



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE ENFERMAGEM

RAILENE PIRES EVANGELISTA

**PATERNIDADE NO PUERPÉRIO EM TEMPOS DE COVID 19: EXPERIÊNCIA DE
HOMENS QUE FIZERAM O PRÉ-NATAL**

SALVADOR

2021

RAILENE PIRES EVANGELISTA

**PATERNIDADE NO PUERPÉRIO EM TEMPOS DE COVID 19: EXPERIÊNCIA DE
HOMENS QUE FIZERAM O PRÉ-NATAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Federal da Bahia como requisito de aprovação para obtenção do grau de mestra em Enfermagem e Saúde na Área de concentração “Enfermagem Cuidado e Saúde” na Linha de Pesquisa Cuidado a Saúde das Mulheres, Relações de Gênero e Etnicorraciais

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Edméia de Almeida Cardoso
Coelho

SALVADOR

2021

E92 Evangelista, Railene Pires.
Paternidade no puerpério em tempos de Covid 19: experiência de
homens que fizeram o pré-natal/Railene Pires Evangelista. – Salvador, 2021.
86 f.: il.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Edméia de Almeida Cardoso Coelho.
Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal da Bahia, Escola de
Enfermagem/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, 2021.
Inclui referências.

1. Paternidade. 2. Pré-natal - Pai. 3. Assistência pré-natal. 4. Covid-19.
5. Masculinidade. 6. Identidade de gênero. I. Coelho, Edméia de Almeida
Cardoso. II. Universidade Federal da Bahia. III. Título.

CDU 618.2-083

RAILENE PIRES EVANGELISTA

PATERNIDADE NO PUERPÉRIO EM TEMPOS DE COVID 19: EXPERIÊNCIA DE HOMENS QUE FIZERAM O PRÉ-NATAL

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia como requisito parcial para obtenção do grau de Mestra em Enfermagem e Saúde na Área de concentração Enfermagem, Cuidado e Saúde Linha de Pesquisa Cuidado à Saúde das Mulheres, Relações de Gênero e Etnicorraciais.

Aprovada em 30 de julho de 2021

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Edméia de Almeida Cardoso Coelho 

Doutora em Enfermagem e Professora da Universidade Federal da Bahia.

Prof.^a Dr.^a Larrissa Abreu Rodrigues 

Doutora em Enfermagem e Professora da Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Anderson Reis de Sousa 

Doutor em Enfermagem e Professor da Universidade Federal da Bahia.

Prof.^a Dr.^a Jamile Guerra Fonseca 

Doutora em Enfermagem e Professora da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.

Dedico essa dissertação:

A minha mãe Marlene e ao meu pai Railton, pelo amor e incentivo.

Ao meu avô Davi (*in memoriam*), com a partida no período da pandemia, mesmo na dor e sofrimento as suas lembranças me davam força para seguir.

AGRADECIMENTOS

A Deus pela minha vida e por me sustentar espiritualmente durante todo o percurso desta caminhada.

Gostaria de agradecer a minha família, especialmente, meus pais, meu pai e minha mãe que sempre me apoiaram em tudo que eu precisava durante a minha vida, nenhum texto conseguiria descrever o amor que sinto por vocês. As minhas avós Valdete e Davina que mesmo longe me enchem de afeto e apoio. Aos meus tios e tias, primos e primas, em particular minha prima Gleika. Enfim, gratidão por entenderem que a minha ausência nos permitia sonhar pelo sucesso desta trajetória.

Quero agradecer de todo coração à minha orientadora a Prof.^a Dr.^a Edméia de Almeida Cardoso Coelho, pelo meu acolhimento na UFBA e por acreditar na minha proposta de estudo, me motivando a cada etapa desta caminhada e possibilitando-me desenvolver uma visão acadêmica e científica, mas ampliada para o futuro. Você foi além de uma orientadora e me apoiou em um dos momentos mais difíceis da minha vida, muito obrigada por tudo, que Deus continue abençoando você e a sua família.

O mestrado me proporcionou conhecer pessoas que reafirmaram como é importante caminhar junto, quero agradecer às integrantes do meu Grupo de Pesquisa Saúde da Mulher, Gênero e Integralidade do Cuidado, em especial à Prof.^a Dr.^a Patrícia Figueiredo Marques pelas importantes reflexões para a minha dissertação.

À coordenação do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFBA, em especial às/aos professoras/es por compartilhar saberes e contribuir com o meu crescimento e aos secretários do programa. Às/aos docentes da minha banca de defesa da dissertação, que aceitaram com muito carinho a fazer parte deste momento tão importante. Gratidão!

À Secretaria Municipal de Saúde de Camaçari-BA e profissionais de saúde, por permitir que esta temática fosse explorada na Atenção Primária à Saúde, além de entenderem a importância da pesquisa para o serviço de saúde. Ao grupo de assistência humanizada Feto & Afeto por apoiar esta pesquisa possibilitando novas reflexões sobre a realidade de vida do trinômio, pai, mãe e filho/a, junto a esta pesquisa.

Existem pessoas que tornam a nossa jornada mais leve. A Gabriela Cardoso, pelo apoio e carinho, pelas palavras de motivação e encorajamento. A Carla Fernandes por além das confidências e do apoio em orações me mostrar como sou forte e competente.

A todas as pessoas e instituições que contribuíram direto ou indiretamente, cada um sabe o seu grau de importância nesta minha trajetória científica, acadêmica e existencial. Gratidão a Bruno por compartilhar comigo, apoiar e principalmente por estar ao meu lado.

Aos homens/pais que participaram desta pesquisa, viabilizando este estudo e compartilhando suas experiências. Meu sincero e profundo reconhecimento!

AGRADECIMENTO AOS ÓRGÃOS DE FOMENTO

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo auxílio financeiro por meio da bolsa, de grande importância durante o mestrado possibilitando participações em congressos e investimentos na minha vida acadêmica.

EVANGELISTA, R. P. **Paternidade no puerpério em tempos de COVID 19: experiência de homens que fizeram o pré-natal.** 2021. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2021.

RESUMO

O tema paternidade e cuidado vem se tornando cada vez mais forte na sociedade e uma das iniciativas no Brasil foi à criação do pré-natal do parceiro, em que o homem é acolhido e cuidado ao tempo em que é inserido na gestação e na corresponsabilidade com o cuidado desde o puerpério. A pandemia do novo coronavírus alterou a dinâmica da atenção à mulher na gestação e puerpério e o pré-natal do parceiro. Também realçou segregação socioeconômica, de modo que os homens são afetados de acordo com sua estratificação social. A pesquisa teve como objetivo analisar a experiência da paternidade no período puerperal no contexto da pandemia pela COVID-19 entre homens de estrato social diferente e que fizeram o pré-natal do parceiro. Trata-se de pesquisa qualitativa de abordagem descritiva e exploratória. Foi desenvolvida com homens que realizaram o pré-natal do parceiro, usuários de uma Unidade de Saúde da Família e com homens que receberam assistência privada. A produção dos dados ocorreu em abril e maio de 2021. Os participantes do estudo foram 11 homens que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: ter idade igual ou superior a 18 anos; ter realizado pré-natal do parceiro e estar vivenciando o período do puerpério de 1 mês até 6 meses pós-parto. O material empírico foi produzido na modalidade *on-line* por meio de entrevista semi-estruturada e analisado por meio da técnica de análise de discurso. Os resultados mostram que a consulta pré-natal é ponto de partida para construção do sentimento de paternidade. A responsabilidade e a preocupação em dar conta das novas demandas do/a bebê aparecem de forma marcante, mas entre os entrevistados do SUS a provisão familiar é visível como preocupação e um encargo. A pandemia alterou a dinâmica familiar com privilegiamento dos participantes usuários da rede privada, que conseguiram manter o trabalho formal em horário regular e em *home office* e ter maior envolvimento na rotina de cuidados ao/à bebê. Os usuários do SUS se mantiveram no modelo do homem provedor, com longas horas fora de casa, no trabalho ou em busca dele o que limitou sua disponibilidade para a paternagem mais participativa. Questões de gênero foram ressignificadas na experiência dos homens, mas há uma forte influência da pandemia pelo SARS COV-2, sendo as características do trabalho decisivas quanto à maior ou menor participação do pai em ações de cuidado do/a bebê, que se desdobram em apoio à parceira. Por fim, os resultados do presente estudo evidenciaram a complexidade da experiência da paternidade, que aparece associada a aspectos subjetivos e ao contexto social no qual esse homem está inserido. Merecem ser ampliados estudos que acompanhem a paternidade em diferentes fases da vida dos/as filho/as.

Palavras-chave: Paternidade; Pré-natal do parceiro; Assistência Pré-Natal; COVID-19; Masculinidade; Identidade de gênero.

EVANGELISTA, R. P. **Fatherhood in the puerperium in the context of COVID 19: experience of men who received prenatal care.** 2021. Dissertation (Masters in Nursing) - School of Nursing, Federal University of Bahia, Salvador, 2021.

ABSTRACT

The theme of paternity and care has become increasingly stronger in society and one of the initiatives in Brazil was the creation of partner prenatal care, in which the man is welcomed and cared for at the time he is inserted in pregnancy and co-responsibility with care since the puerperium. The new coronavirus pandemic changed the dynamics of care for women during pregnancy and puerperium and the partner's prenatal care. It also highlighted socioeconomic segregation, so that men are affected according to their social stratification. The research aimed to analyze the experience of fatherhood in the puerperal period in the context of the COVID-19 pandemic among men from different social strata and who had their partner's prenatal care. It is a qualitative research with a descriptive and exploratory approach. It was developed with men who had their partner's prenatal care, users of a Family Health Unit and with men who received private care. Data production took place in April and May 2021. Study participants were 11 men who met the following inclusion criteria: being 18 years old or older; having performed the partner's prenatal care and experiencing the puerperium period from 1 month to 6 months postpartum. The empirical material was produced online through semi-structured interviews and analyzed using the discourse analysis technique. The results show that the prenatal consultation is the starting point for building the feeling of paternity. The responsibility and concern to meet the new demands of the baby appear in a striking way, but among those interviewed by the SUS, family provision is visible as a concern and a burden. The pandemic changed the family dynamics, with the privilege of participating users of the private network, who managed to maintain formal work at regular hours and in the home office and have greater involvement in the routine of care for the baby. SUS users remained in the model of the provider man, with long hours away from home, at work or in search of him, which limited their availability for more participatory fathering. Gender issues were redefined in the men's experience, but there is a strong influence of the SARS COV-2 pandemic, with the characteristics of the work being decisive as to the greater or lesser participation of the father in the care of the baby, which unfolds in partner support. Finally, the results of this study showed the complexity of the experience of fatherhood, which appears associated with subjective aspects and the social context in which this man is inserted. Studies that monitor paternity at different stages of the children's lives deserve to be expanded.

Keywords: Paternity; Partner prenatal care; Prenatal Care; COVID-19; Masculinity; Gender identity.

EVANGELISTA, R. P. **Paternidad en el puerperio en el contexto del COVID 19: experiencia de hombres que recibieron atención prenatal.** 2021. Disertación (Maestría en Enfermería) - Escuela de Enfermería, Universidad Federal de Bahía, Salvador, 2021.

RESUMEN

El tema de la paternidad y el cuidado se ha vuelto cada vez más fuerte en la sociedad y una de las iniciativas en Brasil fue la creación de la atención prenatal en pareja, en la que el hombre es acogido y cuidado en el momento en que se inserta en el embarazo y corresponsabilidad con el cuidado. desde el puerperio. La nueva pandemia de coronavirus cambió la dinámica de la atención a la mujer durante el embarazo y puerperio y la atención prenatal de la pareja. También destacó la segregación socioeconómica, por lo que los hombres se ven afectados según su estratificación social. La investigación tuvo como objetivo analizar la experiencia de la paternidad en el puerperio en el contexto de la pandemia de COVID-19 entre hombres de diferentes estratos sociales y que tuvieron el cuidado prenatal de su pareja. Es una investigación cualitativa con enfoque descriptivo y exploratorio. Se desarrolló con hombres que recibieron atención prenatal de su pareja, usuarios de una Unidad de Salud de la Familia y con hombres que recibieron atención privada. La producción de datos se llevó a cabo en abril y mayo de 2021. Los participantes del estudio fueron 11 hombres que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: tener 18 años o más; haber realizado el cuidado prenatal de la pareja y haber vivido el puerperio desde el 1 mes hasta los 6 meses posparto. El material empírico se produjo en línea a través de entrevistas semiestructuradas y se analizó mediante la técnica de análisis del discurso. Los resultados muestran que la consulta prenatal es el punto de partida para construir el sentimiento de paternidad. La responsabilidad y la preocupación por atender las nuevas demandas del bebé aparecen de manera llamativa, pero entre los entrevistados por el SUS, la provisión familiar se vislumbra como una preocupación y una carga. La pandemia cambió la dinámica familiar, con el privilegio de los usuarios participantes de la red privada, quienes lograron mantener el trabajo formal en horario regular y en el Ministerio del Interior y tener una mayor implicación en la rutina del cuidado del bebé. Los usuarios del SUS permanecieron en el modelo del hombre proveedor, con largas jornadas fuera de casa, en el trabajo o buscándolo, lo que limitó su disponibilidad para una paternidad más participativa. Los temas de género fueron redefinidos en la experiencia de los hombres, pero hay una fuerte influencia de la pandemia del SARS COV-2, siendo las características del trabajo determinantes en cuanto a la mayor o menor participación del padre en el cuidado del bebé, que se desarrolla en apoyo al socio. Finalmente, los resultados de este estudio evidenciaron la complejidad de la experiencia de la paternidad, que aparece asociada a aspectos subjetivos y al contexto social en el que se inserta este hombre. Los estudios que monitorean la paternidad en diferentes etapas de la vida de los niños merecen ser ampliados.

