

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

ISSN 2175-5361
DOI: 10.9789/2175-5361

PESQUISA

Participação do companheiro nos cuidados do binômio mãe e filho: percepção de puérperas

Partner participation in mother and son care: perception of puerperal women

Participación del compañero en el cuidado de la madre y el hijo: percepción de las puérperas

Elza Monteiro da Silva ¹, Eloir Marcolino ², Gabirela Schiavon Ganassin ³, Aliny Lima dos Santos ⁴,
Sonia Silva Marcon ⁵

ABSTRACT

Objective: to reflect the perception of postpartum women about the partner participation to the mother and son care. **Method:** a descriptive study, qualitative in nature, carried out with 20 postpartum women living in the city of Campo Mourão-PR. Data were collected between February-March 2014, through recorded and subsequently subjected to content analysis thematic semi-structured interviews. The study was approved by the Ethics Committee in Research under protocol 727 405/2014. **Results:** two categories emerged: Feelings touched upon with the arrival of a new member in the family; Hands promoting livelihood also care. **Conclusion:** the effective participation of the partner was evidenced by the women. However, the baby care are still incipient and participation is more effective in the postpartum care and domestic tasks. **Descriptors:** Postpartum period, Paternity; Family relations, Caregivers.

RESUMO

Objetivo: apreender a percepção de puérperas acerca da participação do companheiro nos cuidados prestados ao binômio mãe e filho. **Método:** estudo descritivo, de natureza qualitativa, realizado com 20 puérperas residentes no município de Campo Mourão-PR. Os dados foram coletados no período de fevereiro a março de 2014 por meio de entrevistas semiestruturadas gravadas e, posteriormente, submetidos à análise de conteúdo, modalidade temática. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer 727.405/2014. **Resultados:** emergiram duas categorias: Sentimentos aflorados com a chegada do novo membro na família e As mãos que promovem o sustento também cuidam. **Conclusão:** a participação efetiva do companheiro foi evidenciada pelas puérperas; contudo, os cuidados com o bebê ainda são incipientes, sendo a participação mais efetiva nos cuidados direcionados à puérpera e às tarefas domésticas. **Descritores:** Período pós-parto, Paternidade, Relações familiares, Cuidadores.

RESUMEN

Objetivo: reflexionar sobre la percepción de las mujeres después del parto sobre la participación del compañero en el cuidado de la madre y el hijo. **Método:** estudio descriptivo, de naturaleza cualitativa, realizada con 20 mujeres en posparto que viven en la ciudad de Campo Mourão-PR. Los datos fueron recolectados entre febrero y marzo de 2014, a través de audio y posteriormente sometidos a análisis de contenido de entrevistas semi-estructuradas de modalidad temática. El estudio fue aprobado por el Comité Ético en Investigación bajo el protocolo 727 405/2014. **Resultados:** surgieron dos categorías: Sentimientos con la llegada del nuevo miembro de la familia; Las manos que sustentan también cuidan. **Conclusión:** la participación efectiva del compañero fue evidenciado por las mujeres; sin embargo, el cuidado del bebé es todavía incipiente y una participación es más efectiva en el cuidado de posparto y las tareas domésticas. **Descriptorios:** Período de postparto, Paternidad, Relaciones familiares, Cuidadores.

1 Enfermeira. Aluna não regular do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá - UEM. E-mail: elzamonteirodasilva@gmail.com 2 Enfermeira. Especialista em Obstetrícia. Aluna não regular do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá - UEM. E-mail: eloirmarcolino@hotmail.com 3 Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá - UEM. E-mail: gabriela.s.ganassin@gmail.com 4 Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá - UEM. E-mail: aliny.lima.santos@gmail.com 5 Enfermeira. Doutora em Filosofia da Enfermagem. Docente da Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM). E-mail: sonasilva.marcon@gmail.com

INTRODUÇÃO

O período puerperal configura-se como um momento complexo da vida da mulher, no qual é vivenciado grande diversidade de sentimentos, dentre eles a ansiedade por assumir um novo papel, o de mãe ou mesmo de mãe de mais de um filho.¹ É durante este período que ela mais necessita de cuidado, apoio e segurança, com vistas a enfrentar de maneira equilibrada as transformações ocorridas em seu corpo, bem como as mudanças psíquicas e hormonais vivenciadas.² Deste modo, considerando que a puerpera necessita ser acompanhada e especialmente apoiada neste momento, enfatiza-se a importância de que esta assistência seja oferecida por alguém de sua confiança, por exemplo seu companheiro.³ Assim, entende-se como fundamental a participação e apoio do companheiro, visto que estas modificações podem ser melhor experienciadas quando este está presente e principalmente quando tem uma participação ativa no cotidiano.⁴

