

BIBLIOGRAFIA

Balancho, L. S. (2012) *Ser pai hoje - A Paternidade em toda a sua Relevância e Grandeza*. Curitiba: Juruá Editora. ISBN: 978-85-362-3828-9

Beltrame, G., & Bottoli, C. (2010). Retratos do envolvimento paterno na atualidade. *Barbaroi: Revista do Departamento de Ciências Humanas*, 32, 205-226. doi: 10.17058/barbaroi.v0i0.1380

Carvalho, J., Brito, R., Araújo, A., & Souza, N. (2009). Sentimentos vivenciados pelo pai diante do nascimento do filho. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 10(3), 125-131. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027967015>

Castoldi L., Gonçalves T.R. (2014). Envolvimento paterno da gestação ao primeiro ano de vida do bebê. *Psicologia em estudo*, 19(2), 247-59.

Cúnicio, S.D., Arpini, D.M. (2013). *A Família em mudanças: Desafios para a paternidade contemporânea*. *Revista Pensando fam*, 17(1) 28-40. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2013000100004

Martins, A. (2009). Paternidade: Repercussões e desafios para a área de saúde. *Revista Genero*, 10(1), 239-250. Recuperado de <http://www.revistagenero.ufrj.br/index.php/revistagenero/article/view/50/33>

MenCare. (2015). *A situação da paternidade no mundo: Resumo e recomendações*. Recuperado de https://sowf.men-care.org/wp-content/uploads/sites/4/2015/07/State-of-the-Worlds-Fathers-Executive-Summary-Portuguese_web-1.pdf

Minayo, M., Deslandes, S., & Gomes, R. (2009). *Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade*. Petropolis, Brasil: Editora Vozes.

Organização Mundial de Saúde, Escritório Regional para a Europa. (2015). *Orientações estratégicas europeias para o fortalecimento da enfermagem e enfermagem de saúde materna e obstétrica em relação às metas de Saúde 2020*. (M. Ferreira, Trad.). (Obra original publicada em 2015). Recuperado de http://www.ordenenfermeiros.pt/publicacoes/Documents/OMS_Europa_OrientacoesEstrategicasEuropeas_ONLINE.pdf

Petito, A., Cândido, A., Ribeiro, L., & Petito, G. (2015). A importância da participação do pai no ciclo gravídico puerperal: uma revisão bibliográfica. *RE-FACER*, 4(1), 1-14. Recuperado de <http://ceres.facer.edu.br/revista/index.php/refacer/article/view/70/46>

Pereira D, Alarcão M. (2010). Avaliação da parentalidade no quadro da proteção à infância. *Temas em psicologia*, 18(2):499-517

Promundo (2019) – *Situação da Paternidade no Mundo 2019*. Recuperado de

<https://promundo.org.br/2019/06/05/segundo-relatorio-situacao-da-paternidade-no-mundo-2019>

Ramos, M. M., & Canavaro, M. C. (2007). Adaptação parental ao nascimento de um filho: Comparação da reatividade emocional e psicossintomatologia entre pais e mães nos primeiros dias após o parto e oito meses após o parto. *Análise Psicológica*, 3(25), 399-413. Recuperado de <http://repositorio.ispa.pt/handle/10400.12/109>

Ribeiro, J.P., Gomes, G.C., Silva, B.T., Cardoso, L.S., Silva, P.A. & Strefling, I.S.S. (2015). Participação do pai na gestação, parto e puerpério: Reflectindo as interfaces da assistência de enfermagem. *Revista Espaço para a Saúde. Londrina*. 16(3) 73-82. Recuperado de <http://espacoparaasaude.fpp.edu.br/index.php/espacoparaaude/article/download/398/386>

Silva, E.L.C., Lamy, Z.C., Rocha, L.J.L.F. & Rodrigues, J. (2012). Paternidade em tempos de mudança: uma breve revisão da literatura. *Revista Pesquisa Saúde*, 13(2), 54-59.

Sousa, V. (2010). *Reprodução humana assistida e família mono-parental*. Paraná. Recuperado de: https://books.google.pt/books?id=GGU-HUz3V8C&pg=PT6&lpg=PT6&dq=paternidade+continuidade+da+especie+humana&source=bl&ots=fEoRAm-32nW&sig=ACFu3U172aXjx5WBAELxezkrMkCx8G9lAg&hl=ptPT&sa=X&ved=2ahUKEwjN5l_F_oPaAhUozlUKHebODtGQ6AEwA0eCAoQAQ&iv=onepage&q=paternidade%20continuidade%20da%20especie%20humana&f=false

Wall, K. (Coord.). (2016). *Livro branco: Homens e igualdade de género em Portugal*. Recuperado de http://cite.gov.pt/asstscite/images/papelhomens/Livro_Branco_Homens_Igualdade_G.pdf

World Health Organization (2007). *Fatherhood and Health outcomes in Europe*. Geneva: World Health Organization. Copenhagen: World Health Organization. Recuperado de: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0017/69011/E91129.pdf

Zampieri, M., Guesser, J., Buendgens, J., Junckes, J. M., & Rodrigues, I. (2012). O significado de ser pai na ótica de casais grávidos: Limitações e facilidades. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 14(3), 483-493. doi: 10.5216/ree.v14i3.12244

Promoção da paternidade cuidadora: experiências e fatores condicionantes relacionados com os serviços de saúde

Promotion of caregiving paternity: experiences and conditioning factors related to health services

Promoción de la paternidad cuidadora: experiencias y factores condicionantes relacionados con los servicios de salud

Ana Catarina Rodrigues Maduro¹; Maria Neto da Cruz Leitão²; Rosa Maria dos Santos Moreira³