Palabras llave: Paternidad; Atención prenatal de la pareja; Cuidado prenatal; COVID-19; Masculinidad; Identidad de género.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1- Características sociodemográficas dos participantes.....42

QUADRO 2- Características econômicas dos participantes.....43

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

COVID-19	Corona Virus Disease 19
EPI	Equipamento de Proteção Individual
EEUFBA	Escola de enfermagem da Universidade Federal da Bahia
FESF-SUS	Fundação Estatal de Saúde da Família-SUS
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNAISH	Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem
SARS-CoV-2	Severe Acute Respiratory Syndrome – Related Coronavirus 2
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFBA	Universidade Federal da Bahia
USF	Unidade de Saúde da Família

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	15
2. REFERENCIAL TEÓRICO	21
2.1- MASCULINIDADES, PATERNIDADES E GÊNERO.....	21
2.2 PATERNIDADE COMO CONSTRUÇÃO SOCIAL.....	23
2.3 IMPACTOS SOCIAIS DA COVID-19.....	26
2.4 GESTAÇÃO E PUERPÉRIO NO CONTEXTO DA PANDEMIA PELO NOVO CORONAVÍRUS	28
3- GÊNERO COMO CATEGORIA ANALÍTICA	31
4- METODOLOGIA	34
4.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO	34
4.2 LOCAL DO ESTUDO	34
4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA	36
4.4 PRODUÇÃO DO MATERIAL EMPÍRICO.....	37
4.5 TÉCNICA DE ANÁLISE DO MATERIAL EMPÍRICO	37
4.6 PRECEITOS ÉTICOS DA PESQUISA.....	38
5- RESULTADOS E DISCUSSÃO	40
5.1 CARACTERIAÇÃO DOS PARTICIPANTES	40
5.2 O DESPERTAR DO SENTIMENTO DE PATERNIDADE PELA PRESENÇA NO PRÉ- NATAL	42
Inserção social definindo trabalho e tempo para estar presente ao pré-natal	44
5.3 ATRIBUTOS SOCIAIS E EXERCÍCIO DA PATERNIDADE NO CONTEXTO DE PANDEMIA.....	49
Trabalho, vida social e familiar como estruturas afetadas pela pandemia	53
6- CONSIDERAÇÕES FINAIS	62
REFERÊNCIAS	65
APÊNDICE A- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	75
APÊNDICE B - ROTEIRO PARA ENTREVISTA.....	77
ANEXO A – SERVIÇO DE PSICOLOGIA- INSTITUTO DE PSICOLOGIA DA UFBA	79
ANEXO B – NÚCLEO DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO – FAMEC.....	81
ANEXO C – PARECER SUBSTANCIADO DO CEP	82

1. INTRODUÇÃO

O exercício da paternidade e da maternidade e a prática dos papéis parentais no cenário familiar são influenciados por estereótipos que apontam os papéis mais adequados aos homens e às mulheres

As mulheres são consideradas pela sociedade como melhor qualificadas para cuidar de filhos/as, existindo uma crença de que elas possuem um instinto materno (BADINTER, 2010). Quando se discute sobre o cuidado às pessoas, culturalmente remete-se ao universo feminino, pois, desde a infância, no ambiente familiar, escolar e social há incentivo e cobrança de que o cuidado esteja presente na postura das meninas (MEDRADO; LYRA, 2008).

As diferenças de gênero e as divisões de tarefas interferem na vivência da maternidade e da paternidade. Tal divisão delimita os papéis do pai e o da mãe, sendo a mãe responsável pelo cuidado e afeto e o pai pela provisão de toda família. Até pouco tempo, os homens que possuíam afetividade e cuidado pelos/as filhos/as eram questionados sobre sua masculinidade e, como consequência desse estereótipo a relação paterna era vista como algo distante (BENAZZE et al, 2011).

Na década de 1970, iniciaram-se estudos sobre a paternidade. Michael E. Lamb, psicólogo americano e pioneiro na temática do envolvimento paterno, sugeriu três componentes dessa relação: interação, acessibilidade e responsabilidade. A interação consiste no contato direto do pai com a criança com atividades compartilhadas, como alimentar, vestir, levar à escola dentre outras ações que proporcionam cuidado direto. Já a acessibilidade é a disponibilidade física e psicológica, que não necessariamente dependem de um contato direto. E por fim, a responsabilidade que é a garantia que a criança está sendo cuidada por meio do acesso à educação, à saúde dentre outras ações comprometidas com o futuro da criança (LAMB, 1997).

Os estudos sobre o envolvimento paterno levaram à reflexão sobre a prática da paternidade, principalmente no contexto em que as mães estavam exercendo atividades laborais fora de casa e quais seriam as consequências de sua ausência para os/as filhos/as. Assim os pais precisaram aumentar o envolvimento com as crianças (PLECK; PLECK, 1997). Atualmente, as pesquisas científicas têm se dedicado a analisar como os pais influenciam no desenvolvimento infantil. A relevância do papel paterno aponta para a importância de compreender o lugar de um pai mais atuante, participativo e como figura importante na vida da/o filha/a. A parentalidade é um evento bastante significativo para todo o sistema familiar e

estudos mostram que é durante a gravidez que se desenvolve a vinculação mútua entre pai e filha/o e o pré-natal cria o vínculo emocional subjetivo de amor por uma criança que ainda não nasceu (ZERACH; MAGAL, 2016).

A perspectiva da inclusão do tema da paternidade e cuidado, por meio do Pré-Natal do parceiro compõe a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH). A captação desse homem se dá no momento em que profissionais de saúde orientam e incentivam a não apenas acompanhar as consultas do pré-natal da mulher, como também a ampliar o acesso e o acolhimento dos homens aos serviços de saúde, no momento em que o homem está mais sensibilizado, pelo processo da gestação. A proposta vem ao encontro do fortalecimento do vínculo homem-mulher e pai-filho/a (BRASIL, 2016).

Essa participação tem consequências para os futuros pais, contribuindo para melhoria das relações de afetividade entre o casal. Facilita e melhora o apoio oferecido pelo homem na gestação, parto e puerpério, além de estimular a paternidade, porque ele começa a participar do cuidado da criança desde a gestação. Assim, sente-se também responsável pela educação, compreendendo a relevância do seu papel de pai na vida da estrutura familiar, que vai além do apoio financeiro (CALVALCANTE; HOLANDA, 2019).

No Brasil e em vários outros países, vem crescendo um movimento que defende que os homens podem e devem ser envolvidos na tomada de decisão reprodutiva, desde a escolha de ser pai à participação solidária na gestação, no parto, no cuidado e na educação das crianças. O envolvimento consciente dos homens em todas as etapas do planejamento reprodutivo da gestação e do puerpério é uma ferramenta potente do pré-natal do parceiro e pode ser determinante para a criação e/ou fortalecimento de vínculos afetivos saudáveis entre eles, suas parceiras e filhas/os, não apenas para as crianças e mulheres, mas especialmente para os homens, por aproximá-los definitivamente da arena do afeto e do cuidado (BRASIL, 2016).

Quando pensamos nos impactos em longo prazo da ausência paterna, estudos mais recentes abordam de que forma essa presença vai influenciar no comportamento e atitudes da criança. Uma pesquisa nos Estados Unidos que teve como objetivo examinar os determinantes do envolvimento paterno em família que o pai sempre esteve presente, foram analisadas 2.900 famílias que tinha a mãe e o pai junto nos cuidados com a criança, essas crianças foram estudadas aos 9 meses, 2 anos e 4 anos. Como resultado a ausência do envolvimento paterno foi significativamente relacionada ao temperamento difícil da criança, quanto menor a frequência de cuidados e brincadeiras do pai, mais difícil o temperamento infantil (PLANALP; BRAUNGART-RIEKER 2016).

Os primeiros meses após o nascimento do/a bebê, esse é uma fase que integra a vivência reprodutiva de casais. Também chamado de pós- parto, é um período que inicia após o nascimento do concepto e a saída da placenta. Nessa fase, ocorrem diversas modificações de natureza hormonal, psíquica e metabólica no organismo da mulher (PEREIRA et al., 2018). Pode-se, didaticamente, dividir o puerpério em: imediato (1 ° ao 10° dia), tardio (11 ° ao 42° dia) e remoto (a partir do 43° dia) (CORRÊA et al., 2017). É um período de grande significado para a mulher e pode ser também para o homem. Sobretudo para aqueles que se envolveram com a gravidez, esse período é construído com as expectativas que acompanham os casais, na gestação e se ampliam com o nascimento.

Atualmente, os primeiros dias do/a bebê com os pais e o período puerperal tem sido o foco de muitos estudos devido à sua importância no cuidado como suporte às mulheres, não apenas no pós-parto imediato, mas também em longo prazo, considerando o planejamento reprodutivo, saúde mental, autocuidado, sua rede de apoio e também a orientação de acompanhamento para comorbidades. O período puerperal traz consigo além das adaptações à nova rotina, momentos de insegurança e dificuldades que acometem a vida do casal. Às vezes, é associado à diminuição do bem estar psicológico, biológico, conjugal e familiar (SIQUEIRA et al., 2019).

Nessa fase, é de extrema importância que o companheiro se torne também responsável nos cuidados com o/a bebê e com as tarefas domésticas, o que contribui para redução do desgaste emocional e físico da mulher. Além de desenvolver a prática de cuidado e o vínculo com o/a bebê, quando o homem participa ativamente do período gestacional ele passa a fazer parte do processo contribuindo para conter a desigualdade de gênero e desenvolver a prática da paternidade antes, durante e depois do nascimento (SANTOS et al., 2018).

Na atualidade, a pandemia pelo novo coronavírus mudou a rotina do pré-natal do parceiro, ficando por um período sem realização de consultas para reduzir o número de pessoas nos serviços de saúde, sendo retomada a partir de outubro de 2020. O vírus (Severe Acute Respiratory Syndrome – Related Coronavirus 2 ou SARS-CoV-2), identificado como a causa de um surto de doença respiratória detectado pela primeira vez em dezembro de 2019 em Wuhan, China rapidamente espalhou-se por todo território chinês e depois em diversos países. Em fevereiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) designou a doença como COVID-19 e em 11 de março de 2020 a OMS declarou que a disseminação da COVID-19 configurava uma pandemia (WHO, 2020).

No Brasil, o primeiro caso de COVID-19 foi diagnosticado no dia 28 de fevereiro de 2020 e recomendando o isolamento social e no dia 10 de abril de 2020 as gestantes e

puerpéras foram consideradas como grupo de risco, sem alteração, porém, da rotina das consultas de pré-natal e das estratégias para assistência ao puerpério tenha continuidade. Como recomendação do Ministério da Saúde, em todas as consultas passou-se a investigar a presença de sintomas gripais e/ou contatos recentes com pessoas infectadas pela COVID-19. Com as novas medidas, as gestantes devem permanecer o mínimo de tempo necessário para a realização das consultas, evitando ao máximo aglomerações nas salas de esperas e se recomenda que compareçam sem acompanhantes nas consultas. Para a atenção à puérpera, visando à assistência longitudinal recomenda-se um projeto terapêutico antecipado que deve ser analisado juntamente com a equipe para definir se essa mulher receberá um atendimento presencial ou teleconsulta (BRASIL, 2020).

Essas intervenções, embora necessárias para conter a propagação viral e contribuir para diminuir os danos à saúde da população, tem implicações profundas para mulheres e seus parceiros que estão enfrentando uma nova forma de abordar a paternidade, pois havia uma vertente de estímulo ao envolvimento de ambos no período gestacional com a ideia do “pai ativo” como um conceito central das ações ao pré-natal do parceiro. Durante a pandemia os pais ficaram 6 meses sem poder ir às consulta de pré-natal do parceiro nem fornecer o apoio às mulheres no dia das consultas delas, vivenciando essa experiência apenas como um expectador distante (LISTA; BRESESTI, 2020).

Outro fator que também emergiu nesse contexto da pandemia pelo novo coronavírus foram as diferentes formas de segregação socioeconômica, pois nem todos os homens serão igualmente afetados durante uma emergência de saúde pública. Determinados grupos estão em risco desproporcional aos efeitos da pandemia. Qualquer pessoa tem chances de ser contaminada com a COVID-19, porém outros marcadores sociais como gênero, raça, deficiência, classe, orientação sexual, geração, região de moradia e território explicam por qual motivo determinados grupos estão mais expostos à COVID-19 e os impactos que ele trouxe além de possuir um acesso restrito a serviços essenciais de saúde no contexto de uma pandemia (SOUZA, 2020).

Considerando as especificidades do período gravídico puerperal, a COVID-19 está colocando uma barreira primeiramente na vida do casal, com as mudanças que impôs e a forma como ela impacta na rotina, na família recém-nascida, com a ideia do novo normal, tanto para os homens que ficam em casa com as regras de isolamento tanto os que precisam retornar ao trabalho. Essas diferenças em algumas situações podem influenciar na vivência da paternidade e nos cuidados com a filha/o (LISTA; BRESESTI, 2020).

O contexto social designa tanto os processos geradores quanto às características das populações que possuem maiores ou menores dificuldades ao longo da sua vida. Nesta perspectiva, o contexto social em que o indivíduo está inserido possui relevância nas ações de saúde e na sua qualidade de vida, pois, para o enfrentamento das situações vulnerabilidades, são consideradas as conjunturas sociais juntamente com a dimensão pessoal (CARMOS & GUIZARDI, 2018).

A experiência como enfermeira residente em Saúde da Família, que assistia mulheres grávidas e seu parceiro na consulta do pré-natal na Estratégia Saúde da Família em município do estado da Bahia permitiu participar da implantação do pré-natal do parceiro. Desde então, acompanhei mudanças no modo como homens se relacionam com a gestação e com sua parceira, na medida em que se envolviam com o processo e passavam a serem cuidados pelo serviço de saúde, tornando-se implicados na gestação e nas expectativas sobre o ser pai.

Questões relacionadas a masculinidades e à vivência da paternidade são recentes no panorama da saúde e como questões de gênero merecendo ser focalizadas nas pesquisas. Considerando também a realidade de uma pandemia que mudou a rotina das pessoas, a experiência de homens, que se dispuseram a realizar o pré-natal do parceiro com o propósito de se cuidar e de ser um pai participativo, deve ser tratada para ampliar o conhecimento nesse campo e alcance das ações de profissionais de saúde que cuidam da mulher na gestação, parto e puerpério.

No contexto da COVID-19, não sabemos como os pais estão lidando com essa nova realidade e como essa situação afeta as experiências em relação ao envolvimento com a paternidade com medidas restritivas que interferiram no pré-natal do parceiro, na sua participação na gravidez e no parto e, em sequência, no puerpério. Nesse contexto, sua atenção, apoio e participação enfaticamente buscados dão-se hoje em meio a medidas de prevenção e controle do coronavírus e a seus impactos, com respostas diferentes segundo a inserção social que pode contribuir para a paternidade participativa, ou, ao contrário, pode limitá-la.

No contexto da vida em família na pandemia, se inserem pais com bebês recém-nascidos/as e parceiras no puerpério com necessidade de suporte afetivo, social e compartilhamento de responsabilidades domésticas e do cuidado do/a bebê. Consideramos que homens que realizaram o pré-natal do parceiro já o fazem pela disposição em ser um pai participativo e assim se mantiveram no puerpério, mas pressupomos que no contexto da COVID 19, a condição social e econômica os diferencia permitindo aos de níveis mais elevados oferecer suporte à parceira nas atividades domésticas e no cuidado do/a bebê, bem

como adotar medidas de prevenção compatíveis com as orientações das instâncias oficiais, enquanto pais de estratificação social mais baixa têm dificuldades de adoção de tais medidas frente a seus vínculos ou ao trabalho autônomo geradores de dificuldades para o *home office* e para a presença necessária a uma paternidade ativa.

Diante desse pressuposto, buscamos responder à seguinte questão:

- Como homens de estratificação social diferente que participaram do pré-natal do parceiro vivenciam a experiência da paternidade no período puerperal no contexto da pandemia pelo novo coronavírus?

A pesquisa teve como objetivo geral:

- Analisar a experiência da paternidade no contexto da pandemia pela COVID-19 entre homens de extratos social diferente que fizeram o Pré-Natal do parceiro.

São objetivos específicos:

- 1- Descrever a experiência da paternidade no contexto da pandemia pela COVID-19 entre homens de extrato social diferente que fizeram o Pré-Natal do parceiro.
- 2- Discutir a experiência da paternidade no contexto da pandemia segundo homens de extrato social diferente que realizaram o pré-natal do parceiro.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1- MASCULINDADES, PATERNIDADES E GÊNERO

A masculinidade pode ser compreendida a partir de quatro elementos constitutivos: o trabalho, a honra/violência, a paternidade e as emoções. Para compreender o conceito de masculinidade, é preciso entender duas correntes distintas: a pós-estruturalista que compreende gênero como produto do discurso e das relações de gênero além do binômio macho-fêmea; de outro, teóricas/os estruturalistas, que avaliam as relações de gênero, em que para a existência do masculino é necessário o seu oposto o feminino (GROSSI, 2004).

