos dados.

A análise de conteúdo foi a técnica analítica utilizada para o tratamento do material coletado, uma vez que ela permite “tornar replicáveis e válidas inferências sobre dados de um determinado contexto, por meio de procedimentos especializados e científicos”.^{18:303} Neste estudo, utilizou-se a análise de conteúdo temática. Com essa estratégia metodológica, os depoimentos foram organizados por meio da identificação dos *núcleos de sentido*, “cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objeto analítico visado”.^{18:316}

A análise de conteúdo temática foi operacionalizada em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e, finalmente, interpretação.¹⁸

Na etapa de pré-análise, realizaram-se leituras sucessivas do material coletado, a fim de obter a impregnação das pesquisadoras pelo conteúdo pesquisado.^{18:316} Posteriormente, procedeu-se à “constituição do

corpus”, procurando-se responder às normas de validade qualitativa, quais sejam: exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência,^{18:316} tendo sempre em foco os objetivos propostos. Tal cuidado teve como propósito possibilitar que, ao se retomar a etapa exploratória, fosse possível realizar “correção de rumos interpretativos ou abertura para novas indagações”.^{18:317} Também na fase pré-analítica foram selecionadas as unidades de registro, nesse caso frases ou fragmentos de frases representativas do objeto investigado, que foram identificadas pela letra G, seguida dos números de 1 a 20.

Na etapa de exploração do material, fez-se a classificação e a agregação dos dados em duas categorias: presença do pai nas consultas de pré-natal e ausência do pai nas consultas de pré-natal.

Na etapa de tratamento dos resultados obtidos e interpretação, efetuou-se a seleção das informações mais relevantes, as quais foram interpretadas à luz do referencial bibliográfico e das inferências das autoras.

Foram adotados os procedimentos éticos indicados pela Resolução nº 196/1996, do Conselho Nacional de Saúde.¹⁹ O projeto recebeu parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Universidade Federal do Rio Grande, sob o nº 033/2006.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A apresentação e a discussão dos resultados deste estudo foram efetuados em dois momentos. No primeiro, procurou-se descrever a participação do pai nas consultas de pré-natal, na percepção das gestantes entrevistadas. No segundo, buscou-se caracterizar os fatores que interferem na participação ou não do pai nas consultas de pré-natal, bem como analisar a participação paterna nessas consultas.

Presença do pai nas consultas de pré-natal

Pesquisadores evidenciam que as gestantes, em sua maioria, comparecem às consultas de pré-natal sozinhas ou acompanhadas por outras pessoas da família, dentre elas a mãe, a avó e amigas.¹⁷ Tal fenômeno se repetiu nesta pesquisa, pois 17 das 20 entrevistadas estavam sozinhas ou acompanhadas de familiares no momento da entrevista.

No entanto, a magnitude da ausência paterna fica mais evidente quando se constata que, embora as gestantes enfocadas neste estudo tenham comparecido a 70 consultas – uma estava em sua oitava consulta, uma na sétima, uma na sexta, quatro na quinta, quatro na quarta, uma na terceira, duas na segunda, e seis na primeira –, em apenas 20 elas estavam acompanhadas pelo marido, namorado ou parceiro. Em 22, as mulheres compareceram sozinhas, dentre as quais seis estavam iniciando o pré-natal e duas estavam desacompanhadas pela quinta vez consecutiva. Cabe ressaltar que “mulheres grávidas e puérperas revelam que o distanciamento do homem dos processos de

gestação e parto gera nas mulheres sentimento de solidão e vazio”.^{20:138}

Nas demais consultas, as mulheres estavam acompanhadas por outras pessoas da família, dentre elas irmã, filha, avó e mãe. Sabe-se que, embora o relacionamento da mulher com a mãe seja significativo para a adaptação à gestação, a pessoa mais importante para a gestante é, geralmente, o pai do(a) seu (sua) filho(a).¹⁴ Nesse sentido, uma entrevistada, ao opinar sobre a participação do companheiro no pré-natal, disse:

É importante... porque a mulher fica mais sensível durante a gravidez... Então muitas preferem ter o pai da criança perto... Eu sou uma delas. (G13)

A participação nas consultas do pré-natal constitui uma oportunidade para os pais se sentirem mais próximos, acompanhando a gestação do bebê, ouvindo-lhe o coraçãozinho, como forma de materialização da criança, pois antes dessa vivência apenas intuam por meio de informações obtidas pela mãe.¹⁷ Estudo recente revela que alguns homens têm o desejo de dar suporte à esposa ou companheira, desde ir a exames, pois consideram importante acompanhar o crescimento da barriga e a movimentação do feto, até a preparação do ambiente físico. No entanto, quando a sogra entra em cena, há situações em que, literalmente, se sentem “de fora”.^{13:85}

