

Vivências de casais acerca da participação do parceiro no puerpério
Couples experiences about the partner's participation in the puerperium
Vivencias de parejas acerca de la participación del compañero em el puerperio

Recebido: 28/05/2020 | Revisado: 03/06/2020 | Aceito: 04/06/2020 | Publicado: 16/06/2020

Andrêssa Possati Zaldivar

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-7527-7958>

Estratégia de Saúde da Família no município de São Gabriel-RS, Brasil

E-mail: dessa_possati@hotmail.com

Lisie Alende Prates

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5151-0292>

Universidade Federal do Pampa, Brasil

E-mail: lisieprates@unipampa.edu.br

Rhayanna de Vargas Perez

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-2289-8141>

Universidade Federal do Pampa, Brasil

E-mail: rhayannaperez@hotmail.com

Natália da Silva Gomes

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-6952-7172>

Universidade Federal do Pampa, Brasil

E-mail: nataliasilvag_@hotmail.com

Carolina Heleonora Pilger

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6844-962X>

Universidade Federal do Pampa, Brasil

E-mail: carolinapilger@gmail.com

Resumo

Objetivo: conhecer a vivência de casais no período puerperal acerca da participação do parceiro. Método: pesquisa qualitativa descritiva, realizada por meio de entrevista semiestruturada e da Técnica de Criatividade e Sensibilidade “Almanaque”. Os dados foram analisados conforme a proposta operativa. A população do estudo foram dez casais que vivenciavam o puerpério imediato, tardio ou remoto. Resultados: foram organizados em uma

categoria denominada: “o cotidiano do casal no puerpério: mudanças e participação ativa do parceiro”. Cada casal vivenciou o puerpério de acordo com sua singularidade, adaptando sua rotina e reorganizando-a. Os parceiros, que foram incluídos no puerpério, sentiram-se mais satisfeitos ao realizar os cuidados com o bebê. As puérperas também reforçaram a importância do parceiro nas atividades domésticas e nos cuidados com elas e com o bebê. Conclusão: a participação ativa dos parceiros contribuiu significativamente para que os casais vivenciassem esse período com mais satisfação, fortalecendo o vínculo pai-mãe-filho.

Palavras-chave: Enfermagem; Saúde da mulher; Período pós-parto; Paternidade.

Abstract

Objective: to know the experience of couples in the puerperal period about the partner's participation. Method: descriptive qualitative research, performed through semi-structured interview and the “Almanac” Creativity and Sensitivity Technique. The data were analyzed according to the operational proposal. The study population consisted of ten couples who were experiencing the immediate, late or remote puerperium. Results: they were organized in a category called “the couple's daily life in the puerperium: changes and active participation of the partner”. Each couple experienced the puerperium according to their uniqueness, adapting their routine and reorganizing it. The partners who were included in the puerperium felt more satisfied when carrying out the care with the baby. Conclusion: The active participation of the partners contributed significantly to the couples experiencing this period with more satisfaction, strengthening the father-mother-child bond.

Keywords: Nursing; Women's health; Postpartum period; Paternity.

Resumen

Objetivo: conocer la vivencia de parejas en el período puerperal acerca de la participación del compañero. Método: investigación cualitativa descriptiva, realizada por medio de entrevista semiestructurada y de la Técnica de Creatividad y Sensibilidad “Almanaque”. Los datos fueron analizados conforme a la propuesta operativa. La población del estudio fueron diez parejas que vivían el puerperio inmediato, tardío o remoto. Resultados: fueron organizados en una categoría denominada: “el cotidiano de la pareja en el puerperio: cambios y participación activa del compañero”. Cada pareja vivenció el puerperio de acuerdo con su singularidad, adaptando su rutina y reorganizándola. Los socios que se incluyeron en el puerperio se sintieron más satisfechos al realizar el cuidado del bebé. Las puérperas también reforzaron la importancia del socio en las actividades domésticas y en los cuidados con ellas y con el bebé.

Conclusión: La participación activa de los socios contribuyó significativamente a que las parejas vivían ese período con más satisfacción, fortaleciendo el vínculo padre-madre-hijo.

Palabras clave: Enfermería; Salud de la mujer; Periodo post-parto; Paternidad.

1. Introdução

Ao se falar no campo da saúde reprodutiva, é comum reconhecer as mulheres como parte fundamental do processo gravídico-puerperal. Essa é uma construção significativa da sociedade, que historicamente estabelece papéis sociais e culturais entre os indivíduos (Machado & Penna, 2016).