A temática da masculinidade é recente e incorporada, sobretudo a partir de 1990 às pesquisas acadêmicas, sendo uma fonte de estudo muito vasta e pouco explorada. A masculinidade é construída socialmente sob referenciais de gênero e, como construção social esse conceito não pode ser pensado de forma singular (CONNELL, 2015).

Quando pensamos em masculinidade, as normas impostas são seguidas de maneira naturalizada e repassadas pela cultura. Por meio das interações sociais, políticas e econômicas as formas comportamentais, são instituídas. Esses padrões são visualizados desde a infância, por exemplo, os brinquedos, que, geralmente, separam os setores de lojas em alas destinadas às meninas, com bonecas, fogão e produtos da cor rosa, e a dos meninos, carrinhos, skates, brinquedos de super heróis, e produtos em sua maioria com cor azul (PAECHTER, 2009).

Até meados do século XX, a masculinidade tradicional vista como natural pela sociedade baseada em modelos de virilidade como a força física, potência sexual e controle, trás como consequência a violência, associada ao domínio masculino na sociedade (LEHNEN, 2015). As teorias feministas possuem uma grande importância nos estudos da produção da masculinidade. A crítica feminista foi a principal delatora da concepção de sexualidade, passando à compreensão de que os sexos (nominados biologicamente) não definem os comportamentos sociais e que eram construídos e delimitados socialmente (ALVES; VOSS, 2021).

São dentro dos espaços da sociedade patriarcal que a dominação masculina é relevada e é por meio de processos decodificadores que a masculinidade mantém o seu poder social (LEHNEN, 2015). A tentativa desse rompimento de padrões comportamentais na sociedade apresenta avanços lentos. Ainda hoje é possível encontrar em expressões como “macho” e “bicha”, o bem-sucedido e o fracassado, o ativo e o passivo, dentre outras expressões que

definem o que é normal e o que é anormal no universo masculino. Podemos perceber também que o sentimento de identidade masculina está totalmente ligado ao de identidade sexual. As masculinidades múltiplas estão possibilitando a escuta de outras vozes que se encontravam de forma hegemônica. Por tal perspectiva podemos explorar como as categorias gênero e masculinidade abordam a discussão de cuidado (NOLASCO, 1997).

A discussão acerca das mudanças nos papéis masculinos e femininos na sociedade contemporânea, para alguns teóricos representa uma “crise masculina”. Após os movimentos feministas abre-se a possibilidade para os homens diferenciarem-se do padrão de masculinidade socialmente imposto para eles. Essa crise reflete a respeito da existência de outro homem (NOLASCO, 1997) Porém, há uma grande dificuldade na mudança desses padrões comportamentais, pois a forma como a masculinidade se expressa trás consigo várias representações intrínsecas na sociedade que não são percebidas e conseqüentemente repetidas (BUTLER, 2003).

A “crise” masculina pode ser entendida, como a mudança de padrões comportamentais preestabelecidos da masculinidade. Muitos dos paradigmas sociais sobre a masculinidade, oriundos das diferenças de gênero, se perpetuam no ambiente social e podem gerar conseqüências graves às condições de saúde masculina. O modelo machista hegemônico constrói a figura do homem como aquele que deve ser forte e viril (SIQUEIRA et al., 2014).

A ideia das masculinidades emergiu a partir da experiência de homens homossexuais com o preconceito e a violência cometida pelos homens heterossexuais, gerando a discussão sobre as diversas formas de exercer as suas masculinidades. (SANTOS; DETONI; NOVAIS, 2019). A construção da masculinidade varia em diferentes culturas e ao longo do tempo. A produção da subjetividade masculina é plural e se articula com outras categorias classe, geração, raça e expressão sexual, que transitam nas relações de poder estabelecidas (ALVES, 2019).

Para Tarnowshi, Próspero e Elsen (2005), a sociedade passa por uma mudança de definição dos papéis sociais masculinos e femininos. Fazemos parte de uma geração em transição, há cobrança de atitudes e comportamentos como transformações no âmbito cultural, social e econômico reivindicando a igualdade de direitos para homens e mulheres, buscando assim outros significados sobre os laços e as novas configurações familiares. Essas mudanças estão relacionadas à maior inserção da mulher no mundo público e sua independência financeira. O homem é surpreendido com uma quebra da hierarquia doméstica e questionamento de sua autoridade máxima. Esse novo contexto tem contribuído para a atuação de um novo pai, mais participativo na vida familiar.

Em relação à paternidade, as mudanças passam a ser aceitáveis e percebidas. Embora tenha sido bem sustentado que os homens podem cuidar, ainda é muito raro visualizar essa realidade na sociedade contemporânea. Para os autores, nessa discussão, inclusive, é de suma importância o recorte de classe, quando pensamos em quais homens que são mais capazes de compartilhar tarefas com as mulheres: pesquisas apontam que são os sujeitos de camadas médias metropolitanas, os mais capazes de estabelecer relações igualitárias (CONNELL; PEARSE, 2015).

2.2 PATERNIDADE COMO CONSTRUÇÃO SOCIAL

A paternidade é concebida como fundamental para a masculinidade no casamento heterossexual e monogâmico, mas, a paternidade não é apenas ‘fazer filhos’; ela está relacionada também à capacidade de sustentar e educar. No mesmo sentido, a esterilidade masculina está associada à impotência sexual e, ter um/a filho/a concretiza a virilidade heterossexual.

Sustentar filhos/as é uma responsabilidade considerada socialmente como masculina, o que coloca o trabalho remunerado dos homens como referência fundamental nas concepções sobre paternidade e masculinidade. Sendo assim, ter filhos/as serve para comprovar o atributo físico da paternidade, e sustentá-los e educá-los comprova seu atributo moral. As alterações dos papéis masculinos e da ampla inserção da mulher no mercado de trabalho gera uma necessidade maior da participação dos pais no cuidado dos/as filhos/as, mesmo que socialmente tenha se construído como atribuição exclusiva da mãe (COSTA, 2002).

Ser pai era considerado algo de ordem natural da vida, porém, com as constantes revoluções de pensamento que crescem no seio da sociedade, principalmente através dos movimentos feministas e provenientes das mudanças socioeconômicas e culturais, o modelo de pai vem se construindo em um formato socioafetivo. Logo, o vínculo biológico está cedendo lugar para o da afetividade, onde a base na relação é o afeto e responsabilidade (COSTA; COSTA JUNIOR, 2019).

Nesse novo cenário, a figura do pai começa a ficar mais presente e participar de forma mais ativa na vida dos/as filhos/as em consequência de transformações sociais, que tiraram a mulher do ambiente restrito do lar, possibilitou que o pai assumisse novas funções. Questiona-se sobre o real lugar paterno na sociedade atual, pois a sociedade ainda considera a

mulher como mais qualificada para o cuidado das crianças. Apesar do conceito sobre a qualificação materna do cuidado permanecer atual, estudos mostram a importância da presença do pai na vida do/a filho/a e apontam os diversos prejuízos que a ausência paterna pode trazer para o desenvolvimento infantil (AMIRALIAN, 2014).

Apesar das transformações históricas e sociais no âmbito familiar, dois pontos continuam estáveis: a presença da família, independente do seu formato, como unidade social básica de convivência e cuidado das crianças; e a demanda de forma praticamente exclusiva à mulher pelo cuidado do lar e dos/as filhos/as. Essa condição de mudança relativa dos papéis masculinos e femininos não garantiu a redução efetiva na divisão das atribuições domésticas e maternas, como vem sendo apontado na atualidade (ROCHA COUTINHO, 2015).

A instituição familiar vem sofrendo grandes alterações ao longo da história da humanidade, por exemplo, no século X cada cônjuge administrava seus bens sem a interferência do outro, já nos séculos XI e XII há uma nova forma de divisão desses bens, no qual o homem passou a ser administrador. A família moderna passou a ser formada a partir do século XIV e a autoridade e autonomia da mulher passou a entrar em declínio e, ao longo dos séculos a mulher foi perdendo seus direitos perante o marido e a justiça, passando a ser considerada incapaz de realizar qualquer ato sem o consentimento do marido. No entanto, essas transformações não ocorrem de modo homogêneo, pois, ainda no imaginário social contemporâneo existem marcas da estrutura tradicional. Essas transformações não acompanham o ritmo das transformações sociais, pois a mudança de hábitos cotidianos nem sempre acompanha o ritmo das transformações de valores (BERNARDI, 2017).

Na transição da paternidade patriarcal para a moderna, os pais são provedores econômicos especializados, saem para trabalhar deixando a mulher responsável pelo cuidado da casa e dos/as filhas/os, mas ainda são os chefes da família. Na paternidade moderna instalada no período da industrialização dos séculos XIX e XX, surgiu um modelo contraditório, alguns pais marcados pela ausência física e sem envolvimento com os filhos e outros pais relacionando-se com seus filhos expressando afeição. Na busca de igualdade entre os sexos emerge na sociedade o pai andrógono, no qual o bom pai é aquele que participa ativamente dos cuidados diários das crianças (BERNARDI, 2017).

No Brasil, estudos mostram as transformações relacionadas à paternidade ao longo da história, No Brasil colônia, dos séculos XVI ao XVII, a família era a base da organização da sociedade marcada por padrões culturais da família patriarcal portuguesa, com uma importância muito grande para autoridade masculina. A partir do século XIX com abolição da escravidão, industrialização no país, urbanização e imigração trazendo novos arranjos para

as famílias, essas precisaram se adaptar contribuindo para maior afetividade nas relações entre pais e filhos/as (BERNADI, 2017).

Nas últimas décadas, observa-se o crescimento do número de famílias em que pai e mãe trabalham fora de casa e essa mudança na dinâmica familiar redefine os papéis parentais. Segundo Lewis e Dessen (1999), a paternidade pode ser analisada em três perspectivas: 1) tradicional, 2) moderna e 3) emergente. Na tradicional, o pai tem papel de provedor, disciplinador, e quase não existe envolvimento com os/as filhos/as. No modelo moderno, a função do pai está relacionada com o desenvolvimento moral, acadêmico e emocional dos/as filhos/as. E, finalmente, no modelo emergente, o envolvimento do pai com filhos/as e família é ativo no cuidado e educação, além da divisão nas atividades domésticas.

Em 2015, a campanha Men Care lançou o documento “Situação Mundial dos Pais” (State of the World’s Fathers), o primeiro relatório que trás resultados mundiais de pesquisas de programas e políticas públicas relacionados ao envolvimento dos homens com a paternidade e o cuidado. Nesse relatório, há uma afirmação, trivial: “A maioria dos homens é ou será pai em algum momento e todos eles possuem algum tipo de conexão com suas filhas e filhos” (LEVTOV et al., 2015, p. 240).

O papel do pai com relação aos cuidados com os/as filhos/as foi visto por muito tempo como secundário. O principal papel do pai na educação dos/as filhos era apoiar a mãe, dando-lhe suporte e segurança afetiva e econômica, para que ela tivesse condições de se doar para os/as filhos/as. As representações dos pais foram ganhando importância, pois se vive em um momento voltado à reflexão da importância dessa função. O pai mostra comportamentos e atitudes diferentes da mãe, pois, promove desenvolvimento de certas áreas em detrimento de outras, evidenciando comunicação com filhos/as de formas diversas e que são muito relevantes no desenvolvimento das crianças (RIBEIRO et al., 2017).

Atualmente, pesquisas científicas têm se dedicado em analisar as maneiras pelas quais o pai influencia no desenvolvimento infantil e como a paternidade impacta na sociedade (BENCZIK, 2011, LAMB; LEWIS, 2010). As pesquisas vêm sendo incentivadas cada vez mais por um crescimento do envolvimento paterno no cuidado e como figura importante na vida do/a filho/a. A participação concreta e mais efetiva do pai tem encontrado mais espaço e a visão da paternidade como uma experiência importante para o homem começa a aparecer. Assim, o pai contemporâneo mostra-se mais participativo e compartilhando funções com a mãe, porém, antigas concepções relacionadas aos tradicionais papéis de gênero ainda são observadas (BORSA; NUNES, 2011).

Na atualidade, no Brasil, para a melhor inserção masculina no espaço da atenção à saúde a PNAISH inclui a perspectiva da inclusão do tema da paternidade e cuidado, por meio do Pré-Natal do Parceiro como uma estratégia para melhorar a atenção à gestação, ao parto e ao nascimento (BRASIL, 2009). Essa iniciativa aumenta a interação entre profissionais e comunidade, aperfeiçoando os vínculos afetivos familiares dos usuários e das usuárias. Para essas ações, a PNAISH destaca a importância da reflexão sobre as construções sociais de gênero voltadas às masculinidades, buscando abolir papéis estereotipados que afastam os homens da saúde, do cuidado, do afeto e da construção de relações mais igualitárias e humanizadas em suas parcerias sexuais e afetivas (BRASIL, 2016).

A paternidade é vivida como momento importante, pois, implica em novos arranjos no ser masculino, inserindo-o de outra forma na cultura e no reconhecimento social, atravessado inicialmente pelo que lhe constituiu, o seu desejo. Isso indica que existem diferentes formas de ser pai, visto que, um pai pode exercer todas essas presenças ou apenas uma delas, e também desenvolver outras que ainda são desconhecidas. Em razão disso, é importante discutir e refletir sobre o que o pai realmente faz, como se configura a paternidade atualmente e qual a relação disso com o desejo que o impulsionou a ser pai.

2.3 IMPACTOS SOCIAIS DA COVID-19

A COVID-19 avançou em todo mundo, atingindo diferentes culturas e nacionalidades. Impõe necessidades de contenção e distanciamento das pessoas com o objetivo de minimizar o crescimento exponencial do número de infectadas/os pelo vírus. Apesar da mobilização mundial para reduzir os impactos da pandemia pelos governantes e profissionais de diferentes especialidades as consequências da pandemia pelo novo coronavírus vão além da doença e se refletem na sociedade em todos os seus aspectos. As políticas e ações de prevenção da contaminação e de redução de danos alcançam de forma insatisfatória as comunidades periféricas das cidades. Além do alto número populacional por metro quadrado, as condições sanitárias são precárias, facilitando a rápida contaminação pela COVID-19 (BROOKS et al., 2020).

Nesse contexto de incertezas e alteração da rotina, o distanciamento social que é uma prática com múltiplas variáveis, coloca em evidência uma série de desafios e desigualdades. A existência de muitos grupos vulneráveis se mostra no momento da adoção de medidas de

contingência e essas desigualdades se traduzem de várias maneiras. Estudos mostram que as chances de morte pela COVID-19 no Brasil são maiores entre negros e pessoas com menor escolaridade. Dados globais revelam as preocupações e os sentimentos experienciados pela população face ao acesso às notícias, às medidas sanitárias para evitar a propagação do vírus que implicaram em mudanças no cotidiano e nas interações derivadas da pandemia. Não existe seletividade para o contágio do novo Coronavírus, entretanto a doença irá repercutir de forma diferente em razão de marcadores de gênero, raça e classe, que se interseccionam como marcadores de diferenciação social, permeando o exercício das masculinidades (NICOLA et al., 2020; ESTRELA et al., 2020).

