

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

THIAGO SILVA CIRILO

**SIGNIFICADO DO APOIO PATERNO DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL,
PARTO E NASCIMENTO: Uma revisão integrativa**

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2023

THIAGO SILVA CIRILO

**SIGNIFICADO DO APOIO PATERNO DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL,
PARTO E NASCIMENTO: Uma revisão integrativa**

Monografia submetido à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC II) do curso de Bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), como requisito para obtenção de grau de bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Me. Erine Dantas Bezerra

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2023

THIAGO SILVA CIRILO

**SIGNIFICADO DO APOIO PATERNO DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL,
PARTO E NASCIMENTO: Uma revisão integrativa**

Monografia submetido à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC II) do Curso de Bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), como requisito para obtenção de grau de bacharelado em Enfermagem.

Aprovado em: 27/11/2023

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Me. Erine Dantas Bezerra
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Orientadora

Prof.^a Esp. Ana Karla Cruz de Lima Sales
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
1^a Examinadora

Prof.^a Dr.^a Marlene de Souza Menezes
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
2^a Examinadora

AGRADECIMENTOS

A Deus devo tudo que sigo conquistando, por me conceder chegar até aqui. A minha mãe Miguelinha Camilo Silva, que durante toda a minha vida foi uma mulher guerreira e batalhadora, muitas vezes sacrificando dos seus sonhos por mim, e que ao decorrer desses 5 anos de graduação sempre se manteve comigo, enfrentando as adversidades que a vida acadêmica nos traz. Ao meu pai José Cícero Cirilo Silva, que me fez forte para encarar os obstáculos da vida, sempre foi um espelho para mim, e que nunca deixou de acreditar e investir em nossos sonhos.

A minha querida noiva Maria Larissa Pereira que em tudo me ajuda, pois é ela que me auxilia em tudo na minha vida e ela que está sempre comigo, motivando, tornando o caminho mais leve e sustentando tudo comigo. A minha amada vó paterna Vicência Cirilo, a minha tia Andréia Cirilo que se tornou uma segunda mãe, aos meus familiares de modo geral, aos meus amigos do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio que estão comigo desde o começo de tudo isso e, que de alguma forma fizeram parte disso, aos meus amigos de infância, ensino médio e trabalho.

E por fim, a minha excelentíssima Prof.^a Erine Dantas Bezerra por toda paciência que teve comigo, todo o conhecimento repassado, todo o tempo destinado as nossas orientações, devo cada degrau alcançado neste estudo a ti.

O meu muito obrigado!

“O único dia fácil foi ontem.”
(Comando Naval de Operações Especiais da
Marinha dos Estados Unidos).

RESUMO

O cenário na saúde vem sofrendo grandes transformações nas últimas décadas, concepções e técnicas voltadas à inclusão do homem nos serviços de saúde é uma delas, em especial, as estratégias voltadas ao acompanhamento paterno durante o período gravídico. Assim, são elaboradas novas compreensões e propostas alternativas para sua operacionalização, objetivando sensibilizar à todos de modo geral sobre os benefícios do envolvimento ativo dos homens com em todas as fases da gestação e nas ações de cuidado com seus(uas) filhos(as), destacando como esta participação pode trazer saúde, bem-estar e fortalecimento de vínculos saudáveis entre crianças, homens e suas(eus) parceiras(os). O estudo objetivou descrever a luz da literatura o significado do apoio paterno durante o período gestacional, parto e nascimento. Optou-se por realizar uma revisão integrativa da literatura. Para o levantamento dos artigos, foi realizada uma busca em base de dados de domínio público, sendo estas a BVS, tendo como revistas utilizadas BDNF e LILACS, e SCIELO tendo como revistas utilizadas Estudos de psicologia; Psicologia em estudo; Psicologia teoria e pesquisa; Saúde e sociedade; onde foram utilizados os seguintes descritores “Paternidade, “Gestação, “Enfermagem” sendo utilizado o operador booleano AND, além de critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão foram: artigos que foram publicados nos últimos 10 anos; texto completo no idioma português; artigos científicos disponíveis na íntegra em plataformas de acesso gratuito, artigos primários e com relevância e aderência ao objetivo proposto. Para critérios de exclusão foram: artigos de revisão; artigos duplicados; artigos incompletos; artigos de acesso restrito; artigos que não se relacionam com o objeto de estudo; Trabalhos monográficos, dissertações e tese. Ao todo foram selecionados 9 artigos para auxiliar na obtenção do objetivo. Os artigos selecionados foram avaliados criticamente, buscando estabelecer aspectos em comum para que seja desenvolvida uma discussão dos resultados com a literatura pertinente. Desse modo, após analisar os dados obtidos, emergiu-se a seguinte categoria temática: A importância do pai durante a gravidez, parto e nascimento. Conclui-se que o pai tem um importante papel durante todas as fases da gravidez, ou seja, ele não é visto apenas como provedor, mas alguém em que sua parceira pode confiar, que pode dar mais suporte durante as consultas de pré-natal, fornecendo segurança e confiança a sua parceira, e que após o parto ajuda a cuidar do lar e do bebê, efetivando o vínculo familiar e paterno, melhorando as emoções da sua parceira, onde isso irá refletir durante todo o processo de amamentação e bem-estar da família.

Palavras-Chave: Paternidade, Gestação, Enfermagem.

ABSTRACT

The health scenario has undergone major transformations in recent decades, concepts and techniques aimed at including men in health services are one of them, in particular, strategies aimed at paternal monitoring during the pregnancy period. Thus, new understandings and alternative proposals for its operationalization are developed, aiming to raise awareness among everyone in general about the benefits of active involvement of men at all stages of pregnancy and in care actions with their children, highlighting how this participation can bring health, well-being and strengthening healthy bonds between children, men and their partners. The study aimed to describe, in the light of literature, the meaning of paternal support during the gestational period, labor and birth. It was decided to carry out an integrative literature review. To survey the articles, a search was carried out in public domain databases, these being the VHL, with BDENF and LILACS as journals used, and SCIELO with Psychology Studies as journals; Psychology under study; Psychology theory and research; Health and society; where the following descriptors were used "Paternity, "Pregnancy, "Nursing" using the Boolean operator AND, in addition to inclusion and exclusion criteria. The inclusion criteria were: articles that were published in the last 10 years; full text in Portuguese; scientific articles available in full on free access platforms, primary articles and with relevance and adherence to the proposed objective. Exclusion criteria were: review articles; duplicate articles; incomplete articles; restricted access articles; articles that are not related to the object of study; Monographic works, dissertations and thesis. In total, 9 articles were selected to help achieve the objective. The selected articles were critically evaluated, seeking to establish common aspects so that a discussion of the results could be developed with the relevant literature. Thus, after analyzing the data obtained, the following thematic category emerged: The importance of the father during pregnancy, labor and birth. Final considerations: It is concluded that the father has an important role during all stages of pregnancy, that is, he is not only seen as a provider, but someone his partner can trust, who can provide more support during pre-care consultations. -natal, providing security and confidence to your partner, and after birth it helps to take care of the home and the baby, strengthening the family and paternal bond, improving your partner's emotions, which will be reflected throughout the breastfeeding process and family well-being.

Keywords: Parenting, Pregnancy, Nursing.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ESF – Estratégia de Saúde da Família

IHAC - Iniciativa Hospital Amigo da Criança

MS - Ministério da Saúde

OMS – Organização Mundial da Saúde

PNAISH - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem

RN – Recém-Nascido

SUS - Sistema Único de Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVO	11
3 REFERENCIAL TEÓRICO	12
3.1 PERÍODO GESTACIONAL.....	12
3.2 PRÉ-NATAL.....	14
3.3 PARTO E NASCIMENTO DO BEBÊ.....	18
4 METODOLOGIA.....	21
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	21
4.2 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE DOS ARTIGOS.....	21
4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO DE ARTIGOS.....	21
4.4 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO DE ARTIGOS.....	22
4.5 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS.....	22
4.6 ANÁLISE DOS DADOS.....	23
4.7 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA.....	23
5 RESULTADOS.....	24
6 DISCUSSÃO.....	27
6.1 A IMPORTÂNCIA DO PAI DURANTE A GRAVIDEZ, PARTO E NASCIMENTO...	27
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	32
REFERÊNCIAS.....	33

1 INTRODUÇÃO

A gestação é compreendida por um período de transição na vida a dois. A mulher e o homem passam a exercer novos papéis e hábitos no contexto do casal, fazendo assim, ambos passarem por transformações distintas em razão da espera do nascimento de um filho. Com isso, na construção da paternidade o homem passa por mudanças sociais e emocionais para assumir um novo papel de pai (FREITAS et al., 2020).