RESUMO

Enquadramento: Tornar-se pai, hoje, é um processo de transformação com novas concepções, sentimentos únicos e ambivalentes. Reconhecem-se os benefícios do exercício de uma paternidade envolvida e cuidadora para a saúde das crianças, mulheres, homens e comuni-

dade, contribuindo para a igualdade de género. Acompanhando, envolvendo e preparando os pais, desde o período pré ao pós-natal, os/as EESMOS têm uma ação essencial na promoção da paternidade cuidadora. Objetivos: conhecer as experiências dos pais nos serviços de saúde face à promoção da paternidade cuidadora; identificar fatores condicionantes do exercício da mesma. Método: Estudo de natureza qualitativa do tipo interpretativo. Participaram dez homens, pais pela primeira vez, cujos filhos nasceram nas maternidades de Coimbra. Dados colhidos através de entrevistas semiestruturadas. Efetuada análise do conteúdo segundo Minayo et al. (2009). Resultados: das experiências dos pais nos serviços de saúde, na globalidade sentiram-se envolvidos, incentivados a estarem presentes e a participar ativamente por parte dos profissionais de saúde, desde o pré ao pós-natal. Embora se sentissem excluídos em determinadas situações, consideram os serviços de saúde importantes para a promoção da paternidade cuidadora.

¹ Enfermeira Especialista de Saúde Materna e Obstétrica a frequentar o mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

² Doutora em Enfermagem. Professora Coordenadora. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

³ Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Quanto aos fatores que condicionam o exercício desta paternidade, salientam-se: atitudes dos profissionais de saúde, legislação e recursos físicos, nomeadamente estrutura física pouco adequada, condicionamento de horários e inexistência de serviços/informação dirigida aos homens. Conclusão: Este estudo evidencia a necessidade de se potencializar os serviços de saúde para a promoção da paternidade cuidadora, pois os homens desejam estar presentes e participar desde a gravidez até ao período pós-natal, bem como, no desenvolvimento dos/as filhos/as.

Palavras-chave: Paternidade cuidadora; Serviços de Saúde; Enfermagem

ABSTRACT

Context: Becoming a father today is a process of transformation with new concepts, unique and ambivalent feelings. The benefits of exercising an involved and caregiving paternity for the health of children, women, men and the community are recognized, contributing to guarantee gender equality. Accompanying, involving and preparing parents, from the pre- to post-natal period, EESMOS have an essential action in the promotion of caregiving paternity. Objectives: to know the experiences of parents in the Health Services regarding the promotion of caregiving paternity; identify conditioning factors for its exercise. Method: Qualitative study of the interpretive type. Ten men participated, parents for the first time, whose children were born in the maternity hospitals of Coimbra. Data collected through semi-structured interviews. Content analysis was performed according to Minayo et al. (2009). Results: From the experiences of parents in the Health Services, globally they feel involved, encouraged to be present and to actively participate from the pre to the post-natal period by the health professionals. Although they felt excluded in certain situations, they considered the Health Services important for the promotion of caring parenthood. As for the factors that condition the exercise of this paternity, the following stand out: attitudes of health professionals, legislation and physical resources, namely poor physical structure, conditioning of schedules and lack of services/information directed to men. Conclusion: This study highlights the need to strengthen Health Services to promote caregiving paternity, as men want to be present and participate from pregnancy to the postnatal period, as well as in the development of their children.

Keywords: Caregiving paternity; Health services; Nursing

RESUMEN

Antecedentes: convertirse en padre hoy es un proceso de transformación con nuevas concepciones, sentimientos únicos y ambivalentes. Se reconocen los beneficios de ejercer una paternidad participada y solidaria para la salud de los niños, de las mujeres, de los hombres y de la comunidad, contribuyendo para la igualdad de género. Acompañando, involucrando y preparando los padres, desde el período pre al post natal, los/as EESMOS tienen una acción esencial en la promoción de la paternidad solidaria. Objetivos: conocer las experiencias de los padres en los servicios de salud en vista de la promoción de la paternidad solidaria; Identificar los factores condicionantes para su ejercicio. Método: estudio de naturaleza cualitativa del tipo interpretativo. Participaron diez hombres, padres por primera vez, cuyos hijos nacieron en las maternidades de Coimbra. Datos recopilados a través de entrevistas semiestructuradas. El análisis de contenido se realizó de acuerdo con Minayo et al. (2009). Resultados: a partir de las experiencias de los padres en los servicios de salud, en general se sintieron involucrados, alentados a estar presentes y a participar activamente por profesionales de la salud, desde pre y post natal. Aunque se sintieron excluidos en ciertas situaciones, consideraron los servicios de salud importantes para la promoción de la paternidad solidaria. En cuanto a los factores que condicionan el ejercicio de esta paternidad, se destacan los siguientes: actitudes de los profesionales de la salud, legislación y recursos físicos, a saber, estructura física deficiente, condicionamiento de horarios y falta de servicios/información dirigida a los hombres. Conclusión: Este estudio demuestra la necesidad de mejorar los servicios de salud para promover la paternidad en tanto que cuidadores, ya que los hombres quieren estar presentes y participar desde el embarazo hasta el período posnatal, así como en el desarrollo de sus hijos.

Palabras-clave: Paternidad solidaria; Servicios de salud; Enfermería

INTRODUÇÃO

Na atualidade, observa-se uma valorização da presença do pai na vida dos filhos, possibilitando uma nova conceção de paternidade (Bernardi, 2017). Os serviços de saúde têm um papel fundamental no incentivo à paternidade cuidadora (Prazeres, 2019), sendo a ação dos profissionais essencial na concretização deste novo paradigma, uma vez que o envolvimento dos homens na saúde sexual, reprodutiva, materno-infantil e nos cuidados aos filhos, estimula ligações significativas e facilita a igualdade de género (Santos et al., 2016).