Tais marcadores, em razão das desigualdades produzidas socialmente, afetam as pessoas em diversas áreas da sua vida para além da saúde. No Brasil, os primeiros casos foram associados às classes economicamente favorecidas, devido às viagens internacionais, onde se infectavam e, posteriormente, retornavam ao país. De acordo com o Ministério da Saúde, o primeiro caso, notificado no dia 26 de fevereiro de 2020, foi um paciente que havia retornado recentemente de uma viagem à Itália. Na periferia, os relatos foram de empregadas domésticas, entregadores e motoristas de aplicativo, que no exercício das suas atividades laborais se infectavam e levavam para suas casas. Assim, as pessoas de baixa renda passaram a ficar expostas à doença pelo fato de trabalharem nos locais mais nobres da cidade (ESTRELA et al., 2020).

Estudos mostram que o baixo nível de escolaridade associado à pobreza extrema tem impacto direto no descumprimento às instruções de saúde pública favorecendo o contágio pela COVID-19. Essa situação é desafiadora em todo o mundo, sendo mais visível nos países em desenvolvimento. Essa realidade tem impacto direto na saúde e no declínio econômico dos indivíduos, uma vez que o controle da doença requer estratégias como distanciamento social e quarentena. O impacto é maior nas populações de baixa renda, que têm pouco acesso aos serviços de saúde e precisam escolher entre ficar em casa ou correr os riscos do descumprimento ao isolamento para seu sustento e da família (MCKEE, M.; STUCKLER D., 2020).

Em relação ao trabalho, existem aqueles que não podem deixar de exercer sua atividade laboral fora de casa por dependerem economicamente desses proventos para sobreviver e também existem as pessoas que desempenham atividades essenciais e, por esse motivo precisam ir trabalhar. Um exemplo desse público são os homens, com altas taxas de incidência da doença. Os estudos apontam o impacto de gênero frente ao surto do COVID-19,

com uma neutralidade das políticas públicas, como se homens e mulheres fossem infectados e afetados igualmente (ESTRELA et al., 2020).

A crescente morbimortalidade de homens pela COVID 19 tem sido explicada por fatores genéticos e comportamentais associados ao seu estilo de vida. As construções sociais de masculinidades com determinadas características como, por exemplo, de possuírem atividades que exigem maior força de trabalho e exposições a perigos, maior expressividade nos serviços considerados essenciais e por outro lado resistem às medidas terapêuticas em saúde, o que os colocam em maior risco à transmissão do novo Coronavírus (SOUZA et al., 2020).

2.4 GESTAÇÃO E PUERPÉRIO NO CONTEXTO DA PANDEMIA PELO NOVO CORONAVÍRUS

A gestação e o puerpério são períodos únicos e ao mesmo tempo desafiadores para a maioria das mulheres e seus companheiros, que vivenciam essa fase, com dúvidas, alteração em suas rotinas e nos estilos de vida. Na atualidade, junta-se a essas mudanças, um elemento estressor, representado pelo risco de contágio por COVID-19, o que causa um maior grau de incerteza impactando no bem-estar físico, emocional e social das mulheres, da/o bebê e dos homens inseridos nesse processo.

Hoje o envolvimento do homem desde o início da gestação está se destacando nas aspirações pessoais dos pais e a relação dos homens com a paternidade mudou visivelmente nas últimas décadas, mas a pandemia COVID-19 reformulou essa participação. A OMS classificou o surto de COVID-19 como uma pandemia e medidas rigorosas foram introduzidas, alterando consideravelmente a rotina diária dos serviços de saúde e das pessoas usuárias, bem como as políticas de atendimento em obstetrícia e neonatologia (X. MA. et al., 2020).

A proliferação da doença levou a OMS a declarar, em 30 de janeiro de 2020, o estado de “Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional”, sendo importante prevenir a sua transmissão e diminuir as novas infecções. Para atingir esse objetivo, orienta-se: realizar a detecção precoce da doença; manter o isolamento social para toda a comunidade; realizar a notificação, a investigação e o manejo adequado dos casos (WHO, 2020).

As principais vias de transmissão do SARS-CoV-2 são secreções de vias respiratórias por meio de gotículas de pessoas sintomáticas ou não, e de objetos contaminados por essas

secreções. Uma das grandes dificuldades para conter a proliferação da doença é que algumas pessoas com o SARS-CoV-2 podem ser assintomáticas. Quando sintomáticas o quadro clínico mais clássico é: febre, coriza, congestão nasal, dispneia, mal-estar, mialgia, perda do paladar. Algumas pessoas desenvolvem a forma mais grave e até letais da doença como idosos, imunossuprimidos, gestantes, puérperas e pessoas com comorbidades (MASCARENHAS et al., 2020)

Essas alterações fisiológicas e imunológicas que ocorrem como um componente normal na gravidez podem ter efeitos sistêmicos que aumentam o risco de complicações respiratórias graves. Por se tratar de uma doença que possui várias lacunas de conhecimento acerca dos desdobramentos na gestação, observou-se, que mesmo que o número de gestantes infectadas seja menor do que a população em geral, elas se apresentam mais vulneráveis ao desenvolvimento da forma mais agressiva da doença (CHEN H ET AL., 2020).

Nesse sentido, em abril de 2020, o Ministério da Saúde (MS) do Brasil incluiu as gestantes como grupo de risco à COVID-19 com base nas alterações fisiológicas da gestação, que tendem a gerar agravamento em quadros infecciosos devido à baixa tolerância à hipóxia observada nessa população. Também se levou em consideração conhecimentos anteriores sobre outros vírus e, até mesmo, as infecções respiratórias geradas pelo vírus H1N1 em gestantes, que resultaram em índices elevados de complicações e mortalidade (DONG Y et al., 2020).

O pré-natal é considerado cuidado essencial e está mantido durante o período da pandemia da COVID-19. O agendamento das consultas e a realização de exames devem ser estritamente necessários para garantir o cuidado adequado da gestante e a vigilância do/a bebê, evitando a exposição desnecessária dessas mulheres. Assim, os intervalos entre as consultas e a realização de exames poderão ser mais espaçados, de acordo com as necessidades particulares de cada caso. Outro aspecto importante é o menor tempo possível de espera da gestante para a consulta de pré-natal, quando a estrutura física do serviço de saúde disponibilizar local adequado para lavagem de mãos com água e sabão, antes do acesso à pré-consulta (FEBRASCO, 2020).

Em relação à assistência puerperal durante a pandemia, devido a possíveis fluxos aumentados de atendimento nas unidades para prestar assistência aos casos de COVID 19, podendo gerar uma exposição a pacientes com quadros suspeitos e confirmados, o Ministério da Saúde recomenda, se possível, a utilização de recursos de telessaúde para o acompanhamento do puerpério, como atendimentos por telefone ou internet. Havendo necessidade de atendimento presencial, utilizando o Equipamento de Proteção Individual

(EPI) adequado, profissionais de saúde da equipe devem manter a realização de visita domiciliar à mãe e ao/à bebê entre 7 a 10 dias. As unidades devem garantir o acompanhamento longitudinal adequado da mãe e do/a recém-nascido/a, mantendo-se vigilantes tanto para as complicações comuns desse momento, quanto para sinais e sintomas respiratórios de ambos, tendo em vista o potencial risco de gravidade de infecções respiratórias durante o período (FEBRASCO, 2020).

Em relação à rotina do pré-natal do parceiro, no começo da pandemia não existia uma norma técnica do Ministério da Saúde como deveria acontecer essas consultas, ficando cada município responsável por estabelecer uma norma. A Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia recomendava que as gestantes comparecessem sem acompanhantes nas consultas, com protocolos mais estabelecidos ao longo da pandemia os acompanhantes passaram a retomar as consultas seguindo as orientações de prevenção a COVID-19 (FEBRASCO, 2020).

Quando os homens são excluídos das consultas, tanto pela companheira, como pela família ou sociedade, pela falta de incentivo profissional ou por um evento circunstancial, como a pandemia pelo COVID-19, podem surgir sentimentos de insegurança, ansiedade e solidão. A gravidez e a chegada do/a bebê podem passar a ser vista como algo ameaçador, além de trazer de volta o pai apenas à função de provedor. Barreiras são criadas entre os homens e o serviço de saúde, seja pela cultura de que os homens não precisam se cuidar ou porque os serviços de saúde não se mostram receptivos para atendê-los. Isso acaba favorecendo a imagem de que o espaço não é o ideal para o parceiro (SILVA; GONÇALVES, 2020).

No ciclo gravídico-puerperal, discute-se que a participação e o apoio emocional paterno é um fator de proteção para a mulher enfrentar os desafios referentes às alterações emocionais, orgânicas e sociais. Considera-se que o parceiro costuma ser a única ou principal referência emocional e social da gestante, principalmente, quando a família é formada apenas pelo casal. Durante a pandemia essa realidade ganhou mais força, pois com as recomendações de distanciamento social, o que antes era um evento para familiares e amigos, ficou restrito ao casal e ainda carregado de medos e inseguranças (MOURA et al., 2020).

3- GÊNERO COMO CATEGORIA ANALÍTICA

Desde o início, quando uma criança nasce, o seu desenvolvimento possui forte influência das relações com os sujeitos e ambientes que os cercam. Ao longo desse processo, passa a compreender o mundo que o rodeia e a si mesmo, formando sua personalidade e identidade, constituindo-se então como sujeito (WINNICOTT, 1994). Considerando a importância das relações humanas ao longo do desenvolvimento, a socialização é peça chave na constituição da identidade das pessoas (PESSOA & COSTA, 2014). A compreensão da identidade humana como um aspecto estável e imutável, cada vez mais, cede espaço para uma concepção fluida, que idealiza uma variedade de identidades possíveis, como gênero, raça, sexualidade, nacionalidade, classe, entre outras. Nesse sentido, a constituição do eu e o modo como nos percebemos no mundo, é fluida e está intimamente ligada às relações que estabelecemos (OLIVEIRA & LEÃO, 2012).

Dentre as identidades possíveis há a identidade de gênero, que está ligada à identificação das pessoas com as características e papéis que desempenham na sociedade e cultura em que estão inseridos. Os sentidos que estabelecem modelos a serem seguidos, capazes de enquadrar homens e mulheres ao que é avaliado como normal e correto, exerce o controle sobre suas subjetividades, comportamentos e na construção das suas identidades (FERREIRA & AGUINSKY, 2013).

Gênero tornou-se uma categoria sociológica importante a partir da década de 1980, que permitiu entender a divisão sexual dos papéis atribuídos socialmente a homens e a mulheres. Foi incorporado no campo dos estudos a partir da forte influência do movimento feminista, trazendo para debate o modelo patriarcal de divisão sexual do trabalho (SCOTT, 1990).

Gênero é utilizado para designar as relações sociais entre os sexos. O seu uso não possui uma justificativa biológica, se torna, uma forma de indicar as “construções sociais” sobre os papéis atribuídos aos homens e às mulheres. É uma maneira de referir às origens exclusivas da sociedade sobre as identidades subjetivas dos homens e das mulheres. Uma categoria social imposta sobre um corpo sexuado.

Nesse sentido, os gêneros são culturais e historicamente moldados, resultando em relações sociais dos sujeitos. O processo de tornar-se mulher ou homem é atravessado por um processo de socialização amparado por uma suposta naturalização de elementos biológicos, a saber: a crença na fragilidade feminina e da sua capacidade de exercer o cuidado, como algo de menor prestígio e complexidade, por outro lado os espaços de influência, força que são

atribuídos ao universo masculino. A mulher fica designada ao lugar de segundo sexo, e que precisa do homem para existir e se afirmar. Compreende-se, que a constituição dos gêneros não é apenas uma organização social, mas sustenta relações de poder e dominação (BEAUVOIR, 1980; BUTLER, 2003; SILVA, 2000).

A discussão de gênero é uma área de constantes conflitos e de diversas e distintas formas de pensamentos, sendo assim aborda questões históricas, sociais, culturais, além de estar em constante processo de transformação, ou seja, é mutável, pois depende de um fator crucial que é interações entre indivíduos (COSTA; LIMA, 2015).

O primeiro conceito ancorado na diferença binária de gênero e sexo desenvolvido por várias correntes dos movimentos feministas a partir dos anos de 1960 aborda que a construção dos relacionamentos, definido entre os gêneros ocorrem por meio da cultura, com a criação de normas e comportamentos impostos e esperados para os homens e para as mulheres (SANTOS, 2010; PRAUN, 2011). Ou seja, aborda o gênero como um produto da cultura previamente imposta e o sexo como uma caracterização biológica, no qual não é a anatomia que posiciona mulheres e homens em formatos hierárquicos, e sim a simbolização que as sociedades fazem dela (SOUZA, 2016).

Quando pensamos que a construção de gênero é algo histórico, e que está em constante transformação, compreendemos que as relações entre homens e mulheres são expressas nas constantes mudanças da sociedade. A partir daí que as feministas pós-estruturalistas começaram a considerar gênero como todas as formas de construção social, expressa nas diferenças entre mulheres e homens, com o objetivo de compreender gênero para além do masculino-feminino (MEYER, 2004). Essa percepção de gênero foi de extrema importância para desconstruir os sistemas tradicionais com base no binarismo, e permitir o pensamento de pluralidades e diversidades (MARIANO, 2005).

Essa perspectiva marca uma ruptura teórica, surge a pluralidade de gêneros, um novo sujeito do feminismo, multifacetado, tanto corpo quanto gênero são construções sociais, históricas e culturais (SOUZA, 2016). Esse pensamento pós-estruturalista foi idealizado originalmente por Foucault, em seus trabalhos sobre relações de poder e saber e também por Nicholson (2000) e Butler (2003). Para Butler, os conceitos de gênero utilizados por outras abordagens feministas mostram uma descontinuidade entre corpos sexuais e gênero. A construção de homens não se aplica exclusivamente ao corpo masculino e da mesma forma que a de mulheres não se aplica necessariamente ao corpo feminino (BUTLER, 2003).

Gênero não se constituiu de forma coerente e consistente ao longo dos distintos contextos históricos pelo fato de haver interseções com essas diversas categorias e dimensões.

Assim, é impossível separar gênero dos contextos políticos e culturais. Por esse motivo, as relações de gênero são desiguais na maioria das sociedades, pelos desequilíbrios existentes nas leis, nas políticas e nas práticas sociais e culturais, bem como nas atitudes e nos comportamentos dos sujeitos (SOUZA, 2016).

Gênero é um instrumento que produz identidades, como por exemplo, homem e mulher. É algo que se faz e desfaz por meio de processos altamente regulados por normas sociais (SOUZA, 2016). Scott (1995) faz uma crítica às visões tradicionais acerca de gênero, como o termo gênero sendo significado de mulher, por alguns estudos feministas da década de 1960. O objetivo dessa reflexão é de refutar o essencialismo biológico, e entender as vivências e experiências como relacionais. Assim, ao abordar gênero, também falamos sobre os homens, pois o feminino inclui o masculino e o masculino inclui o feminino. (TEIXEIRA, 2015).