A felicidade, a ansiedade e as recordações dos papéis parentais e de sua própria infância são sentimentos vivenciados pelo pai no período gestacional. E misturado a essas emoções vem o medo, a insegurança e as incertezas quanto ao cuidado desde a gestação, ao parto e ao nascimento (RIBEIRO et al., 2019).

Nesse contexto, pode-se perceber que o período gestacional não é apenas um período exclusivamente materno, pois apesar das alterações fisiológicas, físicas e psíquicas, que acontecem no corpo da mulher, os homens também tendem a sofrer alterações durante esta etapa, passando por diversas mudanças comportamentais e psicológicas, fazendo-se necessário e inclusivo nessa fase tão importante na vida do casal (FREITAS et al., 2020).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem-PNAISH criada pela portaria nº 1.944 do Ministério da Saúde-MS, de 27 de agosto de 2009, tem como objetivo envolver ativamente o homem em todo o processo de planejamento reprodutivo, gestação, parto, puerpério e desenvolvimento infantil, proporcionando oportunidades para criação de vínculos mais fortes e saudáveis entre pai, mãe e filhos/filhas e visibilizar o homem também como sujeito de cuidado (BRASIL, 2009).

Para ampliarmos a participação dos homens na Atenção Primária à Saúde é necessário que trabalhadores(as) e gestores(as) revejam práticas e ideias e estejam mais atentos(as) às construções socioculturais de gênero e às singularidades das pessoas e dos territórios, a fim de garantir espaços de reflexão sobre as práticas de cuidado em saúde (BRASIL, 2023).

Em 2016, o Ministério da Saúde instituiu a Estratégia Pré-Natal do Parceiro (EPNP) como uma das propostas para a efetivação de um dos eixos da Pnaish nos territórios, que é o eixo de Paternidade e cuidado. A EPNP é inspirada em diversas experiências locais, com vistas a estimular o envolvimento consciente e ativo de homens, pais e/ou parceiros, sejam eles adolescentes, jovens, adultos ou idosos, em todas as ações voltadas ao planejamento reprodutivo, gestação, parto, puerpério e ao longo do desenvolvimento da criança, que,

durante muito tempo, foram considerados atribuições ou funções exclusivamente femininas e focados no binômio mãe-bebê (BRASIL, 2023).

E um ponto importante que é trabalhado nessas ações é a ideia de desconstruir o conceito de que o homem é um mero acompanhante, reforçando, assim, a sua participação de modo ativo em todo o processo da gestação. O envolvimento dos pais no cuidado com os filhos afeta as crianças de muitas formas. Foram observados ganhos como maior desenvolvimento cognitivo, melhor desempenho escolar e menores taxas de delinquência (BRASIL, 2023).

Faz-se necessário também destacar a Lei do Acompanhante nº 11.108, de 07 de abril de 2005, onde determina que os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS são obrigados a permitir à gestante o direito ao acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto. Cabendo a ela escolha deste acompanhante, podendo ser o pai do bebê, o parceiro atual, a mãe, um(a) amigo(a), ou outra pessoa que a gestante escolher (BRASIL, 2005).

Diante das políticas públicas aplicadas ao planejamento familiar, e no contexto da paternidade e cuidado, a problemática deste estudo consiste em: qual é o significado do apoio paterno durante o período gestacional, parto e nascimento?

Nessa perspectiva e diante do maior enfoque na mulher durante o período gravídico, percebe-se a necessidade de se avaliar o significado do apoio paterno no decorrer da gestação, parto e nascimento.

Desta forma, a contribuição desse trabalho é destacar a influência positiva que a paternidade trás durante todo o período gestacional e após o nascimento. Fazendo-se necessário pôr essa questão em debate, no ambiente acadêmico, profissional e social. Em especial a classe da enfermagem, prestando uma assistência humanizada também voltada para o homem/pai, visto que inúmeros benefícios podem ser obtidos para o casal durante todo o processo, como melhorar a assistência integral em todas as suas necessidades.

2 OBJETIVO

Descrever a luz da literatura o significado do apoio paterno durante o período gestacional, parto e nascimento.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 PERÍODO GESTACIONAL

A gravidez constitui-se um período no qual a vida da mulher irá passar por transformações fisiológicas, físicas e psicológicas, alterações essas significativas na mulher durante o período gestacional se devem a oscilação hormonal, ao aumento do volume abdominal, ao peso fetal, a fadiga, a ansiedade e ao medo natural sentido com a proximidade do parto (MATHIAS et al., 2015).

Quanto as alterações fisiológicas da gestante, tem-se o débito cardíaco que aumenta por volta da quinta ou sexta semanas de gestação, este eleva-se por aumento da volemia e por diminuição da resistência vascular periférica, ocasionando conseqüentemente, aumento da frequência cardíaca em 10 a 15 batimentos por minuto. Contudo, esse aumento volêmico está relacionado a fatores como peso, estatura, número de gestações e paridades, observando que o útero comprime a veia cava inferior, diminuindo o retorno venoso (ARAÚJO; REIS, 2012).

O surgimento de refluxo gástrico durante a gestação deve-se graças ao aumento da pressão intraperitoneal e a progressiva diminuição da resistência do esfíncter esofágico inferior, enquanto as queixas relacionadas a pirose retroesternal, sensação de plenitude gástrica e a constipação intestinal são causadas justamente pelo aumento da ação da progesterona na musculatura lisa podendo agir também na vesicular biliar causando rícos para formação de cálculos biliares (CABAR, 2015).

Com o avançar da gestação surgem as mudanças na pele da gestante, que apresenta modificações quanto: a presença de estrias gravídicas (em algumas mulheres) que inicialmente apresentam-se ligeiramente avermelhadas e localizadas na barriga, mamas e coxas; a linha nigra que surge no meio da barriga, apresentando-se com coloração negroamarronzada; e as manchas amarronzadas na face e pescoço chamados de cloasma ou melasma gravídico (CUNNINGHAM et al., 2016).

Devido a estímulo hormonais e ao crescimento do feto, o útero sofre hipertrofia e hiperplasia celular, que modifica o peso e volume uterino. Ao final da gestação passa a ter capacidade de 4 a 5 litros e pesa cerca de 1000g. Juntamente as glândulas cervicais também sofre hiperplasia e hipertrofia, resultando na exposição da junção escamocolunar, tornando a ectocérvice friável e mais suscetível a traumatismo e sangramentos (CABAR, 2015).

Os músculos do assoalho pélvico, são tracionados para baixo em função do aumento do peso uterino, e neste período também tendem a aparecer veias

varicosas na região da vulva ou no interior da vagina, as quais podem ocasionar desconforto ou dor durante o ato sexual. Assim, durante a gravidez a vulva fica edemaciada e azulada e a mucosa vaginal também sofre alteração em sua coloração, tomando-se mais violácea (ZUGAID; FRANCISCO, 2016).

Sobre as alterações físicas, têm-se as mudanças nas mamas, que se iniciam nas primeiras semanas de gravidez, com hipersensibilidade, sendo relatadas dor e tensão mamária. A medida que a mama aumenta de tamanho há a hipertrofia alveolar mamária e apresenta a rede de Haller e tubérculos de Montgomery (ARAÚJO et al., 2012).

Durante a gravidez, a mulher normalmente sente mais vontade de comer, em parte como consequência da remoção de substratos alimentares do sangue materno pelo feto, dados valores usuais de ganho de peso variando de 11 kg a 15 kg ou mais, variando de mulher para mulher (HALL, 2017).

A postura torna-se desalinhada devido ao aumento do volume uterino e ao aumento do volume das mamas pesando sobre o tórax, determinando que o centro de gravidade se desvie para frente e todo o corpo se projete de maneira compensatória para trás. Quando em pé, observa-se que, para manter o equilíbrio, a gestante levanta o ventre, originando-se a lordose da coluna lombar. Observam-se também a ampliação da base do polígono de sustentação, o afastamento dos pés e a projeção das escápulas para trás, mudanças essas que exigem compensações constantes do sistema musculoesquelético, dificultando a realização de atividades de vida diária da gestante, provocando lombalgias, dores nas costas e/ou alterações posturais (MONTENEGRO; REZENDE, 2018).

A medida que a idade gestacional progride, percebem-se alterações de capacidade de produção de força durante a marcha, como alterações na produção de momento articular (entende-se por momento ou torque articular a necessidade de produção de força e tendência de giro em uma articulação). Dessa forma, com o passar das semanas gestacionais, o esforço realizado pela gestante em cada articulação vai se transformando. Também ocorre aumento de extensão do quadril, ou seja, a necessidade da musculatura glútea em atuar. Outra característica é a diminuição do momento de extensão do joelho: as gestantes passam a utilizar menos o quadríceps para controle da caminhada; aumenta o momento de adução do joelho; e diminui o momento de flexão plantar do tornozelo, cuja capacidade propulsiva também diminui. Essas mudanças estão relacionadas ao esforço da gestante durante a marcha e à ocorrência de desconforto e sobrecarga principalmente na região de joelho, quadril e sacroilíaca (MONTENEGRO; REZENDE, 2018).