O patriarcado é uma destas marcas históricas, em que a figura masculina provém o sustento frente às necessidades da mulher e dos filhos. O homem mantém-se afastado dos acontecimentos domésticos e, principalmente, daqueles relacionados à reprodução e criação dos filhos (Costa, 2018).

Na contemporaneidade, esse modelo patriarcal tem sofrido modificações importantes. Há uma diversidade de modelos de exercício paterno e, conforme foram ocorrendo inúmeras transformações na sociedade, como a entrada da mulher no mercado de trabalho, aos poucos, o papel social de pai também modificou-se (Mazzo & Almeida, 2020). Estudo revela que as concepções das mulheres/mães sobre a paternidade também se modificaram. Atualmente, há uma valorização sobre o pai presente e participativo, superando o modelo no qual o homem era apenas o provedor do sustento familiar. Sinaliza-se, com isso, que há um outro olhar sobre a paternidade, em que o pai, que pode ser o provedor da família, também participa dos cuidados com o filho e acompanha a parceira nessas ações (Vieira et al., 2014).

O puerpério também é uma fase que integra a vivência reprodutiva de casais. Também chamado de pós-parto, é um período que inicia após o nascimento do concepto e a saída da placenta. Estende-se até as seis semanas após o nascimento e é neste período que se desenvolvem todas as modificações involutivas e fisiológicas causadas pela gravidez e o parto (Montenegro & Rezende Filho, 2014).

Nessa fase, ocorrem diversas modificações de natureza hormonal, psíquica e metabólica no organismo da mulher (Pereira, Dottori, Mendonça et al., 2018). Pode-se, didaticamente, dividir o puerpério em: imediato (1^o ao 10^o dia), tardio (11^o ao 42^o dia) e remoto (a partir do 43^o dia) (Andrade et al., 2015; Corrêa et al., 2017).

Este é considerado um período significativo, construído a partir das expectativas e planejamento dos casais, desde o descobrimento da gestação até o nascimento. O puerpério

traz consigo além das adaptações à nova rotina, momentos de insegurança e dificuldades que acometem a rotina do casal. Às vezes, é associado à diminuição do bem-estar psicológico, biológico, conjugal e familiar (Corrêa et al., 2017; Siqueira et al., 2019).

É preciso, então, que o companheiro se torne disponível nos cuidados com o bebê e com as tarefas domésticas, evitando, assim, o desgaste emocional e físico da mulher. Conseqüentemente, com isso, ele pode desenvolver a prática de cuidado e o vínculo com o bebê (Santos et al., 2018; Vieira et al., 2014).

Segundo autoras, existem poucas pesquisas nacionais referentes à inserção do acompanhante ou do pai no processo de nascimento (Quitete & Monteiro, 2018). Muitas destas pesquisas não são relacionadas à percepção dos casais que vivenciam ou compartilham a experiência do ciclo gravídico-puerperal. Isso também ocorre com os estudos que abarcam o incentivo à participação dos pais/companheiros no pré-natal, parto e puerpério (Cavalcanti & Holanda, 2019; Holanda et al., 2018).

Apesar disso, autores relatam que há um crescimento, a partir de 2004, no número de estudos que contemplam os pais/companheiros ou que, pelo menos, descrevem suas especificidades em relação às vivências do período puerperal, na literatura das ciências humanas e da saúde no Brasil (Bittencourt et al, 2015 apud Oliveira & Silva, 2011). Considera-se, nesse sentido, que este cenário também está modificando, trazendo as práticas de saúde e de cuidado envolvendo a figura masculina para o contexto científico.

O Ministério da Saúde (Brasil, 2016a) destaca que este é um tema que tem ganhado destaque na atualidade, necessitando de novos debates, estudos e, principalmente, uma mudança de olhar dos pesquisadores, trabalhadores de saúde, gestores e ativistas. Ressalta, ainda, que incentivar o envolvimento consciente e ativo do parceiro pode representar importantes mudanças no cuidado à saúde da família.

No que diz respeito ao campo da enfermagem, é importante que os profissionais de saúde contribuam para participação do parceiro nesse período, incluindo-o no cuidado e favorecendo a convivência com a mulher e a criança. Ao possibilitar sua participação ativa, também podem auxiliar na formação do vínculo pai-mãe-filho, o que poderá refletir diretamente na sua experiência como pai (Souza & Gualda, 2016).

Com base nessas considerações, a questão que orientou essa pesquisa foi: “Como se dá a vivência de casais acerca da participação do parceiro no período puerperal?”, a qual teve por objetivo conhecer a vivência de casais no período puerperal acerca da participação do parceiro.