É no entendimento do exercício do poder, socialmente imposto, que são constituídas as diferenças e desigualdades entre mulheres e homens, e isso não exclui o fato de as mulheres terem sido subordinadas pelos homens, mas também inclui as lutas e resistências das mulheres. A luta feminista vai de encontro a uma sociedade patriarcal, hegemônica branca, masculina, heterossexual e cristã, que são os sujeitos detentores de poder nas relações sociais, como uma categoria opressora (MARIANO, 2005). Percebe-se, então, que a construção do conceito de gênero está diretamente associada à luta e conquistas femininas que começaram a abordar esses conceitos como um instrumento explicativo para as desigualdades e discriminações históricas entre homens e mulheres (COSTA; LIMA, 2015). Quando a partir do feminismo, começa a haver um desequilíbrio do modelo masculino, que até então já estava posto, mostra que essa superioridade masculina na sociedade, afeta as pessoas de uma maneira bem mais abrangente.

4- METODOLOGIA

4.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa do tipo descritiva e exploratória. A pesquisa qualitativa se aprofunda no campo dos significados, trata de uma realidade que precisa ser exposta e exige dos pesquisadores sua interpretação para cada significado com o objetivo de responder questões das relações humanas e se aprofundar no mundo dos significados. Versam sobre um conjunto de fenômenos humanos, considerando que as pessoas se distinguem não somente pelo agir, mas também por refletirem sobre suas ações a partir da realidade compartilhada com seus pares (MINAYO, 2015).

No estudo do tipo descritivo, a preocupação é com o efetivo uso, com as regras que são seguidas pelas pessoas falantes, havendo a preocupação com a descrição e/ou a explicação do que efetivamente acontece e não do que deveria acontecer. O estudo exploratório, objetiva rastrear as dimensões de determinado fenômeno do cotidiano, a forma como é expressa e como se relacionam (SANTOS, 2008).

A abordagem qualitativa é pertinente para este estudo, pois responde a questões muito particulares do indivíduo ao trabalhar com o universo de significados e crenças que corresponde a um espaço mais profundo das relações (MINAYO, 2015).

4.2 LOCAL DO ESTUDO

A pesquisa foi desenvolvida na rede pública, em uma Unidade de Saúde da Família localizada no município de Camaçari-BA e na rede privada, Grupo Feto & Afeto, que atende casais do município de Salvador-BA e região metropolitana. Os dois serviços foram selecionados por trabalharmos com pais de estratificação social diferente, sendo rede pública e rede privada o parâmetro escolhido como facilitador dessa identificação.

Tendo em vista a pandemia pelo novo coronavírus, as consultas de Pré-natal do parceiro ficaram suspensas pelo período de 6 meses para seguir as recomendações do Ministério da Saúde de reduzir o número de pessoas nos serviços de saúde. A partir do mês de outubro do ano de 2020, os homens voltaram a fazer parte da rotina pré-natal, esse retorno foi estabelecido por cada município.

A Unidade de Saúde da Família (USF) faz parte do Programa Integrado de Residência em Medicina de Família e Comunidade e Multiprofissional em Saúde da Família

da Fundação Estatal de Saúde da Família-SUS (FESF-SUS) implantada desde março 2015 em parceria com a Fiocruz-BA. As consultas do Pré-Natal do parceiro aconteciam de segunda a sexta, em concomitância com a consulta da companheira, nos turnos matutino e vespertino, seguindo a recomendação do Ministério da Saúde, tendo como base a Caderneta da Gestante. Essa possui uma página exclusiva para o Pré-Natal do parceiro e seguindo também Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais da Saúde.

Seguem-se os passos: No primeiro contato, postura acolhedora, solicitação dos testes rápidos e dos exames de rotina e vacinação do pai/parceiro conforme a sua caderneta vacinal. Nas consultas subsequentes, busca-se avaliar os resultados dos exames para possíveis soluções, encaminhamentos, esclarecimento de dúvidas e orientações, além de esclarecer sobre os direitos da mulher e do homem no ciclo gravídico-puerperal. Os temas e conteúdos abordados nas consultas constroem um potente espaço de socialização e de vivências sendo uma oportunidade para homens expressarem seus medos, ansiedades e sentimentos, como também interagir com profissionais da equipe. (BRASIL 2016).

O Grupo Feto & Afeto, se caracteriza como de caráter privado, é contratado pelo casal e também realiza as consultas de pré-natal do parceiro de segunda a sexta nos dois turnos. As consultas médicas ocorrem no consultório da equipe e as consultas de enfermagem são realizadas no espaço domiciliar. As médicas obstetras e as enfermeiras obstetras que realizam as consultas são as mesmas que estão na assistência ao parto. Seguem as recomendações do Ministério da Saúde para consultas de Pré-Natal do parceiro, porém na caderneta da gestante não há o campo para preenchimento dos dados do pai, tendo essas informações apenas em prontuário.

Com a pandemia de COVID 19, a rotina para atendimento dos homens também sofreu alterações, com o objetivo de reduzir o número de pessoas no consultório. A ida dos homens na rotina pré-natal foi suspensa e as consultas de enfermagem passaram a ser por teleconsulta. Em Salvador, as consultas de pré-natal do parceiro retornaram no mês de junho de 2020, atendendo à Nota Técnica DAS/APS – Novo Coronavírus Nº 08/2020, de 19 de junho de 2020, que estabelece a manutenção do pré-natal do/a parceiro/a. A consulta de pré-natal com a presença da parceria passa a ser minimamente 2 consultas, sendo agendada oportunamente junto à gestante ou em outro momento; a segunda consulta pode ser realizada de forma remota, caso a unidade estabeleça essa modalidade de atendimento. Os parceiros que estiverem sob suspeita ou confirmados para COVID-19 devem manter o isolamento social e medidas preventivas. Serão convidados a participar do pré-natal do parceiro na unidade, após o fim do período do isolamento domiciliar (BRASIL, 2020).

4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Os participantes do estudo foram homens que realizaram o Pré-Natal do parceiro e estavam com bebês com 1 mês a 6 meses de vida. A delimitação temporal escolhida para essa pesquisa se justifica porque antes do primeiro mês o casal ainda está começando a se organizar em relação às rotinas de cuidado. Consideramos que em 1 mês após o nascimento, o parceiro já tem a possibilidade de ter estabelecido vínculo e rotina de cuidados vinculada a outras atividades laborais.

A mulher nesse período também passa por intensas modificações de adaptação psico-orgânicas no puerpério, o estabelecimento da lactação e ocorrência de intensas alterações emocionais e hormonais, necessitando também dessa rede de apoio (ZALDIVAR et al, 2020).

O limite de 6 meses está relacionado com a realidade das demandas e cuidados que são realizados com os/as bebês e com o período puerperal da mulher. Esse é também o período de aleitamento materno exclusivo, recomendado pela Organização Mundial da Saúde, para o qual a mulher necessita de uma rede de apoio. Exige tempo integral da mãe, havendo pouco tempo para o auto cuidado, repouso limitado, além de afazeres domésticos a assumir nem sempre com o suporte necessário. Esse período constitui também um marco importante para o desenvolvimento de vínculos.

Foram selecionados homens que cumpriram os seguintes critérios de inclusão: ter idade igual ou superior a 18 anos; ter realizado pelo menos três consultas pré-natal, dessas pelo menos uma no terceiro trimestre; está vivenciando o período do puerpério tardio ou remoto de 1 mês até 6 meses pós-parto. Será critério de exclusão: não estar convivendo na mesma casa que a parceira e a/o filha/o.

Desse modo, atendendo aos critérios de inclusão e exclusão, entre homens usuários da rede pública, foram identificados 8 homens que tinham filho/a de 1 a 6 meses e que realizaram pré-natal do parceiro; 1 desistiu de participar porque não encontrou tempo para concluir a entrevista e 3 não conviviam na mesma casa que as parceiras e as/os filhas/os, totalizando 4 participantes. Na rede privada foram identificados 11 homens que tinham filho/a de 1 a 6 meses e que realizaram pré-natal do parceiro, atendidos pelo Grupo Feto & Afeto; 4 não aceitaram participar, 1 não convivia na mesma casa que a parceira e a/o filha/o. Assim, 6 homens da rede privada aceitaram participar da pesquisa. O número total de entrevistados foram 10 homens.

4.4 PRODUÇÃO DO MATERIAL EMPÍRICO

A pesquisa foi iniciada após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Inicialmente, foi feito contato com as enfermeiras que realizam o Pré-Natal do parceiro, com o objetivo de identificar os homens que atendiam os critérios para participação da pesquisa e após identificação foram levantados os nomes e decidida a forma de contato. A estratégia de acesso com os participantes do SUS foi por meio de Agente Comunitário/a de Saúde. A/o ACS fazia o contato com o homem/pai, e uma vez aceitando conhecer a proposta, era solicitado número do celular de cada participante para a pesquisadora fazer contato perguntando sobre o interesse em participar da pesquisa. Com o Grupo Feto & Afeto o contato foi direto entre pesquisadora e participante.

Os dados foram coletados por meio de entrevista semi-estruturada de 19 de abril até 27 de maio de 2021. Devido à pandemia pela COVID-19 a forma de ser entrevistado foi escolhida pelo participante. O primeiro momento da pesquisadora com os participantes foi por meio de contato telefônico para verificar o interesse em participar da pesquisa. Eram oferecidas como forma de contato: entrevista presencial com distanciamento social, uso de máscara e a pesquisadora com todos os Equipamento de Proteção Individual (máscara N95, *face shield* e avental); entrevista *online* ou formulário digital (BRASIL, 2020). Todos os participantes optaram pelo formato *online*.

Foi realizado teste piloto com 2 participantes da rede privada e 02 participantes do SUS com o objetivo de avaliar a linguagem empregada e o conteúdo do instrumento. Após a aplicação do teste piloto não houve necessidade de reformular o instrumento de coleta de dados e todos foram incorporados à pesquisa.

As entrevistas foram gravadas e depois transcritas na íntegra. Para garantir o anonimato dos participantes, os mesmos foram identificados pela letra E de entrevistado, seguido do número de ordem da entrevista e para diferenciar os grupos, foram utilizadas as siglas GA (Grupo A), para os homens atendidos na rede pública e G2 (GRUPO B) para os homens da assistência privada.

4.5 TÉCNICA DE ANÁLISE DO MATERIAL EMPÍRICO

O material empírico foi analisado por meio da técnica de análise de discurso, proposta por Fiorin. O discurso são as combinações de falas das pessoas com o objetivo de expressar

seus pensamentos, exteriorizando seus sentimentos. São construções sociais que podem ser expostas com base nas imagens, ideias e representações (FIORIN, 2003). A análise do discurso busca compreender o que se esconde sob a fala, com a articulação da língua e da ideologia. Permite ao/à analista entender o discurso do sujeito na sociedade e história (ORLANDI, 2001).

A análise do discurso estuda os elementos discursivos, montando a visão de mundo dos sujeitos inscritos nos discursos, no qual as representações ideológicas são materializadas na linguagem. A ideologia é a maneira que cada pessoa ver e compreende o mundo a sua volta, e é construída também através das relações que as pessoas mantêm umas com as outras e suas experiências adquiridas ao longo da sua vida (FIORIN, 2003).

No presente estudo, o processo de análise do material empírico deu-se conforme preconizado por Fiorin (2003):

1) Leitura do texto, tentando localizar todas as recorrências, figuras (elementos concretos) e temas (elementos abstratos), de modo a garantir a coerência.

2) Agrupamento dos dados segundo os elementos significativos (figuras ou temas) que se somam ou se confirmam num mesmo plano de significados .

3) Depreensão dos temas centrais com formulação de subcategorias que levam à construção de categoria/s empírica/s central/is.

4) Análise e discussão das subcategorias e categorias empíricas sob orientação do eixo teórico, em articulação com a literatura pertinente, mantendo-se coerência com o sentido que se revela na categoria empírica central.

4.6 PRECEITOS ÉTICOS DA PESQUISA

Em todas as etapas desta pesquisa foram considerados os princípios estabelecidos pela Resolução 466/2012, Conselho Nacional de Saúde que engloba a ótica do indivíduo e das coletividades, referenciais da bioética, como, autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, garantindo assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado (BRASIL, 2012).

Todos os participantes da pesquisa foram informados acerca dos objetivos e relevância deste estudo, assegurados quanto ao anonimato e ao sigilo das respostas, podendo aceitar ou não participar do mesmo. Foram esclarecidos acerca da sua participação, mediante a leitura e

assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A). Foi respeitada a resolução 510/2016, que considera que a ética em pesquisa implica o respeito pela dignidade humana e a proteção devida aos participantes da pesquisa científica envolvendo seres humanos. (BRASIL, 2016).

Para os homens que aceitaram participar desta pesquisa foram adotados o princípio da não maleficência, pois havendo algum desconforto durante a pesquisa, o mesmo poderia interromper a sua participação e retomar quando fosse pertinente ou desistir da sua participação. Os participantes foram livres para escolher contribuir com a pesquisa sem nenhum prejuízo além de desistir a qualquer momento, bem como não responder a algum questionamento que lhe fosse feito. Caso fosse necessário, poderia também contar com o Serviço de Psicologia Prof^o João Ignácio de Mendonça do Instituto de Psicologia da UFBA (endereço: Campus São Lázaro, Rua Aristides Novis, 197 - Estrada de São Lázaro, Salvador-BA. Telefone: 071 3235-4589) e no Núcleo de Atendimento Psicológico da FAMEC (Av. Leste - Ponto Certo, Camaçari – BA. Telefone 071 3186-3250), onde seria possível fazer acompanhamento psicológico, conforme agendamento feito por telefone de acordo com os horários disponíveis pela instituição, conforme documento anexo (ANEXO A e B).

O projeto de pesquisa foi anexado à Plataforma Brasil e teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Escola de Enfermagem da UFBA (EEUFBA), sob parecer nº 4.633.161, CAAE 42221221.3.0000.5531 (ANEXO C). Apenas após aprovação, e com posse do parecer emitido, a coleta de dados foi iniciada.

5- RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados foram organizados e analisados de forma integrada. As respostas de cada participante determinaram o delineamento de duas categorias, compostas diferentemente por discursos de homens acompanhados pela assistência pública e privada.

A primeira categoria empírica intitulada *O despertar do sentimento de paternidade pela presença no pré-natal* apresentou uma subcategoria intitulada *Inserção social definindo trabalho e tempo para estar presente ao pré-natal*. Foi composta em sua totalidade por discursos de homens que descreveram as suas experiências no pré-natal do parceiro, a importância na construção dos sentimentos de paternidade e de que forma a pandemia impactou negativamente ou positivamente para a sua adesão.

A segunda categoria denominada *Atributos sociais e exercício da paternidade no contexto de pandemia* apresentando a subcategoria *Trabalho, vida social e familiar como estruturas afetadas pela pandemia*. Esta aborda o cuidado em sua concretização e como esse se dava na conciliação com o tempo disponível e o trabalho, bem como a pandemia demandou novos arranjos para a dinâmica familiar.