Nesse sentido, a atualidade impõe um novo conceito de paternidade, em que o homem que até então era visto como o responsável pelo provimento da família vem assumindo cada vez mais uma participação igualitária nos cuidados ao filho,⁵ bem como nas tarefas do lar, sendo estes aspectos fundamentais para o equilíbrio da família durante a transição decorrente do nascimento dos filhos.³ Assim sendo, não é incomum a necessidade de uma reorganização familiar, efetivada por meio de redefinições de tarefas cotidianas, sendo o companheiro incentivado e incluído nestas mudanças.⁶⁻⁷

Não obstante, sua presença nos cuidados com o bebê tem se tornado tão necessária quanto à da mãe,⁸⁻⁹ especialmente no que tange ao desenvolvimento fisiopsíquico da criança.¹⁰ Estudos vêm mostrando que o envolvimento paterno efetivo possibilita resultados positivos para o bebê, tais como o incentivo ao aleitamento materno,¹¹ favorecimento ao desenvolvimento do bebê e do vínculo pai-filho e, ¹² conseqüentemente, maior capacidade social e regulação emocional.¹³ Ademais, deve-se considerar que durante o desenvolvimento inicial, devido à dependência e imaturidade, a criança indefesa necessita de cuidados e da presença de adultos para garantir sua sobrevivência. Neste sentido, o papel do pai torna-se complementar e fundamental.^{13,6}

Desse modo, torna-se necessário que os pais sintam-se seguros e capacitados para realizarem os cuidados, visto que experienciam, com certa frequência, sentimento de insegurança e ansiedade.¹³⁻¹⁴ Apesar disso, estudos vêm mostrando o reconhecimento por parte do homem acerca da sua importância nos cuidados com seus filhos, estando, contudo, associada à necessidade de receber orientações sobre como prover este cuidado.¹⁴ Ainda neste sentido, também é observada a sua insatisfação como pai em não ser inserido nas consultas de pré-natal, que é percebido como algo exclusivo para as mulheres.^{4,7}

Assim sendo, considerando a importância da participação do companheiro no contexto do cuidado puerperal, os muitos benefícios que sua presença ativa pode desencadear para a mãe e o bebê e o incipiente número de pesquisas que investigam esta temática, torna-se relevante conhecer como se dá a participação paterna nos cuidados realizados com o binômio mãe e filho, especialmente sob o olhar da puérpera, visto ser ela a que mais experiencia esta participação. Diante disso, o presente estudo teve como objetivo apreender a percepção de puérperas acerca da participação dos companheiros nos cuidados prestados ao binômio mãe e filho.

MÉTODO

Estudo descritivo de natureza qualitativa, realizado com as puérperas residentes no município de Campo Mourão - Paraná, que tiveram seus filhos nos meses de junho e julho de 2014. Elas foram localizadas mediante busca nos cadastros do programa Cegonha Feliz, o qual foi implantado no município, no ano de 1996, com o objetivo de reduzir a morbimortalidade materno-infantil.

Todas as crianças nascidas no município são cadastradas no Programa ainda durante a internação. Nesta ocasião, é preenchida uma ficha contendo dados referentes a endereço, identificação da mãe e da criança, histórico de gestações anteriores, dados do nascimento, informações relacionadas à gestação atual, tipo de parto e planejamento familiar. Nessa oportunidade, são ainda oferecidas orientações relacionadas ao autocuidado no período puerperal imediato e aos cuidados com o bebê; posteriormente, são realizadas visitas domiciliares conforme necessidades das mães e dos bebês.

De posse das fichas de cadastro, realizou-se levantamento das puérperas maiores de 18 anos, que residiam com o companheiro e cuja data de parto permitia identificar que o mesmo havia ocorrido há mais de 30 e menos de 40 dias. Nestes casos, foi realizado o contato telefônico para solicitar a participação no estudo. Neste momento, foram explicitados o objetivo da pesquisa e o tipo de participação desejada. Mediante concordância em participar do estudo, procedeu-se com o agendamento da visita domiciliar em dias e horários de acordo com a disponibilidade das puérperas. As participantes, portanto, foram as 20 primeiras puérperas abordadas, visto que não havia delineamento prévio do número de sujeitos, assim a quantidade de indivíduos foi determinada pela saturação dos dados e, principalmente, na medida do alcance do objetivo inicialmente estabelecido.

A coleta de dados ocorreu nos domicílios das puérperas, durante os meses de julho e agosto de 2014, por meio de entrevistas utilizando um roteiro semiestruturado constituído de duas partes: a primeira contendo questões relacionadas às características sociodemográficas e a segunda composta por três questões norteadoras: a) Como tem sido a participação do seu companheiro nos cuidados com seu filho?; b) E nos cuidados com você?; c) Fale para mim sobre os cuidados prestados por você e também por ele.