Várias organizações, nomeadamente a Organização Mundial de Saúde (OMS), defendem o estímulo ao envolvimento paterno como uma prioridade para todos os serviços de saúde Materna e Obstétrica (Rominov, Giallo, Pilkington & Whelan, 2017). Esta linha deriva da evidência dos benefícios do envolvimento do pai para a saúde do próprio, crianças, mulher, família e comunidade (Levtov, van der Gaag, Greene, Kaufman & Barker, 2015; Promundo, 2019). Deste modo, reinventar e redefinir o lugar do pai na família e na sociedade assume-se um dos grandes desafios de homens e mulheres na contemporaneidade (Bornholdt, Wagner, & Staud, 2007), bem como de profissionais de saúde e legisladores.

O envolvimento dos homens na paternidade e no cuidado é um campo de análise pouco sistematizado (Comas-d'Argemir, 2016), sendo escassa a produção de estudos de investigação sobre o significado da paternidade na visão dos homens/pais (Zampieri, Guesser, Buendgens, Junckes & Rodrigues, 2012), verificando-se, em alguns contextos, pouca consciencialização e reconhecimento por parte de profissionais de saúde sobre os benefícios de um efetivo envolvimento paterno na parentalidade (Cortez, Machado, Trindade & Souza, 2016). No momento em que a figura paterna assume um papel importante nas tarefas inerentes à parentalidade, através de uma participação ativa nas diferentes etapas, torna-se útil, para a enfermagem, a existência de estudos com um olhar crítico sobre o que os pais sentem acerca dos cuidados de saúde, como são envolvidos nestes e como vivem o momento de transição para a paternidade, com consequente impacto na qualidade de vida do homem, casal e no seu contributo para o desenvolvimento da criança. Os/as enfermeiros/as especialistas em enfermagem de saúde materna e obstétrica (EESMO) são um importante recurso na mobilização, otimização e antecipação dos fatores condicionantes (Silva & Carneiro, 2014) e podem ter um papel preponderante na forma como envolvem os homens/figura paterna na vivência da gravidez, parto, pós-parto e nos cuidados e desenvolvimento do/a filho/a.

METODOLOGIA

Estudo qualitativo, tipo interpretativo. Participaram dez homens/pais. Os critérios de inclusão definidos foram: homens/ pais de um/a filho/a; compreender e falarem a língua portuguesa; terem mais de 18 anos de idade; o nascimento do/a seu/sua filho/a ter ocorrido entre 6 meses e um ano, nas maternidades de Coimbra; aceitarem participar livremente no estudo e assinar o consentimento informado. Os critérios de exclusão definidos foram: terem sido utentes/clientes da investigadora. O acesso aos participantes foi feito por conveniência. A informação foi colhida através de entrevista semiestruturada entre junho e agosto de 2019.

Foi facultada aos participantes a informação sobre o estudo, de forma verbal e escrita e obtido o seu consentimento informado. Foram utilizados nomes fictícios para garantir a confidencialidade e o anonimato dos participantes. O estudo teve o parecer favorável da Comissão de Ética da UICISA-E da ESEnFC (n.º 580 – 04/2019).

Todos os participantes residiam no distrito de Coimbra, tinham idades compreendidas entre os 31 e os 44 anos (média - 36,3), oito (8) tinham habilita-

tuada uma leitura compreensiva, de forma exaustiva. Esta proporcionou uma visão global, na qual foram apreendidas as particularidades do conjunto a ser analisado. Posteriormente, a decomposição do conteúdo originou as unidades de registo e todas as que respondiam aos objetivos da investigação foram agrupadas em áreas temáticas, categorias, subcategorias e indicadores.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Da análise das afirmações dos participantes do estudo verifica-se uma tendência/panorama sugestivo de recetividade e/ou incentivo dos profissionais de saúde à presença do pai e ao seu envolvimento nos cuidados e promoção da vinculação com os/as filhos/as. No entanto, alguns participantes expressaram situações em que foram excluídos, bem como, fatores que condicionam o exercício de uma paternidade cuidadora, quer facilitando quer colocando alguns entraves à mesma. Por este motivo foram identificadas duas categorias na área temática da promoção da paternidade cuidadora, conforme figura 1.

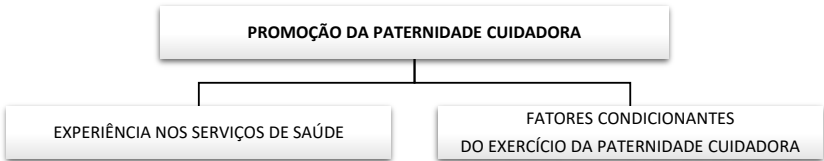


Figura 1 - Promoção da paternidade cuidadora

ção superior (de licenciatura a doutoramento), sete (7) eram casados, um (1) solteiro e três (3) viviam em união de facto. Todos estavam empregados, inseridos em diversas atividades profissionais.-

Foi realizada análise de conteúdo temática, segundo Minayo, Deslandes e Gomes (2009). Após a transcrição naturalista das entrevistas, confirmação do conteúdo transcrito por nova audição das gravações e validação com os participantes, foi efe-

De um modo geral, a experiência nos serviços de saúde correspondeu às expetativas dos participantes, já que a maioria se sentiu envolvida desde o pré ao pós-natal por parte dos profissionais de saúde. Embora se sentissem excluídos em determinadas situações, consideram os serviços de saúde extremamente importantes para a promoção da paternidade cuidadora. Na subcategoria *Sentiu-se envolvido* emergiram dois indicadores, conforme figura 2.