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

O Grupo 1, homens usuários da rede pública, foi constituído por homens na faixa etária de 30 a 42 anos. A maioria dos participantes se autodeclarou preta. Dois dos entrevistados eram casados, um com união estável e um viúvo. Três homens tinham ensino médio completo e um finalizou ensino superior. Dois informaram ser católicos, um evangélico e um definiu ser *espiritualizado*. Dos entrevistados apenas um possui um emprego formal, dois trabalham de forma autônoma e um não possui nem um tipo de atividade remunerada. Em relação a horas de trabalho variaram entre 12 e 16 horas. Dois entrevistados perderam seus empregos formais na pandemia. A renda total dos entrevistados variou de 1 a 3 salários mínimos.

O Grupo 2 usuários da rede privada, foi constituído por homens na faixa etária de 34 a 52 anos. Dois se autodeclararam pretos, dois pardos e dois brancos. Cinco dos entrevistados eram casados e um solteiro. Todos possuíam ensino superior completo e três com pós-graduação e especialização. Dois informaram ser católicos, dois agnóstico, um ateu e um

espírita. Dos entrevistados todos possuíam emprego formal. A média de horas trabalhadas era de 8h-12h. A renda total dos entrevistados variou de 7 a superior a 20 salários mínimos.

Quadro 1- Características sociodemográficas dos participantes

Variáveis	Grupo 1 Rede pública	Grupo 2 Rede privada
Idade		
30-35	3 participantes	3 participantes
36-40	1 participante	2 participantes
41-55		1 participante
Cor		
Preto	3 participantes	2 participantes
Pardo	1 participante	2 participantes
Branco		2 participantes
Estado civil		
Solteiro		1 participantes
Casado	2 participantes	5 participantes
União estável	1 participante	
Viúvo	1 participantes	
Escolaridade		
Fundamental incompleto		
Ensino médio incompleto		
Ensino médio completo	3 participantes	
Ensino superior completo	1 participante	3 participantes
Pós-graduação		3 participantes
Religião		
Católico	2 participantes	2 participantes
Evangélico	1 participante	
Espírita		1 participante
Agnóstico		2 participantes
Ateu		1 participante
Outros	1 participante	

Fonte: Elaboração própria.

Quadro 2- Características econômicas dos participantes.

Variáveis	Grupo 1 Rede Pública	Grupo 2 Rede Privada
Empregado		
Sim	1 participante	6 participantes
Não	3 participantes	
Se desempregado, desde quando?		
Desde o começo da pandemia	2 participantes	
Antes da pandemia	1 participante	
Situação ocupacional		
Atividade remunerada	1 participante	6 participantes
Autônomo	2 participantes	
Horas de trabalho por dia		
4-8 horas		5 participantes
9-12 horas		1 participante
13-16 horas	3 participantes	
Renda familiar total		
Sem renda	1 participante	
1-3 salários	3 participantes	
4 a 6 salários		
7 a 10 salários		3 participantes
11 a 14 salários		2 participantes
Mais de 15 salários		1 participante

Fonte: Elaboração própria.

5.2 O DESPERTAR DO SENTIMENTO DE PATERNIDADE PELA PRESENÇA NO PRÉ-NATAL

Os relatos de participantes da pesquisa mostram que a consulta pré-natal é ponto de partida para inserção de homens no processo da gestação e exerce influência positiva para formação de vínculos e construção do sentimento de paternidade. Ressalta-se que a consulta pré-natal da gestante se dava em concomitância com a consulta do

companheiro, tendo em vista os homens que participaram deste estudo terem realizado o pré-natal do parceiro. Nesse sentido, homens afirmam:

Sentimento anormal... Começam as dúvidas de um pai de primeira viagem, nas consultas conseguia tirar minhas dúvidas e pensar nas responsabilidades (E1 G2).

Espirituoso, amável e carinhoso na maioria das vezes (E2 G2). (para um dos pais...).

Nas consultas eu ficava mais tranquilo principalmente com o bem estar deles, e começava a me sentir pai (E3 G1).

Foi MUITO [tom da fala] enriquecedor. Nesse período descobri muitas coisas sobre desenvolvimento do bebê, as mudanças do corpo da mãe, os cuidados necessários com alimentação e a importância da atividade física. Pude perceber que tinha um papel ativo desde a gestação (E4 G1).

O E3 SUS, destaca a importância do pré-natal no desenvolvimento dos sentimentos de paternidade, mas também na decisão de participar do parto.

Foi muito bom, sabe uma pessoa que não sabia de nada? Era eu. Achava que essas coisas eram coisas de mulher, você precisa ver quando falei que ia participar do parto do meu filho, todo mundo até minha mãe disse que eu não ia aguentar ver e tal... Mas percebi que não são coisas só de mulher, o filho é meu e dela (E3 G1).

A ansiedade que o pai expressa sobre a gravidez da parceira, pode ser minimizada nas consultas e também nos exames de ultrassonografia em que imagens e batimentos cardíacos do feto materializam o bebê e despertam no homem o sentimento da paternidade. Consta-se a seguir:

Sentimento de descoberta e alívio sabendo que está tudo bem com o bebê (E1 G2).

Expectativas grandes quanto à saúde do bebê e o sexo. Caído uma certa frustração quanto ao sexo mas rapidamente fui aceitando (E2 G2).

Acompanhei todos os exames de imagem da minha esposa. Chorei em todos eles. Uma felicidade de ver minha filha ainda em formação intrauterina que não cabe em palavras (E3 G2).

Fui em todas, eu nem sei explicar quando ouvia o coração deles, emocionante. E saber que eles estavam se desenvolvendo bem e saudáveis (E3 G1).

Eu ia sim, teve três e eu gostava demais, ouvir o coração, aquele coração forte eu até pensei que era alguma coisa errada aí me explicou que era assim mesmo, por isso que o menino hoje é esperto (risos) (E4 G1).

Estive presente em todas a ultrassonografia e todas as consultas pré-natal. No início as primeiras consultas foram apreensivas, pois vínhamos de uma gestação interrompida, então a cada consulta inicialmente era sempre um certo receio que foi diminuindo ao passo que nosso filho se desenvolvia bem (E4 G2).

Alívio e alegria a cada confirmação de saúde e bom desenvolvimento (E5 G2)!

Acompanhei quase todas. Preocupação, alívio e felicidade foram os principais sentimentos, mesmo em uma gestação absolutamente tranquila e saudável. Certamente é um dos momentos em que o Pai se dá conta de uma vida ali e se envolve na emoção do processo de forma mais intensa (E6 G2).

Um dos participantes usuário da rede pública (E1) não teve oportunidade de estar presente nos exames de imagem, porém solicitava a sua companheira para gravar.

Infelizmente não podia ir às ultrassonografias... Mas ela gravou todas e eu assistia depois, era muito legal o coração rápido, me sentia aliviado sabendo que tava tudo bem (E1 G1).

Inserção social definindo trabalho e tempo para estar presente ao pré-natal

A inserção social define as características do trabalho dos entrevistados e, entre os usuários da rede pública essa constitui fator que limita a participação no pré-natal da mulher e do parceiro, cujo tempo disponível para alguns foi afetado pela pandemia. Em contrapartida, existe a expressão do desejo de participar mais ativamente, conforme se lê:

Eu ia muito pouco porque às vezes precisava ir pra rua atrás do pão de cada dia, quando podia além de levar ela eu ia para consulta, gostaria de ter participado mais, ela sempre me contava, mas eu queria tá lá (E1 G1).

Eu não fiz muitas consultas porque às vezes ia viajar a trabalho, mas sempre que podia eu ia, saber que minha riqueza estava crescendo era a maior alegria, sempre quis ser pai (E2 G1).

Na gravidez o trabalho que atrapalhou um pouco a minha participação, quem tem que fazer pra poder comer é difícil, ainda mais nesse momento (E4 G1).

O E1 G1, que perdeu emprego por causa da pandemia, é artesão e produz suas condições de sobrevivência a cada dia, confeccionando peças e saindo para a venda que ocupa mais outras horas de trabalho, informadas pelo mesmo que podem chegar a 16 h.

Às vezes trabalho o dia todo e parte da noite (risos), meu trabalho é muito difícil porque tenho que vender pra ter dinheiro, além de fazer as peças (de artesanato), se for pensar assim em horas acho que pode chegar até 16h ou mais quando estou criando as peças (E1 G1 artesão).

Um outro participante E4 SUS, que sempre trabalhou como autônomo, teve sua renda reduzida com o fechamento do comércio quando na primeira onda da pandemia, além dos limites que foram impostos pela restrição de circulação e, em consequência, menor procura por prestadores de serviços. Por ocasião da pesquisa, na segunda onda da pandemia, o entrevistado afirma:

Quando tenho clientes eu consigo ter uma noção de horas trabalhadas, por exemplo, a instalação de uma rede de ar condicionado, quando não tenho vou pra rua tentar contratos com pessoas em lojas, por exemplo, se for pensar, é uma média de 12 a 16 horas por dia (E4 G1 técnico em refrigeração).

Há também quem tem tempo reduzido para estar em casa em função de trabalho para complementaridade da renda, conforme lemos na fala do E2 SUS, moto boy e técnico em logística.

No trabalho formal 12 horas, como moto boy pode ser mais (E2 G1).

Os participantes usuários do Grupo 2, E1, E2, E3, E4 e E5 apresentam jornada média de trabalho de 8 horas, encontrando-se em home office, devido ao distanciamento social imposto pela pandemia. Ressalta-se que apenas um participante, E6, tem média de horas trabalhadas entre 10 e 12h em função de possuir dois vínculos empregatícios.

DISCUSSÃO

A presença do pai é de grande importância durante todo o processo gravídico e, realizar o pré-natal do parceiro permite um maior preparo para esse homem. A influência positiva do pré-natal para formação de vínculo e responsabilidade contribui para inserção do homem no processo gestacional. Assim, não será somente um acompanhante das consultas do pré-natal da mulher e o serviço de saúde dará também oportunidade de ampliar o acesso e o acolhimento do homem que está mais sensibilizado pelo processo da gestação.

São muitos os benefícios associados ao envolvimento do pai na gestação, que devem ser incorporados desde o diagnóstico da gravidez. A consulta de pré-natal pode ser a primeira a oferecer uma grande oportunidade para esse envolvimento, cabendo ressaltar que mulheres que têm apoio do parceiro apresentam menos complicações durante o trabalho de parto e puerpério, bem como sintomas físicos e emocionais (CARDOSO et al., 2018).

Diferentes estudos abordam os benefícios do parceiro/pai frente às consultas de pré-natal. Em relação aos benefícios existe o destaque para o desenvolvimento do vínculo precoce do parceiro em relação a sentimentos sobre paternidade. O vínculo do pai nas consultas de pré-natal deve-se à melhoria do nascimento, com diminuição de práticas de violência obstétricas e neonatal e em longo prazo maior de desenvolvimento, psicológicos e cognitivos da criança. (KORTSMIT et al., 2020; GOBEL et al., 2019; CARDOSO et al., 2018; HENZ et al., 2017).

Também se constatou em pesquisa que a participação do parceiro reflete maior igualdade de gênero, mais proteção e cuidado familiar, além de proporcionar aproximação precoce da tríade mãe-pai-filho/a e favorecer o apoio e o cuidado com a saúde da mulher (GOBEL et al., 2019). Além disso, o pré-natal é uma ferramenta importante e gera oportunidade para sanar as dúvidas que surgem sobre o preparo para o nascimento e os cuidados com o/a bebê nos primeiros dias de vida (KORTSMIT et al., 2020).

Incluir os homens-pais no serviço de saúde é um grande desafio, porém sua presença traz benefícios emocionais para a gestante. Mostrar ao homem que a sua inserção nas rotinas de cuidado desde a gestação contribuí para ele sentir mais desejo de estar presente fortalecendo os laços entre mãe-pai-bebê. Quanto mais tempo estiver envolvido com a gestação, mais rápido conseguirá destacar seu papel de pai (MELLO et al, 2020).

Estudo recente indica que quanto maior a insegurança e ansiedade do pai na gestação, maiores são os níveis de estresse após o parto e está associada à instabilidade emocional infantil, ou seja, sinais de angústia e choro. O incentivo à participação dos pais foi associado

ao menor estresse paterno após o parto e maior satisfação parental. (SCHOPPE-SULLIVAN et al., 2021)..

Os resultados do nosso estudo apontam na direção que se apresenta em outras pesquisas, tendo em vista que a participação do homem no pré-natal se mostrou fortalecedora da sua identificação no papel de pai auxiliando a construir laços. Outra constatação que se apresenta nos discursos analisados é que por meio dessa participação o homem começa a materializar o/a bebê principalmente ao auscultar os batimentos fetais e ao acompanhar exames de imagem. Assim, o/a bebê ganha existência para o pai, sendo esses momentos facilitadores da inclusão do homem na gestação, na medida em que o auxilia a desenvolver uma imagem mental do/a bebê.

Um estudo qualitativo que teve como objetivo investigar as experiências subjetivas dos homens durante a gestação de suas parceiras, apresenta a ultrassonografia como uma ferramenta capaz de antecipar características do/a bebê, tornando visível o que para o homem é algo imaginável, fazendo parte no discurso dos sujeitos da pesquisa da transição para a paternidade. Tal importância é atribuída ao exame porque fez aflorar vários sentimentos como alegria, emoção, ansiedade e medo, os últimos associados principalmente à saúde do/a bebê (MATOS et al., 2017).

Frente à capacidade transformadora que tem a participação do homem na consulta pré-natal da parceira e da sua própria consulta pré-natal, o número de vezes em que o homem se faz presente é um diferencial no processo vivido por todos.

Os homens que participaram desta pesquisa vivenciaram a gestação das suas companheiras durante a pandemia pelo novo coronavírus. O número de consultas pré-natal dos homens usuários do Grupo 1 (3 a 6 consultas) foi menor do que o número de consultas dos participantes do Grupo 2 (4 a 12 consultas).

Esse aspecto foi considerado em seus discursos e atribuído ao tempo disponível alterado pela pandemia. Considerando que o trabalho fora de casa foi alterado para *home office* para um grupo de trabalhadores, no nosso estudo somente foi possível para os homens usuários da rede privada. Isso mostra que, o tempo para realizar o pré-natal do parceiro e/ou acompanhar o pré-natal da parceira, sofre influência da inserção social e do tipo de vínculo e, em consequência o tempo para a paternagem também será afetado.

Os resultados deste estudo são semelhantes aos de uma pesquisa realizada na Austrália com 10 homens, que teve como objetivo explorar a percepção de homens aborígenes sobre si mesmo e sua intersecção com os prestadores profissionais durante o período do pré-natal. Em relação à adesão às consultas, a maioria dos homens afirmou que

frequentava as consultas quando podia, e citou o trabalho como a principal razão pela qual não puderam comparecer (CARLI et al., 2020).

Entre os participantes do SUS houve perda de emprego ou redução da renda familiar. Com ou sem pandemia, incertezas, baixas rendas, longas jornadas de trabalho para construir diariamente as condições de sobrevivência são reais. Todavia, a pandemia precipitou fechamento de comércio, morte de uma das mães e perda do emprego, agravando a situação de quem já tinha inserção social desprivilegiada. De modo que, a pandemia realçou e potencializou desigualdades que se enfrentava.

Pela Lei Nº 13257/2016, o pai tem o direito de se ausentar do trabalho para acompanhar sua esposa ou companheira nas consultas de pré-natal em até dois dias consecutivos, não sendo permitido que o empregador desconte esses dias do salário. É imprescindível a apresentação de um atestado ou declaração médica (COSTA, 2017).