Mediante consentimento, as entrevistas foram gravadas e, posteriormente, transcritas integralmente, sendo então submetidas à análise de conteúdo, modalidade temática,¹⁵ que envolve três fases: a) pré-análise - organização, transcrição e separação do material empírico, seguido por leitura flutuante do material buscando unidades de registro relevantes para o estudo; b) exploração do material e tratamento dos resultados obtidos - compreensão do material por meio de leitura sucessiva do mesmo, buscando a classificação ou agregação dos dados, e transformação dos dados brutos em núcleos de compreensão do texto por afinidade de temas/assuntos. A partir da classificação dos achados empíricos com sentido comum e do confronto com a literatura, foram elencadas as principais categorias; e c) interpretação dos resultados obtidos - aprofundamento das categorias mediante articulação dos dados empíricos com material teórico, considerando os objetivos da pesquisa, os temas surgidos da coleta de dados e os pressupostos teóricos.

O desenvolvimento do estudo ocorreu em conformidade com as diretrizes disciplinadas pela resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sendo o projeto aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá (nº 727.405/2014). Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias. A fim de manter o anonimato das participantes, optou-se por utilizar pseudônimo de flores para as puérperas, pois a mulher possui a delicadeza, a fragilidade das flores e a força de ser mãe, sendo seguido de um número indicativo da idade e das siglas PRM para as primigestas e N-PRM para aqueles com mais de um filho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 20 puérperas, com idade variando de 18 a 45 anos, sendo 12 primíparas. Quanto à escolaridade, a maior parte delas (19) e de seus companheiros (14) possuía mais de oito anos de estudo. Por sua vez, a renda familiar média foi de três salários mínimos, sendo que quatro puérperas referiram ser do lar e todos os companheiros tinham empregos fixos.

De acordo com os depoimentos obtidos, emergiram duas categorias temáticas: “Sentimentos aflorados com a chegada do novo membro na família” e “As mãos que promovem o sustento também cuidam”.

Sentimentos aflorados com a chegada do novo membro na família

A realização do cuidado ao bebê, por parte não apenas da puérpera mas também de seu companheiro, é permeada por sentimentos de medo, ansiedade e insegurança, o que acaba por dificultar a realização dos mesmos.

*No começo foi tudo assustador, tudo é novidade para a gente [...]
(Tulipa, 23 anos, PRM).*

*Por ser pai e mãe de primeira viagem tudo pra gente é muito novo
[...] tudo é preocupante [...]. (Azaleia, 29 anos, PRM).*

Os sentimentos aflorados ao cuidar do recém-nascido envolvem dificuldades e inseguranças envoltas pelo temor do casal, especialmente naqueles que estão vivenciando a paternidade e maternidade do primeiro filho, estando relacionado à falta de experiência e à concepção de que o bebê é um ser frágil que demanda cuidados mais delicados. Além disso, sentimentos de ansiedade e insegurança são comuns na mulher durante os cuidados com o recém-nascido. Isto se associa à nova situação, que exige da mulher e de seu companheiro um lento e gradual processo de incorporação à nova condição, a de serem pais. Para cuidar e compreender o bebê, os pais se veem forçados a rever o seu papel na família, incorporando uma nova identificação, o de cuidadores, o que pode gerar conflitos internos referentes ao desempenho.¹⁶

Ademais, um aspecto que pode, por vezes, agravar essa insegurança é a insuficiente oferta de orientações acerca dos cuidados com o bebê durante o pré-natal ou ainda no pós-parto. Quando essas orientações estão presentes e em quantidade suficiente, elas fortalecem a autoconfiança e favorecem a prática do cuidado.

[...] tenho bastante preocupação quando ela chora e não sei o que ela tem, até agora não aprendi o que devo fazer [...] (Gardênia, 18 anos, PRM).

[...] foram duas semanas de adaptação, muito difícil para mim, meu peito inflamou, então meu marido não tinha muito que fazer porque ele também não sabia como lidar com o bebê e nem comigo [...] (Tulipa, 23 anos, PRM).

Percebe-se que a ausência de orientações e informações oferecidas pelos profissionais de saúde, durante o período pré-natal, parto e pós parto, é um aspecto deveras relevante para o surgimento e perpetuação da insegurança em puérperas e companheiros acerca dos cuidados com o bebê e ainda em seu autocuidado. Diante de tais sentimentos, é nítida a necessidade de suporte emocional e orientações direcionadas ao cuidado com o bebê visando facilitar o enfrentamento e adaptação do casal.¹⁷

Não obstante, estudo realizado com 2.422 mulheres no Rio de Janeiro-RJ verificou que as orientações oferecidas antes do parto, apesar de crescentes com o avançar da gestação, mostraram-se bastante restritas e de modo geral não abrangem os cuidados específicos com o bebê e com o período puerperal. Salienta-se ainda que, no referido estudo, orientações sobre amamentação foram recebidas por apenas 50% das gestantes.¹⁸