2. Metodologia

Esta pesquisa de abordagem qualitativa, de campo, descritivo (Pereira et al., 2018). O campo para a realização da pesquisa envolveu dois serviços de saúde vinculados à rede básica de saúde de um município do sul do Rio Grande do Sul, Brasil, denominados Estratégias de Saúde da Família (ESF).

A população do estudo foram dez casais, que estavam vivenciando o puerpério imediato (1° ao 10° dia), tardio (11 ° ao 42° dia) ou remoto (a partir do 43° dia). Destes, 30% (3) estavam no puerpério imediato, 40% (4) no puerpério tardio e 30% (3) no puerpério remoto.

Os critérios de seleção envolveram casais, maiores de 18 anos, que estavam vivenciando o puerpério (imediato, tardio ou remoto), vinculados ao cenário de pesquisa. Todos os casais convidados aceitaram participar deste estudo, não havendo, portanto, recusa.

A coleta de dados ocorreu no período de janeiro a fevereiro de 2017, após apreciação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa, com o número do CAAE 55474116.5.0000.5346, em 18 de agosto de 2016. A captação dos participantes deu-se por meio da verificação da agenda de consultas de puericultura, além do contato na sala de vacinas e no teste do pezinho, disponíveis nos serviços.

Após o contato inicial, pessoalmente e por telefone, os casais foram convidados a participar do estudo, sendo esclarecidos quanto aos objetivos, operacionalização e cuidados éticos. Foi agendada uma data e escolhido o local para encontro e desenvolvimento da pesquisa.

Entre os instrumentos para a produção dos dados, foi utilizada uma entrevista semiestruturada e uma Técnica Criativa Sensível (TCS) denominada “Almanaque” (Alvim & Cabral, 1999). Ambas técnicas foram desenvolvidas com o casal. Primeiramente, foram coletadas as questões fechadas do roteiro de entrevista, para identificação dos participantes, e no segundo momento foi desenvolvida a TCS Almanaque. Ao final, foram coletadas as questões abertas do roteiro.

Assim, a entrevista colaborou na complementação da TCS, permitindo aos entrevistados a possibilidade de discorrer sobre o tema proposto. Foi um instrumento privilegiado para a produção de dados, uma vez que pode reproduzir as representações do casal, revelando as condições estruturais, sistemas de valores, normas e símbolos (Minayo, 2010) relativos à vivência no puerpério puerperal. As entrevistas foram gravadas, com a autorização dos entrevistados e, após, foram transcritas para análise e interpretação.

A TCS Almanaque foi guiada pela questão central: “De que forma vocês acham que o companheiro/pai participou/participa do período pós-parto de sua companheira?”. As entrevistas foram realizadas nas ESFs, gravadas em áudio, com a prévia autorização dos casais e transcritas para análise e interpretação por meio da proposta operativa (Minayo, 2010).

Toda a pesquisa amparou-se pela condução ética, sendo respeitados os dispositivos legais da Resolução do Conselho Nacional de Saúde de nº 466/2012. O projeto de pesquisa teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. O anonimato dos participantes foi preservado por meio da utilização do sistema alfanumérico na apresentação das falas dos participantes, por meio de letra C, de casais, acompanhada de numeração (1, 2, 3...), conforme a ordem das entrevistas.

3. Resultados e Discussão

As puérperas, em sua maioria, eram jovens, variando a faixa etária entre 19 e 38 anos. Das dez mulheres depoentes, 20% (2) tinham 27 anos, 20% (2) com 28 anos e, ainda, 20% (2) delas com 32 anos. As demais apresentavam 19, 22, 37 e 38 anos. Quanto aos parceiros: 20% (2) possuíam 32 e 20% (2) com 35 anos, os demais tinham 21, 23, 28, 31, 40 e 55 (10%) cada.

Dos casais participantes no presente estudo, 30% (3) possuíam apenas um filho. Os demais, com dois filhos representam 40% (4), com três filhos 20% (2), e apenas um casal, com o total de sete filhos entre os dois, sendo que o companheiro possuía cinco filhos antes do atual casamento e, no momento da produção dos dados, possuía mais dois filhos com a cônjuge.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2014), a taxa de fecundidade das mulheres brasileiras está diminuindo e o número médio de filhos caiu 18,6%, o que representa de 2,14 filhos nascidos vivos por mulher para 1,74. De maneira geral, em todas as regiões do país, as mulheres estão tendo menos bebês, sendo que a região sul possui a menor taxa de fecundidade (1,60 filho por mulher).

Além disso, o IBGE (2014) apontou que a proporção de lares formados por um casal com filhos diminuiu nos últimos dez anos. Em 2004, 51% dos domicílios, no país, tinham essa configuração; em 2014, essa parcela era 42,9%. Ao mesmo tempo, em 2014, um em cada cinco arranjos familiares era formado por casal sem filhos; dez anos antes, esse percentual correspondia a 15%.