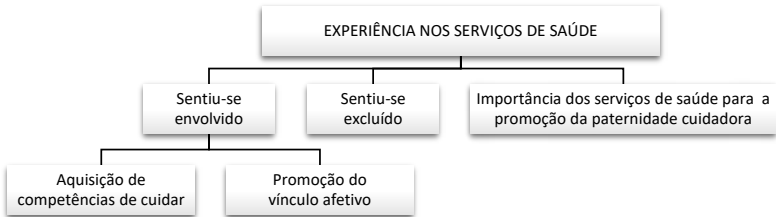


Figura 2 - Experiência nos serviços de saúde

Relativamente a subcategoria *senti-se envolvido*, incluímos os discursos dos participantes que evidenciaram terem sido envolvidos no processo de gravidez, parto e pós-parto, pelos profissionais de saúde, atribuindo-lhes um papel ativo. Verificou-se ser uma experiência gratificante ao afirmarem: “*Envolveram-me no trabalho de parto e parto. Solicitavam-me para estar, para ajudar...*” (Rogério), “*...mal o bebé nasceu fui logo convidado a ir ajudar a limpá-lo, fui logo para ver o peso dele ...*” (Ricardo) e, “*...senti uma grande preocupação por parte das enfermeiras em me envolver em tudo o que faziam. Explicaram-me o que estavam a fazer e porquê, envolveram-me no contato da bebé com a pele da mãe e também pude ajudar a vestir a minha filha!*” (Salvador). Os participantes salientaram terem sido esclarecidos e envolvidos no processo de gravidez (participando nas consultas, ecografias), no parto (colaborando no Trabalho de Parto (TP) e parto da mulher) e pós-parto (colaborando nos cuidados ao/à filho/a desde o nascimento do/a filho/a até às consultas de vigilância de saúde infantil). De acordo com Branco et al. (2009) o grande desafio dos serviços de saúde passa por conseguir com que cada homem/pai se sinta reconhecido e tenha oportunidade de obter informações, dividir experiências, adquirir práticas no cuidado e estabelecer vínculos com os filhos/as. Alguns desses serviços reconhecem no pai um importante elemento do cuidado durante todo o processo de gravidez, parto e pós-parto.

O indicador *aquisição de competências de cuidar* emerge do facto de a maioria dos participantes enfatizarem o seu envolvimento na aprendizagem e treino de habilidades/competências parentais, nomeadamente a nível dos cuidados de higiene e alimentação do recém-nascido. São disto exemplo as citações “*...ensinaram-nos a dar banho à criança...*” (Rogério), a “*...mudar a fralda, acalmar o bebé, participação na amamentação...*” (Carlos). Este indicador reforça a ideia de que é fundamental coadjuvar os pais a adquirirem competências associadas a um eficaz exercício do papel parental e de que isso constitui uma dimensão proativa e construtiva dos profissionais que prestam cuidados de saúde (Silva, 2012).

Para alguns participantes foram igualmente importantes os momentos de *promoção do vínculo afetivo*, tais como ecografias, contacto pele-a-pele, assistência aos cuidados imediatos ao/à filho/a ou o banho. Alguns pais referiram mesmo que “*...a envolvimento que foi dada logo ao pai, (...) ter a criança logo nos braços e (...) estar ali ao lado dela (...) foi a situação que mais me marcou*” (Carlos). Este tipo de afirmações são consistentes com autores que afirmam que o envolvimento do homem nos cuidados é uma possibilidade para investir no estabelecimento do vínculo

com o/a seu/sua filho/a, contribuindo para a construção de uma relação de intimidade e proximidade com a mulher e a família; para o exercício da paternidade cuidadora; para o desenvolvimento psicológico da criança e para minimizar as angústias relacionadas com a ambivalência característica da transição para a paternidade (Matos, Magalhães, Carneiro & Machado, 2017).

Atendendo à importância do envolvimento do pai, quer seja na aquisição de competências de cuidar, quer seja na promoção do vínculo afetivo, o/a EESMO tem o papel de contribuir ativamente nesse contexto para que seja dada uma oportunidade ao pai de cuidar do/a seu/sua filho/a, promovendo uma ligação mais próxima (Coutinho, Antunes, Duarte, Parreira, Chaves, & Nelas, 2016).

No entanto, alguns participantes sentiram-se excluídos do processo de gravidez, TP e parto. Dos discursos dos pais salienta-se não terem sido considerados como parte integrante, particularmente nas consultas de vigilância de saúde da grávida (VSG), acompanhamento ao serviço de urgência obstétrica e durante o TP e parto. Referiram que eram vistos como meros acompanhantes, sendo os seus sentimentos descurados e atribuindo-se maior importância à parte técnica, como se pode perceber no discurso: “*...senti que me viam como um simples acompanhante, vá!... e não como o pai daquele ser que vai nascer, que também é minha filha*” (Salvador). Estes resultados são convergentes com vários autores que afirmam que embora o pai assuma um papel fundamental no projeto de vida familiar, por vezes é considerado como “personagem” secundária. O facto de não serem ouvidos e de a atenção estar mais direcionada para a mãe e criança, ficando o pai como uma figura que se destaca pouco (Carvalho, Brito, Araújo, & Souza, 2009), são justificados, em alguns casos, por questões relacionadas com estereótipos de género. Os discursos encontrados nesta subcategoria vão ainda ao encontro das afirmações de autores que salientam que os/as profissionais de saúde podem contribuir tanto para a inclusão como para a exclusão do pai (Bornholdt et al., 2007).