O envolvimento do pai pode ainda ocorrer pela sua participação em atividades relativas às gestantes e aos preparativos para a chegada do bebê, do apoio emocional proporcionado à mãe, da busca de contato com o bebê, bem como das preocupações e ansiedades por eles expressas.¹

Embora, neste estudo, a participação do pai nas consultas pré-natal tenha sido reduzida, a maioria das entrevistadas a considera muito importante, até mesmo como forma de o pai demonstrar interesse tanto pelo(a) filho(a) quanto pela companheira, além de constituir um apoio. Isso pode ser apreendido no seguinte relato:

Eu acho bom. Porque às vezes é uma coisa que falta no acompanhamento da mulher grávida... É interessante... É bom tanto pra mãe quanto pro bebê... Se ele tá acompanhando tá a par de tudo. (G18)

Sete gestantes que convidaram seus companheiros a acompanhá-las nas consultas relataram que eles ficaram muito felizes com o convite e comentaram, como se pode observar nestes relatos:

Ele disse: ‘Não precisava nem perguntar, com certeza eu ia participar’. (G04)

Ele ficou bem contente... principalmente com o ultrassom. (G03)

De acordo com as gestantes, muitas vezes parte do próprio pai a iniciativa de acompanhá-las às consultas. Nesse sentido uma delas comenta:

Ah!... Em todas que ele podia vir ele dizia: 'Amanhã vou contigo pra ver como é que tá.' (G15)

Na pesquisa sobre a vivência da gravidez do primeiro filho à luz da perspectiva paterna, "pôde-se constatar que todos os sujeitos manifestaram o desejo de maior proximidade e participação durante a gestação e desenvolvimento dos filhos".^{13:89} Além disso, inúmeros sentimentos paternos foram revelados desde o fato de não se sentirem grávidos, porque fisicamente nada se altera no corpo deles, até os que percebem em si algumas transformações, como o aumento de sensibilidade, bem como de alterações físicas.

Dentre os principais motivos que levam o homem a acompanhar a mulher nas consultas de pré-natal está o interesse pela saúde do(a) filho(a) e da própria mulher, como se pode observar nos relatos a seguir:

Ele gosta de acompanhar como está o bebê..., como está eu também... (G1)

Ele sempre lembra alguma coisa que tem que perguntar pro doutor. (G06)

Eu acho necessário. A mulher quando fica grávida ela precisa de uma atenção maior... Afinal são duas né? A mulher já fica mais carente pela gestação..., então o apoio dele é fundamental nesse momento. (G15)

Pra ele saber tudo o que tá acontecendo com o bebê. (G19)

A emoção pela chegada da(o) primeira(o) filha(o) também foi citada:

Ele é o mais interessado..., é que ele não tem nenhum filho. (G4)

Aos profissionais da enfermagem devem estar atentos, buscando integrar ao cuidado do bebê esse "novo" pai que supera os preconceitos de gênero associados à masculinidade e se mostra mais presente no processo reprodutivo. Estudos sobre representações sociais da paternidade,¹⁰ revelam que novos modelos de papéis parentais estão emergindo graças às transformações sociais na relação homem-mulher.

Por outro lado, há gestantes que percebem a participação do pai nas consultas de pré-natal apenas como uma obrigação, um dever, um encargo. Nesses casos, os aspectos emocionais nem sequer são citados:

Ele tinha que vir ora!... Não tava trabalhando... Ai tinha que vir,... Porque ele é o pai tem que comparecer também. (G20)

Não se pode deixar de ressaltar que existe uma pressão social, atrelada a estereótipos de gênero, para que o homem seja forte e dê suporte à mulher.¹³ Tal fenômeno ocasiona no homem o sentimento de obrigação e até mesmo repressão de sentimentos, desencadeando a ansiedade e a insegurança que muitas vezes o acompanha.

Das três gestantes que se fizeram acompanhar pelo pai do bebê no dia da entrevista, apenas uma teve o companheiro participando da consulta. Uma gestante mandou o pai embora, após acompanhá-la até o ambulatório. Isso demonstra a dificuldade que a própria mulher tem para incentivar ou mesmo aceitar a participação do marido no pré-natal. O companheiro de outra chegou atrasado e permaneceu aguardando na sala de espera. A gestante alegou que não sabia que ele poderia participar da consulta. Tal acontecimento comprova que os homens não são estimulados pelos profissionais que atuam no pré-natal a se envolverem com a nova situação familiar, e aqueles poucos que aguardam na sala de espera não são convidados sequer para entrar na sala de consulta.

Assim, uma oportunidade ímpar para incluir no processo de viver masculino a convivência com as transformações físicas e psicológicas que permeiam a gestação vem sendo perdida. Com ela, perde-se também a oportunidade de intensificar os laços afetivos entre mãe, pai e bebê desde a gestação, bem como a de despertar no pai o sentimento de paternidade no transcorrer desse processo, o que facilita a sensibilização para o cuidado do(a) filho(a) após o nascimento.

