

FACULDADES NOVA ESPERANÇA – FACENE/RN

SÍNTIA RAFAELA DE QUEIROZ SOARES

**PARTICIPAÇÃO DO COMPANHEIRO NO PRÉ-NATAL**

MOSSORÓ  
2017

SÍNTIA RAFAELA DE QUEIROZ SOARES

**PARTICIPAÇÃO DO COMPANHEIRO NO PRÉ-NATAL**

Monografia apresentada à Faculdade de enfermagem Nova Esperança de Mossoró Facene/RN, como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**ORIENTADORA:** Prof.<sup>a</sup> Ms. Rubia Mara Maia Feitosa

MOSSORÓ  
2017

SINTIA RAFAELA DE QUEIROZ SOARES

**PARTICIPAÇÃO DO COMPANHEIRO NO PRÉ-NATAL**

Monografia apresentada pela aluna **SÍNTIA RAFAELA DE QUEIROZ SOARES**, do curso de Bacharelado em Enfermagem, tendo obtido o conceito de \_\_\_\_\_ conforme a apreciação da Banca Examinadora constituída pelos professores:

Aprovada em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>ª</sup>. Ms. Rúbia Mara Maia Feitosa  
ORIENTADORA

---

Prof<sup>ª</sup> Ms. Lívia Helena Morais de Freitas  
MEMBRO INTERNO

---

Enf. Nailma de Lima Paiva  
MEMBRO EXTERNO

Dedico primeiramente a **DEUS**, que me deu sabedoria, força e coragem para chegar até aqui, e a minha **FAMÍLIA**, por ter me apoiado em todos os momentos. Essa conquista é graças a vocês!

## AGRADECIMENTO

Agradeço inicialmente a Deus, por promover minha saúde, força, fé e coragem para enfrentar uma vida acadêmica, cheia de obstáculos e vitórias.

Agradeço também a minha família, que sempre esteve ao meu lado, me dando forças quando eu pensava em fraquejar, em especial a minha mãe e meu pai, meus queridos, meus heróis, a minhas irmãs Nádia e Kallyne, a quem nem sempre tenho oportunidade de dizer o quão éis importantes em minha vida. Sua bondade e paciência se manifestaram nos pequenos gestos, nas palavras de apoio, por mais de eu está distante. Obrigada minha mãe e meu pai por serem tão compreensivos. Não há palavras que possa descrever o qual estou grata por seus esforços em me tornar uma cidadã digna de bem e uma profissional qualificada.

*In memoriam* a meu esposo, John Carlos, que representava para minha vida segurança em todos os aspectos, meu companheiro incondicional que infelizmente não está mais aqui entre nós, obrigada pelo incentivo, pelo carinho, compreensão nas horas de ausência, amor e solidariedade, por ser o meu melhor amigo em todas as horas, você sempre buscava me dá força para que eu continuasse a realizar o meu sonho, sempre apoiando em todas as minhas decisões, esse sonho não era só meu e sim, nosso. Muito obrigada por me sentir tão amada. Sempre serei teu orgulho. Eu te amo muito!

Agradeço à minha patroa Dra. Adma Julieta por todo ensinamento e dúvidas tiradas em meio de uma consulta e outra, por acreditar em mim e me dar a maior força para entrar e enfrentar essa longa jornada. A você, toda a minha admiração por ser essa profissional extraordinária e um ser humano incrível.

Gostaria de agradecer aos meus colegas de classe, pois muitas vezes passei a maior parte do meu dia. Vocês são minha segunda família. Obrigada por serem meus amigos e me darem forças pra continuar em frente.

À Facene e todo seu corpo docente, coordenação e administração, que realizam seu trabalho com tanto amor e dedicação, para que nós, alunos, possamos contar com um ensino de extrema qualidade.

Agradeço a todos os professores e orientadores que pela minha jornada passaram, em especialmente ao Dr. Thiago Engle, que com sua capacidade, determinação e inteligência transformaram a minha vida e mudou a minha historia na faculdade, serei grata sempre pelos

seus ensinamentos, e como você sempre diz: Vai dá certo, e esta dando, obrigada por ouvir minhas preocupações, e dedicar horas de seu tempo em ajudar seus alunos.

Agradeço a Dra. Kalyane Kelly, pelos seus valiosos ensinamentos, teve o papel fundamental na elaboração desse trabalho, pela sua bondade e ser essa pessoa encantadora, extremamente generosa que eu me identifico, obrigada por ser paciente comigo!

Obrigada a minha Orientadora Ms Rúbia Mara Maia Feitosa que me apoiou no momento que estava mais precisando.

À minha meiga e doce Esp. Lívia Helena Morais Freitas fico extremamente agradecida, por ter aceitado participar da minha banca e por ter sempre depositado confiança e ter acreditado em mim, obrigada pelas palavras de apoio!

Obrigada a minha amiga Nailma fico muito agradecida, uma amizade de longas datas desde o técnico, uma amizade verdadeira, e sabemos o quanto é difícil nos dias de hoje, foram muitos momentos que passamos juntas, sem você e seus puxões de orelhas eu não estaria aqui, obrigada por ter incentivado sempre pra que crescesse profissionalmente, minha Biju.

À minha amiga do coração enorme Raika Kerla, obrigada pelos conselhos e ensinamentos, uma profissional impar, saiba que me espelho em você e quando crescer quero ser uma profissional tão qualificada quanto.

À minha amiga Marta Waleska por está sempre comigo me apoiando, e como ela diz: “Começamos juntas e iremos terminar juntas”.

À minha amiga Edjeane minha mana que me apoiou no momento que mais precisei, não saberia o que seria de mim sem você, uma amiga, irmã que Deus me presenteou, obrigada por tudo que tens feito.

Enfim, meus sinceros agradecimentos a todos que de certa forma deixaram alguma contribuição na realização deste sonho.

O meu muito obrigada!!!

“Sem sonhos, a vida não tem brilho. Sem metas, os sonhos não têm alicerces. Sem prioridade, os sonhos não se tornam reais. Sonhe, trace metas, estabeleça prioridade e corra riscos para executar seus sonhos. Melhor é errar por tentar do que errar por se omitir! Não tenhas medo dos tropeços da jornada. Não podemos esquecer que nós, ainda que incompleto, fomos o maior aventureiro da história.”

(Augusto Cury)

## RESUMO

O presente trabalho discorre sobre a participação do companheiro no pré-natal, tendo em vista a tamanha importância do pai, pois é um momento único, como um período de preparação para os novos papéis que irão assumir daqui para frente. A presença do companheiro é mais do que um fator positivo na vida da mãe, favorecendo o crescimento dos laços familiares e unindo ainda mais o relacionamento entre eles, tanto no período gestacional como no nascimento e no puerpério. Diante do exposto, o estudo tem como objetivo geral analisar como está a participação masculina no pré-natal, e como objetivos específicos, identificar a participação masculina no pré-natal e investigar a contribuição masculina no mesmo âmbito. À vista disso, trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa a ser desenvolvida na Maternidade Almeida Castro (CSDR) e na Clínica de Saúde de Sá na cidade de Mossoró, situada no estado do Rio Grande do Norte. A população foi constituída por gestantes e seus companheiros, que tinham sido acompanhadas pela equipe do Hospital e Maternidade Almeida Castro do município de Mossoró/RN. Como amostra 10 (dez) gestante e seus companheiros e 10 (dez) na Clínica Saúde Sá por meio da técnica de amostragem aleatórias. Para a análise dos dados, foram realizadas técnicas estatísticas como porcentagens e frequências simples, sendo representada por tabelas e para a análise qualitativa foi utilizada a técnica analítica do discurso por categorização. Quanto aos dados socioeconômicos das entrevistadas, 30% com idades de 18 a 23 anos, 40% solteiras, 5% ensino fundamental incompleto, 45% renda de um salário mínimo e 10% do lar. Em relação aos dados obstétricos das mulheres, 85% tiveram de 1 a 2 gestação, 60% tiveram de 1 a 2 partos, 80% não tem abortos, 35% tiveram a primeira gestação com idade entre 14 e 19 anos e 68,97% tiveram partos cesarianas. Em relação à contribuição, todas as respostas foram positivas, demonstrando conhecimento e satisfação dos participantes sobre a temática abordada, promovendo segurança e proteção as gestantes e seu filho, além de favorecer a confiança e o bem estar da mulher neste momento. Seria essencial uma estratégia do acompanhamento masculino por parte das unidades de saúde que programem e exercitem um acolhimento para gestantes, encaminhando-as para grupos de educação em saúde, com a finalidade de preparo no decorrer da gestação, a fim de esclarecer todas as dúvidas em relação ao trabalho de parto e puerpério, e a importância que esse companheiro traz durante o processo de gestação, tornando assim, um momento mais seguro para todos. Após atingir os objetivos propostos, demonstrou-se como se estabeleceu a participação do companheiro durante toda a gestação e pré-natal, mostrando o apoio, a confiança e segurança por estar por perto.