Esses números também podem ser relacionados ao nível de escolaridade dos casais. Entre os parceiros, verificou-se: 40% (4) com ensino fundamental completo, 20% (2) com ensino médio completo, 20% (2) com ensino superior completo e 10% (1) ensino superior incompleto. Com relação às puérperas: 30% (3) apresentavam ensino fundamental completo, 30% (3) com ensino fundamental incompleto, 10% (1) com ensino médio completo, 10% (1) com ensino médio incompleto e 20% (2) com ensino superior completo.

Quanto à ocupação, 40% (4) das parceiras eram do lar, 20% (2) professoras, e as demais eram atendente (1), estudante (1), nutricionista (1) e cozinheira (1). Já os parceiros, 20% (2) militar e os demais eram: autônomo (1), professor (1), técnico em contabilidade (1), auxiliar de pedreiro (1), agrônomo (1), mecânico (1) e auxiliar bucal (1).

Todos os casais participantes do estudo realizaram pré-natal no serviço público de saúde, sendo que a maioria destes planejaram e desejaram a gravidez (70%). As características sociodemográficas das (os) participantes do estudo revelaram estabilidade conjugal, renda e emprego presentes para, pelo menos, um dos membros dos casais. Em se tratando do número de filhos por mulher, a maioria apresentava dois ou apenas um filho.

3.1 O cotidiano do casal no puerpério: mudanças e participação ativa do parceiro

O puerpério apresenta características similares a praticamente todos os indivíduos, visto que representa uma fase de transição, permeada por sentimentos e mudanças na rotina. Essas se referem tanto à esfera do casal, como também à singularidade de cada indivíduo que vivencia esse período.

Especificamente para o homem, essa mudança começa a partir do momento em que recebe a notícia de que será pai, resultando em uma transformação psicossocial. Na medida em que começa a refletir sobre essa fase, percebe a necessidade de novos papéis sociais e responsabilidades (Garcia et al., 2014). Ajudar em casa, dividir as tarefas domésticas, cuidar do bebê e auxiliar nas atividades são algumas das situações que envolvem o puerpério. Neste estudo, os participantes relataram essas mudanças, a forma como vivenciaram esse período e como auxiliaram sua parceira, a partir dessas modificações.

“Sobre a nossa rotina, o que mais mudou foi o acordar toda hora. Teve cinco dias após o parto que ela [bebê] ficou direto com cólica [...] Ela [bebê] chorava bastante e não tinha o que a gente fazer. As primeiras noites foram mais difíceis” (C1 – Pai)

“Depois do parto, logo após a cesariana, eu cuidei dela [puérpera] nos primeiros dias. Ela [puérpera] não poderia fazer esforço, chegar perto do fogão, levantar peso. Eu fiz tudo para ela, desde roupa eu lavei, limpei a casa, fiz comida, dei banho no bebê. A gente é muito parceiro para tudo” (C2 – Pai).

“Nossa! Mudou tudo mesmo [...] Ainda bem que dividimos as atividades da casa e também de cuidar do bebê. Ele [pai] ajuda bastante, até me surpreendi” (C9– Puérpera)

“Precisei aprender a fazer comida, limpar a casa. Também aprendi a dar banho em bebê, colocar para dormir, essas coisas.” (C8 – Pai).

Nos depoimentos, sobressaiu a adaptação às novas demandas de cuidado com o bebê, as tarefas domésticas e as mudanças na rotina do casal. Após o nascimento, os parceiros manifestaram insegurança e receio. Contudo, gradativamente, esses sentimentos foram amenizados.

O período puerperal, em geral, pode ser associado à diminuição do bem-estar psicológico, biológico, conjugal e familiar. Implica, por vezes, uma reestruturação na vida do casal, adaptando-se a essa nova condição (Corrêa et al., 2017; Siqueira et al., 2019). Esse momento exige paciência, cuidado e apoio entre o casal, fatores fundamentais para a vivência do puerpério.

Ainda demanda a participação ativa e o envolvimento do parceiro nos cuidados com o bebê. Desse modo, nos almanaques produzidos pelos casais deste estudo, percebeu-se esse envolvimento, os quais estavam presentes também nas consultas com o pediatra e no encaminhamento para a realização das imunizações, conforme ilustram as figuras 1, 2 e 3. Nestes almanaques, é possível verificar que os cuidados com os bebês estavam presentes nas rotinas dos casais.

Figura 1: Almanaque C1.



