

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS-UFMG
Escola de Enfermagem
Residência de Enfermagem Obstétrica

**PARTICIPAÇÃO PATERNA NO PARTO: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA.**

Belo Horizonte
2015

Nádia Vieira de Souza Pinto

**PARTICIPAÇÃO PATERNA NO PARTO: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA.**

Trabalho apresentado ao Programa de Residência de Enfermagem Obstétrica do Ministério da Saúde e Ministério da Educação, em parceria com a Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais UFMG, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Enfermagem Obstétrica.

Orientadora: Prof^a Dra. Clara de Jesus Marques Andrade.

Belo Horizonte

2015

RESUMO

INTRODUÇÃO: O nascimento é historicamente um fenômeno mobilizador que envolve a mulher, seu companheiro e o meio social. É um acontecimento significativo para os pais, mas ao longo dos tempos foi uma experiência vivenciada apenas pela mulher. **OBJETIVO:** Identificar, à luz da literatura, a participação paterna no momento do parto e nascimento. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura de natureza qualitativa, realizada por meio de levantamento retrospectivo de publicações, com o propósito de esmiuçar a questão: Qual a participação paterna no momento do parto. Para seleção dos artigos foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos publicados em periódicos nacionais e internacionais no período compreendido entre 2005 a 2014, divulgados nas línguas portuguesa, espanhol e inglesa e indexados nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE), Base de dados de Enfermagem (BDENF), e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). **RESULTADOS:** A busca bibliográfica e a posterior aplicação dos critérios de inclusão levaram à análise de dezessete publicações, sendo quatorze nacionais e três internacionais. **DISCUSSÃO:** Para fins de análise, as publicações foram agrupadas em três temáticas: Gênero e participação paterna no momento do parto, Importância da participação paterna no momento do parto e Organização do serviço e postura dos profissionais de saúde. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** No presente estudo, observam-se posições sociais reveladoras de algumas transformações de papéis masculinos, como maior envolvimento afetivo com seus filhos e o desejo de participação e envolvimento no ciclo gravídico puerperal de suas companheiras. Evidenciou a necessidade de estudos direcionados a estratégias de inclusão do pai no momento do parto e nascimento ante a sua relevância para o fortalecimento do vínculo e enfrentamento das desigualdades de gênero na assistência à gestação, ao parto e nascimento. Outro estudo é necessário para responder as questões que impulsionaram tal estudo, é necessário descobrir como os pais vivenciam o processo de gestação e nascimento de seus filhos, seus sentimentos em relação a esta fase e como os profissionais de saúde acolhem este pai.

DESCRITORES: Paternidade. Pais. Pai. Comportamento Paterno. Parto Humanizado.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BDEF	Base de Dados de Enfermagem
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
Medline	Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organização Não-governamental
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Pan-americana da Saúde
PAISM	Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher
PHPN	Programa Nacional de Humanização de Pré Natal e Nascimento
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	6
2	OBJETIVOS	8
2.1	Objetivo geral.....	8
2.2	Objetivos específicos.....	8
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	8
3.1	Políticas de Atenção à Saúde da Mulher.....	8
3.2	Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento.....	10
3.3	A presença paterna no trabalho de parto e nascimento	14
4	METODOLOGIA.....	19
4.1	Etapas da revisão integrativa da literatura	20
4.2.1	Coleta de dados	21
4.2.2	Formulação da questão norteadora	22
4.2.3	Avaliação dos estudos	23
4.2.4	Análise e interpretação dos resultados	23
4.2.5	Apresentação dos resultados	23
4.3	Aspectos éticos	
5	RESULTADOS.....	24
6	DISCUSSÃO.....	37
6.1	Gênero e participação paterna no momento do parto.....	38
6.2	Importância da participação paterna no momento do parto.....	40
6.3	Organização do serviço e postura dos profissionais de saúde.....	44
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	48
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	50
	APÊNDICE.....	56

1-INTRODUÇÃO

O nascimento é historicamente um evento natural e um fenômeno mobilizador. As primeiras civilizações agregaram a este acontecimento inúmeros significados culturais que, de geração em geração, sofreram transformações e mesmo assim comemoram o nascimento como um dos fatos marcantes que os levam a celebrar a vida. Sendo assim, a gravidez é uma situação que envolve não apenas a mulher, mas também o seu companheiro e o meio social.

O nascimento é um acontecimento significativo para os pais, mas ao longo dos tempos foi uma experiência vivenciada apenas pela mulher (BALANCHO, 2012). O envolvimento paterno é mais complexo do que parece ser, principalmente na fase que compreende o nascimento da criança. E estudar a condição da mulher implica, necessariamente, reportar-se a condição do homem. (TARNOWSKI, PRÓSPERO E ELSESEN, 2005).

Os estudos sobre o tema mostram que o momento do parto não é apenas o final da gravidez, mas é também o início real e físico da paternidade. Nos estudos de Silva e Lemos (2013), o papel do pai durante o parto está associado, de maneira relevante, entre os fatores que influenciam positivamente no vínculo materno, sobretudo no contato pele a pele no pós parto.

Para o pai em particular, sua familiaridade com o bebê imediatamente após o nascimento, irá refletir na sua relação com o filho e contribuir para o desenvolvimento do seu papel de pai. Ao vê-lo nascer e participar do processo, são capazes de sentir que o filho lhe pertence (BALANCHO, 2004).

Em se tratando de masculinidade e paternidade o nascimento de um filho para o homem, pode ser um evento inédito, onde há oportunidade do homem vivenciar momentos de intensas emoções, e a possibilidade do primeiro encontro com o filho, sem estar presente dentro do corpo da mãe. Esse momento contribui para o pai conceber e exercer a paternidade, portanto ele precisa ser acolhido no contexto assistencial em que estiver inserido. A participação ativa do pai nos períodos de gravidez e nascimento traz repercussões positivas, na forma como aquele acontecimento é vivenciado e também na qualidade dos comportamentos enquanto pai (PEREIRA, 2009).

Ao estudar sobre o assunto, pude verificar que a participação paterna no momento do parto ainda não é efetiva no contexto brasileiro, mesmo na atual conjunção, em que a

proposta de humanização do parto e nascimento comporta, dentre outros aspectos, a presença do pai durante todo o processo de nascimento. E apesar de algumas mudanças já sentidas no relacionamento pai-mãe-filhos, a exclusão do pai da área da saúde reprodutiva persiste nos programas de saúde. O que não difere da prática, pois cursando a Residência em Enfermagem Obstétrica foi possível verificar, em três maternidades com diferentes modelos de assistência à mulher, que a presença masculina nesse momento ainda não é efetiva, ou se é presente não acontece de maneira afável para o homem.

Apesar dos avanços e esforços que têm ocorrido, com o propósito de aproximar os pais para a vivência da gravidez e parto, ainda persistem fatores que, historicamente, os têm excluído. Os mesmos receiam vivenciar essa ocasião sob justificativas de ordem diversas, por exemplo: não gostar de ambiente hospitalar, devido ao horário de trabalho, medo e não desejar ver sangue.

Acredito que tal fato pode ser explicado pela questão de gênero que envolve a conduta masculina e a falta de políticas públicas que incentivem a participação paterna neste período. Na minha prática durante este período da residência, pude observar que, nos serviços que apóiam a participação paterna nesses momentos, a participação dos pais é mais freqüente. Tal fato me leva a supor que programas e ações voltadas para a participação paterna neste período sejam efetivas para a participação do pai no momento da parturição.

A experiência por mim vivida e experimentada em cada parto assistido durante a assistência à mulher, e também, por ter presenciado inúmeras mulheres sem seu companheiro nas consultas de pré-natal, no momento do parto, no pós parto imediato, despertou-me a observar a reação materna e, especialmente à reação paterna, no momento do parto e nascimento. Diante disso surgiram algumas reflexões: Os pais estão participando do processo de gestação e nascimento de seus filhos? Os pais estão sendo cuidados neste processo? O que eles sentem ao vivenciar esse processo? Como os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro obstetra, têm acolhido e orientado o pai neste momento?

De acordo com Merighi e Gualda (2009) durante o processo da parturição, admite-se que o apoio dado à mulher transcende os cuidados técnicos dispensados nas maternidades pelos profissionais de saúde, sobretudo se este for o companheiro, pois, como pai, ele desenvolve vínculos e interesse para com o nascimento do filho.

A relevância do estudo deste tema justifica-se pela necessidade de identificar os fatores facilitadores ou não para inserção paterna no processo gravídico-puerperal.

2 OBJETIVO GERAL

2.1 Identificar, à luz da literatura, a participação paterna no momento do parto e nascimento.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar fatores que interferem na participação do homem/pai no acompanhamento do parto e nascimento;
- Identificar, a luz da literatura, as principais dificuldades e barreiras encontradas pelos pais para participarem do processo de parturição de suas companheiras.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Políticas de Atenção à Saúde da Mulher

A saúde no Brasil desde os seus primórdios tem como fragilidade a organização de suas ações, no que tange a eficácia e resolubilidade, seja pela magnitude territorial do país ou pelas variedades de demandas apresentadas. Dentro desta perspectiva a saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde nas primeiras décadas do século XX, sendo suas ações limitadas às demandas relativas à gravidez e ao parto (DINIZ, 2005).

A política de Saúde Materno-Infantil no Brasil começou a ser formulada nos anos 1930 e executada na década de 40, posteriormente nas décadas de 50 e 70 foram elaborados outros programas materno-infantis, que retratavam uma visão limitada e reducionista da mulher (BRASIL, 2011).

Em algumas concepções mais restritas o corpo da mulher é visto apenas no sentido biológico e reprodutivo, excluindo os direitos sexuais e as questões de gênero. Neste sentido a saúde da mulher se limita à saúde materna e seus processos de reprodução biológica (DESCARRIES, 2002).

A literatura revela que esses programas priorizavam ações materno-infantis com estratégia de proteção aos grupos de risco e em situação de maior vulnerabilidade, como as

crianças e gestantes, deixando como lacuna a verticalização e a falta de integração com outros programas. O que resultou em fragmentação da assistência e o baixo impacto nos indicadores de saúde da mulher (BRASIL, 2011).

Em meados da década de 70 um espaço internacional para tratar dos obstáculos no avanço das mulheres no mundo foi criado pela Organização das Nações Unidas - ONU. O reconhecimento oficial pela ONU da questão da mulher como problema social favoreceu abertura de movimentos sociais e a criação de espaços para a formação de grupos políticos de mulheres que passaram a existir abertamente, como o “Brasil Mulher”, o “Nós Mulheres”, o “Movimento Feminino pela Anistia”. Muitos grupos adquiriram a forma de organizações não governamentais (ONGs) e buscaram influenciar as políticas públicas em áreas específicas, como, por exemplo, aquelas relacionadas à saúde da mulher e aos direitos reprodutivos (COSTA, 2005).

Na década de 1980 constata-se no cenário nacional uma crescente inspiração com ânimos de democracia fortemente ligados e inflamados pelos movimentos sociais em especial o movimento feminista. Estes foram responsáveis por colocar nos espaços públicos as temáticas relacionadas aos problemas enfrentados pelas mulheres, como campanhas pelos direitos legais das mulheres, pelo direito da mulher à sua autonomia e à integridade de seu corpo, pelos direitos reprodutivos, direito à proteção contra a violência doméstica, o assédio sexual e o estupro (DESCARRIES, 2002). Este modo de prestar assistência à mulher foi fortemente criticado por estes movimentos, sobretudo na maneira simplificada de tratar a mulher, que dispunha de acesso a alguns cuidados de saúde em seu ciclo gravídico-puerperal, sendo esquecida no restante de sua vida (BRASIL, 2011).

O movimento feminista atuou de forma maciça no campo da saúde disseminando questões antes esquecidas, como os problemas relacionados à sexualidade, reprodução, desigualdades nas condições de vida e nas relações entre homens e mulheres. Essas mulheres organizadas refletiam que esses problemas afetavam a saúde da população feminina. Com força cada vez maior o movimento feminista reivindicava sua condição de sujeitos de direito, ansiava por mudanças nas relações sociais entre homens e mulheres, e exigiam cuidados que extrapolavam o momento da gestação e parto, e que lhe proporcionassem melhora em suas condições de saúde em todos os ciclos da vida (CAVALCANTE, 2007; BRASIL, 2011).

Em meio à força da pressão da sociedade o Ministério da Saúde elabora, em 1984, o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que incluiu uma assistência à mulher mais abrangente, alcançando o campo da clínica ginecológica, pré-natal, parto e

puerpério, climatério, planejamento familiar, DST, câncer de colo de útero e de mama (BRASIL, 1984).

Este novo modelo de assistência compreendia ações educativas, preventivas, de tratamento e recuperação, incluindo também outras prioridades identificadas a partir da análise do perfil populacional das mulheres. O processo de implementação do PAISM, marca, dentre outras coisas, a ruptura conceitual sobre a saúde da mulher determinando os critérios de prioridade neste campo, e a mulher deixa de ser vista apenas como parideira (OSIS 1998; BRASIL, 2011). O PAISM passa a ser prioridade do Ministério da Saúde por representar um considerável avanço em relação aos programas de saúde destinado a saúde das mulheres.

Em momento posterior, em discussões entre diversos segmentos da sociedade e intelectuais, discute-se que determinados comportamentos, tanto de homens quanto de mulheres, baseados nos padrões hegemônicos de masculinidade e feminilidade, influenciam na saúde por produzir sofrimento, adoecimento e morte (OPAS, 2000).

Dentro do contexto histórico de busca de melhoria da atenção à saúde observam-se diversas mobilizações dos movimentos de mulheres, movimentos feministas, também a pesquisa acadêmica sobre mulher, além da explosão do tema no mercado editorial. No plano governamental, criaram-se conselhos da condição feminina, em todos os níveis, federal, estadual e municipal. A questão da violência contra a mulher começou a ser tratada em delegacias próprias e, finalmente, no fim da década de 80, como saldo positivo de todo este processo social, político e cultural, deu-se uma significativa alteração da condição da mulher na Constituição Federal de 1988, que extinguiu a tutela masculina na sociedade conjugal. Essa intensa mobilização culminou em mudanças políticas e sociais que garantiu acesso, equidade e integralidade das ações (MIRANDA, 2007).