**Palavras-chave:** Pré-natal. Pai. Enfermagem.



## ABSTRACT

The present study discusses the participation of the companion in the prenatal, considering the importance of the father, because it is a unique moment, as a period of preparation for the new roles that will assume from now on. The presence of the partner is more than a positive factor in the life of the mother, favoring the growth of family ties, further uniting the relationship between them, both in the gestational period and in the birth and puerperium. In view of the above, the study aims to analyze how the male participation in prenatal care is. The specific objective is to identify male participation in prenatal care and to investigate the male contribution in prenatal care. This is a descriptive research, with a qualitative approach to be developed at the Almeida Castro Maternity Hospital (CSDR) and Business Consulting in the city of Mossoró, located in the state of Rio Grande do Norte. The population was constituted by pregnant women and their companions, who had been accompanied by the Hospital and Maternity Almeida Castro team of the municipality of Mossoró / RN. As a sample 10 (ten) pregnant women and their companions e10 (ten) at Clínica Saúde Sa by means of the random sampling technique. For the analysis of the data, statistical techniques were performed as percentages and simple frequencies, being represented by tables and for the qualitative analysis the analytical technique of the discourse by categorization was used. Regarding the socioeconomic data of the interviewees, 30% aged 18 to 23 years, 40% single, 5% incomplete elementary school, 45% income from a minimum wage, 10% of the household. Regarding the obstetric data of the women, 85% had 1 to 2 gestation, 60% had 1 to 2 deliveries, 80% did not have abortions, 35% had the first gestation between the ages of 14 and 19, 68.97% had cesarean deliveries. Regarding the contribution, all the answers were positive, demonstrating the participants' knowledge and satisfaction about the subject matter, promoting safety and protection for pregnant women and their child, favoring women's confidence and well-being at the moment. It would be essential to have a strategy of male follow-up by health units that program and exercise a reception for pregnant women and refer them to health education groups for the purpose of preparation during pregnancy in order to clarify all doubts labor and puerperium, and the importance that this companion brings during the gestation process, making it a safer moment for all. After reaching the proposed goals, he showed how his partner's participation throughout pregnancy and prenatal care was established, showing the support, confidence and security that is there around.

**Keywords:** Prenatal. Father. Nursing.



## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> - Caracterização do perfil socioeconômico das Mulheres Entrevistadas....	29
<b>Tabela 2</b> - Dados Obstétricos Das Mulheres Entrevistadas.....	30

## Sumário

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>14</b>
1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO E PROBLEMATIZAÇÃO .....	14
1 OBJETIVOS .....	16
2.1 Objetivo Geral .....	16
2.2 Objetivos Específicos .....	16
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>17</b>
3.1 GESTAÇÃO. ....	17
3.2 MUDANÇAS NA GESTAÇÃO E NECESSIDADE DA COMPANHIA DO PARCEIRO.....	17
3.3 CONTRIBUIÇÕES DA PARTICIPAÇÃO MASCULINA .....	19
3.4 POLÍTICAS E LEGISLAÇÕES QUE AMPARAM O PRÉ-NATAL .....	21
<b>4 PERCURSO METODOLÓGICO</b> .....	<b>23</b>
4.1 TIPO DE ESTUDO .....	23
4.2 LOCAL DE ESTUDO E AMOSTRA .....	23
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA .....	24
4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS .....	24
4.5 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS .....	25
4.6 ANÁLISE DOS DADOS .....	26
4.7 DESFECHOS .....	26
4.7.1 Desfecho primário .....	26
4.7.2 Desfecho secundário .....	27
4.8 Aspectos éticos .....	27
4.9 Financiamento .....	28
<b>5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b> .....	<b>29</b>
5.1 CARACTERIZAÇÃO DEMOGRÁFICA DAS GESTANTES ENTREVISTADAS .....	29
5.2 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS QUALITATIVOS .....	34
5.2.1 ANALISAR A PARTICIPAÇÃO.....	34
5.2.2 FORMA DE PARTICIPAÇÃO .....	35
5.2.3 A IMPORTÂNCIA DO COMPANHEIRO NO ACOMPANHAMENTO.....	36
5.2.4 CONTRIBUIÇÕES DURANTE O ACOMPANHAMENTO .....	37
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>38</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>39</b>
<b>APÊNDICE</b> .....	<b>42</b>



## 1 INTRODUÇÃO

### 1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO E PROBLEMATIZAÇÃO

O presente trabalho discorre sobre a participação do companheiro no pré-natal, tendo em vista a tamanha importância do pai, pois é um momento único, como um período de preparação para os novos papéis que irão assumir daqui para frente (BENZAZZI; LIMA; SOUZA, 2011).

O apoio do pai é de suma importância, tanto para o bebê que está sendo gerado, como para a mãe. A mulher fica mais carente, os hormônios a flor da pele, então para ela é de tamanha satisfação ter esse apoio (SILVA et al, 2010). A participação do pai no pré-natal é um fator positivo, pois naquele momento traz mais segurança e encoraja a mãe (CABRITA et al, 2012).

A presença do companheiro é mais que um fator positivo na vida da mãe, favorecendo o crescimento dos laços familiares, unindo ainda mais o relacionamento entre eles, tanto no período gestacional como no nascimento e no puerpério. A expressão “pais grávidos” mostra que a gravidez não é um evento exclusivamente da mãe e sim do pai também, embora ele não engravide, mas a paternidade inicia na gestação (RIBEIRO et al, 2015).

Quando o parceiro não está presente na gestação, ele deixa de viver e relatar esses momentos que estão sendo construídos, como os primeiros laços emocionais entre mãe, pai e filho (CABRITA et al, 2012). Ainda assim, a participação do homem no pré-natal ainda tem uma frequência baixa, porém percebe-se que quando estão presentes, a satisfação e gratidão das gestantes, por estarem lá, transparecem abundantemente (SILVA; BRITO, 2010).

De acordo com Cabrita et al (p.2647, 2012) “*Os motivos para ausência do companheiro nas consultas de pré-natal são: dificuldades de horário devido ao trabalho, desconhecimento por parte do companheiro de que ele também pode participar das consultas.*” Segundo Antunes et al (p.537, 2014) “*O pai da atualidade não deseja copiar padrões antigos nem mesmo ocupar o lugar materno. Busca, pelos seus próprios parâmetros, construir uma relação mais afetiva com seus filhos, conforme a sociedade exige.*”

É notável que, em alguns casos, há pais que se envolvem mais que outros, pois uns consideram que o bebê é um ato de concretização, um laço, ou mesmo um vínculo entre pai, mãe e filho, com o sentimento de que estão completos. Mas outros já se sentem excluídos pelo fato da gestante está mais “ligada” e se envolver mais emocionalmente com o bebê (RIBEIRO et al, 2015). Assim, de acordo com Brasil (p. 11, 2016):

A gravidez também é assunto de homem e estimular a participação do pai/parceiro durante todo esse processo pode ser fundamental para o bem estar biopsicossocial da mãe do bebê e dele próprio, sendo pré-natal um momento oportuno e propício para isso.

Diante do exposto, têm-se os seguintes questionamentos: Como se dá a participação masculina no pré-natal e quais as contribuições da participação do homem? A partir disso, é evidenciado que a pesquisa tem como pressuposto que a participação masculina no pré-natal ainda acontece de forma reduzida, limitando-se a acompanhar a mulher na consulta. Dessa forma, acredita-se que a interação masculina traga contribuições emocionais e físicas, proporcionando mais segurança e conforto durante todo o processo gestacional, desde as consultas de pré-natal até o pós-parto.

Com isso, o casal se une mais, criando mais afetividade, já que é fator bastante positivo para o casal, além de garantir o direito do pai de acompanhar todo o processo da gestação, principalmente nas consultas de pré-natal, e contribuir no envolvimento entre pai, mãe e filho. Ou seja, favorecer também a inclusão do pai em atividades do período gestacional.

A escolha pelo tema partiu do cotidiano de trabalho em um consultório de obstetrícia. Acompanhando as consultas de pré-natal vejo a tímida participação dos pais, e no pequeno número de homens que acompanham a esposa gestante vejo a tamanha importância dos pais nas consultas de pré-natal, vendo como ainda é pouco discutida e precisa ser mais incentivada pelos profissionais da saúde, pois vejo em muitos o desejo de estar presente em todos os momentos gravídicos.

A relevância em debater sobre a temática está em compreender o quanto é importante à contribuição do companheiro na gestação, trazendo vários benefícios tanto para gestante quanto para o bebê. Então, é importante que se busque entender todas as etapas e mudanças que o ciclo gravídico traz. Por isso, é fundamental a participação paterna, durante as consultas, para orientá-los sobre a assistência do pré-natal e todo o

processo gestacional, além de contribuir para o estabelecimento do vínculo entre o pai e o bebê.

## **1 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

- Analisar a participação dos pais no pré-natal.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Identificar a participação dos pais no pré-natal
- Descrever a contribuição dos pais no pré-natal.



### **3 REFERENCIAL TEÓRICO**

#### **3.1 GESTAÇÃO**

É um evento de desenvolvimento humano, uma experiência humana complexa que envolve a mulher, o pai e o filho, considerado um evento trinômio, um período em que se deve incentivar o desenvolvimento da gestante e do pai, avaliar a saúde de ambos, e ainda ver o crescimento do bebê. E como se não bastasse, ter que passar por várias transformações, tanto físicas quanto psicológicas, a mulher tem o seu corpo completamente modificado pelos efeitos hormonais (CAMPOS; SAMPAIO, 2017).