Fonte: autoras. Rio Grande do Sul, Brasil, 2017.

Figura 2: Almanaque C3.



Fonte: autoras. Rio Grande do Sul, Brasil, 2017.

Figura 3: Almanaque C8.



Fonte: autoras. Rio Grande do Sul, Brasil, 2017.

Os casais mencionaram a necessidade da divisão de tarefas durante o puerpério, sendo solidários uns com os outros. O companheirismo entre o casal desvelou-se, inclusive, no desenvolvimento da TCS. Eles escolhiam as figuras juntos, refletiam sobre suas vivências e a maneira como administravam as situações. Assim, as modificações na rotina foram representadas por meio de figuras que ilustravam o descanso, o uso de musicoterapia para acalmar o bebê e a hora de dormir, o banho, entre outros, conforme consta na figura 4 abaixo.

Figura 4: Almanaque C9.



Fonte: autoras. Rio Grande do Sul, Brasil, 2017.

Autores salientam que os eventos que permeiam o puerpério são suscetíveis para dar significado às vivências dos indivíduos e influenciar o processo de adaptação à paternidade (Ribeiro et al., 2015). Nesse sentido, existem alguns fatores que facilitam a interação mãe-pai-filho. Dentre esses, destaca-se o apoio da mulher e sua postura diante da ajuda e da presença do parceiro nessa fase. Ela pode facilitar a interação pai-filho, mediando o aprendizado do parceiro frente às novas funções e papéis. O parceiro pode se sentir apoiado e, assim, se envolver mais nos cuidados com o filho (Ribeiro et al., 2015).

Nos almanaques, algumas imagens selecionadas eram representativas das atividades desenvolvidas pelos casais, das quais, pode-se citar, por exemplo, arrumar as bolsas para passeios, comprar materiais necessários nos cuidados do bebê e aparar as unhas do bebê. Ao mesmo tempo em que selecionavam as imagens, eles relatavam a rotina e a operacionalização das tarefas.

“Mudou muito nossa rotina. As horas de sono diminuíram, tivemos que nos reorganizar, até mudar a hora de ir no mercado, fazer compras, por exemplo. Ela amamenta toda hora, não saímos muito de casa como antes, para deixar o bebê mais confortável na rotina de casa” (C4 – Pai).

“Tivemos que mudar algumas coisas, como a hora de dormir, de fazer as refeições. Tínhamos uma vida mais flexível em relação aos horários fora do trabalho e isso precisou ser ajustado” (C5 – Puérpera).

Assim, observa-se que, no puerpério, o homem pode fornecer suporte e participar desde os primeiros momentos da nova família. Ele pode ajudar nas atividades que ainda são novas para ambos, como a amamentação e os cuidados com o bebê. Percebe-se uma “afeição” pelo novo sentido da paternidade em alguns dos almanaques produzidos, expressando o pai presente, que cuida e que auxilia, superando o modelo tradicional e patriarcal do homem como apenas um provedor da casa.

Outro tema citado nos depoimentos dos participantes refere-se à licença paternidade. Destinada aos parceiros no período puerperal, ela pode ser considerada um fator fundamental para a participação mais ativa e qualificada. É interessante destacar que, historicamente, no Brasil, constava na Consolidação das Leis Trabalhistas, de 1943, a possibilidade de o pai ausentar-se do trabalho, sem desconto salarial, em um dia útil, para fazer o registro civil do filho recém-nascido (Brasil, 1943). Esse dia era destinado especificamente para esse fim, sem possibilitar ou mencionar as questões relacionadas ao cuidado ou convivência do pai com o filho e a parceira.

O direito somente veio a ser denominado “licença paternidade” com a Constituição Federal de 1988, em seu 9º artigo, XIX (Brasil, 1988). Assim, atualmente, com a promulgação da Constituição de 1988, o período de licença foi estendido de um para cinco dias consecutivos.

Destaca-se, também, que em março de 2016, foi sancionada a Lei nº 13.257, que dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância. Dentre outras normas, esta lei possibilita a extensão da licença paternidade, acrescentando quinze dias aos cinco já previstos anteriormente. Porém, essa lei não substitui o texto constitucional, sendo válido apenas para empregados de empresas que tenham a pessoa jurídica registrada junto ao chamado Programa Empresa Cidadã (Brasil, 2016b).

O Programa foi instituído pela Lei 11.770, de 09 de setembro de 2008, e regulamentado pelo Decreto nº 7.052, com a finalidade de prorrogar a licença-maternidade mediante concessão de incentivo fiscal (Brasil, 2008). Quando sancionada a lei, o Programa era destinado apenas à licença-maternidade. Porém, com a edição da Lei 13.257, foi incluída a prorrogação da licença paternidade. Assim, para usufruir deste benefício, o empregado deve solicitar a licença até dois dias úteis após o parto e comprovar sua participação em Programa ou atividade de orientação sobre paternidade responsável.