Nesse sentido, vem sendo observado na literatura que o cuidado prestado à mulher durante o puerpério está majoritariamente voltado para o atendimento às necessidades físicas apresentadas, e, mesmo em relação a estes aspectos, elas são insatisfatórias.⁸ Logo, o medo, a ansiedade e as dúvidas decorrentes de vários fatores naturais a este momento da vida do casal têm como coadjuvante a carência de escuta e de diálogo, o que contribui para torná-lo mais conflituoso.⁸

Portanto, compreende-se como necessária a oferta de orientações por parte dos profissionais de saúde, de modo a reduzir as dificuldades vividas pelo casal, a fim de torná-los mais seguro, à medida que são esclarecidas as maneiras de cuidar, incentivando e

auxiliando o mesmo na inserção do cuidado.²⁰ As consequências de dúvidas relacionadas a tais questões são a insegurança e a dependência dos profissionais de saúde, tornando deficiente a participação ativa do casal no cuidado ao bebê. Soma-se a isso a reduzida inclusão do homem-pai no processo de educação em saúde durante o período gestacional e puerperal, podendo culminar em uma falta de confiança por parte da puérpera quanto à capacidade de seu companheiro em desenvolver cuidados básicos com o bebê.

[...] é que eu gosto mais de mexer com ela, não porque ele não quisesse [...] é porque a enfermeira no hospital me mostrou como dava o banho, então eu gosto de cuidar dela [...] (Jasmim, 45 anos, N-PRM).

O relato de Jasmim evidencia a insegurança em deixar que o pai assuma algumas atividades básicas com a criança, o que nos remete novamente à necessidade de incluir o homem nas orientações oferecidas, não apenas com o intuito de prepará-lo para cuidar mas também com vistas a aumentar a confiança da puérpera em sua capacidade para participar ativamente do cuidado. Destarte, é imprescindível que o profissional de saúde, em especial o enfermeiro, ofereça orientações pertinentes aos cuidados e que inserira o homem neste processo, pois sua presença constante na vida do filho é tão necessária quanto à da mãe.^{8,19}

Um bom desenvolvimento da criança necessita, impreterivelmente, de ambos os pais assumindo papéis complementares.⁵ Ainda mais, deve-se considerar que, muitas vezes, o companheiro é a única ou a principal referência da puérpera em seu convívio domiciliar, configurando-se como aquele com quem ela mais poderá contar para realizar os cuidados com ela e com o bebê. Assim, acredita-se que quando bem informado e preparado, este ator pode promover a segurança e consolidar a estrutura familiar.³

De modo contrário, a vivência das diversas mudanças que permeiam a vida do homem diante da chegada do bebê, somadas à fragilidade no conhecimento acerca de como realizar estes cuidados, pode, muitas vezes, fazer com que o homem se sinta inapto e ainda se mostre resistente para exercer tal papel.

*Nos primeiros dias ele tinha medo de pegar, depois ele foi se acostumando [...] agora ele perdeu o medo (Frésia, 26 anos, PRM).
Ele ainda tem medo, acha que é muito pequenininho para trocar, dar banho, essas coisas (Íris, 22 anos, PMR).*

O sentimento de despreparo e insegurança por parte do pai é reconhecido nos depoimentos de Frésia e Íris como um importante fator de bloqueio para a participação nos cuidados básicos com o bebê. Deste modo, é importante destacar que as puérperas desenvolvem um papel primordial na relação pai-filho, pois pode promover ou dificultar esta relação, que está em construção desde o nascimento.⁸ Quando a participação do companheiro é valorizada e incentivada pela puérpera, acredita-se que os receios paternos são amenizados, visto que elas podem, de modo positivo, facilitar as experiências da paternidade encorajando os parceiros e oferecendo suporte emocional para o envolvimento deles com o filho.³

Não obstante, também foram observados relatos de participação efetiva dos companheiros em cuidados como trocas de fraldas, alimentação, banho, higiene do coto umbilical e embalar o bebê, sendo esta participação fonte de satisfação para ambos.

[...] ele pegava o bebê do berço e levava para mim, aí eu amamentava. Depois ele fazia arrotar, trocava e colocava no berço novamente [...] ele foi bem companheiro, deu o primeiro banho (Violeta, 33 anos, N-PRM).

Ele cuida, dá mamadeira, troca fralda, pega no colo o nenê, tudo ele faz. Quando ele põe para dormir aí ele fala: Olha amor, vem ver se está bom assim [...] (Gardênia, 18 anos, PRM).

Apesar de algumas vezes ainda solicitarem a aprovação da companheira, conforme observado no depoimento de Gardênia, a participação do pai, mesmo que ainda tímida, foi relatada como algo positivo e efetivo, auxiliando a puérpera em cuidados básicos. Estes relatos demonstram a notória disponibilidade e esforço dos companheiros em participar e envolver-se com o binômio desde os primeiros dias após o parto. A figura paterna vem se mostrando mais afetuosa e amorosa no que tange aos cuidados familiares. Isto decorre de uma maior compreensão de que é neste momento que o homem nasce verdadeiramente como pai.²⁰

Salienta-se ainda que, em alguns casos, eram os companheiros que orientavam as puérperas sobre como proceder ou motivando-as para a realização dos cuidados.