Embora o PAISM representa-se na época um avanço em relação à Saúde da Mulher, não se observa em suas propostas e diretrizes, espaço para o homem. Este é referido apenas na questão do planejamento familiar e na existência de métodos contraceptivos masculinos. Ainda neste período o país apresentava elevadas taxas de morbi-mortalidade materna e infantil, sobretudo a neonatal, redes de atenção fragmentadas, acesso desigual, e modelo de atenção inadequado e ausência de atenção integral (OSIS 1998; COSTA, 2005).

3.2 Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN)

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1986, diante da precariedade da assistência materna e neonatal e índices desfavoráveis de morbimortalidade em todo o mundo, compromete-se em um movimento internacional em favor da maternidade segura. Essa iniciativa surge em decorrência das dificuldades e ausência de assistência e tratamento adequado às mulheres durante a parturição em nível mundial. Assim a organização lança recomendações destinadas à atenção ao período gravídico puerperal, com orientações baseadas em evidências científicas (WHO, 1998).

Diante dessas diretrizes são apresentados ações para que a maternidade seja segura para a mulher e seu concepto, propondo quatro pilares que, postos em prática, facilitam e sustentam uma gestação parto e nascimento seguros. A saber: planejamento familiar considerando o número de filhos que se deseja ter e o intervalo de tempo entre eles; o adequado cuidado pré-natal com eficácia para detecção de riscos maternos; o acesso a um parto limpo e seguro e, por fim, estruturação dos serviços de saúde com recursos para os cuidados obstétricos essenciais (WHO, 1996).

Para essas mudanças era preciso atuar nos espaços das questões de saúde reprodutiva, associar aos problemas clínicos e ao contexto socioeconômico e cuidados com a gravidez e nascimento, já que uma precária assistência materna repercute em consequências maléficas para o neonato, pois, “muitas das mortes neonatais são consequência direta da precariedade nos cuidados durante a gravidez e o parto” (WHO, 1994, P. 13).

A ação proposta pela OMS considerou as condições e necessidades de cada país e sua condição de oferta de saúde à sua população, sobretudo os países em desenvolvimento onde ocorrem maiores intercorrências maternas e neonatais, com o menor custo possível (WHO, 1994).

Em uma de suas publicações de maior destaque, a OMS elenca recomendações científicas para assistência ao percurso do parto e nascimento, intitulado “*Safe motherwood-care in normal birth: a practical guide*”, este documento identifica as práticas mais comuns utilizadas durante o trabalho de parto e parto e tenta estabelecer algumas normas de boas práticas para a condução do mesmo sem complicações (WHO, 1996).

O foco principal desse relatório é examinar as evidências pró ou contra algumas das práticas mais comuns e fazer recomendações, fundamentadas nas melhores evidências disponíveis, com o propósito de retomada das práticas para o acompanhamento do parto e

nascimento com utilização de práticas caracterizadas como segura para a assistência ao parto (WHO, 1996).

Após discutir as evidências, o grupo de trabalho classificou suas recomendações sobre as práticas relacionadas ao parto normal em quatro categorias, sendo elas:

A- Práticas demonstradamente úteis e que devem ser estimuladas;

B- Práticas claramente prejudiciais ou ineficazes e que devem ser eliminadas;

C- Práticas em relação às quais não existem evidências suficientes para apoiar uma recomendação clara e que devem ser utilizadas com cautela, até que mais pesquisas esclareçam a questão; e

D- Práticas freqüentemente utilizadas de modo inadequado (WHO, 1996).

Diante de fatos fortemente sustentados por órgãos e governos, inclusive o Brasil, apontaram a necessidade de refletir e gestar estratégias para qualificar a atenção dispensada à mulher neste período de sua vida.

Em consonância com as propostas e diretrizes da OMS e como tentativa de solucionar a problemática da atenção ao processo gestacional do país, o Ministério da Saúde (MS) em 2000, instituiu o Programa Nacional de Humanização de Pré Natal e Nascimento (PHPN), que tem como elementos estruturadores o respeito aos direitos de cidadania e a perspectiva da humanização, com objetivo central de promover melhor acesso, cobertura e qualidade da assistência à mulher no momento do parto, vinculação do pré-natal, parto e puerpério, consolidando a atenção obstétrica integral (BRASIL, 2011).

Preconiza-se que a humanização da atenção ao parto e nascimento seja norteadas pelos seguintes princípios e diretrizes:

-Direito à gestante ao acesso, atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério;

-o respeito à autonomia, a privacidade e à fisiologia da gestação, parto, nascimento e puerpério;

-toda gestante tem direito de saber e ter assegurado o acesso à maternidade em que será atendida no momento do parto;

- Gestantes e recém-nascidos tem direito à assistência ao parto e ao puerpério e direito à assistência neonatal de forma humanizada e segura (BRASIL, 2006).

Os objetivos mais relevantes do programa são:

-Reduzir as taxas de morbimortalidade materna, perinatal e neonatal no país;

-Ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde.

-Adotar ações e medidas que garantam a melhoria do acesso, cobertura e qualidade do acompanhamento do pré-natal, da assistência ao parto, puerpério e neonatal (BRASIL, 2011).

Esta perspectiva de assistência convida os profissionais de saúde a receber com dignidade a mulher e seus familiares, de modo a criar um ambiente acolhedor e a instituir rotinas hospitalares que rompam com o tradicional isolamento imposto à mulher. A humanização no nascimento abre espaço para o resgate da referência familiar, para uma nova configuração de família, que antes estava centrada apenas na figura materna. No que tange a participação do homem o programa anuncia o resgate do processo de gestação e nascimento como experiências naturais e significativas, estimulando o envolvimento do homem/parceiro, família e comunidade (BRASIL, 2006; CAVALCANTE, 2007; MELLO, 2011).

De acordo com Nascimento et al., (2010) a proposta de humanização do parto e nascimento, enfatiza o aumento de co-responsabilidades na produção de saúde, envolvendo mudanças de atitudes dos profissionais de saúde a fim de promover o parto e nascimento saudáveis bem como a prevenção da morbimortalidade materna e perinatal.

O cuidado humanizado traduzido na autonomia, individualidade e privacidade para a mulher neste momento da vida é de fundamental importância para que a mulher assuma novamente o seu papel ativo no momento do parto. O exercício da autonomia durante a parturição implica, no respeito pelo direito da mulher de participar das decisões referentes aos cuidados que necessita e reconhece como importantes para o seu bem-estar (GONÇALVES et al., 2011).

Em se tratando do momento do parto propriamente dito, o conceito de humanização da assistência ao parto inclui aspectos relacionados a uma mudança na cultura hospitalar, com a organização de uma assistência imediatamente voltada para as necessidades das mães e de suas famílias. Também são indispensáveis as modificações na estrutura física, transformando

o espaço hospitalar em um ambiente mais acolhedor e favorável à implantação de práticas humanizantes da assistência (DINIZ, 2005).

É válido ressaltar que a humanização da assistência ao parto exige, principalmente, que a atuação do profissional respeite os aspectos de sua fisiologia, não intervenha de forma desnecessária, reconheça os aspectos sociais e culturais do parto e pós-parto, e ofereça o suporte emocional à mulher e à sua família. O que facilitará a formação dos laços afetivos familiares e o vínculo mãe-bebê. (ROLIM e CARDOSO, 2006).

Pode-se, dessa forma, afirmar que o PHPN representou um marco na atenção à saúde da mulher no Brasil, pois ele lançou as bases fundamentais para o desenvolvimento de uma assistência pré-natal humanizada, na qual a mulher passa a ser vista dentro de um contexto, como um ser bio-psico-social, que tem dúvidas, medos, anseios e inseguranças e, portanto, necessita de um atendimento humanizado (CAVALCANTE, 2007).

3.3 A presença paterna no trabalho de parto e nascimento

A gestação e o nascimento são situações fisiológicas vivenciadas pelos seres vivos e entre os humanos, é ainda um processo social, transformado no decorrer dos séculos e influenciado pelo momento histórico e o espaço sociocultural vigente. As primeiras civilizações agregaram a este acontecimento inúmeros significados culturais que, de geração em geração, sofreram transformações e mesmo assim comemoram o nascimento como um dos fatos marcantes da vida que os levam a celebrar a vida (MALDONATO, 1986).

Neste sentido o nascimento é historicamente um evento natural e um fenômeno mobilizador, uma situação que envolve não apenas a mulher, mas também o seu companheiro e o meio social. A presença de uma ou mais pessoas acompanhando a parturiente durante o trabalho de parto e o parto é um elemento constante em quase todas as tradições. Os homens e maridos não entravam na cena do parto, mas não eram totalmente excluídos, ficavam à espera do parto tratando de assuntos masculinos em companhias de outros homens (MALDONATO, 1986).

Assim o parto e nascimento por muitos séculos ocorreram de maneira primitiva e particular para a mulher, porém com o advento da Revolução Industrial e as grandes

mudanças econômicas e sociais produzidas na sociedade, ocasionaram uma nova maneira de parir, deixando a mulher como coadjuvante e fazendo com que outros atores profissionais de saúde, principalmente o médico, tomassem para si o papel principal no momento de parturição (GOTARGO e SILVA, 2007).

Houve uma mudança de sujeitos e de cenários envolvidos, o que era domiciliar e cercado de pessoas da família e amigas da parturiente, cedeu lugar ao hospital; lugar de normas, rotinas e procedimentos. A partir do século XX predominou o parto institucionalizado, sobretudo após a Segunda Guerra Mundial, em nome da redução da mortalidade materno-infantil. O que impôs ao parto a rotina, padronização de ações, que passaram a modelar também o comportamento da mulher, dificultando a assistência individualizada (GOTARGO e SILVA, 2007).

Com a mudança para o ambiente hospitalar surgiram restrições em relação a esta questão que permanecem até os dias atuais na maioria dos serviços que prestam assistência à mulher. Muitas parturientes permanecem sozinhas durante o trabalho de parto e parto, sendo atendidas exclusivamente pela equipe de saúde, passando a ser objetos e não mais sujeitos deste processo (OPAS, 2000).

Neste mesmo contexto e com este modo de assistência à mulher o pai se afastou ainda mais do parto, foi despojado da sua paternidade, apenas se lhe reconhece a função de sustento e é progressivamente afastado da criança. E mesmo sendo o nascimento um acontecimento significativo para os pais, ao longo dos tempos foi uma experiência vivenciada apenas pela mulher (BALANCHO, 2012).

O nascimento é um momento de transição e relevância no núcleo familiar capaz de alterar os comportamentos, as relações e as funções de pais e mães. Embora as mudanças fisiológicas, emocionais e psicossociais ocorram no corpo feminino, traz repercussões aos familiares, sobretudo aqueles que habitam com a gestante, em especial o seu companheiro (PALÁCIOS, 2005; MELLO, 2011).

Sendo assim, como descreve Piccinini et al (2004) observa-se transformações no tocante à paternidade no período gravídico, não sendo este, um universo exclusivamente feminino, sugerindo um período de mudanças. Tal processo marca uma nova etapa na vida do casal, que inclui modificações de perspectivas e reorganização familiar (PALÁCIOS, 2005).

O nascimento de um filho também é uma vivência de elevada exigência psicológica para a mulher e, em particular, para o casal que vivencia uma nova situação, sendo o relacionamento familiar examinado e reajustado. Sobre esse assunto Carvalho (2003) ressalta que os sentimentos negativos vivenciados pelas mulheres, como medo e insegurança, podem ser minimizados quando o homem/companheiro encontra-se presente neste momento.

Ao vivenciar um dos momentos mais marcantes da vida de um ser humano, o nascimento, que significa o ponto máximo da gestação, o bebê torna-se real, e o pai pode pegá-lo ao colo, o que proporciona emoções marcantes. Este é um importante momento em que ele adquire reconhecimento e consciência da importância da sua participação. Essa situação favorece o fortalecimento dos laços familiares e faz com que eles se sintam importantes e realizados ao poder exercer de forma concreta o papel de pai (OLIVEIRA et al., 2009; PERDOMINI, 2011).

Estar presente no momento do parto é também uma forma dos homens se sentirem incluídos no processo de geração da vida que se passa no corpo da mulher. Para o pai, o parto é um momento de intensas emoções, que lhe possibilita a primeira aproximação direta com o filho sem intermediações da mulher (DAVIM e MENEZES, 2001). Sendo assim, a participação do pai no acompanhamento pré-natal e no momento do parto de acordo com Storti (2004), traz significativas contribuições ao exercício dos direitos reprodutivos dos homens e mulheres em nosso país.

Diversos estudos tem apontado a importância para o feto do contato precoce com a figura paterna, pois quando mais cedo o vínculo é formado, ao vivenciar o nascimento, maiores serão os benefícios para o bebê, pois este necessita tanto dos cuidados maternos quanto dos paternos (HOTIMSKI e ALVARENGA, 2002). A situação também foi observada por Bayle (2006), que informa que o envolvimento do pai na gravidez, parto e pós-parto, pode exercer uma influência significativa no estabelecimento e desenvolvimento da tríade familiar mãe-pai-filho.

Sobre o assunto ainda, FIGUEIREDO et al., (2007) em seus estudos, concluem que o envolvimento emocional dos pais com os bebês é importante, uma vez que este é determinante para a qualidade dos cuidados que os pais prestam às crianças e para o seu bom desenvolvimento físico e psicológico. Essa participação e formação precoce de vínculo é considerada uma medida preventiva em relação à violência doméstica contra crianças, o abandono familiar e/o ou a delinquência juvenil (HOTIMSKY e ALVARENGA, 2002).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), a Organização Pan-americana da Saúde (OPAS) recomenda estimular uma série de práticas que têm se revelado eficazes para a mulher e seu futuro filho, dentre as quais: direito da mulher de escolher seus acompanhantes; apoio emocional pelos prestadores de serviço durante o trabalho de parto e o parto (OPAS, 2000).

Diante deste contexto o Ministério da Saúde publica a lei n. 11.108 de 07 de abril de 2005, aprovada e sancionada mediante esforços conjuntos da Rede de Humanização ao Nascimento, Rede Nacional Feminista de Saúde, Associação Brasileira de Enfermeiras Obstétricas, dentre outros. Esta lei, conhecida como Lei do acompanhante, preconiza os serviços de saúde do SUS a permitirem a presença de um acompanhante de livre escolha da parturiente durante toda a internação englobando o trabalho de parto, parto e puerpério (NAKANO et al., 2007).