A gravidez, apesar de ser um fator natural, não é fácil. As experiências de cada período, ao longo dos nove meses muda completamente o estado emocional da gestante. Todavia, sabemos que esta tarefa não é fácil para todas as grávidas, mesmo quando a gestação ocorre de maneira desejada e planejada, já que um pouco mais da metade das primigestas experimentam as emoções positivas, que aceitam logo de início o papel de ser uma futura mamãe (SILVEIRA; FERREIRA, 2011).

Cada mulher tem a sua forma única e diferente de viver a gravidez, e muitas correspondem a períodos de felicidades e confiança, com o desejo de ser mãe. Outras já são totalmente diferenciadas, pois tem o medo, além de marcarem os períodos gestacionais como momentos difíceis, que não aceitam essas mudanças, tornando assim, esses momentos complexos e assustadores (SILVEIRA; FERREIRA, 2011).

É um momento de importantes reconstruções na vida de uma mulher, durante todo o período ele tem que se passar de filha para ser uma mãe, sempre visando a melhor qualidade do bebê. Por isso, tornar-se mãe é uma categoria que envolve as impressões, expectativas e ansiedades das gestantes, bem como o medo e a preocupação em exercer o papel materno, e de se sentir incapaz no momento preciso (PICCININI et al, 2008).

#### **3.2 MUDANÇAS NA GESTAÇÃO E A NECESSIDADE DA COMPANHIA DO PARCEIRO**

Durante o processo gestacional, acontecem muitas mudanças no corpo e na mente da mulher, deixando-a confusa com tudo que está acontecendo. Esse momento

exige um pouco de cuidado, por isso é muito importante a presença do pai/acompanhante (DAVI, 2010). Assim, devido as grandes mudanças desse período, a mulher necessita de um apoio social, além da inserção do homem como acompanhante do pré-natal, contribuindo assim, para o bem estar e o estabelecimento do vínculo entre o pai e o bebê (SILVA; MARQUES, 2016).

Diante de todas as mudanças a gestante fica mais frágil, pelo fato do seu corpo está passando por mudanças; a sensibilidade e os distúrbios emocionais que ficam a flor da pele. A maneira como se lida com todas essas mudanças pode influenciar fortemente a relação futura com a criança (PICCININI et al, 2008).

Esperar um filho é estar em suma e tamanha gratidão na vida de uma mulher. Ao longo de toda gestação está presente às mudanças de cada trimestre como, as emoções e o medo da dor do parto, a forma como a gestante vivencia todas essas mudanças, principalmente no fator psicológico que influencia muito no bem estar da mulher (SILVEIRA; FERREIRA, 2011).

O 1º trimestre de 0 a 13 semanas, onde ocorre às primeiras mudanças, os desejos alimentares, as náuseas e vômitos, a hipersonia, que é a necessidade que a mulher tem de dormir como se fosse imprescindível de ter aquele repouso, embora também possa apresentar sintomas de inquietação, tendo dificuldades ao dormir e se alimentar; o humor que muda instantaneamente, a gestante fica muito sensível com todas essas alterações, é no primeiro trimestre que a mulher deve se aceitar como grávida, que está gerando um ser dentro do seu ventre, e assim mudar a sua rotina de vida, principalmente os hábitos alimentares, é nesse primeiro período que vem os primeiros exames, a primeira ultra gestacional, a alegria é imensa em ouvir o coração do bebê bater e saber que está tudo bem (PACHECO et al, 2005).

Já no 2º trimestre onde a gestante está de 14 a 26 semanas, é considerado o período mais estável ao ponto de vista emocional da gestante, pois é o momento em que ela sente os primeiros movimentos fetais, é nesse momento que a mulher sente pela primeira vez o feto mexer. Mas também um dos medos mais comuns que ocorre no segundo trimestre é a hipertensão gestacional, que predomina a pré-eclâmpsia (PACHECO et al, 2005).

O 3º trimestre, que é o ultimo trimestre está dentro das 27 a 40/41 semanas, é a reta final, onde a grávida está torcendo pra que o dia do nascimento chegue logo, os níveis de ansiedade está grande, pois a espera do bebe está acabando, o dia está chegando e a futura mamãe não ver a hora de tê-lo em seus braços, tendo que se adaptar

a uma nova rotina, a rotina de não mais grávida e agora o seu novo papel de mãe (PACHECO et al, 2005).

A gravidez é um fator natural, mais que também não é fácil, as grávidas tem por experiências um período de muitas mudanças emocionais, além disso, a mulher tem que se reajustar a todas essas mudanças (SILVEIRA; FERREIRA, 2011).

As oscilações de humor são bastante frequentes, voltado para as grávidas, o aumento da sensibilidade, a irritabilidade muitas vezes voltada para o companheiro, é necessário que o homem tente compreender esses tipos de mudanças, pois esse humor diferenciado está relacionado às próprias alterações metabólicas e hormonais que são específicas da gestação (SILVA; SILVA, 2009).

Vale salientar a importância do papel do homem durante o processo de gestação, visto que, nesse período, nota-se uma exacerbação da sensibilidade da mulher, o que a torna também suscetível a vários distúrbios emocionais (RAPHAEL-LEFF, 2000).

Sendo assim, o estado gravídico pode desencadear na mulher ou uma crise emocional ou também despertar nessa gestante um potencial de adaptação e resolução de conflitos (PICCININI et al, 2008; ARAGÃO, 2006; MISSONNIER; SOLIS-PONTON, 2004). Além disso, a maneira como a gestante vive essas mudanças repercute intensamente na constituição da maternidade e na relação mãe-bebê.

Contudo, é indispensável que percebamos que a mulher e o homem buscam um equilíbrio, principalmente quando vem uma gestação que não estava planejada, as relações e sentimentos diante a gravidez, as mudanças corporais, os aumentos de pesos e as dificuldades de cada período gestacional. Vendo que o homem, ele hoje está se envolvendo mais nas atividades gestacionais de sua companheira, vivenciando as alterações, e assim mostrando como ele encara esse papel tão excepcional de um pai, embora a experiência. é de forma diferenciada, contribuindo assim o vínculo entre pai, mãe e filho (SILVA, SILVA, 2009).

### 3.3 CONTRIBUIÇÕES DA PARTICIPAÇÃO MASCULINA

A presença do acompanhante estimula a gestante nas suas consultas de pré-natal, promovendo assim o apoio que a mulher necessita nesse momento gravídico, o

apoio é um suporte de valorização, de cuidado, que dá a autoconfiança que tranquiliza a mulher (EBSEN, 2015).

Embora a gestante fale sobre a importância do pai nas consultas, elas mesmas não agem para incentiva-los, para que se envolvam com o momento gravídico. A participação do pai no pré-natal é muito importante, pois é uma oportunidade para os pais se sentir mais próximos, fazendo com que o pai se envolva emocionalmente proporcionando o bem estar da gestante, o apoio do parceiro indica que ele deseja esta naquele momento, o vínculo afetivo e emocionais só aumentam (PESAMOSCA et al, 2008).

A participação paterna durante todo o pré-natal, parto, puerpério e os cuidados do bebê, aumenta ainda o vínculo entre pai e filho (EBSEN, 2015). O envolvimento do pai durante toda gestação, tem um motivo significativo de acompanhar e participar junto de sua companheira todo o percurso do pré-natal, possibilitando ainda mais a aproximação do pai, mãe e bebê, compreendendo todas as mudanças gestacionais, o desenvolvimento e a evolução do bebê, no qual a mãe e o pai terão despertados os papéis da maternidade, o papel de mãe e pai, que surgem de acordo com as mudanças gestacionais (FIGUEIREDO; MARQUES, 2011).

Durante as consultas de pré-natal é uma oportunidade para que os pais se sintam mais próximos, ter o acompanhamento, ouvir o coração do bebê, fazendo com que o pai tenha o desejo de está presente junto com a sua companheira (PESAMOSCA et al, 2008).

Ao longo dos anos, o processo gestacional, não se deve ser mais vivenciado pela mulher e sim estimular a participação do pai e melhorar ainda mais a interação entre o casal. Incentivar ainda mais a presença do pai, é por direito dele está presente em todos os momentos gravídicos, assim ele queira, além de ser um dos momentos bastante importantes para o vínculo entre pai e a criança (CAMPOS; SAMPAIO,2017).

A participação hoje, ela se torna mais frequente, devido à estimulação durante todo o percurso do pré-natal, tornando o momento único (CAMPOS; SAMPAIO, 2017).

Durante a gestação, não é só as mulheres que ficam grávidas, e sim o casal, as mudanças não são necessariamente da gestante, as mudanças ocorre com o casal durante toda a gravidez, o envolvimento do pai, pode variar com relação às diferenças ao longo da gravidez (PICCININI et al, 2004).