[...] ele fazia tudo, trocava fralda, dava mamar, dava banho, limpava o umbigo, ele que me ensinou fazer as coisas, eu aprendi tudo com ele [...] (Begônia, 30 anos, PRM).

[...] ele foi bem companheiro, deu o primeiro banho, até antes de mim, até cair o umbigo, eu não tive coragem. Então ele tem sido bem paizão mesmo (Girassol, 27 anos, PRM).

Corroborando as falas, estudos realizados tendo como informantes mães e pais destacaram as mudanças no papel exercido pelo pai na família atual, enfatizando principalmente a maior participação nos cuidados com os filhos^{3,14} e o envolvimento com tarefas diversas no âmbito domiciliar relacionadas com o cuidado, tais como dar atenção e ficar com o bebê, trocar fraldas e roupas, dar o banho, fazer o bebê dormir ou acalmá-lo.¹³

Em contrapartida, percebeu-se que, quando descrentes da habilidade do companheiro, não é incomum que as puérperas passem a inibir sua participação ou ainda a excluí-los dos cuidados.

[...] às vezes, tenho que brigar com ele, porque ela está quietinha e ele quer pegar, aí eu brigo. Ele quer participar, eu é que sou muito coruja [...] aí (risos) com medo eu não deixo (Orquídea, 33 anos, N-PRM).

[...] ele me ajuda no básico, mas dar um banho, trocar a fralda (pausa) não! Porque eu tenho medo. Eles (os companheiros) são meio

desajeitados, eu tenho medo de ele derrubar e machucar o neném
(Rosa, 25 anos, PRM).

Observa-se que, algumas puérperas demonstraram descrença na capacidade de seus companheiros poderem colaborar nos cuidados com o bebê. Nestes casos, eles eram percebidos como desajeitados e sem habilidade para realizar tarefas básicas, como banhos e trocas de fraldas. Destarte, os companheiros são reconhecidos pelas puérperas como necessários no processo de cuidado, porém tratados, muitas vezes, como meros observadores, que não foram capacitados para esta função. Quando não confiam na aptidão do companheiro para realizar cuidados básicos com o bebê, as puérperas podem influenciá-los negativamente neste processo, restringindo sobremaneira a atuação do pai dos cuidados rotineiros.^{13,21}

A despeito disso, alguns estudos^{7,22,5} apontam a mulher como elo facilitador do processo de interação e vínculo pai-filho, uma vez que ela permite maior ou menor participação do companheiro no cuidado com o bebê e nas questões subjetivas das relações, podendo nestas situações otimizar ou não a qualidade da vida familiar.

Por sua vez, a dedicação excessiva da mãe para com o bebê pode acarretar sentimentos de ciúmes nos companheiros, o que pode ser agravado pelo fato de a mulher procurar sempre atender às necessidades do bebê e ao mesmo tempo diminuir sua dedicação ao relacionamento conjugal.⁷

[...] Ele ficou assim com ciúme no começo, dizia que eu ficava mais com o bebê do que com ele (Camélia, 32 anos, N-PRM).

Percebe-se, a partir do depoimento de Camélia, que o companheiro passou a se sentir em segundo plano após a chegada do filho, e que o ciúme paterno se faz presente especialmente devido à grande demanda de atenção materna para o bebê. Destarte, estudos vêm apontando que uma relação intensa de proteção e afetividade exercida pela puérpera para com seus filhos, apesar de natural e intrínseco à natureza feminina, pode, por vezes, excluir o companheiro e promover o distanciamento do casal.¹³⁻¹⁴ Isto ocorre de forma mais exacerbada durante o primeiro mês de vida do bebê, ocasião em que ocorre um estranhamento do casal diante da nova experiência e da mudança de papéis.²⁰

A chegada de um novo membro à família consiste em um importante momento de transição na vida do casal, provocando transformações intensas em sua organização emocional e relacional. Em todos os casais, sejam eles bem ajustados ou não, este evento, a depender da forma como é conduzido, poderá fortalecer o elo conjugal ou, por outro lado, alterar a qualidade das trocas afetivas provocando desgaste na relação.^{1,21}

As mãos que promovem o sustento também cuidam

Ao discorrerem sobre a participação do companheiro nos cuidados de si, algumas puérperas revelaram que esta ocorre de maneira efetiva e demonstraram em seus semblantes e no modo de falar que este é motivo de grande satisfação para elas. A participação se deu em cuidados diretos, como curativos, banho, alimentação e também no auxílio em tarefas diversas visando evitar que a puérpera fizesse esforço.

Ele me ajudava por causa da cesárea eu quase não conseguia ficar de pé (pausa) *[...] me ajudava no banho, preparava a água, me ajudava*

levantar da cama [...] eu tomava banho e ele ajudava secar a cesárea, lavava meus pés porque eu não conseguia abaixar muito e fez comida para mim (Tulipa, 23 anos, PRM).