Dentre outras atribuições essa lei preconiza a importância de se resgatar a família e suas relações sociais no momento do parto que ficaram perdidas e esquecidas com a transferência dos partos que eram do domínio familiar para o ambiente hospitalar (BRASIL, 2005).

A participação do homem durante o parto é uma tendência do século XX observada e estimulada a partir dos anos 70 entre casais de extrato social médio, configurando-se, uma nova imagem do pai, comprometido não só com o suporte econômico e com a educação dos filhos, mas, envolvido e capaz de assumir os cuidados com os filhos em qualquer fase de desenvolvimento (GOMEZ, 2005).

O papel do pai no nascimento é pouco definido e tem sofrido alterações especialmente em função de valores culturais de uma determinada sociedade dependente de fatores sociais, econômicos, culturais, familiares, biológicos e individuais. Observa-se nos dias de hoje um maior desejo de envolvimento da figura paterna e um esforço dos diversos prestadores de cuidados no sentido de dar resposta a esta nova realidade (GARCES, 2011).

Atualmente o pai prepara de forma diferente a sua paternidade acompanhando a gestação da mulher passo a passo. Tornou-se uma figura importante, durante as consultas de pré-natal, nascimento e pós-parto, no qual se verificam alterações no papel parental, aumento dos laços afetivos e melhor construção da tríade pai-mãe-bebê (TEIXEIRA, 2009).

De acordo com Carvalho (2003) a entrada do pai na sala de parto tem como objetivo favorecer a afetividade e valorização da mulher, perdida com a passagem do parto do domicílio para o ambiente hospitalar, situação que retoma o núcleo familiar para as maternidades. Em relação a isso a legislação é muito clara nas questões referentes ao acompanhante, considerando o pai como uma presença de extrema importância no acompanhamento da gravidez e no momento do parto.

Em relação aos fatores que podem influenciar o desejo de acompanhamento do pai no trabalho de parto e nascimento, Ribeiro (2005) destaca o nível socioeconômico, o nível cultural, o tipo de relacionamento do casal e a participação do pai durante a gravidez. Os pais querem participar do processo gestacional, oferecendo cuidados e suporte. No entanto, muitos precisam de apoio, ambiente propício e acolhedor e de profissionais preparados para trabalhar dentro de diversos contextos da comunidade (CARVALHO, 2003).

Entende-se que a atenção concedida à mulher e ao seu companheiro no momento do pré-parto, parto e nascimento, requer afeto e cuidado, considerando o parto um estágio de transição e resolução da gravidez. A família como um todo precisa ser compreendida e acolhida a fim de poder assumir uma posição de sujeito ativo nesse processo (BRASIL, 2011). Assim sendo, faz-se necessário que o homem seja estimulado pelos profissionais de saúde a participarem de todo o ciclo gravídico-puerperal.

Em suma, deixa-se de ter um pai que se mantinha na sala de espera, ansioso por receber notícias do nascimento, para ter um pai participativo que está presente na sala de partos e apóia a mulher neste momento tão importante da vida do casal. A figura paterna passa a ter um papel importante na gravidez, nascimento e desenvolvimento da criança. Visto os benefícios advindos da presença do homem/companheiro no contexto do parto cabe aos profissionais de saúde acolhê-lo e incentivá-lo na perspectiva de minimizar medos e ansiosos possíveis de serem experienciados pelo casal com o fenômeno do nascimento do filho (BRASIL, 2006).

Neste contexto, podemos afirmar que a inclusão do pai não se justifica apenas pela contribuição à sua companheira e para o bebê, mas também, por ser um momento único para sua vivência de “ser” pai.

4 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, uma revisão integrativa da literatura acerca da participação paterna no parto e nascimento, realizada por meio de levantamento retrospectivo de publicações, uma vez que este é o primeiro passo para conhecer o tema em foco. Empregou-se a revisão com o propósito de esmiuçar a questão: Qual a participação paterna no momento do parto.

Segundo Minayo (2006) o método qualitativo de pesquisa tem com premissa epistêmica que o conhecimento é produzido numa comunicação dinâmica entre sujeito e objeto do conhecimento, havendo entre o mundo objetivo e subjetivo um vínculo indivisível. A pesquisa qualitativa busca, portanto, aspectos da realidade que não podem ser quantificados.

Gil (2008) destaca que a pesquisa exploratória é desenvolvida no sentido de proporcionar uma visão geral acerca de determinado fato e apresenta-se como um primeiro passo no campo científico, a fim de possibilitar a realização de outros tipos de pesquisa sobre o mesmo tema. Portanto, esse tipo de pesquisa é realizado, sobretudo, quando o tema escolhido é pouco explorado.

Segundo Galvão et al (2004), a revisão integrativa é definida como um método que agrupa os resultados obtidos de pesquisas primárias sobre o mesmo assunto, com o objetivo de sintetizar e analisar esses dados para desenvolver uma explicação mais abrangente de um fenômeno específico. Ela é a mais ampla modalidade de pesquisa de revisão por permitir a inclusão simultânea de estudos experimentais e não-experimentais, questões teóricas ou empíricas.

A revisão integrativa é um método de pesquisa utilizado desde 1980, no âmbito da Prática Baseada em Evidências (PBE), que envolve a sistematização e publicação dos resultados de uma pesquisa bibliográfica em saúde. Um dos propósitos da PBE é encorajar a utilização de resultados de pesquisa junto à assistência à saúde prestada nos diversos níveis de atenção, reforçando a importância da pesquisa para a prática clínica (MENDES, 2008).

A revisão integrativa de acordo com Mendes (2008, p.763):

"A revisão integrativa inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos".

Portanto, a revisão integrativa sumariza as pesquisas anteriores, tirando conclusões gerais a partir de diversos estudos distintos, que apresentam hipóteses idênticas ou relacionadas.

A revisão integrativa, finalmente, é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões que possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo, sendo um método valioso para a enfermagem ao produzir um saber fundamentado e uniforme. Nesse cenário, a revisão integrativa emerge como uma metodologia que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010, p. 103).

Tal abordagem gera um panorama consistente e comparativo de assuntos relevantes, o que atende de forma completa os objetivos do presente estudo para tratar o tema em foco.

4.1 Etapas da revisão integrativa da literatura

Para a investigação acerca da participação paterna no parto e nascimento, realizou-se um levantamento da literatura científica pertinente, análise e síntese dos resultados e, para tal, seguiu-se as cinco etapas descritas por Cooper (1989), a fim de cumprir criteriosamente todos os passos necessários para a busca de evidências relacionadas a participação do pai durante o processo de parturição. As etapas para elaboração da revisão integrativa foram, a saber: 1) Formulação da questão norteadora; 2) Coleta de dados 3) Avaliação dos dados coletados 4) Análise e interpretação dos resultados; 5) Apresentação dos resultados.

4.2.1 Formulação da questão norteadora

A primeira etapa serve como norte para a construção de uma revisão integrativa, que se inicia com a definição de um problema e a elaboração da pergunta de pesquisa. A pergunta de pesquisa deve ser clara e objetiva pesquisa (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Dessa forma, elaboraram-se como questões norteadoras para a busca de evidências na literatura científica as seguintes perguntas-problema: De que forma se dá a participação do homem/pai durante o parto e nascimento do bebê? Quais fatores influenciam nessa participação?

4.2.2 Coleta de dados

Nessa etapa foram definidas as bases de dados utilizadas na busca, os critérios de inclusão e de exclusão dos estudos e as estratégias de coleta de dados.

A estratégia de busca é uma técnica ou um conjunto de regras para tornar possível o encontro entre uma pergunta formulada e a informação armazenada em uma base de dados. Os critérios de inclusão e exclusão devem ser identificados no estudo, sendo claros e objetivos, mas podem sofrer reorganização durante o processo de busca dos artigos e durante a elaboração da revisão integrativa (LOPES, 2002; URSI, 2005).

Realizou-se busca nas bases de dados eletrônicas:

- LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde);
- BDENF (Base de dados de Enfermagem);
- SCIELO (ScientificElectronic Library Online);
- MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline));

Os critérios de inclusão adotados para orientar a busca e seleção dos artigos foram:

- estudos que utilizassem os seguintes descritores indicados pela biblioteca de terminologia em saúde (DeCS/BIREME): paternidade, pais, pai, comportamento paterno, parto humanizado;
- divulgados nas línguas portuguesa, espanhol e inglesa;
- publicados em periódicos nacionais e internacionais no período compreendido entre 2005 a 2014;
- disponibilidade de texto na íntegra;

Para realização da busca contou-se com o auxílio e orientação de um profissional bibliotecário, sendo utilizado para a localização dos artigos os seguintes descritores e suas combinações nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola: “Parto Humanizado”, “Pai”, “Pais” “Comportamento paterno”, e “Paternidade”.

Estratégia de Pesquisa: paternidade OR paternidad OR paternity OR pais OR padres OR parents OR pai OR padre OR fathers OR "ComportamentoPaterno" OR "ConductaPaterna" OR "Paternal Behavior" AND ("PartoHumanizado" OR "PartoHumanizado" OR "Humanizing Delivery" OR parto OR parturition)) AND (instance:"regional") AND (la:("en" OR "pt" OR "es")) AND (instance:"regional") AND (year_cluster:("2012" OR "2010" OR "2009" OR "2013" OR "2008" OR "2007" OR "2004" OR "2011" OR "2006" OR "2014" OR "2005")).

Sendo assim, com a busca nas bases de dados LILACS, SCIELO, MEDLINE E BDEF considerando os critérios de inclusão acima e os descritores utilizados, encontraram-se 97 publicações. Após leitura e triagem dos artigos, selecionou-se 17 artigos para análise.

Foram excluídos 40 artigos que se encontravam repetidos, 28 artigos não eram correspondentes ao assunto abordado, e 12 artigos foram excluídos porque não encontravam-se disponíveis na íntegra.

4.2.3 Avaliação dos estudos

Esta etapa tem por objetivo sumarizar e documentar as informações extraídas dos artigos científicos encontrados nas fases anteriores. Nesta fase é fundamental que o pesquisador determine quais foram os procedimentos empregados na avaliação dos estudos que permitiram encontrar as evidências (BROOME, 2006). Faz-se necessário um instrumento para avaliar a qualidade dos estudos, que permita analisar separadamente cada artigo, tanto num nível metodológico quanto em relação aos resultados das pesquisas. Além do mais este instrumento deve possibilitar a síntese dos artigos, salvaguardando suas diferenças (URSI, 2005).

A elaboração e o uso do instrumento de coleta são necessários a fim de permitir a avaliação individual da metodologia e os resultados dos estudos, além de possibilitar a síntese de artigos incluídos considerando suas semelhanças e diferenças. Para categorizar e analisar as informações, o pesquisador pode utilizar diferentes métodos, tais como: análises estatísticas; listagens de fatores que mostram o efeito das variáveis ao longo do tempo de estudo; escolha ou exclusão de estudos, entre outros (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Dessa forma, as informações que foram extraídas dos artigos selecionados foram inseridas em um instrumento (APÊNDICE B). Para análise e coleta dos dados foi elaborado

um formulário, no formato de quadro sinóptico para caracterizar as publicações e extrair os principais resultados destas, que contribuíram para encontrar subsídios para responder a questão norteadora da revisão integrativa. Tal instrumento contém questões referentes ao título do periódico, ano de publicação, título do artigo, autores, objetivo(s), conclusões e considerações/temática (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010, p. 103).

4.2.4 Análise e interpretação dos resultados

Esta etapa diz respeito à discussão sobre os textos analisados na revisão integrativa. O pesquisador realiza a interpretação dos dados, levantando as lacunas de conhecimento existentes no seu estudo e sugere pautas para futuras pesquisas científicas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A análise e interpretação dos resultados foram realizadas por meio de avaliação crítica e qualitativa dos estudos revisados, comparação com o conhecimento teórico, a identificação de conclusões que permitiu identificar convergências, possibilitando o agrupamento dos resultados por eixos temáticos.

Dessa forma, foi possível identificar, ao final, de que forma se dá a participação do homem/pai na assistência ao parto e nascimento.

4.2.5 Apresentação dos resultados

Essa última etapa consiste na elaboração do documento que deve contemplar a descrição de todas as fases percorridas pelo pesquisador, de maneira a permitir informações que possibilitem que os leitores avaliem criticamente os resultados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Segundo Ursi (2005) não existem modelos a serem seguidos para a apresentação dos resultados, contudo o mesmo salienta que o pesquisador deve explicitar as possíveis lacunas e vieses da pesquisa.

As conclusões das revisões integrativas foram apresentadas em quadros com a finalidade de facilitar a visualização e a análise com base na literatura pertinente sobre a temática em estudo.

4.3 Aspectos éticos

O estudo respeitou os preceitos éticos de pesquisa envolvendo seres humanos, de acordo com a Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). Por se tratar de pesquisa com material de livre acesso em bases de dados virtuais, não houve necessidade de aprovação em Comitê de Ética em Pesquisa ou dos autores dos estudos.

5 Resultados

A busca bibliográfica partiu de um total de noventa e sete (97) publicações encontradas sobre a participação do pai nos eventos ligados ao parto e nascimento no período de 2005 a 2014. Após, a leitura dos resumos e aplicação dos critérios de inclusão para a pesquisa, foram selecionadas para análise dezessete (17) publicações, das quais, quinze (15) artigos e duas (2) dissertações de mestrado. Dentre os artigos quinze (12) são publicações nacionais e três (3) internacionais.

Depreende-se que a quantidade de artigos encontrados é ínfima frente à importância da temática abordada e, portanto, há a necessidade de se realizarem mais estudos que ressaltem a importância da inserção do homem como agente participativo durante o processo de nascimento de seu filho.

Inicialmente, realizou-se análise descritiva acerca das características gerais destes estudos, a saber: formação, titulação e instituição do autor principal, base de dados; ano de publicação e periódico; tipo e natureza do estudo; população do estudo; local de realização da pesquisa, conforme dispostos nas tabelas 1 e 2.

Em relação às bases de dados em que os artigos foram publicados, obteve-se: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) – (oito artigos), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline) – (seis artigos), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) – (dois artigos), Scientific Electronic Library Online – (SciELO) – (1 artigo).