Logo, considera-se que foi percorrido um longo caminho para chegar à legislação vigente nos dias atuais, sendo que todas essas alterações são recentes nas leis trabalhistas e refletem nas mudanças de comportamento das famílias atuais. Nos depoimentos dos participantes, os parceiros relatam essa situação, trazendo suas especificidades de acordo com a atividade laboral desenvolvida.

“Não consegui ficar muito tempo depois com ela [parceira] e o bebê, a licença é só cinco dias. Fiquei preocupado de deixá-las sozinhas” (C3 – Pai).

“Foi difícil me acostumar a trabalhar e passar o dia longe da minha mulher com o bebê recém-nascido. Nos primeiros dias, pedia para minha irmã ficar com ela

[parceira], *sentí muita falta de poder ficar junto, cuidar do bebê para ela também*” (C4 – Pai).

“*Senti muita falta dele para me ajudar em casa, me alcançar o que precisava. Tive que chamar minha mãe para me ajudar, ela limpava a casa e fazia comida para mim*” (C6 – Puérpera).

“*Bem complicado esse tempo para eu ficar com ela. Depois dos cinco dias, eu voltei a trabalhar normalmente, mas acabei pedindo para empresa me liberar uns dias e consegui*” (C8 – Pai).

“*Eu tive sorte que ele é autônomo, então isso foi mais fácil*” (C9 – Puérpera).

Conforme verificado, a maioria dos parceiros pôde permanecer apenas cinco dias com a parceira e o filho, durante o período puerperal. Apenas um deles era aposentado e, portanto, possuía tempo integral para estar junto com sua família, auxiliando a parceira nas atividades domésticas e com o bebê.

O curto período destinado à licença paternidade pode ser entendido como uma condição limitadora e desconfortável. A preocupação em deixar a parceira sozinha gerou novas organizações e adaptações, demandando a necessidade de apoio de outros familiares, como a mãe, a cunhada ou a sogra da parceira.

Nessa direção, autores inferem que a licença paternidade não atende às demandas do cotidiano do parceiro. Assim como verificado nos achados do presente estudo, autores ressaltam que o tempo oferecido é insuficiente para que o parceiro possa oferecer atenção e contribuir nos cuidados necessários à díade no período puerperal (Almeida et al., 2016).

Entre os parceiros que, por conta de sua situação trabalhista, tiveram a oportunidade de permanecer mais tempo em casa, verificou-se que esses valorizaram a experiência. Isso pode ser justificado pela literatura, a qual reforça que a licença paternidade promove um maior envolvimento dos pais no cuidado dos filhos, uma vez que o vínculo paterno pode refletir para além do período de licença, refletindo no crescimento e desenvolvimento das crianças, assim como na relação do casal (Brasil, 2016a).

Além do vínculo, a licença paternidade pode contribuir na continuidade da amamentação. A literatura evidencia que as crianças de pais que vivenciaram a licença paternidade possuem maior probabilidade de serem amamentadas no primeiro ano em comparação a filhos de pais que não utilizaram a licença (Brasil, 2016a).

Apesar de não ter sido identificada nos depoimentos desse estudo, considera-se que a amamentação além de ser importante para o crescimento e desenvolvimento infantil, pode ser

influenciada pela presença paterna no período puerperal. No que se refere aos casais do presente estudo, 80% (oito casais) encontravam-se em aleitamento materno exclusivo.

As puérperas também relataram que a licença paternidade impactou em um maior apoio do parceiro durante esse período e que o retorno à atividade laboral dificultou o desenvolvimento de algumas atividades e tarefas. Assim, ressalta-se que, a ampliação da licença paternidade pode ser considerada um passo importante no campo das estratégias que propõem a igualdade de gênero no cuidado (Brasil, 2016b).

Nesse sentido, reitera-se a importância da ampliação da licença paternidade no Brasil, sendo importante não só para que o parceiro possa participar ativamente desse momento, mas também para o desenvolvimento dos filhos e a vivência em geral do casal como família. Há evidências significativas sobre o maior desenvolvimento cognitivo, melhor desempenho escolar e menores taxas de delinquência, nas situações em que os pais se envolvem mais no cuidado dos filhos (Brasil, 2016b).