Para além dos sentimentos de envolvimento ou exclusão, a experiência dos pais nos serviços de saúde permitiu-lhes valorar estes serviços relativamente à *promoção da paternidade cuidadora*. De um modo geral os participantes consideraram os serviços de saúde importantes para a promoção da paternidade cuidadora e reconheceram-na como facilitadora da transição para a paternidade e para uma vida a três, como se percebe pelos discursos: “*Eu acho que a importância é a importância máxima! Porque se eu faço questão de querer participar nesses cuidados e se me dão essa oportunidade estão-me a faci-*

litar a entrada nesse processo” (Rui); “*Eu acho que (...) nos incentivaram muito na participação (...) que foi fundamental para a interação que eu atualmente tenho com a minha filha, com a minha esposa... acho que foi muito importante*” (Rogério). Estas afirmações reforçam a opinião de que a promoção da paternidade cuidadora por parte dos serviços de saúde é relevante para a vivência de um projeto de parentalidade e de que os serviços de saúde têm um papel essencial na valorização dos pais e no incentivo à sua participação ativa e carinhosa no cuidado com seus filhos/as (Branco, Carvalho, Coutinho, & Sicuro, 2009). O reconhecimento dos pais acerca desta importância converge com autores que afirmam que a participação do pai na gravidez, parto e pós-parto é de grande pertinência, na qual os/as profissionais de saúde devem contribuir de forma a favorecer o envolvimento do homem, possibilitando assim que este participe e compartilhe a experiência de ser pai, promovendo deste modo o vínculo pai-mãe-filho/a (Dodou, Rodrigues, Guerreiro, Guedes, Lago & Esquita, 2014).

Embora as transformações ocorridas na paternidade evidenciem pais tendencialmente mais motivados e estimulados a participar na vida dos/as filhos/as, os resultados apontam alguns fatores condicionantes do exercício de uma paternidade cuidadora. Agrupámos esses fatores em quatro subcategorias, conforme figura 3:

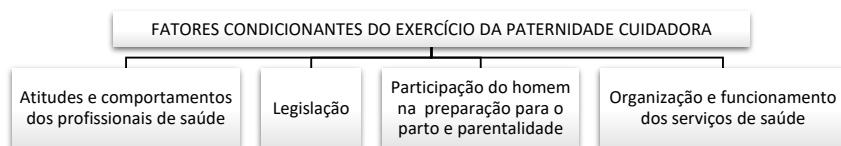


Figura 3 - Fatores condicionantes do exercício da paternidade cuidadora

As atitudes e comportamentos dos profissionais de saúde que os participantes mais valorizaram foram: a disponibilidade, o respeito pela individualidade, o profissionalismo, facilitar a presença do homem, a transmissão de reforço positivo, incentivar ao cuidar, a simpatia e o carinho. Essa valorização demonstra que os profissionais de saúde são fundamentais no envolvimento do homem/pai na unidade de saúde e no estímulo à participação ativa deste no processo do nascimento (Henz, Medeiros, & Salvador, 2017; Mendes & Santos, 2019) e que esse incentivo e reforço positivo durante o pré-natal, TP e parto contribuem para que o pai se sinta um participante ativo, tendo uma interação significativa ao longo de todo o processo, promovendo o exercício da paternidade cuidadora (Branco et al., 2009; Rominov et al., 2017). Contudo, alguns profissionais ainda demons-

tram resistência à presença do homem (Almeida et al., 2014), não lhe sendo permitido acompanhar a mulher, o que se traduz num distanciamento entre o que é preconizado na lei e na literatura e o que se verifica na prática.

Em relação à *legislação* em vigor e à transmissão de informação sobre a mesma, os relatos dos participantes evidenciaram algum descontentamento com as dispensas para o acompanhamento da gravidez e com a parca informação transmitida por parte de profissionais de saúde sobre os direitos de parentalidade/paternidade. Em termos de dispensas para consultas, o pai tem direito a três dispensas do trabalho para acompanhamento a consultas pré-natais (CITE, 2017), o que não corresponde às necessidades dos casais ou à vontade de o homem estar presente, como se verifica ao afirmarem “*O que dificulta é mesmo as leis porque nós queremos estar presentes (...) embora nós tenhamos as três consultas para poder ir à maternidade com a mãe, depois a partir daí (...) já não existe mais leis... que abranjam isso...*” (Ricardo).

Os tempos de licença de parentalidade para pai e mãe não são idênticos, tendo sido referido que “...a licença de paternidade é muito curta, acho que devia ser mais alargada” (Carlos), designadamente “...aquele primeiro mês devia ser obrigatório (Salvador). Quanto ao acompanhamento da mulher, durante o TP e parto, alguns participantes consideram que “...

relativamente à lei de poder estar na sala de partos acho que só traz vantagens porque (...) há uma partilha de medos, dúvidas, ansiedades (...) poder estarmos os três...” (Ricardo), o que é convergente com a lei em vigor – Lei n.º 110/2019 de 9 de setembro. Contudo, visto que a lei determina que a decisão do acompanhante no período de TP, parto ou pós-parto imediato compete exclusivamente à mulher, questiona-se o direito paterno.

Relativamente à abordagem da legislação alguns participantes referiram terem obtido essas informações fora dos serviços de saúde, conforme afirmaram: “... essa questão das licenças na maternidade eu não fui informado pelos serviços de saúde. Acabei por saber através de colegas e de pesquisa na Internet...” (Rogério), “...na Segurança Social” (Rafael) e “...no local de trabalho” (Carlos). Vários estudos têm demons-

trado essa lacuna, reconhecida principalmente para os “pais de primeira viagem” (Melo, Angelo, Pontes & Brito, 2015; Silva, Martins, & Pinto, 2019). De um modo geral, a procura do conhecimento por parte dos homens decorreu de forma autónoma, sendo

autonomia do casal (Mazzieri & Hoga, 2006).

Quanto à *organização e funcionamento dos serviços de saúde* que condicionaram o exercício da paternidade cuidadora e de acordo com figura 4, identificamos 4 fatores:

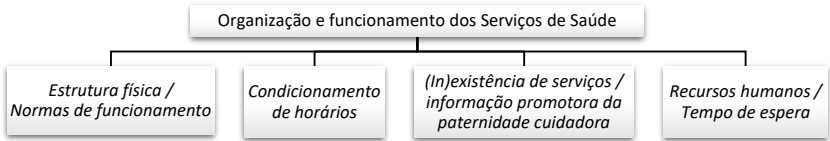


Figura 4 - Organização e funcionamento dos serviços de saúde

poucos os espaços institucionais que acolhem as necessidades dos homens e procuram estratégias para superar tal deficiência.