O ano que apresentou maior número de publicações foi 2011 (29,4%), seguido dos anos de 2012 (17,6%), 2009, 2007 e 2005 (11,8%), e 2013 2008 e 2006 (5,9%). No ano de 2010 não apareceu nenhuma publicação neste estudo, conforme disposto na tabela 2.

Em termos de formação acadêmica dos autores dos estudos foram compostos por: Enfermeiros 4(23,5%); Enfermeiros Obstetras 11 (64,7%); Psicólogos 2 (11,8). Ao considerar a titulação do autor principal observou que a maioria eram mestres 10 (58,8%), seguidos de doutores 4 (23,5%) e pós doutorado 2 (11,8%), e 1(5,9%) especialista, conforme disposto na tabela 1.

Tabela 01. Distribuição dos artigos segundo a formação, titulação, instituição do autor principal e base de dados.

Variáveis	FREQUÊNCIA N(%)
Formação do autor principal	
Enfermeiro	4 (23,5%)
Enfermeiro obstetra	11 (64,7%)
Psicólogo	2 (11,8%)
Titulação do autor principal	
Especialista	1 (5,9%)
Mestre	9 (53%)
Doutor	3 (17,6%)
Pós Doutorado	1 (5,9%)
Instituição do autor principal	
Department of Health Sciences, Mid Sweden University	1 (5,9%)
Faculty of Nursing , University of Jordan	1 (5,9%)
Universidade Federal do Piauí, Brasil	1 (5,9%)
Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), SC, Brasil	1 (5,9%)
SahlgrenskaAcademyatGöteborgUniversity	1 (5,9%)
Universidade do Estado do Rio de Janeiro-UERJ, Brasil	1(5,9%)
Universidade Federal do Rio Grande do Norte-UFRN, Brasil	3 (11,6%)
Universidade Federal do Paraná-UFPR, Brasil	1 (5,9%)
Universidade Federal do Piauí, Brasil	1 (5,9%)
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Brasil	1 (5,9%)
Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC, Brasil	2 (11,8%)
Universidade Estadual de Londrina UEL, Paraná, Brasil	1 (5,9%)
Universidade de São Paulo,USP, São Paulo	1 (5,9%)
Base de dados	
Bdenf	2 (11,8%)
Lilacs	8 (47%)
Medline	6 (35,3%)
Scielo1	1 (5,9%)

Tabela 02. Caracterização metodológica dos artigos publicados sobre participação paterna no parto.

Variáveis	Frequência (N%)
Ano de publicação	
2005-2008	6 (%)
2009-2013	11 (%)
Periódico de publicação	
BIRTH issues in perinatal care	1 (5,9%)
Sexual & Reproductive Healthcare	1 (5,9%)
Midwifery	1 (5,9%)
Revista Mineira de Enfermagem – REME-MG	3 (17,6%)
Revista Gaúcha de Enfermagem -RS	1 (5,9%)
Texto & Contexto Enfermagem- SC	2 (11,8%)
Revista Saúde Pública- SP	1 (5,9%)
Cogitare Enfermagem- PR	1 (5,9%)
Paideia- SP	1 (5,9%)
Revista de Enfermagem Referência- Coimbra	1 (5,9%)
Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste-RENE-CE	2 (11,8%)
Dissertação	2 (11,8%)
Tipo de estudo/Método	
Ensaio Clínico Randomizado controlado	1 (5,9%)
Estudo caso único	1 (5,9%)
Estudo de caso	2 (11,8%)
Estudo de Coorte longitudinal	1 (5,9%)
Exploratório-descritivo	8 (47%)
Reflexivo	1 (5,9%)
Revisão	3 (17,6%)
Técnica utilizada	
Análise de material	4 (23,5%)
Abordagem fenomenológica	2 (11,8%)
Entrevista	2 (11,8%)
Observação	2 (11,8%)
Questionários	1 (5,9%)
Técnicas combinadas	3 (17,6%)
Natureza do estudo	
Qualitativo	16 (94%)
Quantitativo	1 (5,9%)
Local de realização da pesquisa	
Base de dados	3 (17,6%)
Centro de Parto Normal	1 (5,9%)
Centro Obstétrico (CO)	4 (23,5%)
Hospital Universitário	1 (5,9%)
Maternidade pública	8 (47%)

Em se tratando do Brasil, ao considerar a instituição do autor principal, observou-se que Rio Grande do Norte é o estado com maior quantitativo, apresentou 3 (17,6%) publicações, seguido dos estados de Santa Catarina e São Paulo com 2 (11,8%) publicações. Os demais estados foram responsáveis por 1 (5,9%) publicação, conforme disposto na tabela 1. Considerando o Brasil, ao analisar as publicações por região, observa-se a região Sul representou a maior quantidade de publicações 6 (35,3%), em seguida região Sudeste 3 (17,6%), e Nordeste 4(23,5%), a região Norte, neste estudo não apresentou nenhuma publicação.

No que concerne ao delineamento das pesquisas, a maioria foi de cunho qualitativo 16(94%), e 1 (5,9%) de caráter quantitativo, das quais 8 (47%) foram do tipo descritivo exploratório, 3 (17,6%) revisão sistemática da literatura, 2 (11,8%) optou-se por estudo de caso, 1 (5,9%) foi feita a partir de estudo de caso único, e optou-se em 1 (5,9%) o método reflexivo, e 1(5,9%) ensaio clínico randomizado controlado e 1(5,9%) estudo de Coorte longitudinal, conforme disposto na tabela 2.

Como apresentado na tabela 2, o pai foi o principal respondente em 11(64,7%) das pesquisas, pai e mãe foram investigados em 2(11,8%) dos estudos, e pai, mães e profissionais de saúde foram abordados em 1(5,9%) dos artigos analisados. No restante dos artigos 4 (23,5%), as fontes de informação foram base de dados (artigos e dissertações).

A análise quanto às instituições onde foram realizadas as pesquisas revelou que boa parte (47%) foi realizada em maternidade pública, seguido de Centro Obstétrico (23,5%), (17,6%) em base de dados e apenas (5,9%) em Centro de Parto Normal e Hospital Universitário, conforme disposto na tabela 2.

Após a leitura exaustiva dos artigos foi realizado uma descrição detalhada dos mesmos para facilitar a investigação e interpretação dos dados. Para fins de análise, as publicações foram agrupadas em três temáticas, considerando a similaridade de conteúdos, a saber: Gênero e participação paterna no momento do parto; Importância da participação paterna no momento do parto; e Organização do serviço e postura dos profissionais de saúde. Tais temáticas constam no quadro sinóptico (ANEXO A).

APÊNDICE A – Quadro Sinóptico

Título, Ano de publicação, autores	Objetivo	Tipo de Estudo	Resultados	Conclusão
<p>PERCEPTIONS OF BARRIERS TO PATERNAL PRESENCE AND CONTRIBUTION DURING CHILDBIRTH: AN EXPLORATORY STUDY FROM SYRIA.LubnaAbushaikh, RN,PhD and RanaMassah, RN, MSN, March 2013</p>	<p>Explorar a percepção dos pais Sírios sobre as barreiras à presença paterna e contribuição durante o parto.</p>	<p>Abordagem fenomenológica descritiva baseada na filosofia qualitativa.</p>	<p>Quatro temas emergiram como barreiras para a presença paterna e contribuição durante o parto: Influências socioculturais e gênero; Estar despreparado; Políticas e atitudes negativas: as regras, regulamentos e práticas comuns e relação com os médicos; Reações e circunstâncias desfavoráveis.</p>	<p>Normas socioculturais comuns e recorrentes na Síria não incentivam os pais a estar presente ou contribuir durante o parto;</p> <p>Revelou falta de programas de educação para o parto na maioria dos países árabes, e a necessidade de incentivar esses programas.</p>
<p>PAI-ACOMPANHANTE ESUA COMPREENSÃO SOBRE O PROCESSO DE NASCIMENTO DO FILHO. JARDIM, D.M.B e PENNA, C.M.M. 2012.</p>	<p>Compreender a vivência paterna do momento do parto e do nascimento.</p>	<p>Estudo de caso único, qualitativa, recorte da dissertação de mestrado intitulada “Pai acompanhante e a sua compreensão sobre o processo de nascimento do filho”</p>	<p>Os pais relatam sentimentos positivos advindos da experiência de presenciar o nascimento do filho, pois é nesse momento que os sujeitos se descobrem pais de maneira concreta; Revelou-se a emoção do instante eterno, único, marcado por momentos inesquecíveis, que deixa marcas emocionais nas pessoas e em suas relações na nova família.Proporciona o nascimento do novo pai que rompe com os estereótipos preconcebidos do macho dominador, inseminador e insensível.</p>	<p>Momento de metamorfose que o casal vivencia, é a transição para os papéis da maternidade e da paternidade; Compreender a experiência masculina do parto representa um marco na construção da assistência obstétrica, devemos buscar os princípios da humanização da assistência.</p>
<p>CHILDBIRTH – AN EMOTIONALLY DEMANDING EXPERIENCE FOR FATHERS. Margareta Johansson; Christine Rubertsson; IngelaRådestad; Ingegerd Hildingsson.2012.</p>	<p>Explorar as experiências de nascimento dos pais suecos, e fatores associados com uma experiência menos positiva para ao nascimento.</p>	<p>Métodos mistos, incluindo dados quantitativos e qualitativos.</p>	<p>No total, 74% dos pais tiveram uma experiência positiva ou muito positiva ao acompanhar o nascimento; Cinco categorias genéricas foram reveladas durante o processo de análise de conteúdo: Competência dos cuidados de saúde; Experiências de parto; As expectativas sobre o parto; A organização do serviço; Acompanhante durante o parto. O parto espontâneo e vaginal contribuíram positivamente em relação a cesárea. Os pais descreveram a importância de ter</p>	<p>Profissionais de saúde, competência e abordagem aos pais também foram relacionados às experiências; Os pais devem ser tratados com respeito e empatia durante o trabalho de parto e nascimento de seus filhos; É essencial envolver os pais</p>

			um profissional familiarizado envolvido no processo de parto e nascimento	durante o período intraparto para aumentar a experiência positiva ao nascimento.
O HOMEM COMO AGENTE PARTICIPATIVO NO PROCESSO DE GESTAR E DE PARTURIÇÃO: uma revisão integrativa. SOUSA, R.G. 2012.	Analisar a produção científica, de 2005 a 2011, acerca da participação do pai no pré-natal, parto e nascimento.	Revisão integrativa da literatura.	A decisão do homem em acompanhar este período ocorreu mediante a vontade de querer promover conforto e disponibilizar apoio emocional a parceira; os motivos que levam o homem a participar está o interesse pela saúde do(a) filho(a) e da própria mulher; à ausência do homem depreendeu-se advir das próprias gestantes, como vergonha, pode advir dos companheiros, como coincidência com o horário de trabalho, relataram medo, desconforto, tensão e sensação de impotência como as principais barreiras; Alguns homens ainda possuem reservas quanto à sua participação efetiva neste processo, encontrando-se fortemente arraigada a isso a idéia de que o amor e o cuidado com os filhos são basicamente responsabilidades femininas.	Os profissionais de enfermagem devem repensar suas práticas assistenciais de modo que venham implementar estratégias que promovam uma relação terapêutica com a gestante e seu companheiro, de modo que a comunicação e a escuta ativa constituam eixos da relação enfermeiro-cliente.
FIRST-TIME FATHERS' EXPERIENCES OF CHILD BIRTH—A PHENOMENOLOGICAL STUDY. Asa Premberg, RNM, MNSc (PhD Student); Gunilla Carlsson, RN, PhD (Associate Professor); Anna-Lena Hellstrom, RN, PhD (Professor); Marie Berg, RNM, MNSc, MPH, PhD (Associate Professor). 2011.	Descrever as experiências dos pais durante o parto.	Método qualitativo com abordagem fenomenológica.	A participação do pai ao nascimento é uma experiência gratificante para ambos (homem e mulher); Os quatro temas que constituem a essência era: "um processo no desconhecido; experiência compartilhada; para guardar a reconstrução familiar; e em uma posição exposta com fortes emoções ocultas; o medo do desconhecido foi um dos preconceitos de gênero da hegemonia masculina que interfere negativamente para a participação paterna durante o parto; experiência mutuamente compartilhada para o casal. O significado essencial de pais foi descrito como um processo entrelaçada entre euforia e agonia;	O parto foi experimentado como um processo mutuamente compartilhada com alta envolvimento dos pais; No parto a parteira, tem que estar engajada em apoiar e cuidar da gestante; O pai precisa ser reconhecido, apoiado e valorizado como um agente participativo, inclusive pelos profissionais de saúde que atendam ao parto.
A PARTICIPAÇÃO DO PAI COMO ACOMPANHANTE DA MULHER NO PARTO. PERDOMINI FRI; BONILHA, ALL. 2011.	Conhecer a participação do pai, como acompanhante da mulher durante o parto.	Estudo qualitativo, do tipo estudo de caso.	Ser acompanhante da mulher durante o trabalho de parto e parto representa para o homem uma oportunidade de vivenciar o nascimento de seu filho, marcando-os em uma experiência com um significado importante; Os pais perceberam que sua presença durante o trabalho de parto e parto foi a melhor forma de proporcionar apoio para sua companheira, sua presença poderia interferir de forma	Observou-se que estar presente durante esse processo permitiu para alguns pais uma transição tranquila para a parentalidade.

			benéfica; a vivência conjunta do nascimento do seu filho, sendo uma passagem importante para a vida conjugal; A participação dos pais no nascimento do seu filho uma experiência única, um momento inexplicável, fundamental para a formação do vínculo pai-filho.	
A EXCLUSÃO DO PAI DA SALA DE PARTO: UMA DISCUSSÃO DE GÊNERO E PODER. CAIRES, TLG; VARGENS, OMC, 2012.	Analisar o processo de exclusão do pai no nascimento de seu filho sob a perspectiva das relações de poder no contexto da medicalização do parto.	Revisão de Literatura	A presença paterna durante o parto é uma prática pouco incentivada no ambiente familiar e pelos profissionais de saúde; Observa-se despreparo dos profissionais em lidar com a figura do acompanhante/pai, como alguém participando do processo de nascimento; A enfermeira do Centro Obstétrico tem favorecido a presença do pai durante o trabalho de parto, mas a equipe médica tem negado; A transição do parto para o ambiente hospitalar e o modelo tecnocrático favorecem o afastamento do pai neste momento.	A reinserção do homem no acompanhamento do nascimento de seu filho é uma situação que vem sendo incentivado pelo Ministério da Saúde; É necessário que profissionais de saúde se conscientizem da importância e benefícios que esta atitude pode trazer no processo de humanização do parto.
TESE-dissertação mestrado- PERCEPÇÃO DO PAI SOBRE SUA PRESENÇA NO NASCIMENTO DO FILHO. MELO, R.M. 2011	Analisar a percepção de homens quanto à sua presença na sala de parto durante o nascimento de seu filho.	Pesquisa exploratória, descritiva de natureza qualitativa.	Três categorias: Importância da presença do homem na sala de parto; Percepção do homem acerca do processo parturitivo; Conhecimentos do homem relativos ao trabalho de parto e nascimento; Decisão de acompanhar partiu dos homens que perceberam a importância da sua presença durante um evento considerado importante para a vida do casal e recomendam; proporcionam apoio e conforto, possibilidade de a mulher não correr risco obstétrico e/ou a reduzir o coeficiente de mortalidade materna; questões de gênero como entraves à participação em sala de parto. O médico foi citado como figura principal do momento e intimidador; alguns demonstraram conhecer o trabalho de parto e outros não; os depoentes afirmaram que a sua presença na sala de parto os levou a ter uma nova visão sobre a mulher.	Faz necessário valorizar a presença do companheiro no contexto parturitivo, pois é o acompanhante ideal para a parturiente, visto que a sua presença em sala de parto garante o estabelecimento da interação com a mulher no momento em que ela mais precisa de apoio e cuidados.