Fatores que interferem na participação ou não do pai nas consultas de pré-natal

Na opinião das gestantes, a ausência do pai nas consultas de pré-natal ocorre por fatores externos, os quais dificultam e até mesmo impossibilitam a participação do pai nas consultas pré-natal. O principal deles, citado por dez gestantes, foi a coincidência entre o horário de trabalho do pai e o horário da consulta. Há registros bibliográficos acusando que o horário das reuniões e consultas que acontecem no período comercial são pouco favoráveis para a inclusão do pai no pré-natal.¹⁷ Problemas referentes à incompatibilidade de horários foram assim relatados:

Não veio, porque ele tá no trabalho. (G02)

O serviço que dificulta a participação. (G14)

Não dá mesmo por ser nesse horário. (G07)

Ele não tem tempo... Não adianta nem convidar ele não vai poder vir... (G05)

Nessa perspectiva, estudo recente revela que mesmo quando os pais têm ampla participação na vida de seus (suas) filhos(as) há importantes razões para sua ausência no lar, em decorrência das exigências do trabalho.¹⁰ Pesquisa semelhante refere que "o fato de os homens voltarem-se mais para o trabalho quando a esposa está grávida expressa a tendência histórica de que o sustento econômico seja uma tarefa desempenhada predominantemente pelo homem".^{13:89}

O constrangimento da gestante também surgiu como fator que interfere na participação do homem às consultas de pré-natal: *É só vergonha mesmo.* (G12).

Nesse sentido, é inquestionável que o desejo feminino precisa ser respeitado; no entanto, acredita-se que a equipe de saúde necessita problematizar com a gestante posicionamentos dessa natureza. É útil que se questionem os fatores desencadeantes do constrangimento e se tente superá-los. De igual forma, devem-se avaliar, com elas, as conseqüências dessa atitude, lembrando que a exclusão dos pais às consultas pode levá-los a se considerarem eximidos da participação em outras etapas do desenvolvimento infantil, incluindo o ato de compartilhar o cuidado.

Houve, ainda, casos em que se detectou dissonância entre a opinião da gestante sobre a participação dos pais no pré-natal, no sentido geral, com aquilo que esperam do pai de seu bebê em particular. Enquanto referem que a presença dos pais no pré-natal é *mais que importante* (G09), complementam: *Pra mim é indiferente... Não influencia muito* (G09). Outra menciona: *Ah!...É bom... mas prefiro vir sozinha.* (G11)

Tal postura, certamente, constitui mais uma barreira para o envolvimento do homem com o cuidado de seus (suas) filhos(as) e os(as) mantém à margem do processo de cuidar.

Cabe enfatizar, ainda, que a falta de material ilustrativo e educativo, como fotos de homens com bebês, fazendo parte da decoração de postos de saúde, pôsteres sobre a participação paterna no processo gestatório, dentre outros, pode induzir à interpretação de que se trata de um ambiente exclusivamente feminino,¹⁷ contribuindo para a exclusão masculina do contexto gestacional. No cenário deste estudo, nada havia de decoração ou ilustração que pudesse funcionar como um chamamento aos pais, tampouco que os induzisse a pensar que poderiam fazer parte daquele contexto. Assim, apesar de o MS preconizar a inclusão do pai no acompanhamento das consultas do pré-natal, há um descaso por parte dos serviços de saúde que, em sua maioria, mantêm os homens a distância da gestação e do parto.¹⁵

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu perceber que a participação dos pais nas consultas de pré-natal ainda é baixa, bem como evidenciar que há aspectos referentes às gestantes, aos serviços e aos próprios pais desencadeando tal fenômeno.

Das gestantes depreendeu-se que, embora verbalizem a importância da participação do pai nas consultas do pré-natal, não agem no sentido de incentivá-los a incorporar ao seu processo de viver o envolvimento com o(a) filho(a) neste momento da vida familiar, reproduzindo antigos estereótipos de gênero.

Por parte dos serviços de saúde, não se evidenciou empenho algum para facilitar a participação do pai do bebê nas consultas do pré-natal. Para os pais que trabalham, não há horários alternativos; os que se fazem presentes permanecem na sala de espera, não sendo convidados a presenciar o desenrolar da consulta. Cabe destacar, ainda, que no ambiente da sala de espera não há ilustrações alusivas à participação masculina no pré-natal, nem nos cuidados com o bebê.

Em relação aos pais, mesmo não sendo sujeitos deste estudo, foi possível depreender que aceitam passivamente as determinações impostas pelas parceiras, pelos gestores do serviço de saúde e pela sociedade, o que, subliminarmente, os leva a pensar que a consulta de pré-natal não seja “coisa” para homens.