[...] ele me ajudou bastante, desde o hospital até em casa, ele foi minhas duas mãos, ajudava no banho, até mesmo me trocar porque eu não conseguia abaixar, devido à cesárea [...] (Jasmim, 45 anos, N-PRM).

[...] ele fazia meu curativo da cesárea [...] (Gardênia, 18 anos, PRM).

Diante dos depoimentos, é possível identificar o quanto a participação do companheiro é necessária e importante nos cuidados específicos com a puérpera, não só por ter o cuidado realizado, mas pelo significado que este cuidado tem para elas, já que se sentem felizes, cuidadas, acolhidas e apoiadas pelos companheiros que realizam cuidados delicados, como a realização da higienização de uma ferida cirúrgica até o simples ato de secar seus pés. Deveras, as puérperas se sensibilizam com a atenção e dedicação de seus companheiros, que são percebidas como manifestações de carinho e amor, fortalecendo as relações de vínculo e afetividade, bem como promovendo maior aproximação do casal e cumplicidade para cuidarem, juntos, do novo membro familiar.

Ademais, é também durante este período que os companheiros percebem suas mulheres como seres frágeis, que necessitam de maiores cuidados e ajuda para tarefas simples. Assim, sentem-se sensibilizados a mudar de papel, passando a ser não somente aquele que provê o sustento mas também o que oferece o cuidado direto à sua companheira e, conseqüentemente, à sua família. Neste sentido, estudo realizado em Natal-RN com 15 homens cujas companheiras estavam vivenciando o puerpério observou que, para eles, o puerpério é pouco conhecido, o que os deixa inseguros, porém percebem que é neste período que a mulher necessita de maiores cuidados, de atenção, repouso, ajuda e, ainda, de abstenção na realização de tarefas domésticas.¹

Esta aproximação à companheira leva a um senso de segurança e apoio que se consolida por meio do estar junto, do favorecer repouso e lazer, procurando diminuir seus medos e angústias, possibilitando novas formas de interação entre o casal.^{7,17} Não obstante, a atividade de cuidar é representada no imaginário social como uma função natural da mulher, já que, na sociedade, as funções e papéis na família são organizados por gênero e, por vezes, não prevê a participação masculina nas tarefas familiares e domiciliares.¹⁷ Entretanto, os pais, além de serem reconhecidos como afetivamente importantes para os filhos, também são considerados necessários e cada vez mais envolvidos com os cuidados e o bem-estar das puérperas.¹ Em suma, o cuidado à família, historicamente inerente à mulher, em situações especiais, tal como o período puerperal, muitas vezes, culmina em uma mudança de papéis, com o homem assumindo a função de promover o cuidado e manter sua companheira saudável.¹⁰

Cabe destacar que é neste período que a rotina de cuidados relativos ao recém-nascido e com a casa pode predispor a puérpera ao esgotamento físico, principalmente quando ela não tem com quem dividir as tarefas domésticas. Nesse momento, o companheiro pode tornar-se um grande aliado. Mostrar-se disponível, seja para ajudar ativamente a cuidar do

bebê, seja para realizar as tarefas domésticas, constitui atitude favorável à prevenção do desgaste da mulher e ao desenvolvimento do vínculo familiar.

Sinto-me tão bem cuidada, até roupa ele já passou. Limpa a cozinha, lava a louça [...] nem eu sabia que ele era tão organizado (Amarílis, 22 anos, N-PRM).

Meu marido me ajudava com o preparo da comida e ia ao mercado (Orquídea, 33 anos, N-PRM).

Ele me ajuda na limpeza da casa para eu ficar com o neném (Íris, 22 anos, PRM).

Ele me ajudava lavar a louça, fazer a comida, limpava a casa (Rosa, 25 anos, PRM).

Ele é bem prestativo [...] fez tudo, eu não tenho do que reclamar não.

Até agora ele não me deixou fazer nada (Acácia, 23 anos, PRM).

Os depoimentos mostram que os companheiros, motivados pela chegada do filho e fragilidade da mulher durante este período, passaram a assumir e realizar atividades domésticas e até mesmo se responsabilizar por algumas delas, como cozinhar, lavar louça, passar roupa e limpar a casa. Esta participação é muito importante, uma vez que, à medida que o companheiro realiza diversas tarefas domésticas, que eram desenvolvidas apenas pela mulher, esta passa a dispor de mais tempo para cuidar do filho recém-chegado e de si mesma.