<p>Dissertação de Mestrado: VIVÊNCIAS DA FIGURA PATERNA NO TRABALHO DE PARTO E NASCIMENTO NO PROCESSO DE TRANSIÇÃO PARA A PARENTALIDADE. Maria Manuela Ferreira Garcês, 2011.</p>	<p>Descrever as vivências paternas no trabalho de parto e nascimento durante o processo de transição para a parentalidade;</p>	<p>Pesquisa qualitativa, estudo descritivo-exploratório</p>	<p>Significado do experienciar o trabalho de parto e nascimento: Participar, realização pessoal e fortalecimento da relação do casal, valorização da mulher, do pai biológico ao “novo pai”; Nascimento ainda é “tabu” nos homens; Condições sócio familiares e econômicas: Implicações econômicas, profissionais e familiares; O estar preparado e o conhecimento: Procura de informação; Valorização da preparação para a parentalidade; Recursos da comunidade e sociedade: Suporte familiar e amigos; Atitude dos profissionais; Condições físicas do serviço; Grupos de apoio. As vivências mais marcantes foram o nascimento e o sofrimento da companheira, esta vivência é dotada de grande significado, relatando realização pessoal, fortalecimento da relação conjugal e valorização das capacidades maternas da companheira; revelam um nível de preparação e conhecimento baixo, expressando a necessidade de apoio e orientação por parte dos profissionais de saúde.</p>	<p>o processo de nascimento é uma transição desencadeadora de sentimentos agradáveis e desagradáveis, sendo considerada como uma experiência única; os enfermeiros especialistas em saúde materna e obstétrica precisam de dar resposta, desenvolvendo ou reformulando estratégias de forma individualizada, em grupo e na família.</p>
<p>SENTIMENTOS VIVENCIADOS PELO PAI DIANTE DO NASCIMENTO DO FILHO. CARVALHO; J.B.L.; BRITO; R.S.; ARAÚJO; A.C.P.F.; SOUZA; N.L.S., 2009.</p>	<p>Analisar os sentimentos vivenciados por pais diante o nascimento do filho.</p>	<p>Pesquisa exploratória e descritiva com uma abordagem qualitativa.</p>	<p>Para o homem, a paternidade resulta essencialmente de uma transformação psíquica que é conseguida mediante sua participação ativa no desenrolar da gravidez de sua companheira inclusive no parto; experienciam emoções de felicidade, inquietação, medo, nervosismo e preocupação. Em relação ao medo eles procuram superá-lo a fim de evitar que a mulher fique nervosa; Sob a ótica do interacionismo simbólico os entrevistados no contexto parturitivo interagiram mediante a interpretação que define o parto como fator de felicidade e mudança; Os homens do estudo experienciaram a efetivação da paternidade ao estabelecerem um processo de interação consigo mesmo, definido por eles, como sentimentos de mudanças internas, porém, verbalizadas sob as concepções que regem as relações de gênero.</p>	<p>Os entrevistados vivenciaram a chegada de seus filhos arraigados a concepções que se voltam para novos paradigmas do homem nas relações de gênero; Essa nova concepção de paternidade estabelece uma participação ativa do homem.</p>
<p>A VIVÊNCIA DO PAI EM RELAÇÃO AO TRABALHO DE</p>	<p>Conhecer a vivência dos pais em relação ao trabalho de</p>	<p>Pesquisa exploratória com abordagem</p>	<p>Os homens desejam participar, estar presente no nascimento de seus filhos, proporcionado um contato precoce com a</p>	<p>A participação efetiva do pai no processo de nascimento de filhos</p>

<p>PARTO E PARTO.ALEXANDRE, A.M.C e MARTINS,M. 2009.</p>	parto e parto de sua esposa.	qualitativa.	criança fortalecendo o desenvolvimento do vínculo afetivo pai-filho e participação ativa nos cuidados com o bebê; A vivência desse momento despertou nos entrevistados inúmeros sentimentos, relatados como algo inexplicável,inesquecível, e também foram relatados sentimentos de: amor, coragem, curiosidade, afeto, empolgação, prazer, realização, responsabilidade, tranquilidade.momento como inesquecível, válido e proveitoso; sentimentos remetidos a esposa,sendo desejada por ela, e melhora e valorização da relação do casal; A maioria dos entrevistados receberam informações anteriormente sobre o processo de nascimento e parto no curso de Humanização que freqüentaram;Notam-se que alguns aspectos relacionados à informação prestadas aos acompanhantes pelos profissionais da saúde envolvidos no processo de nascimento necessitam ser melhorados.	ainda não é algo comum às famílias brasileiras; Momento de grande intensidade emocional para os pais; Ressalta-se a necessidade de reflexão por parte dos profissionais de saúde sobre este momento da família.
<p>ATITUDE DO PAI DIANTE DO NASCIMENTO. CARVALHO, J.B.L BRITO, R.S. 2008.</p>	Compreender as atitudes do homem durante o processo de parturição da companheira.	Pesquisa exploratória, descritiva de abordagem qualitativa.	Os participantes deste estudo apresentaram condições favoráveis ao acompanhamento de suas mulheres durante o nascimento de seus filhos. Presença do companheiro na sala de parto: os pais que expressaram importância da sua presença na sala de parto como também o desejo de que outros homens tivessem a mesma oportunidade; Atitudes de agradecimentos; Atendendo às necessidades da companheira(cuidado e apoio afetivo durante o processo do nascimento).Deduziu-se que esses participante tiveram apoio dos prestadoras de cuidado à sua companheira durante o trabalho de parto e, possivelmente, suas dúvidas, anseios e medo foram diminuídos.	Constatamos que as atitudes do pai na sala de parto são influenciadas mediante a interação dele com os profissionais que assistem a sua companheira no parto; É possível afirmar que durante o nascimento do filho o homem apresenta atitudes de solidariedade, ajuda, apoio, hidratação encorajamento para com a companheira.
<p>APOIO NO NASCIMENTO: PERCEPÇÕES DE PROFISSIONAIS E ACOMPANHANTES ESCOLHIDOS PELA MULHER. BRÜGGEMANN, O.M; OSIS, M.J.D; PARPINELLI, M.A.2007.</p>	Descrever a percepção de profissionais da saúde sobre prestar assistência à parturiente na presença do acompanhante por ela escolhido, e a percepção dos acompanhantes sobre essa experiência.	Estudo qualitativo de natureza exploratória.	Idéias centrais dos acompanhantes:sentimentos positivos, emoção, satisfação com a experiência; poder ajudar ao dar apoio emocional; sentir-se bem recebido pelos profissionais. Idéias centrais dos profissionais: não houve diferença em prestar assistência com acompanhante durante o trabalho de parto e parto; com o acompanhante ocorreram mudanças positivas na assistência; o acompanhante dá apoio emocional à parturiente, que fica mais satisfeita, segura e tranqüila; Existem muitos aspectos positivos no comportamento e	Os profissionais da saúde consideraram importante o apoio do acompanhante não tendo sido observado problema em prestar assistência na sua presença; Os acompanhantes se sentiram satisfeitos e recompensados com a experiência; Não foram detectados conflitos de opinião

			participação das parturientes com acompanhante; o acompanhante não causou problema e fez o profissional ter atitude mais humana e menos rotineira.	entre os envolvidos.
EU VI MEU FILHO NASCER: VIVÊNCIA DOS PAIS NA SALA DE PARTO. Tomeleri ET.al, 2007	Apreender o conhecimento dos pais sobre o direito do acompanhante durante o trabalho de parto e parto e conhecer a vivência dele durante o nascimento do filho.	Estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa.	Constatou-se a existência de uma população de pais e familiares que desconhece o seu direito legal de acompanhante do parto e o atrela à mera benevolência da equipe médica; Observou informações restritas fornecidas aos pais pela equipe de enfermagem; A mulher reconhece a presença como benéfica e fortalecedora; A experiência contribuiu para desmistificar os temores e sofrimentos relacionados ao momento do parto; Essa prática favorece uma maior aproximação afetiva entre pais e filhos.	A forma como a paternidade é vivida está em transformação e a participação do pai na sala de parto está em construção; O mais importante a considerar é que o pai está envolvido emocionalmente no parto e, simbolicamente, parindo junto com a mulher.
PARTICIPAÇÃO DO PAI NO NASCIMENTO E PARTO: REVISÃO DA LITERATURA. Silvia Patrícia Madureira MAZZIER, S.P.M; HOGA, L.A.K, 2006.	Revisar a literatura científica relativa à participação do pai no nascimento e parto.	Revisão sistemática da literatura científica relativa à temática “participação do pai no nascimento e parto”.	Categorias temáticas: A participação do pai no processo gestacional, no nascimento e parto; O âmbito psicológico, social e cultural da paternidade; A paternidade na adolescência. Os pais desejam participar deste momento, Esta prática é incentivada pelos propositores de políticas públicas de forma reiterada mas não se configura ainda como realidade nas instituições de saúde no contexto brasileiro. O desempenho pleno do papel paterno e os benefícios que ele traz para o desenvolvimento psicológico da criança e a dinâmica familiar são questões indiscutíveis.	Apenas nove delas abordavam a temática da participação do pai no nascimento e parto; Pesquisas com enfoque em temas relacionados à participação masculina no nascimento e parto são importantes no contexto atual, sobretudo em razão das rápidas e crescentes transformações na dinâmica social.
A PARTICIPAÇÃO PATERNA NO PROCESSO DE HUMANIZAÇÃO DO NASCIMENTO: UMA QUESTÃO A SER REPENSADA. TARNOWSKI, K.S; Próspero, E.N.S; Ingrid ELSÉN, I, 2005.	Reflexão acerca do processo da participação paterna no momento do parto.	Artigo reflexivo.	A presença do pai nos centros obstétricos ainda é vista pelos profissionais como perturbadoras atividades rotineiras que implica também a passividade do pai no processo de nascimento; Sem o devido acolhimento e o reconhecimento da importância da presença paterna no alívio das tensões do trabalho de parto a humanização não poderá se concretizar; Houve entraves de gênero para a participação paterna no momento do parto. Apesar de algumas mudanças já sentidas no relacionamento pai-mãe-filhos, a exclusão do pai da arena da saúde reprodutiva permanece acontecendo nos programas de saúde.	É oportuno discutir um pouco mais a questão do envolvimento paterno no processo do nascimento e no contexto familiar; A inclusão dos homens no processo reprodutivo deve ter como uma de suas metas a construção da equidade de gênero.
O PAI NO PARTO E APOIO EMOCIONAL: A	Caracterizar o apoio emocional oferecido pelo companheiro à mulher em	Estudo qualitativo de caráter exploratório e	Três categorias descrevem a observação da participação do acompanhante: presença passiva, referência familiar e acompanhante ativo; Há desconhecimento, por parte do	Cabe à equipe de enfermagem estar disponível física e emocionalmente para ambos e

<p>PERSPECTIVA DA PARTURIENTE. MOTTA, CCL; CREPALDI,MA, 2005</p>	<p>trabalho de parto.</p>	<p>descritivo.</p>	<p>acompanhante, da dinâmica do trabalho de parto; A parturiente considera a presença de seu companheiro uma importante referência emocional e aponta que o apoio emocional fornecido pelo companheiro, que, na maioria das vezes, é o pai do bebê, é influenciado por sua disponibilidade e seus conhecimentos acerca da parturição; A orientação da equipe firma-se como importante possibilidade de participação do acompanhante.</p>	<p>propiciar um ambiente de apoio emocional e físico; Informação sobre o trabalho de parto e orientação sobre as atividades que podem ajudar a parturiente são fundamentais para proporcionar ao pai participação mais ativa e sensação de participar do processo de nascimento.</p>
--	---------------------------	--------------------	--	--

Fonte: Dados obtidos pela autora.

6 Discussão

No estudo em questão, no que se refere à formação do autor principal, a grande parte eram enfermeiros, o que demonstra que esses profissionais reconhecem a importância da inclusão da figura paterna durante os eventos ligados à assistência ao parto e nascimento, pois de acordo com Pesamosca (2008) este profissional é responsável pela assistência direta aos clientes, conhecendo os benefícios da presença do acompanhante durante todos os eventos ligados ao período gravídico-puerperal.

Essa prevalência de profissionais enfermeiros ocorreu, também, em virtude de um dos bancos de dados utilizados para a coleta ser da área da enfermagem (BDENF), um resultado bastante positivo, já que o enfermeiro, principalmente o enfermeiro obstetra, ser o profissional que atua diretamente com a assistência ao parto e puerpério, e com as gestantes e suas famílias e precisa compreender os aspectos inerentes a essa temática.