Acerca das alterações psicológicas, a gestação gera ansiedade na mulher, tornando-a mais vulnerável ao desenvolvimento de perturbações emocionais. O período gravídico/puerperal é a fase de maior incidência de transtornos psíquicos devido aos fatores familiares, conjugais, sociais, culturais e da própria personalidade da gestante. Também se destaca como gerador de alterações psicológica e depressão a gravidez ser ou não planejada e o suporte do pai da criança. O acompanhamento pré-natal tem um papel fundamental na prevenção da saúde mental da gestante, pois é durante as consultas que ela expressa suas culpas, dúvidas, medos, anseios e angústias inerentes a este período (BENINCASA et al., 2019).

Quanto ao pai da criança identifica-se múltiplas formas de transformação, ou seja, modifica a vida cotidiana do mesmo, seus comportamentos e hábitos, transformando-lhe a visão de mundo e a perspectiva de vida (VISENTIN; LHULLIER, 2019).

Desse modo, de acordo com Visentin e Lhullier (2019) a transformação vivida pelo homem durante a experiência da paternidade lhe proporciona a busca de um novo sentido em sua vida, onde dimensões relacionadas ao seu novo eu e ao seu novo papel na sociedade passam a ser percebidas com um novo olhar onde surgem questionamentos e desconstruções importantes no campo dos seus antigos conceitos e preconceitos.

Nesse sentido, segundo Matos et al (2017), o parto apresenta-se como uma importante experiência favorecedora de amadurecimento pessoal para o pai, propiciando reflexões sobre o valor da vida e da relação conjugal e funcionando como um importante marco encorajador para os homens no desenvolvimento de uma paternidade mais participativa.

Matos et al. (2017), destaca ainda que a transição para a paternidade demanda uma construção diária, apresentando-se como um processo dinâmico e contínuo, que se concretiza por meio das relações do homem com a sua família e consigo mesmo.

3.2 PRÉ-NATAL

O pré-natal trata-se do íntegro acompanhamento gestacional, examinando a saúde do feto e da mãe, perante consultas realizadas mensalmente, avaliando quanto aos parâmetros normais da gravidez. Neste contexto, é importante que existam ações preventivas e educativas, garantindo uma gravidez saudável, o que refletirá de maneira positiva no parto. Em caso de baixo risco, este acompanhamento ocorre nas unidades de atenção primária, como as Unidades Básicas de Saúde - UBS ou Estratégia de Saúde da Família – ESF (VIELLAS et al., 2014).

As consultas de pré-natal possuem um número mínimo de seis consultas, ou seja, uma no 1º trimestre, duas no 2º trimestre e três no 3º trimestre gestacional, números que foram estabelecidos pelo Ministério da Saúde – MS. Até a 28ª semana gestacional, a gestante realiza consultas de pré-natal mensais, de 28ª a 36ª semana são quinzenais, e quando for a partir de 36ª a 41ª semana passam a ser semanais, até que ocorra o parto. Por outro lado, as gestantes que são consideradas de alto risco, precisam de uma atenção especial e específica, exatamente por isto, elas são encaminhadas para unidade de referência (VIELLAS et al., 2014).

O objetivo do acompanhamento pré-natal é assegurar o desenvolvimento da gestação, permitindo o parto de um recém-nascido saudável, sem impacto para a saúde materna, inclusive abordando aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventiva (BRASIL, 2012).

Lissaraça (2012), pondera que o pré-natal é o momento oportuno para estabelecer um relacionamento de confiança, a fim de possibilitar identificação de fatores de risco, alterações patológicas ou psicológicas, permitindo também, que a mulher possa expressar medos e dúvidas, incluindo o homem no processo, visto que, pouco se fala sobre os cuidados e a participação masculina perante gestação.

A inserção do pai no pré-natal é um direito reprodutivo e sua participação torna-se cada vez mais frequente devendo sua presença ser estimulada durante as atividades de consulta pré-natal servindo para preparar o casal durante a gestação e para a hora do parto (FERREIRA et al., 2014; CAMPOS; SAMPAIO, 2015).

No pré-natal, as informações disponibilizadas nas consultas proporcionam condições ao parceiro de entender as mudanças que ocorrem com a mulher nesse período, também os orienta sobre o direito de acompanhar a gestante nas consultas pré-natais e no parto, direito assegurado pela lei nº 11.108/2005 (FERREIRA et al., 2014; CAMPOS; SAMPAIO, 2015). Além de representar momento oportuno para o cuidado à Saúde do homem, mediante fornecimento de orientações e realizações de teste e exames, servindo também como uma estratégia para aproximar os homens da medicina preventiva (BENAZZI et al., 2011).

O envolvimento consciente e ativo do pai no ciclo gravídico-puerperal está relacionado a benefícios como diminuição do tempo de trabalho de parto, do uso de medicações e de cesáreas, aumento do índice de Apgar do bebê e amamentação duradoura. Ressalta-se, também, que esse envolvimento pode ser positivo não apenas para as crianças e mulheres, mas especialmente para os homens, por aproximá-los definitivamente da arena do afeto e do cuidado (RIBEIRO et al., 2015; BRASIL, 2016).

No Brasil, uma grande parcela dos serviços do SUS não reconhece a participação do homem durante o pré-natal e não permite a presença de acompanhante durante a internação para o parto, ainda que se constitua em direito das mulheres garantido pela Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005 (BRASIL, 2005; OLIVA et al., 2010). Outro agravante está no fato de que os espaços de saúde, particularmente os de atenção primária, são mais procurados pelo público feminino (CABRITA et al. 2012; COSTA et al., 2017). A falta de material ilustrativo e educativo, como fotos de homens com bebês, folders sobre a participação paterna no processo gestatório, dentre outros, pode induzir à interpretação de que se trata de um ambiente exclusivamente feminino (PESAMOSCA et al., 2008), contribuindo para o distanciamento do homem desses espaços.

Diante disto, o Ministério da Saúde, no intuito de incluir os homens nos debates e nas ações voltadas para o planejamento reprodutivo como uma estratégia essencial para qualificar a atenção à gestação, ao parto e ao nascimento, assim como, para a inclusão do tema paternidade e cuidado nos serviços de saúde, desenvolveu o Pré-Natal do Parceiro por meio da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) (BRASIL, 2016).

O pré-natal masculino tem como objetivo preparar o homem para o exercício da paternidade ativa, incluindo-o nas atividades educativas do pré-natal. Desta forma, o MS recomenda a inclusão do pai na segunda consulta do pré-natal, em grupos de temas sobre masculinidade, gênero, saúde sexual e reprodutiva, paternidade e cuidado, hábitos saudáveis, prevenção de violência e de acidentes e direitos legais dos pais (BRASIL, 2016).

Assim, reforça-se que é necessário estimular um maior envolvimento do pai/parceiro durante todas as etapas da gravidez e pré-natal considerando a importância desta participação para o bem-estar da mãe, do bebê e dele próprio. Ou seja, para que o homem possa se sentir parte do integrante do processo gravídico e contribuir para a criação e/ou fortalecimento de vínculos afetivos saudáveis entre ele, sua parceira e filhos(as) (BRASIL, 2016; HENZ et al., 2017).

Vale destacar também, que durante o pré-natal é realizada orientações quanto a importância do aleitamento materno, que é um processo de interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia, no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, e em sua saúde a longo prazo. Além, de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe. Graças aos inúmeros fatores existentes no leite materno que protegem contra infecções, ocorrem menos mortes entre as crianças amamentadas. Estima-se que o aleitamento materno poderia evitar 13% das

mortes em crianças menores de 5 anos em todo o mundo, por causas preveníveis (BRASIL, 2015).

Segundo a Organização Mundial da Saúde - OMS, é recomendado amamentação materna exclusiva por 4-6 meses e complementada até 2 anos ou mais, pois, não há vantagem em se iniciar alimentos complementares antes dos seis meses, podendo acarretar prejuízos para a saúde do bebê. Por isso, vários países adotaram oficialmente a amamentação materna exclusiva, devendo se estender até os 6 meses de vida da criança (MUNIZ, 2010).

Logo, é imprescindível enfatizar que a participação do pai durante o aleitamento natural se torna um dos principais elementos de apoio à mãe, contribuindo para a efetivação do ato de amamentar (LIMA et al., 2017).

O envolvimento paterno na amamentação, nos primeiros 10 dias após o parto, é de extrema importância para que haja continuidade do aleitamento materno, devido às dificuldades que habitualmente podem ocorrer na amamentação. É fundamental que se forme um elo entre mãe-pai-bebê desde a gestação para esta prática. Assim, a presença mais ativa do pai na fase de preparação para a maternidade pode encorajar a mãe a amamentar por mais tempo e dessa forma, a aprovação do pai para a amamentação é um fator primordial para o sucesso do aleitamento (RÊGO et al., 2016).