Apesar da existência da lei, trabalhadores autônomos ou aqueles que precisam de renda complementar, embora tenham a flexibilidade na organização do tempo tem também longas jornadas e incertezas a cada dia de trabalho que impedem a regularidade nas consultas, segundo relatos dos entrevistados dessa pesquisa.

Desse modo, a situação trabalhista pode ser uma barreira que dificulta a presença do pai. Mesmo com as mudanças nos papéis de gênero, tentando diminuir o estigma do homem como chefe-provedor e a mulher esposa-mãe, a sociedade ainda reforça esses papéis sociais (CARDOSO et al, 2018). A sobrecarga, o cansaço excessivo que podem estar presente na classe dos trabalhadores, se não valorizados podem também ser obstáculo à inclusão do homem na atenção ao pré-natal do parceiro contribuindo para a ausência dos pais no processo de gestação e provavelmente nos cuidados com o/a bebê. A não permissão ou não valorização por empresas empregadoras da participação do homem no pré-natal, podem também se constituir obstáculo (GOÇALVES & SILVA, 2020).

Um estudo conduzido pela Rede de Pesquisa Solidária avaliou “o padrão de vulnerabilidade” durante a pandemia no Brasil, e identificou que os impactos da COVID-19 no mundo do trabalho obedecem às desigualdades estruturais da sociedade. Os negros com vínculos de trabalho mais frágeis compõem a maior parte da informalidade (ARANTES, 2020).

O desemprego e as incertezas de trabalho, que já eram um expressivo problema, em um momento de pandemia são retroalimentados por uma crise sanitária e social. Uma das principais repercussões da pandemia no mundo do trabalho diz respeito à questão do

emprego, porque as medidas de contenção da propagação do SARS-CoV-2 incluiu o fechamento de diversos serviços, com medidas de distanciamento social.

5.3 ATRIBUTOS SOCIAIS E EXERCÍCIO DA PATERNIDADE NO CONTEXTO DE PANDEMIA

Em relação às mudanças que a paternidade provocou, a responsabilidade e a preocupação em dar conta de cuidar das novas demandas do/a bebê aparecem de forma marcante. Ao lado de incertezas e preocupações com o futuro há o senso de responsabilidade comum aos dois grupos e o prazer de participar, mas entre os entrevistados do SUS a provisão familiar é visível como primeiro encargo:

A preocupação de ter que dá conta dele (risos) (E1 G1).

Aumentou as preocupações, eu me sinto muito tenso com o futuro, atualmente estudando para concurso também, temos a ajuda dos familiares, mas sempre penso em sustentar minha família (E3 G1).

Hoje penso crescer em proporcionar um futuro melhor para minha família, às vezes chego em casa cansado que parece que não vou aguentar, mas penso em tudo que sonho para o futuro dele e sinto forças. E tá só começando né? (risos) Tem escola, agora ele já come comida porque antes era só o peito da mãe, então ele precisa de alimento bom (E4 G1).

Entre os participantes da rede privada além das preocupações com o futuro são mais enfatizadas as preocupações pessoais, como relação conjugal, tempo para as demandas de trabalho e mudança da rotina. Tais afirmações se constataam nas falas que seguem:

A criança quando nasce saudável nunca é problema. O problema é saber lidar com o stress da mãe. Tem que ter muita paciência e tolerância, o que nem sempre se tem o tempo todo (E2 G2).

Depois do meu filho não consigo mais me colocar em primeiro lugar, alimentação, o descanso as necessidade... Tudo dele vem primeiro. Notei que quanto mais relaxado e satisfeito ele estiver, mais consigo tempo para fazer as minhas coisas (E4 G2).

Pessoalmente, acredito que os cuidados são parte da paternidade, contudo, acredito que eles podem ser adequados para compatibilizar também com outros projetos de vida (E6 G2).

Um dos entrevistados refere incômodo em abrir mão do tempo para si e questiona a negociação da parceira para o cuidado, ao que denomina de delegação de papéis:

Certamente, a falta de tempo para si mesmo é algo que incomoda profundamente. Especialmente quando você já tem uma rotina absolutamente exaustiva, veja bem, tenho 05 trabalhos diferentes, é difícil pensar que você vai precisar abrir mão de tempo seu com você mesmo. Hoje eu e minha esposa discutimos ter mais apoio para os cuidados noturnos e o debate é exatamente o valor dessa "delegação". (E5 G2).

Todavia, os entrevistados relatam uma experiência que traz amadurecimento, reflexões e uma paternidade envolta em sentimentos e transformação pessoal, presente em todos e a seguir representados:

Sinto-me desafiado e estimulado a acompanhar cada passo. A sensação é de estar sempre avaliando as opções que maximizem o bem-estar da minha filha no curto e no longo prazo (E3 G2).

Maduro e pensando no futuro. Tudo muda e pensamos muito antes de qualquer atitude (E1 G2).

Antes eu tinha uma vida sem pensar no futuro, não me cuidava acho que vivia por viver (E4 G1).

Em *home office*, pais vivenciam em concomitância o trabalho profissional e o trabalho dos cuidados, o que é uma realidade, sobretudo para o grupo de pais que frequenta a rede privada e têm vínculos formais, como constatado seguir:

Quando olho para minha família ou até mesmo para a criação que tive e noto que não há neste nem metade do que me disponho a fazer, identifico sim ações paternas e que cada uma dessas ações sempre vem carregadas de sentimentos, seja na hora do banho ou na hora de colocar para dormir ao som de músicas alegres ou na hora de trocar a fralda conversando com meu filho achando que ele está compreendendo tudo e até mesmo na hora da atividade onde procuro estimular ao máximo seus sentidos, cada uma dessas atividades é sempre feita com muito prazer. A alegria de ver seu filho se desenvolvendo e você saber que isso é fruto do trabalho que a família resolveu adotar é muito lindo (E4 G2).

Questões referentes à dinâmica familiar e de cuidados estão relacionadas às características individuais e ao contexto social, de modo que os participantes da rede privada conseguem estabelecer uma rotina de cuidados em um tempo maior.

Rotina normal... Cuidados com alimentação, banho e sempre seguindo orientações do pediatra [...] (E1 G2 vendedor, cuidados com o bebê por até 6 horas)

Fico distante parte da semana, mas quando estou perto são beijos e carinhos o tempo todo. Cuido quando solicitado. Só perco pra amamentação. [...] (E2 G2 servidor público, cuidados com a bebê, máximo 4 horas).

Dar banho no início da manhã, alimentar após o banho, brincar com ela no colo, colocar para dormir, dormir junto com ela. [...] (E3 G2, cuidados com bebê por até 6 horas).

O banho da manhã é sempre atribuição minha. Algumas vezes, também o da noite. [...] (E5 G2, cuidados com o bebê por até 6 horas).

Estar em *home office* é definidor de oportunidades como de obrigações tanto nos cuidados com filhos/as quanto no trabalho doméstico, o que se observa sobretudo entre pais usuários da rede privada:

Levanto às 6h, tomo café e fico com meu filho enquanto a mãe dorme. Levo para tomar banho de Sol, preparo o banho, dou o banho dele, coloco para dormir e vou fazer coisas do trabalho ou de casa. Durante o dia entre 8h às 13h eu me dedicava ao trabalho e a tarde eram os cuidados da casa: comida, limpeza, roupa. A noite tirava um tempo para estudar coisas pessoais. Eventualmente tinha que trabalhar manhã e tarde, quando a demanda era grande. Ele acorda para mamar por volta das 9h, a mãe amamenta, ele volta a dormir e aí vou terminar as tarefas do trabalho ou de casa (almoço, lavar roupa, limpar casa...). Durante a tarde revezo com a mãe os cuidados com ele, ou trabalho enquanto ele dorme. No início da noite dou banho nele enquanto a mãe também se arruma para dar mama e colocar para dormir. Durante a madrugada, se não for véspera de dia que trabalho pessoalmente, coloco ele para arrotar, troco a fralda e coloco para dormir, quando não achamos que é melhor ele dormir no colo da mãe pois ele ainda tem dois meses e desperta bastante com o reflexo de moro. [...] Assume os cuidados com bebê mais de 6 horas por dia (E4 G2).

Quando estamos juntos e acordados eu assumo boa parte das trocas de fraldas e também os remédios (mas que são controlados por ela). Durante a noite eu sou acordado quando Ela precisa de um descanso (normalmente, após certo horário da noite, todos os dias) e eu assumo arrotos, botar para dormir, trocar fraldas e etc (E6 G2) [...] Assume os cuidados com bebê por até 6 horas por dia.

Trabalho em atividades reprodutivas domésticas no início da manhã, dois turnos de 4 horas para realizar atividades do trabalho assalariado, final da tarde, novas atividades reprodutivas domésticas e lazer a noite (E3 G2).

Pais de mais baixa renda e autônomos têm uma participação dependente da inserção no mercado de trabalho e do tipo de trabalho. Um pai desempregado e um pai que perdeu a esposa por COVID, cuidam mais tendo as circunstâncias em que se encontram como definidora, aproximando-se de pais que estão em *home office* com vínculos estáveis e melhores rendas.

Assim, o E3 G1, desempregado e com filhos gêmeos os tem participação efetiva:

Eu e minha esposa dividimos os cuidados como eu e ela ficamos em casa com eles a gente sempre equilibra as coisas, troca de fraldas, banho, colocar para dormir, essas coisas... E como são dois é realmente trabalho dobrado, um acorda e vai acordar o outro, isso só não acontece a noite, um chora o outro também. Ai fazemos assim, se um acordou ela vai pegar, quando o outro acorda eu pego. [...] Assume os cuidados com bebê mais de 6 horas por dia (E3 SUS).

E2 G1, perdeu a sua esposa em decorrência de complicações da COVID e teve nascimento prematuro da filha, assumindo totalmente o cuidado da bebê:

Eu sempre imaginei ser pai, mas não assim sem a minha esposa, hoje eu sou um novo homem, apesar da tristeza da morte da minha esposa tem também a alegria porque Deus não me deixou sozinho, deixou minha Vitória. Sinto alegria, felicidade. Eu faço tudo com ela e faço questão, banho, troca de fraldas, alimentar, colocar para arrotar e assim me sinto mais pai a cada dia, hoje já sei pelo choro o que ela quer (risos) [...] Assume os cuidados de forma integral (E2 SUS).

A conciliação exercício da paternidade-trabalho-rotina de cuidados é apresentada pelos participantes E1 e E4, do Grupo 1, como uma condição que pode ser difícil de gerir. Afirmam que o pouco tempo livre não cria condições favoráveis à maior participação e têm atividades pontuais, apesar do desejo de participar de forma mais ativa.

Hoje uma rotina só nossa é algumas brincadeiras, ficar com ele quando chego do trabalho e colocar pra dormir quando estou em casa. Em um dia de semana, eu chego em casa ele demora algumas horinhas e vai dormir, esse tempo dele acordado é comigo. [...] Eu queria poder cuidar dele mais, tipo... Ficar com ele e ter mais jeito de pegar, às vezes quando ele chora fico desesperado porque como ele fica mais tempo com a mãe ela consegue acalmar mais. Já troquei fraldas, dei banho... Mas não faço isso sempre (E2 G1).

Na fala do E1 SUS, o receio de contaminação pelo corona vírus, por ter que sair diariamente para garantir o sustento da família trabalhar também o alerta para a menor aproximação:

Não tenho uma rotina fixa, sempre fico com ele quando a mãe precisa e eu to em casa, mas ainda não troquei fralda e olha que eu sei viu, mas realmente como o mundo ta com essa doença triste eu fico muito preocupado, além dele tem o mais velho, e eu preciso sustentar minha família. [...] Eu queria ficar mais tempo com ele, mas me sinto feliz quando olho pra ele (E1 G1).

A licença paternidade é uma facilitadora da aproximação do pai com os cuidados. Os participantes usuários do SUS, por ter apenas trabalho informal não tiveram acesso à licença paternidade, enquanto os participantes usuários da rede privada tiveram 5, 23 ou 25 dias de licença paternidade, segundo a lei. Os que tiveram mais de 5 dias são profissionais que trabalham em locais regulamentados pelo Programa Empresa Cidadã. Dos entrevistados usuários do SUS, apenas E2, teve licença paternidade de quatro meses por meio de uma ação na justiça em decorrência do óbito da companheira.

Um dos aspectos considerados na pesquisa foi à experiência em sair para o trabalho e o retorno para o ambiente familiar em tempos de pandemia. Os participantes usuários do SUS tem maior exposição, em função de todos terem mantido o trabalho fora de casa por vínculo ou como autônomo, enquanto participantes da rede particular se protegem da COVID 19 com o *home Office*. Assim afirmam:

Saídas de casa para o trabalho, às vezes eu preciso viajar pela empresa para outro estado, quando é assim trabalho dias seguido e folgo dias seguidos. Nas folgas e finais de semana sempre trabalho como moto boy (E2 G1)

Casa em home Office aprendendo ao novo normal. Acordo um pouco mais tarde e trabalho até resolver as pendências e fazer minha meta (E1 G2).

Quando tenho serviço agendado saio de casa e só retorno umas 19h ou 20h da noite, quando não tenho fico pela manhã em casa e vou a tarde tentar atendimento (E4 G1).

Trabalho em regime de home Office. Contato com a família (E6 G2).

Trabalho, vida social e familiar como estruturas afetadas pela pandemia

A pandemia exigiu a adoção de protocolos de prevenção, incorporado à rotina diária dos participantes deste estudo, segundo seus relatos. Apesar dos privilégios dos usuários da

rede privada em relação a isolamento, alimentação regular e acesso a testes, todos os entrevistados relatam seguir os protocolos de prevenção ao novo coronavírus.

Eu me cuido, máscara e quando posso compro álcool gel e lavo as mãos (E1 G1).

Acompanhei as medidas, pois são medidas coletivas (E1 G2).

Cuidado total, principalmente porque viajo para trabalhar (E2 G1).

Cuido da saúde através da alimentação e suplemento vitamínico. Sempre uso máscara e utilizo álcool gel. Evito aglomerações e faço teste de antígeno uma vez ao mês para ver minha família (E2 G2).

Eu me protejo bastante principalmente quando minha esposa estava grávida (E2 G1).

Adesão integral (E3 G2).

Eu tento ao máximo me proteger [...] sempre tenho acesso à lavagem das mãos e uso máscaras daquelas do hospital, ainda bem que não tive a tal COVID, graças a Deus (E4 G1).

No início tive muito medo, mas como cumprimos a quarentena e sempre tivemos cuidado (sempre saio com máscara e uma extra, álcool e evito pegar nas coisas e colocar a mão no rosto) isso me deixou mais tranquilo (E4 G2).

Adotei o máximo delas (E5 G2).

Flexibilizações específicas/pontuais. Não estamos isolados, mas estamos mais restritos e com cuidados específicos de higiene (E6 G2).

Quando questionados sobre o que eles consideram que seria diferente em relação à rotina e exercício da paternidade os participantes do SUS relatam que seria uma vida completamente diferente e falam dos impactos negativos que a pandemia trouxe.

Eu estaria trabalhando em um emprego ia ter mais tempo (E1 G1).