As regiões do Sul e Sudeste do Brasil representaram maior número de publicações e instituição dos autores, fato que evidencia um retrato do desenvolvimento acadêmico das regiões que compõem nosso país. São nessas regiões onde há maior convergência de escolas de graduação e pós-graduação em Enfermagem, foram, também, as regiões que mais publicações tiveram no período, considerando-se a instituição do autor principal e que o maior quantitativo de publicações se refere às pesquisas desenvolvidas por profissionais docentes de mestrados e doutorados (GIACCHERO; MIASSO, 2006).

Em relação ao ano de publicação, cabe ressaltar que no ano de 2005 representa um marco divisor de águas para o Brasil, pois nesse ano é sancionada a lei 11.108, denominada lei do acompanhante. Esta permite a presença do acompanhante durante todo o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato no âmbito do SUS (BRASIL, 2005). Inferi-se, com esse dado, que a lei despertou o interesse dos pesquisadores em investigar sobre os benefícios da participação paterna durante os eventos ligados à assistência ao parto e nascimento.

Quase a totalidade da produção literária pesquisada constitui-se de abordagem qualitativa, que permite uma compreensão mais particularizada do objeto de estudo pesquisado, especificamente no caso do estudo da paternidade é relevante saber como o homem vivencia e significa a sua experiência com seus filhos no contexto familiar.

Na presente pesquisa, o maior número de estudos qualitativos reflete a complexidade dos fatores envolvidos na participação do homem/pai no parto e nascimento, considerado que são eventos permeados por um contexto cultural.

A experiência do pai no parto tem sido pouco aprofundada em investigações na literatura. Entretanto, é relevante destacar também quem são os personagens que participam como fontes de informação sobre o fenômeno da paternidade. Na presente revisão constatou-se que a maioria das pesquisas teve a figura paterna como principal informante, o que permite supor que o homem vem sendo incluído nas pesquisas como uma peça indispensável durante os eventos reprodutivos. Em se tratando dos pesquisadores brasileiros pode-se inferir que estes vêm privilegiando o discurso do pai acerca de suas percepções com relação à paternidade.

De acordo com os estudos de Borsa e Nunes (2011) as pesquisas realizadas sobre a temática da família vêm privilegiando a paternidade como foco central de estudo. Identificou-se na referida pesquisa o aumento no número dos artigos, sobretudo a partir de 2005, fato que pode ser o reflexo da maior participação do pai na família e no lar, quando comparado com o pai de algumas décadas atrás.

6.1 Gênero e participação paterna no momento do parto

Desde o início da criação meninos e meninas ouvem o que devem ou não fazer. Recebe-se da família um conjunto de regras e normas que comportam papéis pré-estabelecidos e que narram uma história já construída para mulheres e homens por grupos sociais de épocas anteriores. Quanto às mulheres, pode-se dizer que sempre foram consideradas o centro da família como consequência dos papéis exercidos como mãe e esposa. Vistas como cuidadoras, primeiro dos homens, depois das crianças e, por fim, dos idosos, exerciam papéis de esposa, filha e mãe (CARTER & MCGOLDRICK, 2008).

Neste estudo, foi observado que nos dias atuais, mesmo em tradições de diferentes países, como é o caso do que ocorre na Síria e na tradição Árabe-islâmica, o homem ainda permanece enraizado nessas concepções de papéis já estabelecidos e se mantém distante do momento do parto e nascimento, reforçando a percepção de que o parto é estritamente das mulheres.

O sexo feminino e o masculino eram distintamente separados pelas atribuições diferenciadas dos papéis com divisão clara: o homem era o provedor do lar, com autonomia para estabelecer regras, cabendo-lhe o trabalho e a virilidade como formas de sustentar e

manter a família; e à mulher reclusa às atividades desenvolvidas unicamente dentro de casa era atribuído o papel de esposa, dedicando-se à maternidade e ao lar (LOPES, et al, 2012).

Atualmente, não se observa mais esta divisão, uma vez que a realidade da família de classe média sofreu mudanças em relação aos papéis desempenhados por cada um de seus membros. Supõe-se que essas transformações na dinâmica familiar possam ter sido influenciadas por fatores como economia e tecnologia, as quais se movimentam continuamente ao longo do tempo (NEGREIROS e FÉRES-CARNEIRO, 2004).

Nos estudos de Cavalcante (2007) verificou-se também que os homens presos ao estereótipo de pai responsável em prover financeiramente a família e a necessidade da afirmação da masculinidade funcionam como barreiras para sua participação dos eventos ligados à gestação, afastando-o de seus sentimentos em relação à mulher grávida.

A gestação configura-se como um período de preparação para os novos atributos sociais tanto ao pai quanto à mãe. Entretanto este estudo revelou que alguns homens ainda possuem reservas quanto à sua participação efetiva neste processo, encontrando-se fortemente arraigados a idéia de que o amor e o cuidado com os filhos na fase pré-natal são responsabilidades femininas, devendo ao homem manter-se afastado.

Nos estudos de Mello (2011) feitos com homens que estiveram presentes na sala de parto durante o nascimento de seus filhos, estes demonstraram a satisfação e importância do homem estar presente em sala de parto e acompanhar o nascimento de seu filho, inclusive, recomendaram, a presença de outros homens durante o processo da parturição de suas respectivas companheiras.

Os depoentes dessa mesma pesquisa afirmaram que a sua presença na sala de parto os levou a ter uma nova visão sobre a mulher, entenderam e foram sensíveis ao sofrimento físico de suas parceiras e, perceberam a sua presença na sala de parto como um momento importante para a mulher, criança e para ele próprio (MELLO, 2011).

No estudo feito por Lyra (2003) em entrevistas com pais e profissionais da saúde com o propósito de examinar a possibilidade de uma nova definição para o ser homem, aponta que, ainda que este se apresente receptivo às transformações, participe do processo de gestação e parto, ele ainda está preso ao estereótipo masculino representado na figura do pai protetor e provedor material.

O papel do homem de provedor aparece em outro significativo estudo de revisão sobre a paternidade no Brasil, de Vieira et al (2014) que demonstra que os pais se prepararam financeiramente no intuito de garantir o sustento familiar. No mesmo estudo verificou que, em muitas famílias, o pai não tem envolvimento ativo no cuidado do filho, sobretudo quando a mãe não exerce função remunerada e a relação do casal é conflituosa.

De acordo com os artigos analisados, é possível inferir que, mesmo em diferentes culturas presentes no mundo, a mulher ainda permanece com a função dominante em relação ao parto e nascimento de seu filho. Outro fator relacionado é que alguns homens ainda possuem reservas quanto à sua participação efetiva nestes processos, pois se encontram fortemente ligados a idéia de que o processo de parturição são eventos de responsabilidade feminina dos quais eles não devem participar e se envolver.

Um fator bastante interessante encontrado nessa revisão foi o fato de algumas gestantes sentirem-se constrangidas com a presença do companheiro durante o parto e nascimento. Fato este que contribui para o entrave das questões de gênero representando tabus velados no contexto sociocultural que o homem não deve participar deste universo.

Antes, ao homem era designado o papel apenas de provedor material, mas hoje já se tem uma nova dimensão de seu papel dentro da família. Segundo Mello (2011), o homem contemporâneo vem buscando construir uma paternidade ativa e isto contribui para fortalecer sua vivência como pai e seu relacionamento com o filho que vai nascer.

As questões relacionadas ao horário de trabalho representou um impasse para a participação masculina, sobretudo na ausência de leis trabalhista que ampare este acompanhamento antes do nascimento.

Vivenciar este momento, para o homem, é importante para que este possa ultrapassar os modelos pré-estabelecidos nas concepções de gênero e alcance novo paradigma. Neste contexto, observa-se que os pais muitas vezes ficam presos ao seu papel de provedor, apesar do interesse em participar mais efetivamente do processo e das atividades que envolvem a gestação do filho, perdendo uma oportunidade única na sua história de vida.

6.2 Importância da participação paterna no momento do parto

O processo do parto constitui uma época de alegria, mas também de grande ansiedade tanto para a mãe quanto para o pai. De acordo com Ribeiro (2006), são inúmeras as

ocorrências que este momento proporciona para ambos, como oportunidade de conhecerem novos aspectos da sua personalidade e adquirirem novas responsabilidades.

Se, durante o trabalho de parto e nascimento o homem for o principal participante atendendo às necessidades de sua companheira, compartilhando intimidade, a ligação resultante deste momento será fundamental para o desenvolvimento da sua relação e para transformar este momento em uma experiência muito positiva para os dois (GARCÊS, 2011).

Lowdermilk e Perry (2008) nos informam que a nível emocional o nascimento de um filho é uma vivência de elevada exigência psicológica para a mulher e, em particular, para o casal que, a partir de então assumem outra configuração na relação, que necessita de ajustes e rearranjos.

Sendo o parto a representação final da gravidez, seria harmonioso que a experiência da gravidez terminasse da mesma maneira que começou: como um momento íntimo e pessoal entre o homem e a mulher na geração de uma vida. Compartilhar o momento do parto contribui para uma maior aproximação do casal, fortalecendo a relação de intimidade existente entre ambos. Mais fortalecidos são capazes de enfrentar melhor a nova etapa da vida do casal que desabrocha depois do nascimento.

A participação do pai no parto oferece a oportunidade para que ambos, pai e mãe compartilhem o nascimento como parte da vida conjugal. Este momento de partilha se torna uma experiência importante para que ambos, pai e mãe, compartilhem também o nascimento como parte da vida conjugal (CARVALHO, 2003). Nesta perspectiva, os benefícios resultantes da presença do pai na sala de parto não se expressa somente em vantagens para o pai e para a mãe, mas para o casal e para o conjunto mãe-pai-filho, que está a formar.

Assim como na literatura, neste estudo também foi identificado os benefícios para a relação do casal, sentimentos de partilha, valorização das capacidades maternas da companheira, experiência mutuamente compartilhada para o casal, verificando que sua presença poderia interferir de forma benéfica a vivência conjunta do nascimento do seu filho, sendo uma passagem importante para a vida conjugal.

Neste estudo, os homens revelaram momentos intensos de alta carga emocional e grande euforia como: felicidade, mudança, alegrias, amor, entusiasmo, afeto, coragem dentre outros sentimentos positivos. O mesmo foi observado por Carvalho (2003), os homens experimentam intensa emoção e atribuem um significado especial durante o nascimento de seu filho. As mulheres também revelam grande satisfação para elas e para a vida conjugal.

Em relação ao parto e nascimento, pode-se afirmar que os homens que decidem participar do processo parturitivo de sua companheira desejam-lhe promover apoio emocional e conforto físico, e sentem que este momento ocasiona diversos sentimentos como medo, tensão, expectativas em relação ao filho que irá nascer, dentre outros.

Na presente revisão, de maneira unânime, constatou-se o desejo do homem em participar do nascimento do seu filho. Para Lindner e Coelho (2006) quando o homem decide participar do processo parturitivo ele está completamente interessado e envolvido com o nascimento. Nessa perspectiva, Motta e Crepaldi (2005) ressaltam a participação do homem no nascimento do filho como um direito, cabendo a ele exercê-lo se assim o desejar.

Em vista disso tal participação deve ser respeitada e acolhida, não só pelos profissionais de saúde, mas como a própria instituição e os outros familiares da parturiente, como a sua mãe, que corriqueiramente, se apressa em acompanhar ao parto no lugar do pai.

Nos estudos de Carvalho (2003) feito com mulheres parturientes sobre o acompanhante durante o parto, foi evidenciado que 50% das entrevistadas preferem a presença do Esposo/companheiro, 30% da mãe e 20% de outro familiar. Sendo assim, a decisão da presença do pai durante o trabalho de parto nascimento deve ser o reflexo de uma decisão consciente, que não leve em consideração às expectativas familiares e sociais, e sim tomada em conjunto com a sua companheira (MAZZIERI e HOGA, 2006).

Neste estudo, os relatos paternos demonstram que o homem quer estar mais próximo do bebê, buscando estabelecer laços efetivos e, dessa maneira, vivenciar a paternidade. Em relação a este assunto, Schmidt e Bonilha, (2003) nos informam que o pai tem expectativas e deseja ficar junto da sua família. Eles tem consciência de que sua presença traz benefícios, podem tomar conta de sua mulher e de seu filho e isso contribui para que a sua experiência no momento do parto seja positiva.

Ao considerar os fatores que interferem na participação ou não do homem no momento do parto e nascimento, os estudos revelaram que os principais fatores que interferem na não participação são: falta de proteção de leis de acompanhamento, crença de que o cuidado com o filho é responsabilidade feminina, falta de convite/incentivo pelos profissionais. Entre os que interferem na participação, encontrou-se o interesse pela saúde do filho-a e da própria mulher e o desejo de cuidar e oferecer apoio.

Ao abordar as dificuldades e barreiras encontradas pelo homem/pai para participar do processo de gestar e de parturição de sua parceira, os estudos de Perdomini (2011) revelaram que o parto, como momento de resolutividade da gravidez, ainda provoca nos homens

diversos sentimentos, como medo, insegurança, tensão, sensação de impotência, o que dificulta a sua participação durante esse evento.

Para que este momento seja vivenciado de maneira positiva para os pais é necessária uma preparação do casal, especialmente a preparação do pai, para que este seja capaz de entender e colaborar nas diferentes fases do processo de nascimento e consiga acompanhá-lo com tranquilidade e serenidade (RIBEIRO & LOPES, 2006).

O pai que participa do momento do parto senti-se ativo e integrante do processo, evitando sentimentos de marginalização. Assim ele consegue partilhar de uma maior intimidade e proximidade com o recém-nascido, uma vez que testemunha os seus primeiros momentos.

Desde décadas anteriores o homem vem buscando construir uma paternidade ativa com maior participação nos assuntos que envolvem a gravidez, atitude que favorece e fortifica a sua vivência como pai e seu relacionamento com o filho que vai nascer. Acredita-se que essa realidade o motiva a querer assumir um protagonismo cada vez maior diante do fenômeno da gestação e do parto de sua companheira (BRANDÃO, 2009).

Este estudo revelou que os homens entendem que estar presente, usar palavras de apoio e dar carinho faz parte do seu papel como acompanhante. Outras expressões de incentivo, solidariedade ao momento da dor, ansiedade e medo foram descritas, exemplificando o quanto este momento é único e representa um marco importante na vida do homem.