Dessa forma, a participação familiar, particularmente a do pai, torna essa experiência menos extenuante à mãe, a partir do momento em que ela percebe que pode contar com o apoio do parceiro, distribuindo tarefas, tensões, prazeres e as descobertas que a envolvem nesse momento. Desse modo, além de contribuir com a parceira, a participação paterna promove o desenvolvimento e o crescimento saudável da criança, garantindo bem-estar e satisfação a todos os envolvidos. O pai se insere nos cuidados e aprende na medida em que pratica, descobrindo-se e construindo-se como pai. Ademais, sabe-se que o bebê, desde muito cedo, diferencia a figura paterna da materna e que a relação com o bebê traz benefícios à saúde mental da criança (MORAES et al., 2016).

Sendo assim, torna-se importante romper com a figura do pai distante, autoritário e provedor financeiro, passando para um papel ativo. Para essa mudança de papel, é necessário que o homem seja instruído, recebendo informações dos profissionais da saúde, tal como a mulher. Dessa forma, os pais devem ser incluídos desde a gestação, pois, embora o homem não engravide fisiologicamente, a paternidade se inicia nessa fase (BARBOSA et al., 2013). O foco exclusivamente materno-infantil, que contribui para o afastamento do pai, deve ser superado pelos profissionais, centrando-se o enfoque na família. Assim, os pais devem ser inseridos nos cuidados com os filhos antes do nascimento desses, de modo que se preparem

para exercer a paternidade e exerçam um maior cuidado com a mulher e o bebê (HENZ et al., 2017).

3.3 PARTO E NASCIMENTO DO BEBÊ

De acordo com o Ministério da Saúde, o atendimento ao recém-nascido na sala de parto inicia antes mesmo do nascimento, com a anamnese materna, objetivando a obtenção de informações importantes sobre o histórico da gestação. Posteriormente, deve ser realizada a verificação de disponibilidade do material para atendimento, devendo conter o que for necessário para uma situação de reanimação neonatal, onde todos os equipamentos devem estar testados e de fácil acesso antes do nascimento, além disso, é fundamental a presença de equipe treinada em reanimação neonatal. Ao nascer, deve-se avaliar a vitalidade do conceito, realizando alguns questionamentos: A gestação é a termo? Há ausência de mecônio? O bebê está respirando ou chorando? O tônus muscular é bom? Se obtiver uma resposta positiva para todos os questionamentos, o recém-nascido é considerado com boa vitalidade, podendo prosseguir com os cuidados habituais (BRASIL, 2011).

A avaliação clínica utilizada é o Escore de Apgar, ferramenta proposta por Virginia Apgar em 1953. O Escore de Apgar varia numa pontuação de 0 a 10, sendo de 0 a 3 considerado asfixia grave, 4 a 6 asfixia moderada e 7 a 10 boa vitalidade (OLIVEIRA et al, 2012). Para chegar ao somatório da pontuação final são avaliadas cinco variáveis no neonato e, de acordo com o que se observou no bebê pontua-se zero, um ou dois.

De acordo com o Ministério da Saúde, se o recém-nascido-RN é a termo e possui boa vitalidade, ele deve ser secado, trocando os campos úmidos e posicionado sobre o abdome materno ao nível da placenta por no mínimo um minuto, até que cessem as pulsações do cordão. Após cessadas as pulsações, fixar o clamp à distância de 2 a 3cm do anel umbilical, envolvendo o coto com gaze embebida em álcool etílico 70% ou clorexidina alcoólica 0,5% (BRASIL, 2011).

A identificação do RN deve ser realizada, através de pulseira contendo os dados da mãe, essa conduta é de extrema importância para a segurança do paciente, evitando que o recém-nascido seja confundido e entregue a outra mãe. No país, nesse âmbito a enfermagem tem seguido as recomendações da OMS (Organização Mundial de Saúde), juntamente com a Organização Pan-Americana de Saúde, onde se estabeleceu a Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente, reforçando o compromisso de reduzir tais riscos (TASE et al, 2018).

Logo após o nascimento, se o RN possui boa vitalidade, é recomendado o contato pele a pele entre mãe e filho que deve ser contínuo e prolongado. Esse contato é fundamental para acalmar o bebê, promover um aumento do vínculo, redução do choro e do estresse, diminuição da perda de energia e auxílio na manutenção do calor (MATOS et al, 2010).

O estímulo a amamentação deve ser realizado ainda na sala de parto e é uma recomendação da OMS e corresponde a uma das metas da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), a estratégia tem por objetivo promover o apoio ao aleitamento materno no Brasil. A amamentação na primeira hora da vida auxilia na criação de vínculo mãe-bebê, além de aumentar a duração do período de amamentação (BOCCOLINI et al, 2014).

Após a primeira hora de vida, o recém-nascido poderá seguir para os cuidados fora da sala de parto, o Manual de Atenção à Saúde do Recém-Nascido do Ministério da Saúde recomenda a aplicação do método Crede, que consiste na prevenção da oftalmia gonocócica, onde se instila uma gota de nitrato de prata 1% no fundo do saco lacrimal inferior de cada olho. A antropometria deve ser realizada juntamente com o exame físico, verificando perímetros cefálico, torácico, abdominal, comprimento e peso, além disso, é realizado também a administração de 1mg de vitamina K, via intramuscular para a prevenção de doença hemorrágica do recém-nascido (BRASIL, 2011).

A Organização Mundial da Saúde recomenda postergar o banho do recém-nascido, preferencialmente 24 horas após o nascimento, se não for possível, deve se aguardar no mínimo 6 horas. A pele do recém-nascido é um órgão ainda imaturo, entretanto, com função protetora, principalmente através do vernix caseoso, que é liberado pelas glândulas sebáceas dentro do útero materno e forma uma camada lipídica sobre a pele, o vernix auxilia na adaptação da transição do ambiente intrauterino para o extrauterino, além de ter função antimicrobiana, promover hidratação para a pele, diminuir a descamação comum nos recém nascidos além de reduzir as chances do eritema tóxico neonatal e promover a termorregulação (LIMA et al, 2020)

Diante do que foi explanado, dar à luz a um bebê saudável é uma das experiências mais intensa na vida de uma mulher. A boa vivência desse momento, a qualidade da atenção prestada durante a gravidez, o parto e após o nascimento podem ter efeitos marcantes sobre a vida da mãe e do bebê (BRASIL, 2013).

Sendo assim, toda gestante deve ser vinculada, desde o pré-natal, ao local onde será realizado o parto. Essa ação é fundamental para que ela se sinta segura e confiante no momento do nascimento da criança, no sentido de evitar a peregrinação à procura de vaga, situação que coloca em risco a vida da gestante e do bebê. O serviço de pré-natal deve

favorecer, sempre que possível, a visita das gestantes à maternidade de referência, fortalecendo, assim, o vínculo de confiança entre o serviço e a mulher (BRASIL, 2007).

As diretrizes nacionais e internacionais acerca da assistência ao parto normal recomendam a presença do acompanhante durante o parto e nascimento, sendo esta uma ação convergente à humanização da atenção à saúde neste momento. A presença do acompanhante de livre escolha da mulher, durante o parto, é reconhecida como uma das ações a ser aderida para as boas práticas na atenção ao parto normal. Sendo esta assegurada no Brasil pela Lei nº 11.108 que a garante como um direito da parturiente, e pela Portaria 1.459, que instituiu a Rede Cegonha. Esta se constitui como uma estratégia do Ministério da Saúde com a finalidade de estruturar e organizar a atenção à saúde materno-infantil no País, tendo em vista a implementação de uma rede de cuidados que contemple o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério (BRASIL, 2011).

Neste cenário, evidências científicas apontam que as parturientes escolhem ter um acompanhante durante o parto e nascimento, sendo eles, na maioria das vezes, seu companheiro. Para tanto, o acompanhante promove apoio nas esferas emocional e física, fazendo com que a mulher se sinta segura, caracterizando essa como uma prática indicada para todas as parturientes (GONÇALVES et al., 2015; DINIZ et al., 2014).