Todavia, salienta-se que ao serem instigadas a falarem mais sobre a participação do companheiro nos cuidados com elas, algumas puérperas prontamente associaram esta participação com a realização de tarefas do lar, o que inclusive, por diversas vezes, foi referido como algo novo e surpreendente, visto que até então esta prática não fazia parte do cotidiano da família. Deste modo, entende-se que a participação do companheiro nos cuidados com o lar é um processo em construção, até porque foi majoritariamente referenciada pela palavra “ajuda”, o que leva ao entendimento de auxílio, ou seja, algo secundário. Contudo, no contexto atual em que a maioria das mulheres também trabalha fora, o companheiro deveria assumir, de modo complementar, os cuidados com a família e com as tarefas domésticas para além do período puerperal.

A participação do pai na divisão das tarefas domésticas constitui aspecto importante para a harmonia da família durante todo o curso de vida familiar, especificamente durante a transição decorrente do nascimento de filhos.³ Quando há uma redistribuição de tarefas, a família vivencia um funcionamento mais equilibrado, principalmente quando homem e mulher desenvolvem papéis complementares.¹

Isto porque embora as mulheres sejam consideradas seres naturalmente destinados ao ato de cuidar, elas também necessitam de cuidados em alguns períodos de sua vida, e o puerpério é um destes momentos. Se elas puderem contar com o apoio de uma rede social e, em especial, de seu companheiro para os cuidados à criança no primeiro mês de vida, os cuidados de si ou até mesmo com a casa, com certeza vai experienciar de forma melhor este período.

Nesse contexto, não se pode deixar de considerar que o homem de hoje, de maneira geral, tem sim procurado conciliar seu trabalho com o intuito de ajudar e mostrar-se presente

nos cuidados à companheira, aos filhos e com as atividades domésticas.¹ Essas mudanças são cruciais para fortalecer o exercício da paternidade, além de proporcionar maior segurança e equilíbrio emocional ao casal.³

Assim sendo, as falas retratam um homem-pai mais solícito, disposto a trocas afetivas e demonstração de companheirismo, que compartilha e concretiza responsabilidades e preocupações com a companheira e o filho. Embora ainda tenham sido observados casos em que a participação deste companheiro não é tão concreta, sendo perpetuada a ideia de que a mulher é a principal responsável pelo cuidado com o bebê e com o lar, foram em maior número os relatos de que os companheiros têm procurado se inserir no processo do cuidado.⁵ Destaca-se, então, a importância de o homem estar presente no cuidado puerperal, pois não se caracteriza apenas como uma necessidade da mulher e do filho, mas, sim, do casal,¹⁷ salienta-se a motivação do envolvimento deste, desde o início do pós-parto, buscando vínculo pleno da tríade pai-mãe-filho.

CONCLUSÃO

Mediante os relatos obtidos com as puérperas, conclui-se que a participação dos companheiros nos cuidados com o bebê e com elas estão presentes de modo efetivo, suscitando sentimentos de satisfação, além de estreitar o vínculo familiar e favorecer as relações conjugais e entre pai e filho. Relatou-se cuidados específicos com o bebê, contudo, também foram reconhecidos sentimentos de ansiedade e insegurança decorrentes do pouco conhecimento acerca de como realizar tais cuidados, resultando em ausência de confiança da puérpera na capacidade do companheiro ou ainda no distanciamento deste por acreditar não conseguir realizar tais cuidados.

Cuidados com a puérpera também foram citados, demonstrando que durante este período a mulher é vista pelo companheiro como sensível e frágil, necessitando de cuidados com ela e na manutenção do lar. Esta participação rompe paradigmas nos quais a mulher é vista como responsável pelo cuidado e promove uma troca de papéis, em que o homem assume a responsabilidade para além de provedor da família mas também como aquele que compartilha e oferece cuidados diversos.

É válido ressaltar que este estudo foi realizado sob a ótica da mulher, não sendo possível conhecer a percepção do companheiro acerca de sua participação nos cuidados, de modo a ter um panorama mais abrangente e completo de como funcionam as relações de cuidados familiares após a chegada do bebê. Porém, ainda assim, os depoimentos encontrados são relevantes no sentido de apontar a importância da participação do companheiro nos cuidados e na construção de relações e vínculos familiares fortalecidos. É mediante esta perspectiva que os profissionais de saúde necessitam reconhecer a importância do companheiro, sendo fundamental sua inclusão em todo o processo gestacional e puerperal a fim de contribuir para a ampliação do envolvimento paterno neste momento da vida.