A contribuição do homem, desde o início da gravidez, é essencial para prepará-lo para exercer a paternidade, posicionamento que dará uma significativa contribuição

ao equilíbrio afetivo do casal. Apesar da carência de estudos sobre a paternidade, associando a importância do parceiro à gestação e à maternidade, sabe-se que a presença do companheiro no processo da gravidez influencia positivamente na evolução da gestação, diminuindo, assim, os efeitos desfavoráveis à saúde da criança e da mulher (COSTA et al, 2005).

### 3.4 POLÍTICAS E LEGISLAÇÕES QUE AMPARAM O PRÉ-NATAL

A Rede Cegonha, lançada em 2011, consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis das crianças. Esta Rede visa proporcionar às mulheres saúde, qualidade de vida e bem-estar durante a gestação, o parto, o pós-parto e o desenvolvimento da criança até os dois primeiros anos de vida. Ainda tem a finalidade de reduzir a mortalidade materna e infantil e garantir os direitos sexuais e reprodutivos de mulheres e de homens, de jovens e de adolescentes (BRASIL, 2016).

Tanto que, o Governo Federal instituiu desde 2005, a Lei Federal nº 11.108/05, que garante o direito a um acompanhante de livre escolha da mulher durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

Nesse contexto, tanto a Rede Cegonha quanto a Lei do Acompanhante podem contribuir positivamente para a inserção dos homens nas consultas de pré-natal, e consolidar a mudança crucial do paradigma - do binômio mãe-criança para o trinômio pai-mãe-criança (BRASIL, 2016).

As políticas públicas possuem um papel fundamental na transformação social, a exemplo, o Programa de Ação da ECPD – Conferência Internacional sobre população e desenvolvimento de 1994, no Cairo, que teve como objetivo principal o enfoque em aumentar a responsabilidade masculina em todas as áreas relativas à formação familiar e à reprodução humana, não apenas em números, mas, em qualidade das atividades ajudando-os a superar barreiras culturais e ideológicas, institucionais e individuais (CAVALCANTE, 2007).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) instituída pela Portaria GM/MS nº 1.944, de 27 de agosto de 2009, tem como objetivo facilitar e ampliar o acesso com qualidade da população masculina, na faixa etária de 20

a 59 anos, às ações e aos serviços de assistência integral à saúde da Rede SUS, mediante a atuação nos aspectos socioculturais, sob a perspectiva relacional de gênero e na lógica da concepção de linhas de cuidado que respeitem a integralidade da atenção, contribuindo de modo efetivo para a redução da morbimortalidade e melhores condições de saúde desta população (BRASIL, 2016).

A participação ativa do pai no ciclo gravídico é decisiva na interação pai-filho, em que o primeiro é inserido na gravidez para construir vínculos de afeto e sentir-se pai, antes da chegada do novo ser. Essa experiência precoce já é oferecida para mãe que passa por inúmeras transformações biológicas e psicológicas, possibilitando que a conexão entre ambos envolvidos, seja feita de maneira contínua e gradual, permitindo que as sensações venham sendo construídas ao longo deste período (BENAZZI; LIMA; SOUSA, 2011).

## 4 PERCURSO METODOLÓGICO

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

Foi realizado um estudo descritivo de abordagem qualitativa que exige do investigador a coleta de dados que servirão como base de estudo para descrever os fatos e fenômenos contidos na realidade daquele lugar (NEVES, 1996).

A pesquisa descritiva teve como objetivo primordial a descrição das características de determinada população. Para Gil (2010), tem o intuito de constituir relações entre variáveis, no qual é caracterizado pela empiria e pela sistematização progressiva do conhecimento até a compreensão lógica interna do grupo ou do processo estudado.

A pesquisa qualitativa preocupa-se, portanto, com aspectos da realidade que não podem ser quantificados, centrando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

### 4.2 LOCAL DE ESTUDO E AMOSTRA

A pesquisa foi desenvolvida no Hospital e Maternidade Almeida Castro e na Clínica Saúde SA. O Hospital Maternidade Almeida Castro é uma instituição filantrópica mantida pela Assistência e Proteção à Maternidade e à Infância de Mossoró (APAMIM), localizada na Rua Juvenal Lamartine, Nº 334, Centro, na cidade de Mossoró/RN. Dentre os serviços realizados no hospital e maternidade Almeida Castro esta dois programas de grande relevância: o Parto Feliz e o Aleitamento Materno. O parto feliz assiste a gestante em pelo menos seis consultas de pré-natal, exames básicos, acompanhamento psicológico, e o aleitamento materno sendo um programa de incentivo às mães a amamentação (MOSSORÓ HOJE, 2015).

No Hospital Maternidade há um espaço grupal onde as grávidas e acompanhantes recebem orientação sobre aleitamento materno, normas e rotinas dos partos, com o intuito de humanizar os serviços prestados às gestantes conveniadas ao Sistema Único de Saúde (SUS). Para dar o apoio necessário à gravidez e preparar as gestantes para o parto, a Maternidade Almeida Castro realiza o curso de preparação, inserido no Projeto "Parto Feliz". Atualmente o programa conta com uma média de 15 casais participando das atividades.

A Clínica Saúde S.A, localizada na Rua Dr João Marcelino, nº 710, Nova Betânia – Mossoró/RN é uma instituição particular, composta por consultórios médicos, atendendo convênios e particular em diversas especialidades de saúde, dentre essas ginecologia e obstetrícia. Constitui-se em um espaço de referência para atendimentos particulares no município de Mossoró e cidades circunvizinhas. Atualmente o serviço acompanha uma média de 23 gestantes mensais. A escolha deste local foi com objetivo de ampliação do estudo.

Desta forma, a escolha dos dois locais contribuiu para obter percepções dos pais e mães do serviço público e privado de saúde.

#### 4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

O sujeito da pesquisa foi constituído por 20 casais, gestantes e seus companheiros. No Hospital Maternidade Almeida Castro foram recrutados 10 casais que frequentam o programa “Parto Feliz”. Por sua vez, na Clínica Saúde SA, a amostra foi composta por 10 gestantes e seus companheiros.

Foram estabelecidos para as gestantes os seguintes critérios de inclusão: as gestantes que compareceram as consultas de pré-natal em qualquer período da gestação, aquelas que estivessem acompanhadas por seus companheiros. Como critérios de exclusão foram adotados: gestantes menores de 18 anos tiverem condições físicas e psíquicas de participarem da pesquisa.

Para os maridos das gestantes foram adotados os seguintes critérios de inclusão: participem das consultas e atividades de pré-natal com as suas esposas, aceitem participar da pesquisa. Como critérios de exclusão: maridos de gestantes menores de 18 anos e aqueles que não tivessem condições físicas e psíquicas de participarem da pesquisa.

#### 4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

A obtenção dos dados da pesquisa foi realizada por intermédio de uma entrevista, tendo como instrumento para coletar os dados um roteiro de entrevista semiestruturado, formulado com perguntas abertas e fechadas visando alcançar informações relacionadas à temática em questão.



#### 4.5 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

Inicialmente foi realizado uma visita informal aos locais para conhecer a rotina das instituições e obter as informações necessárias para o recrutamento dos sujeitos participantes da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Nova Esperança – FACENE de João pessoa, onde o projeto será avaliado. Após a aprovação, será encaminhado um ofício pela coordenação do Curso de Enfermagem da FACENE, MOSSORÓ/RN, as direções administrativas do Hospital Maternidade Almeida Castro e da Clínica S.A, na qual será comunicado que a pesquisa se encontra expedida a ser realizada.

Previamente à aplicação do instrumento para coleta de dados, as participantes e seus companheiros foram informados quanto aos objetivos e metodologia da pesquisa, como também à garantia do sigilo e anonimato das informações. As participantes que concordarem em participar da pesquisa assinarão os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), onde estes serão resguardados em arquivos por cinco anos na responsabilidade da pesquisadora.

Após a assinatura do TCLE, as gestantes e seus companheiros serão encaminhados para um local dentro da instituição para realização da entrevista, na qual poderão responder as perguntas em um ambiente tranquilo e livre de interrupções, onde a pesquisadora fará o registro por escrito em tempo real que serão gravadas com auxílio do aparelho eletrônico e em seguida serão transcritas para avaliação, análise e discussão dos dados.

As entrevistas foram registradas até o momento em que começar a acontecer a saturação de informações. A saturação teórica das informações é avaliada a partir de uma amostra que é feita por um processo contínuo de análise dos dados, começado já no início do processo de coleta. Tendo em vista as questões colocadas aos entrevistados, que refletem os objetivos da pesquisa, essa análise preliminar busca o momento em que pouco de substancialmente novo aparece, considerando cada um dos tópicos abordados (ou identificados durante a análise) e o conjunto dos entrevistados (FONTANELLA et. al. 2008).

Segundo Glaser & Strauss (1967) tem o intuito de determina a saturação teórica como sendo a constatação do momento de interromper a captação de informações (obtidas junto a uma pessoa ou grupo) pertinentes à discussão de uma determinada categoria dentro de uma investigação qualitativa sociológica. (FONTANELLA et. al. 2008).

No entanto, saturação teórica tende ter a suspensão da inclusão de dados dos participantes, quando passa a apresentar, certa redundância ou repetição, não sendo considerado relevante persistir na coleta de dados (FONTANELLA et. al. 2008).