Por fim, o apoio físico ou emocional ofertado pelo acompanhante da gestante no processo de parto e nascimento é uma prática segura e essencial para qualificar a atenção à saúde materna e neonatal, além de legitimar o direito das mulheres (DINIZ et al., 2014). Isto está diretamente ligado ao vínculo que a mulher possui com a pessoa escolhida, que a faz se sentir livre para verbalizar sentimentos que não falaria aos profissionais de saúde.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Este estudo consiste numa revisão integrativa. Este tipo de revisão possui uma metodologia sistemática que reúne diversos tipos de estudo, seja experimentais ou não-experimentais, teóricas ou empíricas, e os sintetiza em torno de uma pergunta. Este método de pesquisa é interessante também porque, além de abarcar um grande escopo de literaturas para análise, também possibilita uma grande variedade de propostas, exemplo: definição de conceitos, desenvolvimento de protocolos e a melhoria das práticas na enfermagem ou em qualquer outra área do conhecimento. Além disso, toda a pesquisa é baseada em um processo validado de seis passos (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

4.2 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE DOS ARTIGOS

De acordo com o tipo de estudo que foi utilizado, foram adotados seis processos para a eleição dos artigos: 1) elaboração da pergunta norteadora; 2) busca de artigos nas bases de dados; 3) Coleta de dados e caracterização do estudo; 4) avaliação crítica do estudo; 5) interpretação dos resultados; e, 6) síntese dos dados (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010)..

Como elucidado anteriormente, a primeira etapa do estudo é a definição da questão norteadora do estudo: Diante das políticas públicas aplicadas ao planejamento familiar, e no contexto paternidade e cuidado, a problemática deste estudo consiste em: qual é o significado do apoio paterno durante o período gestacional, parto e nascimento?

A segunda etapa foi a busca da amostragem deste estudo entre os meses de agosto a setembro de 2023 nas bases de dados de domínio público BVS e SCIELO por meio do cruzamento dos descritores “Paternidade, “ Gestação, “ Enfermagem”. Foi utilizado o operador booleano AND.

4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO DOS ARTIGOS

Como critérios para inclusão de artigos foram levados em consideração os seguintes tópicos: Artigos do tipo artigo científico, de estudos primários, que foram publicados nos últimos 10 anos; Texto completo; Idioma português; Disponíveis na íntegra em plataformas de acesso gratuito e com relevância e aderência ao objetivo proposto.

4.4 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO DOS ARTIGOS

Foram excluídos os artigos que estiveram relacionados aos seguintes critérios: Artigos duplicados, incompletos, de acesso restrito e que não respondem ao objeto de pesquisa; Artigos em outros idiomas que não seja o português do Brasil; Trabalhos monográficos, dissertações e tese.

Tabela 1: Síntese da seleção de artigos, Juazeiro do Norte, Brasil, 2023.

Identificação	Estudos identificados nas bases de dados: N= 103	MEDLINE: 18 LILACS: 36 BEDENF: 37 CVSP: 2 CUMED: 1 IBECS: 1 RDMS: 1 SEC. MUNIC. SAÚDE SP: 1 SCIELO: 6
Seleção	Estudos selecionados após critérios de inclusão: N= 85	Estudos excluídos N= 18 Sendo: 0 Artigos incompletos; 10 duplicados; 2 artigos de trabalhos monográficos, dissertações e teses; 6 artigos que não respondem ao objeto de pesquisa; 0 não estão no intervalo dos últimos dez anos;
Elegibilidade	Estudos adequados após leitura de títulos: N= 12	Estudos excluídos N= 73 Sendo: 73 não se adequavam ao objeto de estudo;
Inclusão	Estudos incluídos: N= 9	3 artigos excluídos após leitura integral.

4.5 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS

A terceira etapa se formulou por meio de fichamentos realizados em todos os artigos incluídos na amostra, a fim de promover uma maior acurácia na extração das informações significativa.

4.6 ANÁLISE DOS DADOS

Na quarta etapa foi realizada a análise crítica dos estudos selecionados. Nesta etapa, os artigos selecionados foram organizados de acordo com o objetivo da pesquisa, buscando ver como cada artigo está colaborando no alcance do objetivo, bem como realizou-se a análise de conteúdo (MINAYO, 2004). Ressalta-se que na etapa de pré-análise, será realizada a exploração dos estudos selecionados e feita a sua interpretação. Também foram realizadas a organização das informações e a sistematização das ideias iniciais mediante a leitura dos artigos encontrados, destacando elementos principais com a finalidade de identificar possíveis categorias de análise. Posteriormente, foi realizado a exploração do material, agregação dos dados e elaboração das categorias empíricas, para se alcançar o objetivo proposto neste estudo. As conclusões dos artigos foram analisadas e, de acordo com seus resultados, foram sintetizados em conjuntos que reúnem informações similares.

Na quinta etapa foi desenvolvida a interpretação e discussão dos resultados com a literatura pertinente ao assunto. A última etapa, foi a construção desse estudo, apresentação da revisão e síntese do conhecimento.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Conforme explica a RESOLUÇÃO nº 510/2016, a apreciação deste estudo pelo Comitê de Ética não se faz necessária em virtude de ser um trabalho bibliográfica do tipo revisão integrativa.

5 RESULTADOS

Para uma melhor visualização dos resultados do presente trabalho, os artigos encontrados foram listados em um quadro que resume todas as informações de identificação relevantes, como: título, autor ou autores, ano, tipo de estudo e os resultados dos artigos dispostos no resumo.

Quadro 1: Síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa, Juazeiro do Norte, Brasil, 2023.

Artigo	Ano / Título	Autor (es)	Tipo de estudo	Resultados
A1	2021 Transição para a paternidade no período pré-natal	Catarina Silva, Cândia Pinto, Cristina Martins	Qualitativo, exploratório, descritivo, transversal e retrospectivo	“Experienciar da transição”, “Desenvolvimento da identidade como pai” e “(Des)construção de pontes para a transição” são os temas que emergem desta investigação, clarificando a transição desenvolvimental do tornar-se pai. Evidenciam o período pré-natal como momento chave da transição para a paternidade, marcado pela enorme exigência psíquica e emocional e afigurando-se como motor do desenvolvimento da identidade paterna.

A2	2022 Participação paterna no trabalho de parto e parto	Denivan Benvindo Pereira, Igho Leonardo do Nascimento Carvalho, Jardeliny Corrêa da Penha, Ana Márcia Lima Miranda, Herla Maria Furtado Jorge, Ingrid Moura de Abreu, Amanda Vieira Sarmiento	Descritivo com abordagem qualitativa	Os casais conhecem e exercem o direito de o cônjuge acompanhar a mulher no trabalho de parto e parto, principalmente quando incentivados por profissionais de enfermagem, manifestaram, ainda, satisfação, prazer e conforto, além de amparo emocional.
A3	2020 Percepção dos pais sobre sua participação no parto e nascimento	Conceição de Maria Farias Sousa, Maria Adelane Monteiro da Silva, Ana Jessyca Campos Sousa, Guilherme Frederico Abdul Nour, Andrea Carvalho Araújo Moreira	Exploratório descritiva com abordagem qualitativa	Emergiram três categorias temáticas: Desconhecimento da lei do acompanhante; Técnicas de alívio da dor e União do casal nas práticas de aleitamento materno.
A4	2015 Ser pai de recém-nascido prematuro na unidade de terapia intensiva neonatal: da parentalidade a paternidade	Rachel Leite de Souza Ferreira Soares, Marialda Moreira Christoffel Elisa da Conceição Rodrigues, Maria Estela Diniz Machado, Adriana Loureiro da Cunha	O qualitativo com abordagem etnográfica	O pai desempenha papel fundamental durante o processo reprodutivo. Coloca-se como protetor da mulher na gestação e puerpério e vivência intensa realização ao nascimento, mesmo que prematuramente. Entretanto, ter um filho prematuro internado seja uma experiência inesperada e difícil.

A5	2021 Vivências de homens acompanhantes de puérperas internadas na unidade de terapia intensiva por síndrome hipertensiva	Marianna dos Santos Araújo, Mônica Cecília Pimentel de Melo, Lucivânia de Oliveira Costa, Lucineide Santos Silva Viana, Yane Tina Macêdo Pinto Santana	Exploratório descritivo, de abordagem qualitativa	Os participantes experienciaram dificuldades de comunicação com os profissionais da saúde e não compreendiam as condições de saúde e os riscos de complicações. A preocupação com o parto e as oscilações da pressão arterial permeavam o cuidado prestado pelos homens.
A6	2013 Adolescência e função paterna: Da gestação ao primeiro ano de vida do bebê	Camila Guedes Henn Cesar Augusto Piccinini	Qualitativa, delineamento de estudo de caso coletivo, de caráter longitudinal	Os pais foram identificados como importantes fontes de apoio emocional para suas jovens companheiras, tanto no período da gestação, quanto no puerpério, apesar de algumas dificuldades em relação ao exercício de outras funções terem sido identificadas.
A7	2014 Envolvimento paterno da gestação ao primeiro ano de vida do bebê	Luciana Castoldi, Tonantzin Ribeiro Gonçalves, Rita de Cássia Sobreira Lopes	Qualitativa e longitudinal	Os pais revelaram grande contentamento em interagir e brincar com os bebês após o primeiro ano, sendo que o repertório de brincadeiras e atividades, em todos os casos, era mais variado nesse momento do que aos três meses. À medida que os bebês foram crescendo e adquirindo habilidades motoras, constatou-se um crescente prazer no engajamento, mais marcadamente para alguns pais.