Concordando a estes resultados, uma importante revisão empírica realizada por Vieira et al (2014), constataram que os homens atribuem ao seu papel de acompanhante, dar carinho e usar palavras de apoio, e apontaram a necessidade de incentivo à participação do pai no momento do parto, bem como da preparação dos serviços de saúde para o trabalho com as famílias. E que é possível o pai, quando engajado, possa amenizar os efeitos da depressão materna pós parto.

De acordo com Carvalho (2003) a entrada do pai na sala de parto tem como objetivo favorecer a afetividade e valorização da mulher perdida com a passagem do parto do domicílio para o ambiente hospitalar, situação que retoma o núcleo familiar para as maternidades. Em relação a isso a legislação é muito clara nas questões referentes ao

acompanhante, considerando o pai como uma presença de extrema importância no acompanhamento da gravidez e no momento do parto.

Inferese que a falta de flexibilidade do trabalho é um fator que dificulta a participação dos pais no momento do nascimento, pois na maioria das vezes não é possível prever o horário que suas companheiras irão entrar em trabalho de parto. Neste contexto, observa-se que os pais muitas vezes ficam presos ao seu papel de provedor, apesar do interesse em participar do nascimento de seus filhos, perdendo uma oportunidade ímpar sua história.

Isso é somado ao fato, conforme demonstra Borsa e Nunes (2009), que a sociedade considera que quem precisa de cuidados é a mulher grávida, e que ela deve ser capaz de cuidar-se ou ter alguém que cuide dela, mas não necessariamente o parceiro. Necessita-se, portanto, de uma reformulação das garantias trabalhistas, aspecto importantíssimo para uma maior participação do homem/pai no processo gestacional.

Neste estudo os pais demonstram gostar de estarem presentes no momento do parto e nascimento de seu filho, porém alguns deles se sentem despreparados e impotentes. Diante disso percebe-se a necessidade de reformulação da atenção dada ao pai e ao casal neste momento, fazendo com que o pai se sinta a vontade e ativo na participação deste momento.

A presença do pai contribui essencialmente na participação do parto, visando a própria gestante estar mais segura. A interação entre a mãe, o bebê e o pai dependem da equipe de saúde, entre elas a enfermagem (NAKANO et al., 2007).

A participação do pai no momento do parto contribui para a formação do vínculo e estruturação da nova família, o que faz com que possamos refletir sobre a implementação de estratégias que possam mudar essa realidade de exclusão do homem das atividades relativas à saúde reprodutiva. Essa participação e formação precoce de vínculo é considerado uma medida preventiva em relação à violência doméstica contra crianças, o abandono familiar e/o ou a delinquência juvenil (HOTIMSKY e ALVARENGA, 2002).

6.3 Organização do serviço e postura dos profissionais de saúde

No Brasil, algumas maternidades estão adequando a sua área física para possibilitar a permanência de um acompanhante, sem comprometer a privacidade das demais parturientes, e até mesmo implantando o modelo conhecido como PPP (Pré-parto, Parto e Puerpério), que possibilita que a assistência nos períodos clínicos do parto seja realizada no mesmo local, o

que proporciona conforto e individualidade (BRUGGEMANN et al., 2005). Entretanto, como apareceu neste estudo muitas maternidades ainda não possuem área física adequada o que pode ser um empecilho.

O resultado deste trabalho revela que, em relação aos espaços físicos das maternidades, a situação também é similar em outros países, onde muitos pais identificaram que, quando suas companheiras ficam juntas de outras gestantes durante o trabalho de parto há o constrangimento de dividirem o mesmo espaço físico.

Desde o ano de 2005, já se tem um direcionamento a nível nacional que assegura que toda gestante tem direito a um acompanhante durante toda a sua internação relacionada à gravidez. A legislação que suporta essa afirmação é a Lei do acompanhante (BRASIL, 2005).

Embora esta lei já esteja normatizada os artigos analisados neste estudo apontam que, poucos pais tinham conhecimento prévio sobre o seu direito de acompanhar sua esposa durante sua internação em virtude do nascimento de seu filho.

O interesse sobre o retorno do apoio familiar vem acontecendo como uma das estratégias de humanização do nascimento. No presente estudo, as maternidades que trabalham na perspectiva da humanização conseguiram acolher não só o homem/pai, mas toda a família da gestante, fazendo com esse momento se tornasse mais íntimo, agradável, e os pais puderem passar de maneira mais tranqüila por este momento.

Carvalho (2003) identificou em seus estudos que, de maneira bem tímida, a participação dos pais se faz presente nas instituições que apóiam a humanização e a presença de um acompanhante, indicando transformações nas relações de gênero, na compreensão de parto e de paternidade. Entretanto muitos pais permanecem fora desta cena, na recepção das maternidades, tornando este momento de intenso sofrimento tanto para o pai, quanto para a gestante internada e solitária.

Observou-se neste estudo que há a necessidade de vivenciar a prática da humanização e todos os seus benefícios de maneira real, que configure bons resultados para a gestante e sua família, não sendo apenas um modelo estabelecido. Sobre esse assunto Tarnowski et al (2005) nos diz que as mudanças de atitudes e comportamentos dos profissionais, a solidariedade e o amor ao ser humano são instrumentos fundamentais para que possamos, de fato, atingir resultados significativos na saúde materno/infantil e, conseqüentemente, na saúde da família.

O acolhimento adequado e o reconhecimento da importância da presença paterna, principalmente pelos profissionais de saúde, para o alívio das tensões do trabalho de parto, sejam as ocasionadas pela fisiologia do parto ou aquelas relacionadas ao ambiente não familiar, é importante para que a humanização de fato se concretize (TARNOWSKI et al., 2005).

De acordo com Nakano et al (2007) os profissionais de saúde que prestam serviço à parturiente, entre eles a enfermagem, contribuem para a interação entre a mãe, o bebê e o pai, contribuindo para sua participação e inclusão. Além disso, o apoio contínuo da equipe contribui para a redução das taxas de cesariana, a duração de trabalho de parto e o incentivo ao aleitamento.

Outro aspecto que destacaram neste estudo, como interferência na participação paterna do parto, é a falta de acolhimento e incentivo dos profissionais de saúde, área física inadequada e ausência de diálogo entre os pais e os profissionais de saúde que prestaram assistência à gestante. Os respondentes dos estudos analisados consideram que atitudes negativas destes profissionais restringem a participação paterna durante o parto e nascimento.

Sobre isso Tereso (2005) nos informa que a atuação dos profissionais de saúde que atendem ao parto, sobretudo o enfermeiro especialista em saúde materna e obstétrica, pode acontecer de maneira positiva, de tal forma que proporcione segurança e contribuir para a participação da família- pai e mãe- durante o parto e nascimento, ou pode pelo contrário, suscitar sentimentos de impotência, medo e desespero, dificultando essa participação.

De acordo com os dispositivos legais que regulamentam o exercício profissional e a atuação da enfermeira obstétrica no sistema de saúde brasileiro, este profissional se configura peça importante para a inserção do pai no momento do parto e assim favorecer o resgate da família para este momento (BRASIL, 2011).

Uma alternativa para ampliar e qualificar a participação paterna do momento do parto e a participação em grupos de gestantes, onde o casal pode ser informado e estimulado para participar dos eventos ligados à gravidez. Isso é demonstrado também em estudo desenvolvido por Oliva et al (2010), revelando que os homens não são estimulados pelos profissionais que atuam no pré-natal a se envolverem com a nova situação familiar e tampouco são convidados para participarem das consultas.

Este espaço, de atuação do enfermeiro, pode contribuir para desmistificar e rever crenças e mitos relativos à gestação, parto e nascimento. Além do mais pode ser uma

oportunidade de escuta do pai/companheiro/acompanhante e troca de experiências, para que eles ampliem seus conhecimentos sobre esses eventos e sejam capazes de compreender e assimilar este processo que ocorre no corpo da mulher.

A equipe que acompanha o trabalho de parto e nascimento assume um papel muito importante, emocionalmente, no desfecho para o casal, e ajudar os pais a manterem o controle e a participarem no nascimento de seu bebê, são funções fundamentais na assistência ao parto.

Neste estudo os pais descreveram a importância de ter um profissional familiarizado envolvido no processo de parto e nascimento. Tanto as mães quanto os pais identificaram as regras, regulamentos e práticas comuns em hospitais como principais barreiras para a presença paterna durante o parto. Sobre isso Longo et al., (2010) relatam que, apesar de já estar em evidência sobre os benefícios que os acompanhantes ou os pais representam no nascimento, muitos profissionais ainda mostram-se resistentes à implementação desta prática.

É importante para os pais, estabelecer uma relação de confiança com a equipe de saúde, de modo a que as decisões sejam tomadas em conjunto, para que a mulher não se sinta invadida e violentada na sua privacidade. Neste estudo muito dos pais relataram que não se sentiram acolhidos e respeitados pela equipe.

Os profissionais de saúde que participam deste momento, tem a possibilidade de contribuir positivamente na formação de cada família, através da inclusão do pai no parto e nascimento, nos cuidados ao seu filho(a), estimulando a sua presença e participação nos cuidados e, atuando como educadores neste processo (SCHMIDT e BONILHA, 2003).

Esse acolhimento deve ser o mais pessoal possível, não sendo apenas mais uma norma prescritiva dos profissionais que cuidam desta família, e sim atitudes que compreendam cada um na sua singularidade, cultura e história própria. As práticas devem ser adaptadas a cada casal, para que cada um se adapte de forma positiva à nova situação de pais, numa perspectiva positiva de saúde (NASCIMENTO, 2003).

O trabalho de parto e o parto devem ser encarados pelos profissionais de saúde materna e neonatal, como a primeira vivência ativa que a mulher tem com o seu filho. Devendo, numa perspectiva de humanização do parto, incluir o pai neste processo (SCHMIDT e BONILHA, 2003).

Mesmo com políticas públicas bem consolidadas e amparadas por lei, ainda sim, é importante a sensibilização dos setores de saúde e de educação como parte fundamental para a inclusão do pai no pré-natal, parto e pós-parto (VIEIRA et al., 2014).

7 Considerações finais

A partir da vivência da residência de Enfermagem Obstétrica e ao analisar os resultados da pesquisa bibliográfica é importante ressaltar a limitação deste estudo em virtude do número reduzido de artigos encontrados sobre a participação paterna no momento do parto.

A quantidade de publicações sobre a temática também é restrita, evidenciando a necessidade de realização de pesquisas aprofundadas sobre o tema, e estudos direcionados a estratégias de inclusão do pai no momento do parto e nascimento, ante a sua relevância para o fortalecimento do vínculo familiar e enfrentamento das desigualdades de gênero na assistência à gestação, ao parto e nascimento.

Dentre os artigos pesquisados para a realização deste estudo, a relação de gênero, o desejo paterno de participar do nascimento do filho e a instituição/profissionais de saúde se apresentam como fatores que interferem na presença ou ausência paterna no momento do nascimento do seu filho.

No presente estudo, observam-se posições sociais reveladoras de algumas transformações de papéis masculinos, como maior envolvimento afetivo com seus filhos e o desejo de participação e envolvimento no ciclo gravídico puerperal de suas companheiras. No entanto, persistem os papéis sociais de gênero, com a orientação, que homens e mulheres recebem em todas as fases de seu ciclo vital, ao masculino à produção e o feminino para a reprodução biológica.

O parto é um dos acontecimentos emocionais mais importantes na vida de homens e mulheres. Sendo assim, o profissional de saúde deve estar bem esclarecido sobre a humanização do nascimento para poder acolher com respeito às famílias neste momento, contribuindo para que ambos, pai-mãe-filho, passem por esta fase de maneira digna e sem traumas.

Após a leitura e análise crítica dos artigos encontrados, é possível identificar que participação concreta do pai no nascimento é uma possibilidade de rompimento com os estereótipos preconcebidos de *macho dominador e insensível*. (TARNOWSKI, PRÓSPERO, ELSÉN, 2005).

A análise realizada dos artigos nesta pesquisa revela que o exercício da paternidade é um fenômeno em transição em que há o reconhecimento da importância da figura paterna para a mãe/companheira, relação conjugal e familiar.

Os estudos analisados corroboram sobre a importância do homem/pai participar do acompanhamento do pré-natal, quer seja nas consultas, nos grupos de gestantes e outros grupos operativos, facilitando assim a sua participação no momento do parto. Para tanto vê-se a necessidade do devido acolhimento da equipe de saúde primária, em especial o Enfermeiro, para a flexibilidade de horários e envolver o pai nestas ações.

Tanto a mulher como o homem são acometidos pelas adversidades que envolvem o fenômeno do nascimento. Para nós enfermeiras obstetras, que temos como formação e premissa a atuação humanizada com essa clientela, é de suma importância suscitar discussões sobre o tema com o propósito de melhorar a qualidade da assistência prestada.

REFERÊNCIAS

- BALANCHO, L. S. F. Ser pai: Transformações intergeracionais na paternidade. **Análise Psicológica**, cidade, v. 7, n. 2, p. 377-386, 2004.
- BALANCHO, L. S. Ser pai, hoje. 9. ed. Lisboa: Editorial Presença, 2012.
- BORSA, J. C.; NUNES, M. L. T. Aspectos psicossociais da parentalidade: O papel de homens e mulheres na família nuclear. **Psicologia Argumento**, v. 29, n. 64, p. 31-39, 2011.
- BRANDÃO, S. M. P. A. Envolvimento emocional do pai com o bebê: impacto da experiência de parto. [dissertação de mestrado]. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar. **Universidade do Porto**, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Assistência integral à saúde da mulher: bases de ação programática**. Brasília: Ministério da Saúde, 1984.
- BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei N. 11.108, de 7 de abril de 2005. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 7 de abril de 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada: manual técnico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- BROOME, M. E. Integrative literature reviews for the development of concepts. In: RODGERS, B. L.; CASTRO, A. A. **Revisão sistemática e meta-análise**. 2006. Disponível em: <www.metodologia.org/meta1.PDF>. Acesso em: 12 jan. 2015
- BRÜGGEMANN, O. L. M.; PARPINELLI, M. A.; OSIS, M. J. D. Evidências sobre o suporte durante o trabalho de parto/parto: uma revisão da literatura. **Caderno Saúde Pública**, v. 21, n. 5, p. 1316-27, 2005.
- BRÜGGEMANN, O. M.; OSIS, M. J. D.; PARPINELLI, M. A. Apoio no nascimento: percepções de profissionais e acompanhantes escolhidos pela mulher. **Rev. Saúde Pública**, v. 1, n. 41, p. 44-52, set. 2007.
- CARTER, B.; MCGOLDRICK, M. As mudanças no ciclo de vida da família: Uma estrutura para a terapia familiar. (2. ed., M. A. V. Veronese, Trad.) **Artmed**, Porto Alegre, RS. 2008.
- CARVALHO, J. B. L.; BRITO, R. S.; ARAÚJO, A. N. P. F.; SOUZA, N. L. Sentimentos vivenciados pelo pai diante do nascimento do filho. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 10, n. 3, p. 125-131, set. 2009.