Diante dos fatores que interferem na participação ou não do pai nas consultas de pré-natal, urge algumas reflexões, dentre as quais: Como sensibilizar os profissionais de saúde para que os pais sejam incluídos precocemente no atendimento pré-natal? Como direcionar a assistência pré-natal com vista a possibilitar que homens e mulheres reconheçam a gestação como uma etapa do processo de viver “do casal” ou mesmo “da família”? O que pode ser feito para que os homens se conscientizem de que o envolvimento ativo com a gestação, parto, puerpério e demais etapas do crescimento e desenvolvimento de seus (suas) filhos(as) constitui um direito e que desfrutar a paternidade, assim como a maternidade, intensifica laços afetivos, fortalece o vínculo familiar e estabelece uma relação de cumplicidade entre o casal?

REFERÊNCIAS

1. Piccinini CA, Silva MR, Gonçalves TR, Lopes RS, Tudge J. O envolvimento paterno durante a gestação. *Psicol Reflex Crit.* 2004; 17(3): 303-14.
2. Scott J. O gênero como categoria útil de análise histórica. *Rev Educ Realidade.* 1990; 16(2):5-22.
3. Belotti EG. Educar para a submissão: o descondicionamento da mulher. Rio de Janeiro: Vozes; 1981.
4. Almeida AFF, Hardy E. Vulnerabilidade de gênero para a paternidade em homens adolescentes. *Rev Saúde Pública.* 2007 ago; 41(4): 565-72 [Acesso em 2008 Mar 31]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000400010&lng=pt&nrm=iso. doi: 10.1590/S0034-89102007000400010
5. Arilha M. Homens, saúde reprodutiva e gênero: o desafio da inclusão. In: Giffin K, Costa SH, Organizadores. *Questões de saúde reprodutiva.* Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 1999.p.455-67.
6. Amato PR, Gilbreth JG. Nonresident fathers and children's well-being: a meta-analysis. *J Marr Family.* 1999; 61(3): 557-73.
7. Althoff CR. Delineando uma abordagem teórica sobre o processo de conviver em família. In: Elsen I, Marcon SS, Silva MRS. *O viver em família e sua interface com a saúde e a doença.* 2ª ed. Maringá: Eduem; 2004. p.29-41.

8. Perucchi J, Beirao AM. Novos arranjos familiares: paternidade, parentalidade e relações de gênero sob o olhar de mulheres chefes de família. *Psicol Clin.* 2007; 19(2):57-9 [Acesso em 2008 Abr 14]. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652007000200005&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 0103-5665. doi: 10.1590/S0103-56652007000200005
9. Tiba I. *Quem ama, educa! 75ª ed.* São Paulo: Gente; 2002.
10. Silva MR, Piccinini CA. Sentimentos sobre a paternidade e o envolvimento paterno: um estudo qualitativo. *Estud. psicol.* 2007; 24(4): 561-573 [acesso em 2008 Mar 31]. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2007000400015&lng=pt&nrm=iso>.
11. Costa RG. Reprodução e gênero: paternidades, masculinidades e teorias da concepção. *Rev. Estud. Fem.* 2002; 10(2): 339-356.
12. Mazzieri SPM, Hoga LAK. Participação do pai no nascimento e parto: revisão da literatura. *Reme: Rev. Min. Enferm.* 2006; 10(2): 166-170.
13. Bornholdt EA, Wagner A, Staudt ACP. A vivência da gravidez do primeiro filho à luz da perspectiva paterna. *Psicol. clin.* 2007; 19(1): 75-92 [acesso em 2008 Abr 14]. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652007000100006&lng=pt&nrm=iso>.
14. Saunders RB. Cuidado de enfermagem durante a gestação. In: Lowdermilk DL, Perry SE, Bobak IM. *O cuidado em enfermagem materna.* 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2002. p. 219-68.
15. Brasil. Ministério da Saúde. *Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada.* Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
16. Brasil. Ministério da Saúde. *Assistência pré-natal.* 3ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2000.
17. Siquiera MJT, Mendes D, Finkler I, Guedes T, Gonçalves MDS. Profissionais e usuárias (os) adolescentes de quatro programas públicos de atendimento pré-natal da região da grande Florianópolis: onde está o pai? *Estud Psicol.* 2002; 7(1): 65-72.
18. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.* 10ª ed. São Paulo: Hucitec; 2007.
19. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196/96 de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: O Conselho; 1996.
20. Waglânia MFF, EACC, Ana TMCS. Sentir-se pai: a vivência masculina sob o olhar de gênero, *Cad Saúde Pública.* 2007 Jan; 23(1):137-45.

Data de submissão: 2/5/2007

Data de aprovação: 12/8/2008