A8	2015 A Experiência Paterna da Gestação no Contexto da Reprodução Assistida	Joice Cadore Sonego, Lia Mara Netto Dornelles, Rita de Cássia Sobreira Lopes, Cesar Augusto Piccinini, Eduardo Pandolfi Passos	Qualitativa, por meio de entrevista semiestruturada	Nesse contexto, em que o desejo e a realização da paternidade sofrem entraves desde seu início, é importante que se possa oferecer aos futuros pais o apoio de profissionais da área da saúde mental.
A9	2019 Pais de primeira viagem: demanda por apoio e visibilidade	Zeidi Trindade, Mirian Beccheri Cortez, Kirlla Dornelas, Mônica dos Santos	Qualitativa e exploratória	Elementos tradicionais de representações sociais sobre homem e pai interferem na proximidade dos participantes com a gestação e no reconhecimento de suas necessidades por apoio durante esse período.

6 DISCUSSÃO

Este estudo foi desenvolvido para averiguar o significado do apoio paterno no decorrer da gestação, parto e nascimento. Por este motivo, e para análise dos resultados, elaborou-se a seguinte categoria abaixo que favorecerá o segmento da discussão dos dados:

- A importância do pai durante a gravidez, parto e nascimento.

6.1 A IMPORTÂNCIA DO PAI DURANTE A GRAVIDEZ, PARTO E NASCIMENTO.

A participação paterna proporciona segurança, confiança e bem-estar emocional à mulher durante essas fases (DENIVAN et al., 2022). Ribeiro et al (2018) relatam que o aconchego e a interação entre os casais revelam-se como elementos importantes para o trabalho de parto, e ainda, proporciona suporte emocional às suas companheiras. Francisco et al. (2015) evidenciam que a mulher, ao permanecer sozinha durante o trabalho de parto e parto, pode apresentar medo, ansiedade, apreensão e tensão que podem aumentar a dor.

Essa demonstração de afeto espontâneo e natural por eles ofertada favorece a satisfação, pois as parturientes se sentem acolhidas e amparadas, provocando superioridade em confiança e segurança nos trabalhos de pré-parto, parto e pós-parto, resultando em conforto, além de propiciar o protagonismo da mulher diante do processo parturitivo. A presença de alguém de sua confiança evita tais sentimentos, quebrando o ciclo tensão, medo e dor, gerando controle, reduzindo a necessidade de medicação. Além de deixá-las mais seguras, confiantes, diminui a duração do trabalho de parto, cesariana e a incidência de depressão pós-parto.

Segundo Pontes et al. (2009), ações focadas nos pais desde o pré-natal são um modo de envolvê-los no processo gestacional e pós-parto, na amamentação e nos cuidados diários com o filho. Quando o homem acompanha sua parceira durante as consultas pré-natal, ao longo deste período ele vai se preparando emocionalmente para desempenhar a paternidade e ainda contribui proporcionando uma gravidez mais tranquila (DENIVAN et al., 2022).

Dessa forma os pais percebem que estar presente nesse momento é um estímulo positivo, além de fortalecer o potencial da mulher no momento de parir, podendo diminuir intercorrências durante o processo de nascimento. Consideram-se também parte da rede de apoio à mulher, ajudando-a a enfrentar as dificuldades, estando presente, apoiando-a emocionalmente, fazendo massagens, orientando sobre a respiração, segurando sua mão, estimulando-a, confortando e dando segurança.

Essa inclusão paterna permite que ele se prepare para exercer a paternidade e a exerça com maior cuidado a mulher e ao bebê. O pai é uma importante fonte de assistência da sua parceira durante a gestação e nos primeiros meses após o nascimento, dessa forma, o pai deve ser incluído desde a gestação, pois, embora o homem não engravide fisiologicamente, a paternidade se inicia nessa fase (CAMILA; CESAR, 2013).

Durante a gestação é importante o envolvimento dos pais tanto em questões emocionais, procurando dar suporte à esposa, compreendendo seus medos e angústias, quanto no compartilhamento das tarefas domésticas e atendimento às suas necessidades, este amparo pode também ser expresso através de carinhos e elogios para com a parceira e de sua maior compreensão e tolerância frente aos momentos de irritação dela e à diminuição do seu desejo sexual naquele período (JOICE et al., 2015).

De acordo com Barbosa et al. (2013) essa presença ativa nas consultas, exames e no pré-natal, deve ocorrer, preferencialmente, antes do nascimento. Ao se envolver no período gestacional, o homem se prepara tal qual sua companheira, corresponsabilizando-se pelos

cuidados com o bebê. Também, durante a gestação, os pais podem contribuir buscando informações e pode assumir uma postura mais igualitária perante sua companheira ao adquirir maior consciência sobre a sua importância no cuidado com o filho e no ambiente familiar.

Após o parto, os primeiros meses são cruciais para a constituição do vínculo com o bebê, o ajustamento emocional do casal ao papel parental e, em especial, para a aprendizagem e prática conjunta dos cuidados, o que fomenta o envolvimento paterno em momentos posteriores do desenvolvimento da criança (METEYER; PERRY, 2010). Isso demonstra que o homem vê a parceira e suas necessidades, sensibilizando-se a mudar de papel e assumir uma posição mais ativa, demonstrando que a participação do pai é passível de ser construída. Ressalta-se a importância do companheiro como a única ou a principal referência da mulher em seu contexto domiciliar, configurando-se como aquele com quem ela poderá contar para realizar os cuidados com ela e com o bebê (GUTMANN et al, 2018).

A participação do homem durante todo esse processo gravídico-puerperal, enquanto esposo e/ou pai, pode ser vista, não apenas como obrigação legal, mas como direito reprodutivo. Desde então, evidencia-se um aumento da inclusão do pai no processo de gestação. A participação paterna em conjunto com a gestante é muito importante para a promoção do vínculo do casal, a mudança da concepção do papel do pai no cuidado com a mãe e o bebê, bem como o apoio à mulher não apenas no pré-natal, parto e puerpério, mas também na criação da criança. O homem pai entende que a mulher necessita de apoio e conforto para enfrentar essas fases (MARIANNA et al., 2021; RAUBER et al., 2021).

A postura igualitária surge quando o homem se mostra disponível tanto para cuidar do bebê quanto para realizaras tarefas domésticas, contribuindo para prevenir o desgaste da mulher e para promover o vínculo familiar. Assim, as atividades desempenhadas pelo pai repercutem como benefícios para sua companheira, para si próprio e para o desenvolvimento e crescimento saudável da criança.

É essencial o homem/pai/esposo oferecer o auxílio, o apoio e se preocupar com os sentimentos e as necessidades da mulher, acalmando-a e confortando-a. Como é próprio da cultura masculina, se posicionam como fortes e no controle da situação. Toda via, é fundamental que os profissionais de saúde, principalmente a enfermagem, se sensibilizem com a experiência única de cada um dos pais. As informações ofertadas por meio de ações educativas realizadas durante o pré-

natal configuram-se como decisivas para a humanização, qualificação da assistência e cumprimento das leis no país (RACHEL et al., 2015; MARIANNA et al., 2021).

A presença do pai como acompanhante no momento do parto transmite à mulher confiança e mais segurança. Além do que já foi citado que, a participação do pai no nascimento do filho é fundamental como forma de fortalecimento do vínculo familiar, na tríade pai, mãe e filho e para melhores desfechos maternos e neonatais, de modo a diminuir a dor e evitar procedimentos desnecessários (CATARINA et al., 2021; CONCEIÇÃO et al., 2020).

Portanto, a participação paterna em todas as fases da gestação se configura como um momento que possibilita a união do casal, repercutindo na estabilidade emocional da gestante. Concorde-se ainda que a forma como o companheiro está presente nesse ciclo pode influenciar no pós-parto, na amamentação e nos cuidados com o recém-nascido (LIMA et al., 2017). Desse modo, além de contribuir com a parceira, a participação paterna promove o desenvolvimento e o crescimento saudável da criança, garantindo bem-estar e satisfação a todos os envolvidos. O pai se insere nos cuidados e aprende à medida em que pratica, descobrindo-se e construindo-se como pai. Ademais, sabe-se que o bebê, desde muito cedo, diferencia a figura paterna da materna e que a relação com o bebê traz benefícios à saúde mental da criança (MORAES; GRANATO, 2016).

A preparação para o parto ocorre juntamente com os pais e os profissionais da saúde, sobretudo no pré-natal, pois no momento das consultas é quando devem ser esclarecidas as dúvidas sobre a gestação, parto e cuidados com o recém-nascido. A equipe de saúde tem papel fundamental em compartilhar informações, contribuindo para a participação ativa dos pais acompanhantes durante todo o processo de nascimento (ZEIDI et al., 2019).