Diante do exposto, pondera-se que o período puerperal está contemplado nas políticas e programas da área da saúde, a partir de ações de cuidado e de atenção, relacionando a atuação dos profissionais e as demandas da mulher e do recém-nascido nessa fase. Contudo, ainda é necessário que as ações em saúde englobem a figura masculina, que representa a paternidade nesse conjunto denominado de díade, mas que precisa ser tratado a partir da perspectiva de tríade (recém-nascido, mãe e pai), a fim de efetivar a inclusão do companheiro no cuidado puerperal.

4. Considerações Finais

O nascimento de uma criança dentro do espaço familiar é, certamente, um momento de transformação e de mudanças significativas na vida de um casal. Costuma-se dizer que “nasce” nesse momento um novo homem e uma nova mulher, que denominamos pai e mãe. Nesse instante, inaugura-se a vivência da maternidade e da paternidade. No decorrer do tempo surge outro período, considerado marcante, intenso e permeado de novas vivências, sentimentos e ensinamentos: o puerpério. Portanto, refletir sobre a vivência do casal no período puerperal, especialmente no que se refere à participação paterna nesse período perpassa inúmeras esferas do contexto de vida das pessoas.

Nesse estudo, além do desafio de pesquisar sobre um tema relevante e tão presente no cotidiano do cuidado de enfermagem, destaca-se que o envolvimento do homem no planejamento familiar, na criação e vinculação aos filhos é assunto cada vez mais discutido no

âmbito da saúde. No cotidiano dos serviços, percebe-se a presença ativa nas consultas de pré-natal e na realização de testes rápidos de doenças. Nos hospitais, os pais/parceiros atuam de forma mais sensível à mulher, participando do seu trabalho de parto, entendendo as etapas desse processo e auxiliando para o bom andamento do parto. E no puerpério, eles estão cada vez mais próximos da rotina de casa, dos filhos e da parceira, diferentemente de alguns anos atrás, em que o homem era responsável unicamente pelo sustento da casa.

Alguns aspectos, como a participação do parceiro desde o nascimento do bebê e a sequência do cuidado destinado à puérpera e ao filho foram apontados nos depoimentos dos participantes. Essa participação foi considerada fundamental para a vivência saudável do puerpério dos casais depoentes.

A licença paternidade também foi destaque nos depoimentos, relacionando-se ao tempo vivenciado pelos casais após o parto e os desafios de “administrar” esse período com o retorno ao trabalho do parceiro. Cada casal organizou-se de uma maneira, de acordo com a rotina do emprego do parceiro e com as possibilidades de férias ou folgas utilizadas.

Esse período de licença foi relacionado pelos casais como importante para a vinculação e envolvimento dos parceiros nos cuidados com o bebê e a puérpera. Durante a produção dos dados do presente estudo, ainda foi possível constatar a potencialidade do uso da técnica de criatividade e sensibilidade almanaque com os casais. Os almanaques foram ilustrativos e representativos, demonstrando e reafirmando o que responderam durante as entrevistas. Assim, propiciou um momento descontraído e de apresentação entre a pesquisadora e os casais.

Salienta-se que os depoentes em nenhum momento se referiram à assistência oferecida pelos profissionais de saúde ou às instituições onde foram atendidos. Esse aspecto pode ser considerado uma lacuna, no sentido de que estes não foram mencionados pelos participantes durante a produção dos dados. Nesse sentido, reitera-se que a enfermagem tem papel fundamental no período puerperal. O acolhimento aos casais, compreendendo as demandas de saúde dessa população e as visitas domiciliares são algumas das ferramentas que podem ser utilizadas por esses profissionais. Habitualmente, as orientações nesse período são, principalmente, relacionadas à amamentação, cuidados com o bebê e anticoncepção.

Uma das limitações identificadas no estudo se refere à questão da disponibilidade e pouco tempo dos participantes para estarem presentes durante a entrevista e produção do almanaque, principalmente por parte dos homens participantes do estudo. A maioria desses foram convidados para participar após uma consulta médica com pediatra, ou após a

realização do teste do pezinho e vacinação dos filhos. Assim, esse aspecto pode ter sido limitador no que se refere ao tempo disponível para produção dos dados.

Outra limitação apontada nesta pesquisa foi o fato deste estudo ser realizado com casais heterossexuais. Assim, sugere-se que novos estudos possam ser desenvolvidos, com a participação de casais homossexuais e suas vivências no período puerperal. Por fim, compreende-se que cada casal têm uma experiência singular, com cada filho, e que essa é influenciada por fatores sociais, culturais e econômicos.

Referências

Almeida S, Pereda P & Ferreira R. (2016). Custos da ampliação da licença-paternidade no Brasil. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 33(3), 495-516. doi: <https://doi.org/10.20947/S0102-30982016c0003>

Alvim NAT & Cabral IE. (1999). O lugar das plantas medicinais nos espaços privado-domiciliar e acadêmico-profissional das enfermeiras. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 3(3), 90-103.