#### 4.6 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados da pesquisa foram averiguados de forma qualitativa e serão analisados através da Análise de Conteúdo de Bardin. A análise de conteúdo é uma técnica de análise das comunicações, que irá analisar o que foi dito nas gravações pelo pesquisador. Na análise do material, busca-se classificá-los em temas ou categorias que auxiliam na compreensão do que está por trás dos discursos (SILVA et. al. 2005).

As três etapas assinalada por Bardin como sendo básicas nos trabalha com a análise de conteúdo: a primeira denominada pré-análise define-se a construção de determinamos documentos que instituirão o "corpus" a ser analisado (as observações livres, as entrevistas, os questionários e documentos como jornais e fotografias); a segunda fase chama-se Exploração do material que é a Codificação e categorização utilizando critério semântico (significativo), construindo desta forma categorias temáticas adequadas ao tipo de análise que realizaremos; e por fim o Tratamento dos resultados que diz respeito à Inferência e a interpretação, é a fase da reflexão, da intuição, com embasamento nos materiais empíricos, sendo o confronto entre o conhecimento acumulado e o adquirido (SILVA et. al. 2005).

#### 4.7 DESFECHOS

##### 4.7.1 Desfecho primário

Espera-se que, a partir deste trabalho, sensibilizar e contribuir com os profissionais quanto à importância do companheiro no pré-natal, os benefícios que serão alcançados.

Desta forma, este trabalho que irá contribuir não só para o conhecimento acadêmico, mas também para os profissionais que atuam fazendo o pré-natal, assim garantindo o bem estar da gestante.

#### 4.7.2 Desfecho secundário

Os resultados obtidos na pesquisa serão apresentados em eventos científicos e encaminhados para publicações na revista Ciências da Saúde Nova Esperança da FACENE/FAMENE.

#### 4.8 Aspectos éticos

O estudo foi submetido à avaliação do Comitê de Ética da Faculdade Nova Esperança – FACENE de João pessoa, respaldado pela resolução 466/12 aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que trata de diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos, para então, ser executada conforme o planejamento. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da FACENE, sob número do CAAE 75597417.1.0000.5179.

Para a concretização de todos os critérios éticos que a pesquisa seguirá foi fornecido o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), que continha informações sobre: objetivos da pesquisa, e a explanação dos riscos e benefícios a quão foram expostos. Este foi fornecido aos participantes da pesquisa individualmente para assinatura que implicou a participação livre e voluntária, podendo ainda o participante desistir, a qualquer momento, da pesquisa sem que tenha nenhum prejuízo.

Antes disso, foi feita solicitação de anuência e autorização à Secretaria Municipal de Saúde de Mossoró para sua devida realização. A realização da pesquisa só ocorreu após a permissão das gestantes e seus companheiros, para garantir o anonimato os participantes da pesquisa serão apresentados pela letra C de Casal e um número arábico sequencial de C1 a C20.

Os dados coletados e analisados serão utilizados exclusivamente para esta pesquisa ação, e seu produto será apresentado à instituição, bem como será utilizado para a elaboração do artigo científico.

Os riscos desta pesquisa foram: constrangimento e medo em responder, invasão de privacidade, no entanto, os riscos serão minimizados a partir do sigilo de sua identidade, bem como será realizada questionário individual em local reservado, de forma objetiva e subjetiva, para melhor compreensão da complexidade das mesmas. Os benefícios para as mulheres e seus companheiros envolvidos foram: aprimorar seus conhecimentos a respeito do autocuidado voltado e desenvolvimento de ações que contribuam para um pré-natal mais prazeroso com seu companheiro.

Por fim, espera-se com o estudo, contribuir no processo de enfermagem Pesquisa, Assistir/Intervir e Ensinar/Aprender, visto que a pesquisa possibilitará a aquisição de dados epidemiológicos de nível qualitativo relevante ao processo de ensino e pesquisa com a perspectiva de mudanças sociais e acadêmicas, podendo a sociedade se beneficiar com a análise do resultado da pesquisa com intuito de aprimorar seu processo de trabalho, desde o planejamento de ações até a sua execução.

#### 4.9 Financiamento

Todas as despesas resultantes da viabilização desta pesquisa foram de inteira responsabilidade da pesquisadora associada, segundo a previsão do orçamento. A Faculdade Nova Esperança de Mossoró/RN, ofertou seu acervo bibliográfico, computadores, orientações pela bibliotecária bem como orientadora e banca examinadora.

## 5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

### 5.1 CARACTERIZAÇÃO DEMOGRÁFICA DAS GESTANTES ENTREVISTADAS

Neste item, são apresentados os achados de caracterização das gestantes participantes da pesquisa que realizavam o pré-natal na Clínica Saúde Sá e Hospital Maternidade Almeida Castro. Esta caracterização está representada pela idade, estado civil, escolaridade, renda familiar, religião, ocupação e filhos. Para melhor compreensão estão devidamente organizados segundo a ordem em que foram aplicados.

**Tabela 1** - Caracterização sociodemográfica

Variáveis	N	%
<b>Idade</b>		
18-23	6	30%
23-28	8	40%
28-36	6	30%
<b>Estado civil</b>		
Solteira	8	40%
União Estável	1	5%
Casada	11	55%
Divorciada	0	0%
<b>Escolaridade</b>		
Ensino Fund. Incompleto	1	5%
Ensino Fund. Completo	0	0%
Ensino Médio incompleto	3	15%
Ensino Médio completo	9	45%

Nível superior completo	2	10 %
Nível superior incompleto	2	10 %

---

### **Renda Familiar**

1 salário mínimo	9	45 %
2 salários mínimos	8	40 %
Mais de 3 salários	3	15 %

### **Religião**

Evangélica	5	25 %
Católica	15	75 %

---

### **Ocupação**

Do lar	2	10 %
Estudante	2	10 %
Comerciantes	4	20 %
Outros	12	60 %

---

### **Filhos**

Sim	13	65%
Não	7	35%
Quantos		
1	5	47,5%
2	7	51,5 %
3	1	1 %
3 ou mais	0	0%
Nenhum	7	35%

---

**Fonte:** Pesquisa de campo, 2017.

A amostra constituiu-se de 20 gestantes, desses 10 (50%) das participantes foram entrevistadas na clínica saúde Sá, e 10 (50%) no Hospital Maternidade Almeida Castro, com idade entre 18-23 anos (30%) 23-28 anos (40%) 29-36 anos (30%) .

Nos dados sobre estado civil observa-se que 55% das gestantes entrevistadas estão casadas, 5% estão em união estável, 40% solteiras, 0% divorciadas. Com isso destaca-se a predominância de 55% das gestantes serem casadas, e que essa condição lhes asseguram mais segurança na criação dos filhos.

No que refere ao nível de escolaridade das participantes, 5% possuem ensino fundamental incompleto, 0% ensino fundamental completo, 45% ensino médio completo, 15% ensino médio incompleto, 10% ensino superior e 10% ensino superior incompleto. Haidar (2001) percebeu que a escolaridade materna tem sido apresentada, como variável independente, em trabalhos epidemiológicos que abrangem os mais variados temas. Assim, a baixa escolaridade materna está associada a um risco maior de mortalidade.

No item sobre renda familiar, 45% das entrevistadas vivem com (01) salário mínimo, 40% com (02) salários mínimos, 15% com mais de (03) salários mínimos. Os indicadores de saúde materna são considerados muito sensíveis às desigualdades sociais, refletindo condições diferenciadas de vida e de acesso a recursos sociais (saúde, educação, renda, trabalho, segurança, participação) entre diversos grupos da população, e as formas como classe social, gênero e raça/etnia se entrelaçam e operam como determinantes sociais da saúde.

No item sobre se tem filhos, 65% das participantes tem sim filhos, 35% não tem, e sobre a quantidades 25% tem (1) filho, 35% tem (2) filhos, 5% tem (3) filhos, 0% tem mais de (3) filhos e 35% não tem nenhum.

Ainda como observado, a maioria das gestantes pesquisadas 75% refere seguir a religião católica, em seguida, destacam-se os evangélicos, com 25%. Por fim, as participantes pela ocupação, onde 10% são mulheres do lar/dona de casa, 10% são estudantes, 20% são comerciantes, 60% são relacionadas a outras profissões.

Sabe-se também, que as gestações implicam diversas transformações no modo de vida das futuras puérperas, o que limita ou prejudica seu envolvimento em atividades

importantes para seu desenvolvimento durante esse período da vida, como as obrigações escolares, trabalho e o lazer resultando para elas uma total mudança de vidas e tendo que abrir mão de vários projetos.

Portanto, é essencial que durante o pré-natal a gestante tenha um bom acompanhamento na parte emocional junto à seu companheiro que lhe trará mais confiança e á equipe, onde a mesma possa proporcionar a essas gestantes uma melhor estratégia para que elas venham ter uma gravidez com apoio psicológico, proporcionando uma gestação mais tranquila.