Os serviços de saúde têm a responsabilidade de fomentar nos seus profissionais comportamentos que colaborem para o desenvolvimento da paternidade cuidadora, aumentando a literacia das populações. Cabe, pois, aos profissionais de saúde e nomeadamente aos enfermeiros informar o casal dos seus direitos, para que eles possam usufruir das leis e exercer a cidadania (Caldeira, Ayres, Oliveira, & Henrique, 2017).

A maioria dos participantes frequentou *preparação para o parto e parentalidade*, assumindo-se essa participação como um contexto importante para a partilha de experiências com outros casais e facilitador no exercício da paternidade cuidadora, nomeadamente para o aumento da confiança, diminuição da ansiedade, aquisição e treino de competências parentais no TP e parto, bem como, para o reforço sobre a importância do seu papel durante esse período. As palavras de Rogério e Ricardo espelham a visão global dos participantes, referindo que “...o que facilitou foram as aulas de preparação para o parto. Aí facilita em muito...” (Ricardo). Os resultados obtidos são convergentes com Heilman, Levtoy, van der Gaag, Hassink, & Barker (2017), dado que a participação ativa do pai na preparação para o parto e parentalidade “empodera” o homem para o apoio e suporte à sua companheira durante o TP e parto; oferece uma oportunidade única para os homens expressarem os seus sentimentos e as emoções de se tornarem pais (Shia & Alabi, 2013); maior compreensão sobre processo de nascimento; aprendizagem dos cuidados com a mãe e bebé; fortalecimento dos potenciais e habilidades do casal e do pai para a tomada de decisão e ajudar a companheira na gravidez, parto e pós-parto (Zampieri et al., 2012). Estes aspetos contribuem para uma maior segurança, tranquilidade e

A *Estrutura física/Normas de funcionamento* foram referidas maioritariamente como pouco promotoras da paternidade cuidadora quer pela falta de condições físicas adequadas e de investimento em espaços promotores de masculinidade cuidadoras, do que resulta a imposição de barreiras à presença e participação do pai em determinados momentos, como no serviço de urgência obstétrica: “Não existem condições de privacidade (...) para que o pai possa acompanhar a sua companheira nestes episódios (Carlos), quer pela existência de normas rígidas que impossibilitam uma presença constante do pai sem colocar em risco a privacidade de outras mulheres, principalmente, no internamento do pré ao pós-parto. As estruturas físicas e normas rígidas são descritas por vários autores, como constrangedoras, quer na promoção do envolvimento do homem, quer na vivência do mesmo, principalmente pela pouca privacidade (Mendonça, Nations, Sampaio, Maia, Pereira, & Brasil, 2017). Neste sentido, Heilman et al. (2017) referem a necessidade de mudanças práticas e culturais nas instituições prestadoras de cuidados às famílias, designadamente a criação de espaços que permitam uma participação dos pais sem perturbar outras mulheres.

Alguns participantes mencionaram que *horários rígidos* para a sua presença no pós-parto constituem um fator dificultador, sendo sugerido um horário mais alargado para o pai poder estar sempre presente, dar apoio à mãe e cuidar do/a filho/a, estabelecendo um vínculo na triade, como é visível no discurso de Ricardo: “...o horário do internamento havia de ser mais alargado para o pai, acho que o pai podia estar presente noite e dia”. Estes resultados vão ao encontro dos referidos por Rominov et al. (2017), salientando que permitir ao pai mais tempo nos serviços promove maior envolvimento, pelo reconhecimento do seu papel nos cuidados e no apoio à mulher, mas também valoriza a sua presença como

interveniente em todo o processo. É importante enfatizar que o “pai é cuidador, não é visita” (Branco et al., 2009, p.14).

A *inexistência de serviços/informação promotora da paternidade cuidadora* constituiu-se de igual modo como um fator dificultador. Os resultados apontam para uma lacuna nas atividades, informação e/ou serviços mais direcionados para os homens. Com efeito, os participantes sugerem “...criar alguma informação diretamente para os pais, como panfletos (...) ao facilitar esta informação, fortalecia muito a ligação entre o casal” (Henrique), bem como “...haver mais serviços direcionados para nós homens que estamos prestes a ser pais, principalmente quando se é pai pela primeira vez” (Salvador). Outros estudos realizados, envolvendo pais, corroboram a ideia de que são fatores dificultadores a inexistência de serviços destinados aos homens e a descontinuidade e reduzida oferta de programas/intervenções educativas, nos quais os pais seriam informados sobre os acontecimentos que permeiam a gravidez, parto, cuidados com as crianças, recebendo, assim, outras ferramentas para se inserir de forma mais ativa nos processos de gestação, parto e pós-parto do/a seu/sua filho/a (Silva & Carneiro, 2018).

Os participantes referiram ainda como fator dificultador, estarem muito tempo à espera da consulta de VSG, alegando ser devido a sobrecarga dos serviços de enfermagem e a poucos recursos humanos. Afirmaram que o que dificultou “...foram mesmo os horários das consultas, o tempo de espera para as consultas é demasiado” (Carlos); O que se nota é que há um sobrecarregar dos serviços de enfermagem (...) Ou seja, estava na fila. Muita gente, (...) se calhar mais profissionais, não necessariamente mais qualificada porque eram todos muito bem qualificados (Henrique). Neste sentido, outros investigadores mencionam que as condições em que são realizadas as consultas pré-natais dificultam a participação paterna, pois envolvem um tempo prolongado de espera, constituindo entrave ao afastamento dos homens do ambiente de trabalho (Oliveira, Nascimento, & Santo., 2010).