Andrade RD et al. (2015). Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 19(1), 181-186. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v19n1/1414-8145-ean-19-01-0181.pdf>

Bittencourt IG et al. (2015). Envolvimento paterno na mídia: publicações em revistas para pais e mães. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 15(2), 688-707. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v15n2/v15n2a14.pdf>

Brasil. (1998). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm.

Brasil. (1943). *Decreto-lei n.º 5.452*, de 1º de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho.

Brasil. Ministério da Saúde. (2016a). *Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde*. Angelita Herrmann, Michelle Leite da Silva, Eduardo Schwarz Chakora, Daniel Costa Lima. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 55 p.: Il.

Brasil. Ministério da Saúde. (2016b). *Lei n. 13.257*, de 8 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012.

Brasil. Ministério da Saúde. (2008). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: Princípios e Diretrizes*. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde.

Cavalcanti TRL & Holanda VR. (2019). Participação paterna no ciclo gravídico-puerperal e seus efeitos sob a saúde da mulher. *Enfermagem em Foco*, 10(1), 93-98. doi: 10.21675/2357-707X.2019

Corrêa MSM et al. (2017). Acolhimento no cuidado à saúde da mulher no puerpério. *Cadernos de Saúde Pública*, 33(3), 1-12. doi: 10.1590/0102-311x00136215

Costa FA. (2018). Mulher, trabalho e família: os impactos do trabalho na subjetividade da mulher e em suas relações familiares. *Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas*, 3(6). Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/15986>

Garcia ICL et al. (2014). Percepções masculinas sobre o período gestacional. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações*, 12(2), 776-784. doi: 10.5892/ruvrd.v12i2.1472

Holanda SM et al. (2018). Influência da participação do companheiro no pré-natal: satisfação de primíparas quanto ao apoio no parto. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 27(2), 1-10. doi: 10.1590/0104-070720180003800016

IBGE. (2014). Síntese de Indicadores Sociais. Divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Machado JSA & Penna CMM. (2016). Reprodução feminina e saúde sob os olhares de mulheres sem filhos. *Revista Mineira de Enfermagem*, 20:e972. doi: 10.5935/1415-2762.20160042

Mazzo CMF & Almeida JMT. (2020). O significado de ser pai na atualidade: um estudo na abordagem gestáltica. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 26(1), 26-37. doi: 10.18065/RAG.2020v26n1.3

Minayo MCS. (2010). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 10. ed. São Paulo: Hucitec/ABRASCO.

Montenegro CAB & Rezende Filho J. (2014). *Operação cesariana. Rezende Obstetrícia Fundamental*. 13^a ed. p. 673. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

Pereira AS et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [e-book]. Santa Maria. Ed. UAB/NTE/UFSM. Disponível em: https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1.

Pereira TRC et al. (2018). Avaliação da função sexual feminina no puerpério remoto: um estudo transversal. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 18(2), 295-300. doi: <https://doi.org/10.1590/1806-93042018000200003>

Quitete JB & Monteiro JAMB (2018). A participação do pai no parto domiciliar planejado: um ato significativo para a mulher. *Revista Enfermagem UERJ*, 26:e18682. doi: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.18682>

Ribeiro JP et al. (2015). Participação do pai na gestação, parto e puerpério: refletindo as interfaces da assistência de enfermagem. *Revista espaço para a saúde*, 16(3), 73-82. doi: 10.22421/1517-7130.2015v16n3p73

Santos DSS et al. (2018). Importância da participação paterna no pré-natal para compreensão do parto e puerpério: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Saúde Funcional*, 5(2). Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/download/432/415/>

Siqueira LKR et al. Pós-parto e sexualidade: perspectivas e ajustes maternos. (2019) *Revista de Enfermagem da UFSM*, 9, 1-18. doi: 10.5902/2179769233495

Souza SRRK & Gualda DMR. (2016). A experiência da mulher e de seu acompanhante no parto em uma maternidade pública. *Texto contexto - Enfermagem*, 25(1), 1-9. doi: 10.1590/0104-0707201600004080014

Vieira LM et al. (2014). Paternidade no Brasil: revisão sistemática de artigos empíricos. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 66(2), 36-52. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arp/v66n2/04.pdf>

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Andrêssa Possati Zaldivar – 35%

Lisie Alende Prates – 20%

Rhayanna de Vargas Perez – 15%

Natália da Silva Gomes – 15%

Carolina Heleonora Pilger – 15%