Nesse momento, surge a Enfermagem e o seu papel na educação e promoção em saúde. O enfermeiro surge como facilitador do processo gravídico-puerperal e um integrante da rede de apoio ao casal, estando presente no planejamento familiar, pré-natal, grupo de gestantes, parto, puerpério, visitas domiciliares, puericultura e em outros momentos oportunos para a disseminação de informações (GUTMANN et al, 2018).

O pré-natal e o nascimento são momentos singulares para cada pai e mulher, e os profissionais de saúde, especialmente de enfermagem, que atuam na perspectiva da educação em saúde como prática inerente ao cuidado, devem assumir o papel de educadores de forma interdisciplinar, compartilhando saberes e buscando gerar nas mulheres a autoconfiança para viver a gestação, o parto e o puerpério de maneira positiva (LUCIANA et al., 2014).

Por fim, a promoção e a educação em saúde têm papel fundamental, sobretudo com o enfermeiro como membro da rede de apoio ao casal e facilitador do processo gravídico-puerperal. Suas contribuições podem ser oportunizadas durante o planejamento reprodutivo, consultas de pré-natal, atividades coletivas, assistência ao parto e pós-parto, visitas domiciliares, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança e em distintas ocasiões de acesso à família (GUTMANN et al, 2018).

Diante do exposto, entende-se que a inserção do parceiro nas etapas de gestação, parto, pós-parto e cuidado com o bebê é fator de proteção e cuidado não só para a criança, mas também para a saúde materna. A construção do pai participativo, informado, torna-o melhor preparado para assumir suas funções paternas. É necessária a estimulação por parte dos profissionais, sobretudo na Atenção Primária à Saúde, no que diz respeito à preparação e informação aos pais. A equipe de enfermagem deve se posicionar, contribuir, auxiliar e facilitar o processo de aceitação dos direitos do acompanhante para que esse se sinta mais acolhido e respeitado.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar da gestação ser um período voltado mais para a mulher e futura mãe, ela também traz ao pai significativas mudanças como o apoio positivo para a sua parceira, visto que esse é um período de muitas modificações para a gestante, onde compreende o desgaste emocional, físico e de inúmeras alterações fisiológicas. Entender as oscilações hormonais, as mudanças no corpo, no humor, são cruciais pelo parceiro, ou seja, que ele entenda que isso faz parte do processo de gestar. Auxiliar nas tarefas domésticas, tendo visto a dificuldade que a mulher tem em se movimentar durante esse período, acompanhá-la nas consultas de pré-natal e aproveitar esses momentos para buscar informações sobre a gravidez, exames, os riscos que envolvem a gravidez, como vai ser nos pós-parto, cuidados com o bebê, onde com tudo isso cria-se a tríade pai, mãe e bebê, fortalecendo o vínculo familiar.

Desta forma, constatou-se que o objetivo geral deste estudo foi atendido, pois o mesmo conseguiu demonstrar que, o pai tem um importante papel durante todas as fases da gravidez, ou seja, ele não é só o provedor, mas alguém que sua parceira pode confiar, que pode dar mais suporte durante as consultas de pré-natal e durante o parto, fornecendo segurança a sua parceira; e que após o parto ajuda a cuidar do lar e do bebê, efetivando o vínculo familiar e paterno, melhorando as emoções da sua parceira, onde isso irá refletir durante todo o processo de amamentação e bem-estar.

Durante a produção desta pesquisa, uma limitação foi encontrar estudos publicados de forma gratuita e completa nos últimos cinco anos. Desta forma, foi necessário ampliar para dez anos os artigos que se referissem ao papel masculino durante o pré-natal, parto e puerpério.

Por fim, identificou-se, também, com esse estudo a necessidade do fortalecimento dos serviços de saúde, ou seja, da ampliação do diálogo, dos acordos e cooperação entre profissionais e o casal para uma melhoria dos processos de educação em saúde e para transformação das práticas para o casal durante o pré-natal, parto e puerpério.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Tuanne Vieira; BEZERRA, Martha Maria Macedo. Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o Período Gestacional. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, [s. l.], v. Vol.14, ed. n. 49, p. 114-126. 2023. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2324/3608>. Acesso em: 8 maio 2023.
- ARAÚJO, L.A. Enfermagem na prática materno-neonatal. **BVS: BIBLIOTECA VIRTUAL DE SAÚDE**, Rio de Janeiro; Guanabara Koogan, 2012. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-942200>. Acesso em: 8 maio 2023.
- ARAÚJO, Marianna dos Santos *et al.* Vivências de homens acompanhantes de puérperas internadas na unidade de terapia intensiva por síndrome hipertensiva por síndrome hipertens. **Rev. enferm. UFSM**, Santa Maria, RS, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1252936>. Acesso em: 15 out. 2023.
- BARBOSA et al. Da gestação ao nascimento: percepção do casal grávido. **Revista Baiana de Enfermagem**, 2013. Acesso em: 15 maio 2023.
- BARBOSA, Nirliane Ribeiro *et al.* Da gestação ao nascimento: percepção do casal grávido. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/7959/7155>. Acesso em: 15 out. 2023.
- BENAZZI et al. Pré-natal masculino: um novo olhar sobre a presença do homem. **Revista de Políticas Públicas**, 2011. Acesso em: 15 maio 2023.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à Saúde do Recém-Nascido. Normas e Manuais Técnicos. Brasília: **Editora do Ministério da Saúde**, 2011. Acesso em: 22 maio 2023.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Guia do pré-natal do parceiro para profissionais de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 73 p. 2023. Acesso em: 25 mar. 2023.
- BRASIL. Lei Nº 11.634, de 27 de Dezembro de 2007. Dispõe sobre o direito da gestante ao conhecimento e a vinculação à maternidade onde receberá assistência no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília-DF, 2007. Acesso em: 22 maio 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília : **Editora do Ministério da Saúde**, 2012. Acesso em 15 maio 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 1.549, de 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a **Rede Cegonha**. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acesso em: 22 maio 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação Nacional de Saúde do Homem. **Guia do pré-natal do parceiro para profissionais de saúde**. Rio de Janeiro; Ministério da Saúde; 2016. Acesso em: 15 maio 2023.

CABAR, . *et al.* Principais temas em obstetrícia para residência médica. **BVS: BIBLIOTECA VIRTUAL DE SAÚDE**, SÃO PAULO, ed. 1ª EDIÇÃO, 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1103311>. Acesso em: 8 maio 2023.

CABRITA et al. A ausência do companheiro nas consultas de pré-natal: desafios e conquistas. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, 2012. Acesso em: 15 maio 2023.

CAMPOS, Sampaio. A importância do pai nas consultas de pré- natal. BRASIL, 2015. Disponível em: . Acesso em: 15 maio 2023.

CASTOLDI, L.; GONÇALVES, T. R.; LOPES, R. DE C. S.. Envolvimento paterno da gestação ao primeiro ano de vida do bebê. **Psicologia em Estudo**, v. 19, n. 2, p. 247–259, abr. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-737222105008>. Acesso em: 15 out. 2023.

COSTA et al.. Atenção à gestante adolescente na rede SUS - o acolhimento do parceiro no pré-natal. **Revista de Enfermagem UFPE online**, 2017. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.5205/reuol.9302-81402-1-RV.1105sup201711>. Acesso em: 15 maio 2023.

DINIZ et al. Implementação da presença de acompanhantes durante a internação para o parto: dados da pesquisa nacional Nascer no Brasil. **Cad Saúde Pública**, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30s1/0102-311X-csp-30-s1-0140.pdf>. Acesso em: 22 maio 2023.

FERREIRA et al. A importância da participação paterna durante o pré-natal: percepção da gestante e do pai no município de Cáceres – MT. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, 2014. Acesso em: 15 maio 2023.

FRANCISCO, B. S. *et al.* Percepções dos pais sobre suas vivências como acompanhantes durante o parto e nascimento. **Rev. Min. Enferm.**, Brasil, 2015. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23275>. Acesso em: 15 out. 2023

FREITAS, Cilas Viana *et al.* Envolvimento paterno no período gravídico-puerperal. **Revista de Saúde Pública**, Paraná, v. 3, ed. 2, p. 179-193, dezembro, 2020. Disponível em: <http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/432/187>. Acesso em: 25 mar. 2023.

GONÇALVES et al. Acompanhante no centro obstétrico de um hospital universitário do sul do Brasil. **Rev Gaúch Enferm**, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v36nspe/0102-6933-rgenf-36-spe-0159.pdf>. Acesso em: 22 maio 2023.