**Tabela 2-** Dados Obstétricos Das Mulheres Entrevistadas.

<b>Número de Gestação</b>		
1-2	17	85%
3-4	3	15%
5-6	0	0%
<b>Número de Partos</b>		
0	7	35%
1-2	12	60%
3-6	1	5%
<b>Número de Abortos</b>		
0	16	80%
1	4	30%
<b>Idade da 1º Gestação</b>		
14-19	7	35%
20-25	6	30%
25-31	7	35%
<b>Tipos de Parto</b>		
Parto Normal	1	3,45%
Parto Cesárea	20	68,97%
Está gestante	8	27,59%



---

Fonte: Pesquisa de campo, 2017

No item que se refere ao número de gestações, 85% tiveram entre uma (01) a duas (02) gestações, 15% de três (03) a quatro (04), como de cinco (05) a seis (06) também foram 0%, mostrando que nos dias atuais as mulheres começam a se prevenir mais, planejando sua gestação. Piccinini (2008), o processo de constituição da maternidade inicia-se muito antes da concepção, a partir das primeiras relações e identificações da mulher, passando pela atividade lúdica infantil, a adolescência, o desejo de ter um filho e a gravidez propriamente dita. Contribuem também para este processo aspectos “transgeracionais” e culturais, associados ao que se espera de uma menina e de uma mulher, tanto dentro da família como em uma determinada sociedade.

Em relação ao número de partos, 35% das entrevistadas não tiveram nenhum parto, 60% de um (01) a dois (02) partos, 5% de três (03) a seis (06). Ao que se refere a aborto, 80% das participantes entrevistadas não tiveram aborto e 30% tiveram entre um (01) abortos espontâneos por complicações na gestação. Vieira (2010), O aborto é definido pela Medicina como o nascimento de um feto com menos que 500g ou antes de 20 semanas completadas de idade gestacional no momento da expulsão do útero, não possuindo nenhuma probabilidade de sobrevivida.

É importante destacar que 61% das participantes engravidaram entre 14-19 anos, 26% engravidaram entre 20-25 anos, e 13% engravidaram entre 25-30 anos. É frequente percebermos modificações comportamentais no exercício da sexualidade dos adolescentes, de forma que este fato tem sido objeto de estudo e intervenção de políticas públicas.

Por fim destacaremos as participantes que teve parto normal e/ou Cesária, onde 3,45% tiveram partos normais, 68,97% tiveram partos cesáreas e 27,59% das participantes da pesquisa ainda estão gestantes. Observamos nesses dados, um maior percentual com relação ao número de parto por cesáreas.

Conforme Bittencourt (2013), não há dúvidas de que o parto cesariana pode salvar vidas e precaver sequelas neonatais; contudo, a elevada incidência de cesárea no mundo vem tornando-se um grave problema de saúde pública e obstétrico. As consequências deste quadro podem ser graves, levando a enormes chances da mulher desenvolver infecção puerperal, risco de mortalidade e morbidade materna, e de

prematuridade e mortalidade neonatal, recuperação mais difícil no pós parto, maior período de separação entre mãe e bebê, levando a atraso e dificuldade de lactação, e maior tempo de hospitalização, o que gera elevação de gastos para o sistema de saúde. Se faz necessário, portanto, apurar as causas que levam ao aumento das taxas de cesarianas, que a partir do conhecimento, poderão ser desenvolvidas estratégias para que se remodele essa tendência.

## 5.2 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS QUALITATIVOS

Neste item, os dados foram analisados conforme a Análise de Conteúdo, a partir das falas das participantes da pesquisa. Os temas usuais nas narrativas possibilitaram o estabelecimento de quatro categorias temáticas acerca da comunicação com a parturiente, todas descritas a seguir.

Além disso, para manter a privacidade das participantes foram identificadas como entrevistadas numa sequência de 1 a 20, assegurando o anonimato das mesmas, para a transcrição e divulgação da sua fala.

### 5.2.1 ANALISAR A PARTICIPAÇÃO

O envolvimento paterno na gestação não se refere apenas a comportamentos como acompanhar consultas e ecografias, mas também a um envolvimento emocional, sendo que estes aspectos não estão necessariamente relacionados.

“Superimportante a participação do pai em todo processo, da muita segurança a gestante”. **Entrevistada 10** “Uma participação constante nas consultas de maneira a dar apoio e incentivo, mas dúvidas e cuidados na gestação, foi uma pré natal em conjunto e plenamente dividido”. **Entrevistado 10** “Participativo, um com companheiro.” **Entrevistada 8** “Boa, pois fiz o que pude, tanto está na medida do possível ao lado de minha noiva.” **Entrevistado 8** “Muito importante pois com ele ao meu lado mim sentia mais segura.” **Entrevistada 1** “Fundamental para estação.” **Entrevistado 1.**

Durante o processo gestacional, acontecem muitas mudanças no corpo e na mente da mulher, deixando-a confusa com tudo que está acontecendo, esse momento exige um pouco de cuidado, por isso nesse momento é muito importante a presença do pai/acompanhante. Devido as grandes mudanças desse período, a mulher necessita de um apoio social, a inserção do homem como acompanhante de pré-natal contribui para o bem estar e o estabelecimento do vínculo entre pai e o bebê (SILVA; MARQUES, 2016).

### 5.2.2 FORMA DE PARTICIPAÇÃO

A participação do pai não se refere apenas a comportamentos como acompanhar nas consultas de pré-natal e nem só nos exames, mas também a um envolvimento emocional, que pode variar ao longo da gestação, durante todo o desenvolvimento do bebê.

“Ele sempre me levava as consultas pois como ele trabalhava não podia ficar comigo. Mas sempre que eu chegava em casa ele queria saber como foi, o que a médica falou, quais foram os exames que passaram pra mim.”

**Entrevistada 1** “Com muita conversa e atenção.”

**Entrevistado 1** “Vindo nas consultas, liga quando não dá pra vim, e procura saber como foi, o que foi dito nas consultas, ele se interessa pelo assunto.” **Entrevistada 9**

“Quando não dá pra mim ir nas consultas, eu ligo de onde estou e pergunto como foi e se deu tudo certo.”

**Entrevistado 9** “Me acompanha sempre que podia nas consultas.” **Entrevistada 4** “Acompanhando minha esposa

nas consultas e exames, comprando remédios e prevenções necessárias.” **Entrevistado 4.**

De acordo com Brasil (p. 11, 2016):

A gravidez também é assunto de homem e estimular a participação do pai/parceiro durante todo esse processo pode ser fundamental para o

bem estar biopsicossocial da mãe do bebê e dele próprio, sendo pré-natal um momento oportuno e propício para isso.

### 5.2.3 A IMPORTÂNCIA DO COMPANHEIRO NO ACOMPANHAMENTO

Os participantes do estudo demonstraram conhecimento sobre a temática abordada, mas de forma superficial e incompleta quando se refere ao real objetivo da mesma, todos relataram satisfação, outros se sentiam meio que nervosos e ao mesmo tempo preocupados. A partir das falas dos entrevistados foi observado que os mesmos tiveram uma experiência positiva, tanto em relação à segurança, apoio e o conforto que estavam trazendo um para outro. A presença do pai é de fundamental importância, tanto na gestação como no nascimento do bebê, auxiliando e tranquilizando a mãe.

“Muito importante para mãe e o bebe, que ele participe das atividades, pois é bom que se sintam amados e acolhidos.” **Entrevistada 9** “Sim, pois esse momento a mulher precisa de poio e acompanhamento do pai.” **Entrevistado 9** “Sim, muito importante.” **Entrevistado 7** “Sim, é de extrema importância, sei que para ela é de somar relevância está ao seu lado”. **Entrevistado 7** “Sim considero muito importante pois sempre que eu estava com medo ele mim acalmava sempre dizia que ia dar tudo certo.” **Entrevistada 1** “Muito importante.” **Entrevistado 1.**

Vale salientar a importância do papel do homem durante o processo de gestação, visto que, nesse período, nota-se uma exacerbação da sensibilidade da mulher, o que a torna também suscetível a vários distúrbios emocionais (RAPHAEL-LEFF, 2000).

Durante o processo gestacional, acontecem muitas mudanças no corpo e na mente da mulher, deixando-a confusa com tudo que está acontecendo, esse momento exige um pouco de cuidado, por isso nesse momento é muito importante a presença do pai/acompanhante (DAVI, 2010).

#### 5.2.4 CONTRIBUIÇÕES DURANTE O ACOMPANHAMENTO

A presença do acompanhante estimula a gestante nas suas consultas de pré-natal, promovendo assim o apoio que a mulher necessita nesse momento gravídico, o apoio é um suporte de valorização, de cuidado, que dá a autoconfiança que tranquiliza a mulher, assim contribuindo com seu bem estar.