CONCLUSÃO

A promoção da paternidade cuidadora nas consultas de VSG, TP, parto, pós-parto, é fundamental, atendendo aos benefícios a longo prazo, para o homem, mulher, filhos/as, famílias e sociedade. A maioria dos pais sentiram-se envolvidos, incentivados a estarem presentes e a participar ativamente desde o pré ao pós-natal por parte dos profissionais de saúde, na aquisição de competências para cuidar e na promoção do vínculo afetivo. O envolvimento do homem nos cuidados com a criança é uma possibi-

lidade para o pai investir na criação do vínculo com o/a filho/a, contribuindo para a construção de uma relação de intimidade e proximidade com a mulher e família, para o exercício da paternidade cuidadora, e para minimizar as angústias relacionadas com a ambivalência, característica da transição para a paternidade. Nesse sentido, a sua participação no parto foi apontada como um momento relevante no despertar para a paternidade por inaugurar a possibilidade de interação pai e filho/a.

Alguns pais sentiram-se excluídos nos serviços de saúde por serem encarados como suporte e não como membros integrantes de todo o processo, com necessidades específicas vivenciadas durante a gravidez, parto, pós-parto, principalmente a nível emocional. Confrontaram-se com obstáculos e sentiram-se periféricos nos cuidados, evidenciando ambientes que dificultam o envolvimento na paternidade e que podem comprometer a superação do processo de transição. Importa, por isso, repensar a VSG, TP, parto e pós-parto, que fomente uma abordagem ativa e mais assertiva na interação com os homens; providencie apoio e responda às suas necessidades e expectativas, promova orientação e suporte antecipatório sobre a função parental e permita aos futuros pais desenvolverem competências para o exercício do novo papel.

Embora os pais considerem os serviços de saúde de grande importância para a promoção da paternidade cuidadora, foram identificados fatores que condicionam o exercício desta paternidade, tais como as atitudes dos profissionais de saúde, a legislação, a participação do homem na preparação para o parto e parentalidade e elementos inerentes à organização e funcionamento dos serviços de saúde. Relativamente a estes últimos, foram apontados como condicionantes ao exercício da paternidade cuidadora: as estruturas físicas, referidas maioritariamente como pouco promotoras; as normas rígidas que permitam uma presença constante do pai sem colocar em risco a privacidade de outras mulheres, no internamento do pré ao pós-parto, bem como, falta de investimento em espaços promotores de masculinidades cuidadoras; a imposição de barreiras à presença e participação do pai em determinados momentos, como no serviço de urgência obstétrica; o condicionamento dos horários, desvalorizando a importância de ser incluído na assistência como parte integrante da família; a falta de recursos humanos que parece condicionar o tempo de espera para as consultas; a (in)existência de serviços/informação dirigidos ao homem. Estes resultados são convergentes com encontrado na literatura. Como sugestões para a prática de cuidados do/a EESMO, emergiram:

Divulgação do estudo, refletindo sobre a viabili-

dade e operacionalização para implementar estratégias, programas, informação e criar intervenções mais direcionados aos homens;

Reorganização das instituições de saúde que prestam cuidados a famílias, para centrarem os seus cuidados não só nas mulheres e crianças, mas criarem respostas adequadas para os homens, quer em recursos materiais, quer na oferta de cuidados de saúde dirigidos a estes;

Sensibilização/habilitação dos profissionais de saúde para a capacitação e inclusão dos pais nos cuidados aos/as filhos/as;

Colaboração no desenvolvimento de políticas institucionais de incentivo à promoção da paternidade cuidadora, ajustando os espaços físicos, as normas institucionais e o apoio sistemático à sua presença e participação desde o pré-natal ao pós-parto.

Como sugestões, no âmbito da educação/formação em geral, importa incluir a perspetiva do género, a partir de ações iniciadas no sistema educacional, a todos os níveis, incluindo o reconhecimento do homem como indivíduo apto e valorizado pelas suas ações de cuidado e pelo exercício da paternidade cuidadora, redefinindo o significado da masculinidade e do ser homem na nossa sociedade, bem como, a integração do género como determinante social em saúde na formação dos profissionais de saúde.