GUTMANN VLR, Silva CD, Fazio IA, Mota MS, Acosta DF. Cuidados com o recém-nascido: a contribuição do pai no aleitamento materno. **VITTALLE - Revista de Ciências da Saúde**, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/vittalle.v30i2.7945>. Acesso em: 15 out. 2023.

HALL, J.E. **Tratado de fisiologia médica**. 13ª ed.. ed. Rio de Janeiro : Elsevier: [s. n.], 2017. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/478556824/Guyton-Hall-Tratado-de-Fisiologia-Medica-13ed-2017#>. Acesso em: 8 maio 2023.

HENN, C. G.; PICCININI, C. A.. Adolescência e função paterna: da gestação ao primeiro ano de vida do bebê. **Estudos de Psicologia** (Natal), v. 18, n. 4, p. 579–588, out. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2013000400005>. Acesso em: 15 out. 2023.

HENZ et al. A inclusão paterna durante o pré-natal. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, 2017. Acesso em: 15 maio 2023.

JURISDIÇÃO. **Lei nº 11.108, de 7 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. [S. l.]: Ministério da Saúde, ABR, 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm. Acesso em: 25 mar. 2023.

JURISDIÇÃO. **PORTARIA nº 1.944, de 27 de agosto de 2009**. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. [S. l.]: Ministério da Saúde, AGO, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1944_27_08_2009.html. Acesso em: 25 mar. 2023.

JURISDIÇÃO. **PORTARIA nº 3.562, de 12 de dezembro de 2021**. Altera o Anexo XII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). [S. l.]: Ministério da Saúde, DEZ, 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2021/prt3562_15_12_2021.html. Acesso em: 25 mar. 2023.

LIMA et al. A participação do pai no processo de amamentação. **Cogitare Enferm.** 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i1.47846>. Acesso em: 15 maio 2023.

LIMA et al. Intervenção de enfermagem-primeiro banho do recém-nascido: estudo randomizado sobre o comportamento neonatal. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, 2020. Acesso em: 22 maio 2023.

LIMA JP, Cazola LHO, Pícoli RP. A participação do pai no processo de amamentação. **Cogitare Enferm.** 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v22i1.47846>. Acesso em: 15 out. 2023.

LISSARAÇA. As atribuições da enfermeira na assistência pré-natal à gestante de baixo risco. Campo Grande: **Universidade Federal De Mato Grosso Do Sul**; 2012. Acesso em: 15 maio 2023.

LORDELLO, Silvia Renata; SILVA, Isabela Machado da. Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde: um panorama geral. **Rev. SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 2, p. 06-15, 2017. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702017000200002&lng=pt&nrm=iso. acesso em 15 set. 2023.

MATHIAS, Eliza Rios *et al.* Disfunção sexual: Avaliação de mulheres durante o terceiro trimestre gestacional. **ABCS Health Sciences**: Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde,

Petrolina - PE, v. 40, ed. n. 2, 2015. Disponível em:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/06/6025/734-article-text.pdf>. Acesso em: 8 maio 2023.

MATOS et al. Construindo o Vínculo Pai-Bebê: A Experiência dos Pais. **Psico-USF [online]**. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-82712017220206>. Acesso em: 8 maio 2023.

METEYER, K. e Perry-Jenkins, M. Envolvimento do pai entre casais da classe trabalhadora com dupla renda. **Paternidade: Um Jornal de Teoria, Pesquisa e Prática sobre Homens como Pais, 2010**. Disponível em: <https://doi.org/10.3149/fth.0803.379>. Acesso em: 15 out. 2023.

MINAYO, **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 8 ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

MONTENEGRO, Rezende. Obstetrícia fundamental. **Rev enferm UFPE online.**, Recife, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i12a237726p3521-3528-2018>. Acesso em: 8 maio 2023.

MORAES ET AL. Tornando-se pai: uma revisão integrativa da literatura sobre a transição para a paternidade. **Psicologia em Estudo**, 2016. Acesso em: 15 maio 2023.

MORAES, Cleber José Aló de *et al.* Tornando-se pai: uma revisão integrativa da literatura sobre a transição para a paternidade. **Psicol. Estud. (Online)**, Campinas SP, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1102070>. Acesso em: 15 out. 2023.

MUNIZ, Marden Daniel. Benefícios do aleitamento materno para a puérpera e o neonato: A atuação da equipe de saúde da família. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de medicina. **Núcleo de Educação em Saúde Coletiva**, 2010. Acesso em: 15 maio 2023.

OLIVA et al. Percepções e experiências de homens relativas ao pré-natal e parto de suas parceiras. **Revista Enfermagem UERJ**, 2010. Acesso em: 15 maio 2023.

OLIVEIRA et al. Escore de Apgar e mortalidade neonatal em um hospital localizado na zona sul do município de São Paulo. **Rev. Einstein**, São Paulo, 2012. Acesso em: 22 maio 2023.

PEREIRA, Denivan Benvindo *et al.* PARTICIPAÇÃO PATERNA NO TRABALHO DE PARTO E PARTO. **Rev. baiana enferm.**, [s. l.], 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1423016>. Acesso em: 15 out. 2023.

PESAMOSCA et al. Percepção de gestantes acerca da importância do envolvimento paterno nas consultas pré-natal: um olhar de gênero. **Revista Mineira de Enfermagem (REME)**, 2008. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/255>. Acesso em: 15 maio 2023.

PONTES, Cleide Maria *et al.* O envolvimento paterno no processo da amamentação: propostas de incentivo. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, recife, out/dez 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/9vNc48bBMrLkrf54S5JgpkS/?format=pdf>. Acesso em: 15 out. 2023.

RAUBER, Caroline Santini *et al.* Percepções de mulheres sobre a participação paterna em grupos de gestantes. **Journal Health NPEPS**, Porto alegre, 2021. Disponível em:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/07/1254936/5083-20071-1-pb.pdf>. Acesso em: 15 out. 2023.

RÊGO et al. Paternidade e amamentação: mediação da enfermeira. **Acta. Paul. Enferm**, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201600052>. Acesso em: 15 maio 2023.

RIBEIRO et al. Participação do pai na gestação, parto e puerpério: refletindo as interfaces da assistência de enfermagem. **Revista Espaço para a Saúde**, 2015. Acesso em: 15 maio 2023.

RIBEIRO, José Francisco *et al.* Percepção do pai sobre a sua presença durante o processo parturitivo. **Rev. enferm. UFPE On Line**, Recife, jun 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i6a234522p1586-1592-2018>. Acesso em: 15 out. 2023.

RIBEIRO, Juliane Portella *et al.* PARTICIPAÇÃO DO PAI NA GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO. **REVISTA ESPAÇO PARA A SAÚDE**, Londrina, v. 16, ed. 3, p. 73-82, JUL/SET, 2019. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/398/386>. Acesso em: 25 mar. 2023.

SILVA, Catarina *et al.* Transição para a paternidade no período pré-natal: um estudo qualitativo. **Ciênc. Saúde Colet.**, [s. l.], 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1153786>. Acesso em: 15 out. 2023.

SOARES, Rachel Leite de Souza Ferreira *et al.* Ser pai de recém-nascido prematuro na unidade de terapia intensiva neonatal: da parentalidade a paternidade. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**, [s. l.], 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-761630>. Acesso em: 15 out. 2023.

SONEGO, J. C. et al.. A Experiência Paterna da Gestação no Contexto da Reprodução Assistida. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 32, n. 4, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e324218>. Acesso em: 15 out. 2023.

SOUSA, Conceição de Maria Farias *et al.* PERCEPÇÃO DOS PAIS SOBRE SUA PARTICIPAÇÃO NO PARTO E NASCIMENTO. **Enferm. foco**, Brasília, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1146553>. Acesso em: 15 out. 2023.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *einstein (São Paulo)*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>. Acesso em: 15 set. 2023.

TASE et al. Avaliação do risco de erro na identificação de mulheres numa maternidade pública. **Rev Bras Enferm**, Brasília, 2018. Acesso em: 22 maio 2023.

TRINDADE, Z. et al.. Pais de primeira viagem: demanda por apoio e visibilidade. **Saúde e Sociedade**, v. 28, n. 1, p. 250–261, jan. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019170892>. Acesso em: 15 out. 2023.

VIELLAS et al. Assistência pré-natal no Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, 2014. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/27957>. Acesso em: 15 maio 2023.

VISENTIN, Patrícia. Representações sociais da paternidade: um estudo comparativo. *Fractal: Revista de Psicologia* [online]. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v31i3/5640>. Acesso em: 8 maio 2023.

ZUGAIB, M.; FRANCISCO, R.P.V. Zugaib obstetrícia. **BVS: BIBLIOTECA VIRTUAL DE SAÚDE**, São Paulo; Barueri; Manole, ed. 3ªed., 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/sms-12920>. Acesso em: 8 maio 2023.