“Às vezes a mulher vem com tantas perguntas e dúvidas sobre a gestação, e esquece de perguntar ao médico e ele que lembra de perguntar, ajuda esse momento de ansiedade que passamos, e ele mesmo que pergunta.” **Entrevistada 9** “Contribui com que a mulher se sinta acolhida, amparada pelo companheiro, pra que não se sinta sozinha, nesse momento de gravidez.” **Entrevistado 9** “Me traz mais conforto.” **Entrevistada 5** “Sinto minha esposa mais calma, mais feliz, pois a gravidez não foi planejada.” **Entrevistado 5** “Companheirismo, traz mais segurança ele acompanha dando seu apoio, torna uma pessoa alegre.” **Entrevistada 2** “Passo segurança e apoio, mostro interesse pela saúde da mãe do bebê.” **Entrevistado 2.**

A contribuição do homem, desde o início da gravidez, é essencial para prepará-lo para exercer a paternidade, posicionamento que dará uma significativa contribuição ao equilíbrio afetivo do casal. Apesar da carência de estudos sobre a paternidade, associando a importância do parceiro à gestação e à maternidade, sabe-se que a presença do companheiro no processo da gravidez influencia positivamente na evolução da gestação, diminuindo, assim, os efeitos desfavoráveis à saúde da criança e da mulher (COSTA et al, 2005).

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa buscou analisar como ocorre a participação do companheiro no pré-natal de uma maternidade do município de Mossoró/RN e também uma clínica particular, onde se constatou que uma relevante parte dos entrevistados relataram o quanto é importante está sempre presente, tornando um momento único entre pai, mãe e bebê.

Sendo assim, foi possível analisar o perfil socioeconômico das entrevistadas, 30% com idades de 18 a 23 anos, 40% solteiras, 5% ensino fundamental incompleto, 45% renda de um salário mínimo, 10% do lar. Em relação aos dados obstétricos das mulheres, 85% tiveram de 1 a 2 gestação, 60% tiveram de 1 a 2 partos, 80% não tem abortos, 35% tiveram a primeira gestação com idade entre 14 e 19 anos, 68,97% tiveram partos cesarianas.

É essencial uma estratégia do acompanhamento masculino por parte das Unidades Básicas de Saúde que programem e exercitem um acolhimento para gestantes, encaminhando-as para grupos de educação em saúde, com a finalidade de preparo no decorrer da gestação, a fim de esclarecer todas as dúvidas em relação ao trabalho de parto e puerpério, e a importância que esse companheiro traz durante o processo de gestação, tornando um momento mais seguro para todos.

Em relação à contribuição, todas as respostas foram positivas, demonstrando conhecimento e satisfação dos participantes sobre a temática abordada, promovendo segurança e proteção as gestantes e seu filho, favorecendo a confiança, e o bem estar da mulher neste momento.

É necessário compreender os sentimentos que envolvem o ser de cada mulher, e estabelecer ações educativas que minimizem esses sentimentos; como também estabelecer um vínculo harmonioso entre o companheiro para que essas pacientes possam se sentir confiantes no momento de gestação.

Após atingir os objetivos propostos, demonstrou como se estabeleceu a participação do companheiro durante toda a gestação e pré-natal, mostrando o apoio, a confiança e segurança por está ali por perto. A partir dessas constatações, espera-se que esse estudo contribua para pesquisas futuras que problematizem a relação interdisciplinar na assistência ao parto.

## REFERÊNCIAS

ANTUNES, Juliana Teixeira et al. Presença paterna na sala de parto: expectativas, sentimentos e significados durante o nascimento. **Revista de Enfermagem da Ufsm**, [s.l.], v. 4, n. 3, p.536-545, 19 nov. 2014. Universidad Federal de Santa Maria. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5902/2179769212515>. Acesso em: 05/05/2017.

ARAGÃO, R. **De mãe para filha: a transmissão da maternidade**. In: MELGAÇO, R. (Org.). *A ética na atenção ao bebê: psicanálise, saúde e educação*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006. Disponível em: [https://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=lang\\_pt&id=lSdSokJb6lkC&oi=fnd&pg=PA7&dq=A+ética+na+atenção+ao+bebê:+psicanálise,+saúde+e+educação.&ots=I-D0xnX](https://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=lang_pt&id=lSdSokJb6lkC&oi=fnd&pg=PA7&dq=A+ética+na+atenção+ao+bebê:+psicanálise,+saúde+e+educação.&ots=I-D0xnX). Acesso em: 22/04/2017.

BENAZZI, Aline Sampieri Tonello; LIMA, Alice Bianca Santana; SOUSA, Anderson Pereira. **Pré-natal masculino: um novo olhar sobre a presença do homem**. **R. Pol. Públ.**, SãoLuíz, v. 15, p.327333, 2011. Disponível em: <http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/849> Acesso em: 25/04/2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção á saúde. **Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde**. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde. 2016. Disponível em: [http://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/11/guia\\_PreNatal.pdf](http://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/11/guia_PreNatal.pdf) Acesso em: 09/04/2017

BITTENCOURT, Fernanda; VIEIRA João Batista; ALMEIDA, Ana Carla Campos Hidalgo. **Concepção De Gestantes Sobre o Parto Cesariano**. *Cogitare Enferm*, v. 18, n. 3, Paraná, Jul./Set; 2013. Disponível em: < file:///C:/Users/Airton/Downloads/33565-123255-1-PB.pdf > Acesso em: 26 nov. 2017.

CABRITA, Bruno Augusto Corrêa et al. A ausência do companheiro nas consultas de pré-natal: desafios e conquistas. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Universidade Federal Fluminense, p.2645-2654, 2012. Disponível em: <http://saudepublica.bvs.br/pesquisa/resource/pt/bde-22523>. Acesso em: 08/05/2017

CAMPOS, Cleanes Pereira da Silva; SAMPAIO, Alexandre. A FIGUEIREDO, Márcio Rei Alves Vidal de; MARQUES, Alessandro Cristaldo. **Pré-natal: experiências vivenciadas pelo pai**. 2011. 6p- Curso de Enfermagem, Centro Universitário da Grande Dourados, Maringá, 2011. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/26126> Acesso em: 10/05/2017

CAMPOS, Cleanes Pereira da Silva; SAMPAIO, Alexandre. **A importância do pai nas consultas de pré-natal**. Artigo de revisão. Brasília, p. 1-7. 2017.

EBSEN, Erika Simas. **PARTICIPAÇÃO DO ACOMPANHANTE NA ATENÇÃO PRÉ-NATAL: EXPERIÊNCIA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA REDE BÁSICA**., Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, p.142 2015.

Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/135386> Acesso em: 24/03/2017.

FONTANELLA, B. J. B; RICAS, J; TURATO, E. R. **Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n1/02.pdf> Acesso em: 28/05/2017

GERHARDT, T. E; SILVEIRA, D. T. **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS. 2009. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>. Acesso em: 28/05/2017

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MISSONNIER, S.; SOLIS-PONTON, L. Parentalidad y embarazo. Convertirse en madre, convertirse en padre: Las interacciones entre los padres y su hijo antes del nacimiento. In: SOLIS-PONTON, L. (Org.). **La Parentalidad: Desafíos para el tercer milênio**. México: Manual Moderno, 2004. p. 75-92.

NEVES, J. L. **Pesquisa qualitativa - características, uso e possibilidades**. Caderno de pesquisas em administração, São Paulo, 1996. Disponível em: [http://www.unisc.br/portal/upload/com\\_arquivo/pesquisa\\_qualitativa\\_caracteristicas\\_usos\\_e\\_possibilidades.pdf](http://www.unisc.br/portal/upload/com_arquivo/pesquisa_qualitativa_caracteristicas_usos_e_possibilidades.pdf) Acesso em: 17/03/2017

PACHECO, Alexandra et al. Antecipação da experiência de parto: mudanças desenvolvimentais ao longo da gravidez. **Rev. Portuguesa de Psicossomática**, Campus de Gualtar, p. 741, 2005. Disponível em <https://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/4725> Acesso em: 08/03/2017.

PESAMOSCA, Lucélia Garlet; FONSECA, Adriana Dora da; GOMES, Vera Lúcia de Oliveira. **Percepção de gestantes acerca da importância do envolvimento paterno nas consultas pré-natal: um olhar de gênero**. **Rev. min. enferm**, Rio Grande do Sul, p. 182-188, jan./mar. 2008. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/255>. Acesso em: 28/04/2017

PICCININI, C. A. et al. **Gestação e a constituição da maternidade**. **Psicologia em Estudo**, v.13, n.1, p. 63-72, jan. 2008.

PICCININI, Cesar Augusto et al. **Gestação e a Constituição da Maternidade**. Maringá, jan./mar., 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v13n1/v13n1a07.pdf> Acesso em: 23 de nov. 2017.

PICCININI, Cesar Augusto et al. **O envolvimento paterno durante a gestação**. **Psicologia Reflexão e Crítica**, Rio Grande do Sul, p 303-314, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v17n3/a03v17n3>. Acesso em: 12/04/2017

PICCININI, Cesar Augusto; et al **GESTÇÃO E A CONSTITUIÇÃO DA MATERNIDADE**. 2008. 72f. Curso de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grandedo Sul, Maringá, 2007. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/98570>. Acesso em: 17/03/2017



RAPHAEL-LEFF, J. Psychodynamic understanding: Its use and abuse in midwifery. **British Journal of Midwifery**, v.8, n.11, p. 686-688, nov. 2000.

RIBEIRO, Juliane Portella et al. **Participação do pai na estação, parto e puerpério: refletindo as interfaces da assistência de enfermagem**. Revista espaço Para Saúde, Londrina, v. 16, p.73-82, jul/set.2015.