REFERÊNCIAS

1. Carvalho JBL, Brito RS, Araújo ACPF, Souza NL. Sentimentos vivenciados pelo pai diante do nascimento do filho. *Rev Rene*. 2009; 10(3): 125-31.
2. Gabriel MR, Dias ACG. Percepções sobre a paternidade: descrevendo a si mesmo e o próprio pai como pai. *Estudos de Psicologia*. 2011; 16(3): 253-61.
3. Dessen MA, Oliveira MR. Envolvimento Paterno Durante o Nascimento dos Filhos: Pai “Real” e “Ideal” na Perspectiva Materna. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 2013; 26(1): 184-92.
4. Brito RS, Oliveira EMF, Carvalho FLA. Percepção do homem sobre o pós-parto da mulher/companheira. *Rev Eletr Enf [periódico da Internet]*. 2008 [Acesso em 2014 Jul 12]; 10(4):1072-9. Disponível em:
<http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n4/pdf/v10n4a20.pdf>
5. Zampieri MFM, Guessier JC, Buendgens BB, Junckes JM, Rodrigues IG. O significado de ser pai na ótica de casais grávidos: Limitações e facilidades. *Rev Eletr Enf [periódico da Internet]*. 2012; [acesso em 2014 Ago 24]; 14(3): 483-93. Disponível em:
http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n3/pdf/v14n3a04.pdf
6. Manfro EC, Macarini SM, Vieira ML. Comportamento parental e o papel do pai no desenvolvimento infantil. *Rev Bras Cresc Desenv Hum*. 2011; 21(1): 59-69.
7. Jager ME, Bottoli C. Paternidade: vivência do primeiro filho e mudanças familiares. *Psicologia: Teoria e Prática*. 2011; 13(1): 141-43.
8. Barbosa NR, Almeida MS, Coelho EAC, Oliveira JF. Da gestação ao nascimento: percepção do casal grávido. *Revista Baiana de Enfermagem*. 2013; 27(2): 108-23.
9. Carvalho JBL, Brito RS, Santos DLA. Percepção do homem sobre a atenção recebida dos profissionais que assistem a companheira com síndromes hipertensivas. *Cien Cuid Saúde*. 2011; 10(2): 322-29.
10. Resende TC, Dias EP, Cunha CMC, Mendonça GS, Junior ALR, Santos LRL, et al. Participação paterna no período da amamentação: Importância e contribuição. *Biosci. J*. 2014; 30(3): 925-32.
11. Cruz DSM, Rocha INSBS, Marques DKA, Souza IVB. Percepção da figura paterna frente ao aleitamento materno. *Cogitare Enferm. [Periódico da Internet]*. 2011 [acesso em 2014 Jul 02]; 16(4):702-7. Disponível em:
<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/25441>
12. Santos ND, Machado MED, Christoffel MM. (Re)conhecendo a participação masculina no método canguru: uma interface com a prática assistencial de enfermagem. *Cienc Cuid Saude* 2013; 12(3):461-68.
13. Piccinini CA, Silva MR, Gonçalves TR, Lopes RCS. Envolvimento paterno aos três meses de vida do bebê. *Psic.: Teor Pesq*. 2012; 28(3): 303-14.
14. Oliveira EMF, Brito, RS. Ações de cuidado desempenhadas pelo pai no puerpério. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2009; 13(3): 595-601.
15. Bardin L. Análise de conteúdo. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Edições 70, Casagraf: 2011.

16. Pereira MC, Garcia ESGF, Andrade MBT, Gradim CVC. Sentimentos da puérpera primípara nos cuidados com o recém-nascido. *Cogitare Enferm.* [Periódico da internet] 2012 [acesso em 2014 Ago 05]; 17(3): 537-42. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/29295/0>
17. Ribeiro DHR, Lunardi VL, Gomes GC, Xavier DM, Chagas MCS. Vivências de cuidado da mulher: a voz das puérperas. *Rev enferm UFPE on line.* [Periódico da internet] 2014 [acesso em 2014 Jul 10]; 8(4): 820-6. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5466/pdf_4833
18. Domingues RMSM, Araújo HZM, Bastos DMA, Leal MC. Avaliação da adequação da assistência pré-natal na rede SUS do Município do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2012; 28(3):425-37.
19. Araújo BBM, Olivieri SP, Costa RPDM. Assistência de enfermagem na promoção do cuidado familiar ao neonato prematuro. *Rev de Pesq: cuidado é fundamental Online* [Periódico da internet] 2010 [acesso em 2014 Jul 17]; 2(1): 562-71. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/446/486>
20. Perdomini FRI, Bonilha ALL. A participação do pai como acompanhante da mulher no parto. *Texto contexto - enferm.* 2011; 20(3): 445-52.
21. Gonçalves TR, Guimarães LE, Silva MR, Lopes RCS, Piccinini CA. Experiência da Paternidade aos Três Meses do Bebê. *Psicologia: Reflexão e Crítica.* 2013; 26(3): 599-608.
22. Krob AD, Piccinini CA, Silva MR. A transição para a paternidade: da gestação ao segundo mês de vida do bebê. *Psicologia USP.* 2009; 20(2), 269-91.

Recebido em: 22/05/2015
Revisões requeridas: Não
Aprovado em: 30/06/2015
Publicado em: 07/01/2016

Endereço de contato dos autores:
Elza Monteiro da Silva.
Avenida Bento Munhoz da Rocha Neto, 545, apto: 31; Bairro: Zona 07;
CEP: 87030-010; Maringá- PR. Telefone: (44) 3026-3016 ou (44) 9128-0356.