CARVALHO, M. L. Participação dos pais no nascimento em maternidade pública: dificuldades institucionais e motivações dos casais. **Cad. Saúde Pública**. UFRJ, Rio de Janeiro, v.19, 2003.

CAVALCANTE, M. A. A. A experiência do homem como acompanhante no cuidado Pré-Natal. Tese de Doutorado, **Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo**, São Pulo, 2007.

COOPER, H. M. Integrative research: **a guide for literature reviews**. London SAGE Publication, 2 ed. V.2, 155 p, 1989.

CARTA DAS MULHERES. Conselho Nacional dos Direitos da Mulher, Brasília, 1986.

COLMAN, L. L.; COLMAN, A. D. **Gravidez: a experiência psicológica**. Lisboa: Edições Colibri.1994.

COSTA, A. A. A. “O Movimento Feminista no Brasil: Dinâmicas de uma Intervenção Política”. In: **Labrys Estudos Feministas**, jan/jul, 2005.

CREPALDI, M. A; ANDREANI, G; HAMMES, P. S; RISTOF, C. D; ABREU, S. R. A participação do pai nos cuidados da criança, segundo a concepção de mães. **Psicologia em Estudo**, v. 11, n. 3, p. 579-587, 2006.

DAVIM, R. M. B.; MENEZES, R. M. P. Assistência ao parto no domicílio. **Revista Latino-Americana de enfermagem**, v.9, n.6, p. 62-68, nov-dez. 2001.

DESCARRIES, F. “Um feminismo em múltiplas vozes, um movimento em atos: os feminismos no Québec”. In: **Labrys, estudos feministas**, Brasília:UnB, n. 1-2, jul/dez. 2002.

DINIZ, C. S. G. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.10, n.3, Jul/Set. 2005.

DRIESSNACK, M.; SOUZA, V. D.; MENDES, I. A. C. Revisão dos desenhos de pesquisas relevantes para a enfermagem: parte 2. Desenhos de pesquisa qualitativa. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.15, n.3, 2007.

FIGUEIREDO, B.; COSTA, R.; PACHECO A.; PAIS, A. Mother-to-infant and father-to-infant initial emotional involvement. **Early Child Development nad Care**, v. 177, n. 5, p. 521-532. 2007.

GALVÃO, C. M.; SAWADA, N. O.; TREVIZAN, M. A. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. **Ver Latino-Am Enfermagem**, v. 12, n.3, p. 549-56, mai/jun. 2004.

GARCÊS, M. M. F. As vivências da figura paterna no trabalho de parto e nascimento no processo de transição para a parentalidade na região do Tâmega e Sousa. Dissertação de Mestrado. **Escola Superior de Enfermagem do Porto**, porto. 2011.

GARCIA, S. A. L.; GARCIA, S. A. L.; LIPPI, U. G. The need to include obstetric nurses in prenatal care visits in the public health system. *Einstein*, São Paulo, v. 8, n. 2, pt. 1, p. 241-247, 2010.

GIACCHERO, K. G.; MIASSO, A. I. A produção científica na graduação em enfermagem (1997 a 2004): análise crítica. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 2006 [citado 2012 set 12]; v. 8, n. 3, p. 431-440. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_3/pdf/v8n3a14.pdf.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOMEZ, R. O pai paternidade em transição. In LEAL, Isabel - **Psicologia da gravidez e da parentalidade**. Lisboa: Fim de Século, Cap. 10. 2005.

GOLÇALVES R.; AGUIAR, C. A.; MERINGHI, M. A. B.; JESUS, M. C. P. Vivenciando o cuidado no contexto de uma casa de parto: o olhar das usuárias. **Rev Esc Enferm USP**, v. 45, n. 1. p. 62-70. São Paulo, 2011.

GOTARGO, G. I. B.; SILVA, I. A. Refletindo sobre a prática obstétrica a luz de um modelo de relacionamento humano. **Ciência cuidado Saúde**, v.6, n. 2. p. 245-251, abr-jun. 2007.

HOTIMSKY, S. N.; ALVARENGA, A. T. A definição do acompanhante no parto: uma questão ideológica. **Estudos Feministas**, Santa Catarina, v.10, n. 2. p. 461-81, jul/dez. 2002.

KLAUS, M. H.; KENNEL, J. H. Pais/Bebê: a formação do apego. Porto Alegre: **ArtesMédicas**, 43-148. 1992.

LINDNER, S. R.; COELHO, E. B. Direitos reprodutivos: o discurso e a prática dos Enfermeiros sobre planejamento familiar. **Cogitare Enfermagem**, Florianópolis, v. 11, n. 3, p.197-205. 2006.

LONGO, C. S. M.; ANDRAUS, L. M. S.; BARBOSA, M. A. Participação do acompanhante na humanização do parto e sua relação com a equipe de saúde. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. v. 12, n. 2, p. 386-91. 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i2.5266>. Acesso em 27/05/2015.

LOWDERMILK, D.; PERRY, S. – *Enfermagem na maternidade*. 7ª ed. Loures: Lusodidacta, 2008.

LOPES, M. N.; DELLAZZANA-ZANON, L. L.; BOECKEL, M. G. A multiplicidade de papéis da mulher contemporânea e a maternidade tardia. **Temas psicol.** Ribeirão Preto, v. 22, n. 4, dez. 2012.

LOPES, I. L. Estratégia de busca na recuperação da informação: revisão da literatura. **Ciência da Informação**, Brasília, v. 31, n. 2, p. 60-71, maio/ago. 2002.

LYRA, L. The role of men and boys in a changing gender equality [text on the internet]. New York: commission of the status of women. 2003.

MALDONADO, M. P. **Psicologia da gravidez**. 6. ed. Petrópolis: Vozes; 1986.

MAZZIERI, S. P. M., HOGA, L. A. K. Participação do pai no nascimento e parto: Revisão da literatura. **REME: Revista Mineira de Enfermagem**, v.10, n.2. p. 166-170, 2006.

MELLO, R. M. **Percepção do pai sobre sua presença no nascimento do filho**. Dissertação [Mestrado em Enfermagem] - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2011.

MERIGHI, M. P. B.; GUALDA, D. M. R. O cuidado a saúde materna no Brasil e o resgate do ensino de obstetrias para assistência ao parto. **Rev Latino-am Enfermagem**, [Internet]. vol.17, n.2, mar/abr. 2009.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, out./dez. 2008.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 9. ed. São Paulo: Hucitec, 2006.

MIRANDA, C. M. Mobilização das Mulheres em Enunciados de Jornais Brasileiros (1979-1988). Dissertação [Mestrado], Centro de Pós-Graduação em Estudos Comparados sobre as Américas, UnB, 2007.

MOTTA, C. C. L.; CREPALDI, M. A. O pai no parto e apoio emocional: A perspectiva da parturiente. **Paidéia**, v.15, n. 30. p.105-118, jan/ abr. 2005.

NAKANO, M. A. S.; SILVA, L. A.; BELEZA, A. C. S.; STEFANELLO, J.; GOMES, F. A. O suporte durante o processo de parturição: a visão do acompanhante. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 20, n.2. p. 131-137, dez. 2007.

NASCIMENTO, M. N.; PROGIANTI, J. M.,; NOVOA RI, OLIVEIRA, T. R; VARGENS, O. M. C. Tecnologias não invasivas de cuidado no parto realizadas por enfermeiras: a percepção de mulheres. **Esc. Anna Nery**, v.14. n.3. Rio de Janeiro Jul/Set. 2010.

NEGREIROS, T. C. G. M., & FÉRES-CARNEIRO, T. Masculino e feminino na família contemporânea. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 4, n. 1. p. 34-47. 2004.

OLIVA, T.A; NASCIMENTO, E.R; SANTO, F.R.E. Percepções e experiências de homens relativas ao pré-natal e parto de suas parceiras. **Revista de Enfermagem da UERJ**. Rio de Janeiro, v.18, n.3, p.435-40, 2010.

OLIVEIRA, Sheyla Costa de [et al.] (2009) - A participação do homem/pai no acompanhamento da assistência pré-natal. **Cogitare Enfermagem**. Vol. 14, nº 1, p. 73-78. 2009.

Organização Mundial de Saúde (OMS). **Assistência ao parto normal: um guia prático** Genebra. Saúde Materna e neonatal/unidade de maternidade segura. Saúde reprodutiva e as família, 53p. 1996.

Organizacion Panamericana De La Salud – OPAS / Organização Mundial da Saúde -Saúde Sexual E Reprodutiva -**Guias para a Atenção Continuada da Mulher e do Recém-nascido focalizadas na APS**, -Montevideu - Uruguai – 2000.

OSAVA, R. H. Parto Humanizado: Importante mudança para a saúde. **Nursing, revista técnica de enfermagem**, São Paulo, n.6, p.10-11, fev. 2003.

OSIS, M. J. D. D. PAISM: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 14, supl. 1, p. 25-32, 1998.

PALÁCIOS, J. - Prefácio. Em O. Cruz. **Parentalidade**. Quarteto. Coimbra. p.9-12. 2005

PERDOMINI, F. R. I. **A participação do pai como acompanhante de mulher no processo de nascimento** [dissertação]. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Programa de Pós Graduação em Enfermagem; Porto Alegre (RS). 2010.

PEREIRA, M. A. R. A. **O primeiro contacto pai-bebé: um olhar sobre a prática**. Dissertação [Mestrado Ciências de Enfermagem] – Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto, 170 p, 2009.

PERDOMINI, F. R. I; BONILHA, A. L. L. A participação do pai como acompanhante da mulher no parto. **Texto Contexto Enfermagem**. v. 20, n.3, p.245-52, Jul/Set. 2011.

PESAMOSCA, L. G. P.; FONSECA, A. D.; GOMES, V. L. O. Percepção de gestantes acerca da importância do envolvimento paterno nas consultas de pré- natal: um olhar de gênero. **Revista Mineira de Enfermagem**. Minas Gerais, v.12, n.1, p.182-88, 2008.

PICCININI, C. A.; SILVA, M. R.; GONÇALVES, T. R.; LOPES, R. S.; TUDGE, J. O envolvimento paterno durante a gestação. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 17, n. 3. p. 303-314, 2004.

RIBEIRO, A. F. C. Afinal a díade é tríade ? A evolução do conceito de pai e da sua participação no nascimento do filho. **Servir**, v.53, n. 4. p.190-194. 2005.

RIBEIRO, H. C.; LOPES, L. O papel do pai na sala de partos. **Nursing**, v.206, n.16. p. 25-27. 2006.

ROLIM, K. M. C.; CARDOSO, M. V. L. M. L. O discurso e a prática do cuidado ao recém nascido de risco: refletindo sobre a atenção humanizada. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 14, n.1, 2006.

ROMAN, A. R, FRIEDLANDER, M. R. Revisão integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem. **Cogitare Enferm.**, v.3, n.2. p. 109-12 1998, Jul-Dez.1998.

SCHMIDT, M. L. S.; BONILHA, A. L. L. Alojamento conjunto: expectativas do pai com relação aos cuidados da sua mulher e filho. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v.24, n.3. p. 316-324. 2003.

SILVA, M. J.; LEMOS, L. O pai grávido.... Disponível em <http://www.ordemenfermeiros.pt/sites/madeira/informacao/Paginas/artigos2014.aspx> . Acesso em 18/08/2014.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, parte 1, p. 102-106, 2010.

STORTI, J. P. L. - **O papel do acompanhante no trabalho e parto e parto: expectativas e vivências do casal.** [Dissertação de mestrado]- Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto Universidade de São Paulo. 2004.

TARNOWSKI, K. S., PRÓSPERO, E. N. S., ELSEN, I. A participação paterna no processo de humanização do nascimento: uma questão a ser repensada. **Texto contexto Enfermagem**, v.14, p. 102-108. 2005.

TEIXEIRA, M. Aleitamento Materno: um assunto a dois. O sítio do aleitamento materno para cidadãos e profissionais de saúde [Em linha]. 2009. [Internet]. Disponível na Internet: <URL: <http://www.amamentar.net/ProfissionaisdeS>.

TERESO, A. **Coagir ou emancipar?** Sobre o papel da enfermagem no exercício da cidadania das parturientes. Coimbra: Formasau. 2005.

THARINE, L. G. C. A; OCTAVIO, M C. V. A exclusão do pai da sala de parto: uma discussão de gênero e poder. **Revista de Enfermagem Referência**, Rio de Janeiro, v.3, n. 7, p. 159-168, Jul. 2012.

TOMELERI, K.R. “Eu vi meu filho nascer”: vivência dos pais na sala de parto. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v.28, n. 4, p. 497-504. 2007.

-URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura.** 130 f. Dissertação [Mestrado em Enfermagem] – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

VIEIRA, M. L.; BOSSARDI, C. N.; GOMES, L. B.; BOLZE, S. D. A.; CREPALDI, M. A.; PICCININI, C. A. Paternidade no Brasil: revisão sistemática de artigos empíricos. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v.66, n.2. p. 36-52. 2014.

WHO World Health Organization. Mother-baby package: Implementing safe motherhood in countries. (11ed). GENEBRA: WHO/FHE/MSM, 1994.

WHO World Health Organization. Safe motherhood-care in normal birth: a practical guide. Generbra: WHO/FHE/MSM. 1996.

WHO World Health Organization. Pregnancy is special- Let’s make it safe. WHO: Division of reproductive health. 1998.

APÊNDICE B – Quadro Sinóptico

Autores Ano de Publicação	Objetivo	Tipo de Estudo	Resultados	Conclusão

Fonte: SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. *Revisão integrativa: o que é e como fazer*. Einstein. 2010; 8(1 Pt 1):102.