Haidar, Fátima Hussein; OLIVEIRA, Urânia Fernandes; NASCIMENTO Luiz Fernando Costa. **Escolaridade materna: correlação com os indicadores obstétricos**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v 17, n 4, p 1025-1029, jul-ago, 2001. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/csp/v17n4/5309>>. Acesso em 20 novembro 2017.

SILVA, C. R; GOBBI, B. C; SIMÃO, A. A. **O uso da análise de conteúdo como ferramenta para a pesquisa qualitativa: descrição e aplicação do método**. Universidade Federal de Lavras Minas Gerais - Brasil, 2005. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/878/87817147006.pdf>. Acesso em: 23/04/2017

SILVA, Cristiane Rocha; GOBBI, Beatriz Christo; SIMÃO, Ana Adalgisa. **O uso da análise de conteúdo como uma ferramenta para a pesquisa qualitativa: descrição e aplicação do método**. In: Organizações Rurais Agroindustriais, Lavras, v. 7,n.1,p.70-81,2005.Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/878/87817147006.pdf>. Acesso em: 05/04/2017

SILVA, Flavio Cesar Bezerra da; BRITO, Rosineide Santana de. **PERCEPÇÃO DE GESTANTES ACERCA DAS ATITUDES DO COMPANHEIRO DIANTE DA SUA AUSÊNCIA NO PRÉ-NATAL**. 2010. 101p Curso de Enfermagem, Rev.rene, Fortaleza,2010.Disponível em: [http://www.revistarene.ufc.br/vol11n3\\_pdf/a10v11n3.pdf](http://www.revistarene.ufc.br/vol11n3_pdf/a10v11n3.pdf) . Acesso em:13/03/2017.

SILVA, Jessica Rodrigues da; MARQUES, Andréa Grano. **Fatores determinantes da participação paterna na assistência pré-natal**. Curso de Psicologia, Centro Universitário de Maringá, Maringá,p.6, 2016.

SILVEIRA, Carla Sofia Pascoal; FERREIRA, Manuela Maria da Conceição. **AUTO-CONCEITOS DA GRAVIDA-FACTORES ASSOCIADOS**. Curso de Enfermagem, Universidade de Coimbra, Portugal,67.p, 2011.

SILVA, Laura Johanson da; SILVA, Leila Rangel da. Mudanças na vida e no corpo: vivências diante da gravidez na perspectiva afetiva dos pais. **Rev. de Enfermagem**, Rio de Janeiro,p.393-401,2009.Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a22> Acesso em: 10/05/2017

VIEIRA, Elisabeth Meloni. A questão do aborto no Brasil. USP – Ribeirão Preto (SP) Brasil, Mar 2010.Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v32n3/a01v32n3.pdf>.> Acesso em: 24 nov. 2017.

## APÊNDICE

### APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – (TCLE)

Prezado (a) senhor (a),

Eu, \_\_\_\_\_,  
aceito participar da pesquisa \_\_\_\_\_

Ciente que a mesma será desenvolvida por Sítia Rafaela de Queiroz Soares, pesquisadora associada e aluna do curso de graduação em Bacharelado em Enfermagem, da Faculdades Nova Esperança de Mossoró- FACENE-RN, sob a orientação da pesquisadora responsável Ms. Rúbia Mara Maia Feitosa

A pesquisa tem como objetivo geral analisar a participação dos pais no pré-natal. Para o delineamento da pesquisa apresentam os seguintes objetivos específicos: identificar a participação dos pais no pré-natal; descrever a contribuição dos pais no pré-natal.

Caso decida aceitar o convite, você responderá a perguntas abertas, contendo a sua opinião em relação a participação dos pais no pré-natal. A entrevista será aplicada de forma individual, em uma sala privativa da instituição, em um dia a ser combinado antecipadamente com a pesquisadora e os responsáveis pela instituição. Todas as informações obtidas serão sigilosas e seu nome não será identificado em nenhum momento da pesquisa.

Os riscos a que os entrevistados estarão expostos serão: sentimento de invasão de privacidade, medo que suas respostas sejam expostas ao público, além de sentirem-se julgados em relação ao conteúdo abordado, mesmo este tendo um caráter subjetivo. Os benefícios serão: aprimorar seus conhecimentos a respeito do autocuidado voltado e desenvolvimento de ações que contribuam para um pré-natal mais prazeroso com seu companheiro.

Desta forma, venho, através deste termo de consentimento livre e esclarecido, solicitar sua participação nesta pesquisa e a sua autorização para utilizar os resultados para fins científicos (monografia, divulgação em revistas e eventos científicos como

congressos, seminários e etc.). Nos momentos de coleta de dados os pesquisadores se comprometem a não tirar fotos ou fazer vídeos, de modo a não expor a imagem dos participantes.

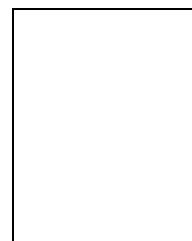
Convém informar que será garantido seu anonimato, bem como assegurada sua privacidade e o direito de autonomia referente a liberdade de participar ou não da pesquisa. Você não é obrigado (a) a fornecer informações solicitadas pela pesquisadora participante. Informamos também que a pesquisa apresenta riscos mínimos as pessoas envolvidas, porém os benefícios superam os riscos.

A pesquisadora e o Comitê de Ética em Pesquisa desta Instituição de Ensino Superior estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Eu declaro que entendi os objetivos, a justificativa, riscos e benefícios de minha participação no estudo e concordo participar do mesmo. Declaro também que a pesquisadora participante me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE/FAMENE. Estou ciente que receberei uma cópia deste documento rubricada a primeira página e assinada a última por mim e pela pesquisadora responsável, em duas vias, de igual teor, documento ficando uma via sob meu poder e outra em poder da pesquisadora responsável.

Mossoró-RN, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2017.

Impressão datiloscópica



---

Participante da Pesquisa

---

Pesquisadora Responsável

<sup>1</sup>Endereço residencial da pesquisadora responsável: **Rua Cícero Aires de Lima, Apt 05, nº 52, Bairro Aeroporto. Mossoró/RN. Fone: (84) 999546893. E-mail: rubiamara@facenemossoro.com.br**

<sup>2</sup>Endereço do comitê de Ética em pesquisa: R. Frei Galvão, 12. Bairro Gramame- João Pessoa/PB.  
Fone: (83) 2106-4790. E-mail: cep@facene.com.br.

## APÊNDICE B – ENTREVISTA

### PARTE I: DADOS SOBRE A SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA DAS MULHERES ENTREVISTADAS:

Idade: \_\_\_\_\_  
Escolaridade: \_\_\_\_\_  
Estado Civil: \_\_\_\_\_  
Filhos: Sim ( ) Quantos: \_\_\_\_\_ Não ( )  
Renda Familiar: \_\_\_\_\_  
Ocupação/Profissão: \_\_\_\_\_  
Religião: \_\_\_\_\_

### PARTE II: DADOS OBSTÉTRICOS DAS MULHERES ENTREVISTADAS:

Número de gestações: \_\_\_\_\_  
Números de partos: \_\_\_\_\_  
Número de abortos: \_\_\_\_\_  
Idade da primeira gestação \_\_\_\_\_  
Qual foi o tipo de parto? \_\_\_\_\_

### PARTE III: PERCEPÇÃO DA GESTANTE DURANTE O PROCESSO DO ACOMPANHAMENTO:

1. Como você analisaria a participação do seu companheiro no processo de gestação e no pré-natal?
2. De que forma ele participa do pré-natal?
3. Você considera importante a participação dele no processo de gestação e nas atividades/consulta de pré-natal?
4. Quais as contribuições você considera que a presença do seu companheiro traz para o pré-natal?

PARTE IV: PERCEPÇÃO DOS PAIS DURANTE O PROCESSO DO ACOMPANHAMENTO:

1. Como você analisaria a sua participação no processo de gestação e no pré-natal?
2. De que forma você participa do pré-natal?
3. Você considera importante a sua participação no processo de gestação e nas atividades/consulta de pré-natal?
4. Quais as contribuições que a sua presença traz para o pré-natal?

**APÊNDICE C – TERMO DE COMPROMISSO DA PESQUISADORA RESPONSÁVEL**

Declaro que conheço e cumprirei as resoluções éticas brasileiras, em especial a resolução 466/2012 e suas complementares em todas as fases da pesquisa intitulada na “PARCIPACÃO DO COMPANHEIRO NO PRÉ-NATAL”.

Comprometo-me a submeter o protocolo a PLATBR, devidamente instruído ao CEP, aguardando o pronunciamento deste, antes de iniciar a pesquisa, a utilizar os dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo, e que os resultados desta investigação serão tornados públicos tão logo sejam consistentes, sendo estes favoráveis ou não, e que será enviado o relatório final pela PLATBR, Via Notificação ao Comitê de Ética em Pesquisa FACENE/FAMENE até o dia, mês de ano, como previsto no cronograma.

Em caso de alterações do conteúdo do projeto (número de sujeitos de pesquisa, objetivos, título, etc.) comprometo comunicar o ocorrido em tempo real, através da PLATBR, via Emenda.

Estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida resolução.

Mossoró, \_\_\_/\_\_\_/2017

---

Pesquisadora Responsável