Para a investigação, estes resultados podem servir como ponto de partida para outros estudos, que enfatizem a promoção da paternidade cuidadora nos serviços de saúde, com vista a conhecermos as suas conceções de maternidade/paternidade/parentalidade, motivações, práticas e mudanças de estratégias a desenvolver para adequar respostas dos serviços de saúde aos homens/pais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almeida, B., Silva, B., Ribeiro, J., & Oliveira, A. (2014). Percepção dos enfermeiros das unidades de maternidade e pediatria acerca do cuidado paterno. *Revista Enfermagem da UFSM*, 4(4), 792-802. doi:10.5902/2179769213589
- Bernardi, D. (2017). Paternidade e cuidado: "novos conceitos", velhos discursos. *Psicologia Revista*, 26(1), 59-80.
- Bornholdt, E., Wagner, A., & Staudt, A. (2007). A vivência da gravidez do primeiro filho à luz da perspectiva paterna. *Psicologia Clínica*, 19(1), 75-92. doi:10.1590/S0103-56652007000100006
- Branco, V., Carvalho, M., Coutinho, A., & Sicuro, A. (2009). *Unidade de Saúde Parceira do Pai*. 24. Recuperado de <http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2016/04/unidade-de-sa%C3%BAde-parceira-do-pai.pdf>
- Caldeira, L. A., Ayres, L. F. A., Oliveira, L. V. A., & Henrique, B. D. (2017). A visão das gestantes acerca da participação do homem no processo gestacional. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 7, 1-10. doi:10.19175/recom.v7i0.1417
- Carvalho, J., Brito, R., Araújo, A., & Souza, N. (2009). Sentimentos vivenciados pelo pai diante do nascimento do filho. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 10(3), 125-131. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324027967015>
- Comas-d'Argemir, D. (2016). Homens cuidadores: Barreras de género y modelos emergentes. *Psicoperspectivas: Individuo e Sociedad*, 15(3), 10-22. Recuperado de <http://www.psicooperspectivas.cl/index.php/psicooperspectivas/article/viewFile/750/567>
- Comissão para a Igualdade no Trabalho e no Emprego. (2017). *Evolução do gozo de licenças parentais em Portugal*. Recuperado de <http://cite.gov.pt/pdf/actite/proteparent006.html>
- Cortez, M., Machado, N., Trindade, Z., & Souza, L. (2016). Profissionais de saúde e o (não)atendimento ao homem-pai: Análise em representações sociais. *Psicologia em Estudo*, 21(1), 53-63. doi:10.4025/psicoestud.v21i1.28323
- Coutinho, E., Antunes, J., Duarte, J., Parreira, V., Chaves, C., & Nelas, P. (2016). Benefits for the father from their involvement in the labour and birth sequence. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 217, 435-442. doi:10.1016/j.sbspro.2016.02.010
- Heilman, B., Levotov, R., van der Gaag, N., Hassink, A., & Barker, G. (2017). State of the World's Fathers: Time for action. Recuperado de https://sowf.men-care.org/wp-content/uploads/sites/4/2017/06/PRO17004_REPORT-Post-print-June9-WEB-2.pdf
- Henz, G., Medeiros, C., & Salvador, M. (2017). A inclusão paterna durante o pré-natal. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, 6(1), 52-66.
- Lei n.º 110/2019 de 9 de Setembro. *Diário da República n.º 172/2019 - I Série*. Assembleia da República. Lisboa, Portugal.
- Lei n.º 90/2019 de 4 de Setembro. *Diário da República n.º 169/2019 - I Série*. Assembleia da República. Lisboa, Portugal.
- Levtov R., van der Gaag N., Greene M., Kaufman M. & Barker G. (2015). *State of the World's Fathers: A MenCare Advocacy Publication*. Washington, DC: Promundo, Rutgers, Save the Children, Sonke Gender Justice, and the MenEngage Alliance. Recuperado de http://sowf.men-care.org/wp-content/uploads/sites/4/2015/06/State-of-the-Worlds-Fathers_23June2015-1.pdf
- Matos, M., Magalhães, A., Carneiro, T. & Machado, R. (2017). Construindo o vínculo Pai-Bebê: A experiência dos pais. *Revista Psico-USF Bragança Paulista*, 22(2), 261-271. doi: 10.1590/1413-827120172202006
- Mendes, S., & Santos, K. (2019). Pré-natal masculino: A importância da participação do pai nas consultas de pré-natal. *Enciclopédia Biosfera*, 16(29), 2120-2133. doi:10.18677/EnciBio_2019A163
- Mendonça, F., Nations, M., Sampaio, L., Maia, F., Pereira, S., & Brasil, B. (2017). Barreiras relacionadas pelo pai acerca da participação do parto no Nordeste brasileiro. In A. P. Costa, J. Ribeiro, E. Synthia & D. N. Souza (Eds.), *Atas do 6º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa: Investigação Qualitativa em Saúde*, 2, 1616-1621. Recuperado de <http://www.proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/view/1514/1471>
- Minayo, M., Deslandes, S., & Gomes, R. (2009). *Pesquisa social: Teoria, método e criatividade*. Petrópolis, Brasil: Editora Vozes.
- Nogueira, J., & Ferreira, M. (2012). O envolvimento do pai na gravidez/parto e a ligação emocional com o bebé. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(8), 57-66. doi:10.12707/Rll11214
- Oliva, T., Nascimento, E., & Santo, F. (2010). Percepções e experiências de homens relativos ao pré-natal e parto de suas parceiras. *Revista Enfermagem UERJ*, 18(3), 435-440. Recuperado de <http://www.facefnet.uerj.br/v18n3/v18n3a17.pdf>
- Prazeres, V. (2019). *Os homens, como pais, têm direito a ser acarinhados pelos serviços de saúde*. DN Life. Recuperado de <https://life.dn.pt/vasco-prazeres-homens-pais-acarinhados-servicos-saude/familia/351317/>
- Promundo (2019). *A situação da paternidade no Brasil 2019: Tempo de agir*. Rio de Janeiro, Brasil: Autor. Recuperado de <https://promundo.org.br/recursos/spb2019/?lang=portugues>
- Rominov, H., Giallo, R., Pilkington, P., & Whelan, T. (2017) Midwives' perceptions and experiences of engaging fathers in perinatal services. *Women and Birth*, 30(4), 308-318. doi:10.1016/j.wombi.2016.12.002
- Santos, S., Veríssimo, C., Neto, M., Moura, T., Carvalho, A., & Guimarães, B. (2016). *A situação da paternidade envolvida e não violenta em Portugal*. e. Coimbra: Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra, Instituto Promundo, Promundo-Europa e Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.
- Shia, N., & Alabi, O. (2013). An evaluation of male partners' perceptions of antenatal classes in a national health service hospital: Implications for service provision in London. *The Journal of Perinatal Education*, 22(1), 30-38. doi:10.1891/1058-1243.22.1.30
- Silva, C., & Carneiro, M. (2014). Adaptação à parentalidade: O nascimento do primeiro filho. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(3), 17-26. doi:10.12707/Rll113143
- Silva, C., & Carneiro, M. (2018). Pais pela primeira vez: Aquisição de competências parentais. *Acta Paulista de Enfermagem*, 31(4), 366-373. doi:10.1590/1982-0194201800052
- Silva, C., Martins, C., & Pinto, C. (2019). Tornar-se pai: Uma exploração qualitativa da experiência dos homens portugueses. *Investigação Qualitativa em Saúde*, 2, 675-684.
- Zampieri, M., Guesser, J., Buendgens, J., Junckes, J. M., & Rodrigues, I. (2012). O significado de ser pai na ótica de casais grávidos: Limitações e facilidades. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 14(3), 483-493. doi:10.5216/ree.v14i3.12244