Com certeza estaria tudo diferente minha esposa estaria aqui com a gente compartilhando essa alegria (emoção). Vocês mulheres são incríveis, às vezes penso que não vou dar conta, mas Deus me deixa forte todo dia (E2 G1).

O nosso negocio já não estava muito bem, mas com a primeira onda tivemos que vender tudo e ainda pagar dívidas [...] acredito que se não existisse a pandemia a gente estaria conseguindo se manter como sempre fizemos. Estaríamos curtindo um pouco mais os nossos filhos, [...] amo ser pai, mas

fico muito preocupado. Então acho que não estaria sendo tão difícil, além de não ter tanto sofrimentos como o número alto de mortes (E3 G1).

Antes da pandemia eu tinha uma vida mais confortável, eu não parecia que precisava morrer de trabalhar, as vezes eu penso que só faço isso. A gente poderia ta saindo com ele, essa semana ele entrou no carro e chorou, também porque ele não sai coitadinho. Acho também que a gente ia poder aproveitar mais juntos enquanto família. Tomara que isso passe logo! (E4 G1).

Sobre os impactos da pandemia para os participantes da rede privada como principal ponto negativo o isolamento social em contrapartida o fato de ficar em casa e poder fazer parte dos cuidados com o bebê e da dinâmica domiciliar é vista como algo positivo.

O convívio com outras pessoas, familiares e rede de apoio (E1 G2).

Com certeza sairíamos mais pra rua e visitaríamos os parentes com mais regularidade (E2 G2).

Sem home Office, seria muito complicado cuidarmos da nossa bebê com tanta dedicação como estamos cuidando (E3 G2).

Ainda me assusta pensar no retorno da "normalidade", não conseguimos pensar em quais estratégias iremos adotar, pois não conseguimos imaginar como vai ser. Mas pretendo diminuir minha carga de trabalho para ficar mais tempo com meu filho, mesmo que isso tenha um certo impacto financeiro (E4 G2).

Provavelmente estaríamos frequentando mais parques e praias (E5 G2).

Mais interação social, o que ocasionaria mais demandas para ajustes. Por outro lado... A possibilidade de estar em mais ambientes reduziria a pressão no relacionamento (E6 G2).

DISCUSSÃO

As mudanças comportamentais, emocionais e sociais vivenciadas pelos homens em resposta à gravidez da parceira sinalizam e reafirmam a necessidade de compreender sua responsabilidade e um compromisso precoce para com o trinômio. Essa vinculação torna-se crucial na facilitação do processo transicional do exercício da paternidade após o parto (BARIMANI et al., 2017).

No nosso estudo, as narrativas dos homens sobre as mudanças que a paternidade trouxe mostram que essa é vivida como uma experiência positiva atrelada às preocupações de ser pai. Entre os participantes usuários do SUS a provisão familiar é vista como a maior inquietação, de modo que, dos atributos sociais dos homens no que se refere ao papel do pai em contextos de vulnerabilidade social, o sustento financeiro da família é reafirmado, cumprindo-se o papel tradicional da figura paterna – o de provedor financeiro.

Embora se considere fundamental ampliar a visão sobre o papel paterno na família, incluindo questões como o envolvimento com filhos/as e divisão de tarefas domésticas, em contextos sociais menos favorecidos economicamente o papel do pai como provedor financeiro significa a possibilidade de sobrevivência para as mesmas. Questiona-se, contudo, a rigidez de tal atribuição, sendo associada, inclusive, à percepção de sucesso ou fracasso como pai, desconsiderando-se aspectos sociais políticos e econômicos envolvidos (BENATTI & PERREIRA, 2020).

Na impossibilidade de o pai assumir a provisão financeira, podem surgir sentimentos de desvalia, tanto na percepção do homem sobre si mesmo, quanto da família para com este, uma vez que, o trabalho e a capacidade de gerar renda ainda são considerados socialmente como funções que enobrecem o homem (NOGUEIRA & MIRANDA 2017). O pai-provedor ainda é um ideal de muitos homens, mantendo-se o papel masculino de prover teto e alimento visto como um atributo moral.

Atrelada a essa realidade de provedor familiar, no contexto da pandemia, no nosso estudo, os homens usuários da rede pública por terem que sair para trabalhar fora de casa, ficaram mais expostos a adquirir e a transmitir a COVID-19, havendo, inclusive um óbito materno em decorrência de complicações da doença. Ao serem questionados sobre a adesão aos protocolos, todos os participantes afirmam seguir as recomendações da OMS, porém a estratificação social diferencia os participantes sobre a oportunidade de trabalhar em casa, não ter alteração na renda familiar mantendo seu padrão econômico, acesso a exames e mais possibilidade de prevenção.

A distribuição do adoecimento e morte por COVID-19 está relacionada ao sexo, idade, ocupação, escolaridade, efeitos da precarização do trabalho e aumento do trabalho informal (SANTOS et al., 2020). Um estudo conduzido pela Rede de Pesquisa Solidária avaliou “o padrão de vulnerabilidade” durante a pandemia, e identificou que os impactos da COVID-19 no mundo do trabalho obedecem às desigualdades estruturais da sociedade. Os negros com vínculos de trabalho mais frágeis compõem a maior parte da informalidade. Destaque para as mulheres, particularmente as negras, que também são muito vulneráveis por integrar setores econômicos historicamente desregulamentados – como a prestação de serviços domésticos (ARANTES, 2020).

De acordo com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), a população negra representava 67% do público total atendido pelo SUS, distribuições que evidenciam que a população de mais baixa renda e a população negra são, de fato, SUS-dependentes (BRASIL, 2017).

A doença COVID-19 provocou uma crise de saúde pública com sérias implicações negativas para populações vulneráveis, sistemas de saúde e economia. Muitas vezes, aqueles que estão empobrecidos, desempregados ou trabalham de forma autônoma são desproporcionalmente prejudicados fisicamente, emocionalmente e economicamente durante crises e desastres nacionais, a exemplo do provocado pelo novo corona vírus (FORTUNA et al., 2020; SOUSA et al., 2021).

Resultados de um estudo realizado no Texas que teve como objetivo analisar como os efeitos da crise da COVID-19 têm impactado pais jovens mostraram que para a maioria dos participantes, a COVID-19 trouxe dificuldades e mudanças necessárias para manter a si mesmo e suas famílias. Em suas respostas à entrevista, enfatizaram esmagadoramente o quão importante eles achavam que eram para sustentar suas famílias, assumindo seu dever primário de responsabilidade como pai. O estresse da incerteza da pandemia resultou em um persistente estado de preocupação entre os participantes além da dificuldade de vivenciar a paternidade seja pelo medo do contato para não levar a doença para casa ou pela falta de tempo (RECTOR & MENOR, 2020).

Os impactos da pandemia na realidade das futuras gerações serão a longo prazo, principalmente para as crianças da atualidade. O número de mortos pela COVID-19 é representando por um número alto de perda de pais, cuidadores e líderes comunitários. Crianças negras e latinas experimentarão mais a morte de um cuidador primário ou um membro da família mais próximo do que as crianças brancas. O trauma que as crianças experimentarão associadas à perda de um ente querido pode ser agravado por uma devastação

mais generalizada que elas testemunham em suas comunidades. Além disso, o impacto direto da COVID-19 sobre os adultos negros e latinos, levou à insegurança alimentar, financeira e habitacional nessas famílias (FRAIN et al, 2021).

A conciliação paternidade-trabalho é uma condição que pode ser bastante difícil e complexa de gerir, principalmente em um contexto de pandemia. Em consequência, a justificativa de falta de tempo para divisão sexual de tarefas aparece no discurso dos participantes usuários da rede privada, todos em *home office*. Alguns homens não possuíam rotina de cuidado com o/a bebê e quando possuíam estava mais relacionada a atividades pontuais e não participavam das atividades domésticas.

Falta ampliação do alcance da discussão sobre paternidade para os diversos perfis sociais de pais. A paternidade ativa parte de um lugar de muito privilégio, em geral ainda associado aos marcadores de classe e raça. Em grupos sociais menos privilegiados, o papel do homem segue sendo como provedor (GARCIA, 2019).

Esses resultados são semelhantes aos de nossa pesquisa, considerando que a provisão familiar é preocupação mais presente em pais da rede pública, que segundo características socioeconômicas, apresentadas, assumem sozinhos a manutenção da família. Em seus discursos, os pais da rede privada não se colocam isoladamente nesse papel e os resultados no que se refere a características socioeconômicas mostram rendas que igualam a participação financeira do casal com a manutenção da família.

A geração dos pais que se apresenta no estudo acompanha grandes transformações de papéis sociais, que se dão a partir da segunda metade do século XX e se intensificam com uma formação cada vez mais qualificada das mulheres na atualidade. Assim, pais que antecipadamente se propuseram a uma paternidade afetiva e de cuidados e participaram do pré-natal da parceira e dele próprio com esse propósito, ao experienciarem o *home office*, embora decorrente do contexto de uma pandemia, se distanciam do modelo padrão de pai provedor e se mostram homens em transformação na medida em que lidam concretamente com as demandas de um/a bebê.

Compartilhar o ambiente familiar por mais tempo durante a quarentena, possibilitou uma maior reflexão sobre essa posição de sujeito. Existe uma preocupação pela parte paterna em se autoavaliar nas ações de rotina no dia-a-dia, a partir do momento em que esse homem passa mais tempo em casa. Se, anteriormente, havia pouco espaço de diálogo entre os cônjuges para tomarem decisões, o novo normal torna esses momentos mais frequentes (NAVARRO et al.,2021).

A reorganização da dinâmica do dia a dia com os participantes da rede privada foi pensada e discutida como a divisão de tarefas domésticas e a compreensão de que a paternidade exige participação ativa e engajamento na relação que se busca ser igualitária e construída pelo casal. Conciliar o tempo para ambos insere homens que, sem a pandemia, veriam filhos/as somente à noite, numa experiência inovadora de sentimentos e de responsabilidades.

Ao longo do tempo, observa-se que o envolvimento paterno vem aumentando desde que começou a ser estudado, gradualmente, nas últimas décadas (LAMB, 1975; PARKE, 1996), dando surgimento a uma nova forma de ser pai, homens interessados em participar do cotidiano e da estrutura familiar. Em relação à “nova” forma de exercer a paternidade homens se envolvem ativamente na alimentação, higiene, lazer, educação e intensidade emotiva, considerando essas atividades tão importantes quanto as profissionais. São esses pais que se enquadram no que vem sendo chamado de um modelo de paternidade participativa.

Resultados de estudo mostram que existe a busca de uma paternidade “ideal” por meio da auto percepção masculina do papel do homem no exercício da paternidade. Homens têm tentado uma divisão mais igualitária de tarefas com suas parceiras e se envolver nos cuidados e educação de filhos/as para evitar a reprodução das desigualdades de gênero. Os entrevistados acreditam que no contexto em que crescem homens não aprendem a “cuidar” quando crianças reproduzindo para filhos e filhas, brinquedos e formas de brincar considerados de meninas e de meninos (GARCIA, 2019).

Embora na fala dos dois grupos de participantes da nossa pesquisa, exista prazer em cuidar, no discurso de pais usuários da rede privada é mais exteriorizado, compatível com o maior tempo em casa. Estar mais próximo, tanto oportuniza desenvolver sentimentos de bem estar, como dá a exata noção de que a paternidade com presença física maior, tem ganhos, embora em *home office* por uma pandemia exija uma logística para conciliação do tempo. Ressalta-se o quanto a proximidade física, nessa etapa de adaptação à chegada de um/a bebê, se faz importante na construção de vínculos afetivos e na realização do cuidado, ao se identificar também no grupo de usuários da rede pública, pais que dedicam tempo integral ao cuidado e à casa. Há plenitude de prazer ao cuidar da bebê, diante da perda da parceira por COVID e, ao ter gêmeos em situação de desemprego pela pandemia, há um pai que se mostra igualmente ativo.

Ao se considerar o fator tempo e o que a chegada de uma/a filho/a exige, dá-se conta de que é possível calcular o tempo paterno para o cuidado, com a liberdade para exteriorização de prazeres e incômodos. Se o tempo materno fosse também o foco, a

expectativa seria de entrega e dedicação integral pela naturalização do cuidado, que se prende também às particularidades da amamentação e legitimação social de amor materno inato.

A expectativa sobre a mulher e o modelo de “boa-mãe” instituído pelo Mito do Amor Materno, obra de Elisabeth de Badinter, impõe para as mulheres que o cuidado da casa e filhos/as são suas responsabilidades exclusivas, independente de ter ou não trabalho formal, totalmente diferente do que é cobrado do homens. Assim, em nossa sociedade as mulheres foram historicamente submetidas às atividades do cuidado de tal maneira que essas já se encontram como valores morais que não podem ser questionados, pois é cobrada pela sociedade e por ela mesma (SILVA et al., 2020).

Os resultados revelados no relatório da Situação da Paternidade no Mundo (2019) salienta que alcançar a igualdade no trabalho do cuidado e no trabalho doméstico não remunerados torna-se uma questão urgente de justiça de gênero e direitos das mulheres. Os pais ao assumirem uma parte igualitária do trabalho do cuidado, vão acelerar o progresso para esta geração e para a próxima, ajudando suas/seus filhas/os a apoiar a equidade de gênero e a fragmentar estereótipos existentes, além de facilitar um ambiente favorável onde os homens assumam 50% dos trabalhos doméstico e do cuidado não remunerados.

Em relação ao contexto da pandemia pode se observar diferenças marcantes entre os entrevistados usuários da rede pública e privada. A principal, já discutida, foi que para os homens do SUS, além de desemprego ou redução de renda, não houve a possibilidade de *home office*, bem como somente usufruíram da licença paternidade.

Segundo o relatório “A Situação da Paternidade no Mundo” (2019), menos da metade dos países do mundo garantem o direito à licença-paternidade remunerada. A licença-paternidade é essencial para que os homens tenham a oportunidade de estar com seus/suas filhos/as, sejam recém-nascidos/as ou recém-adotados/as. Esse direito varia muito ao redor do mundo, afetando a maneira como homens em diferentes países se relacionam com filhos/as.

O Brasil é um dos 34 países que segue a recomendação da Organização Internacional do Trabalho de 14 semanas de licença-maternidade. Já os pais têm uma licença de apenas 5 dias corridos. Funcionários de empresas participantes do Programa Empresa Cidadã conseguem estender o direito para até 20 dias. Atualmente, há mais de 20 projetos de lei voltados a ampliar os direitos dos pais, aumentando o período de licença (LEITE et al., 2017).

Países como Estados Unidos, Papua, Nova Guiné e Suriname não têm nenhuma lei nacional garantindo licença para pais e mães. A Coreia do Sul oferece 53 semanas opcionais de licença-paternidade remunerada, e o Japão oferece 52 semanas. Ainda na Ásia, na Índia um

pai tem direito a tirar até 15 dias úteis, e no Irã são duas semanas obrigatórias de licença-paternidade (MARQUES & OLIVEIRA, 2017).

A Comissão Europeia tem uma recomendação mínima de 10 dias de licença paternidade. Entretanto, muitos países dessa região oferecem licenças maiores, como França (28 semanas), Luxemburgo (26 semanas) e Portugal (21 semanas). Na Suécia, a licença é de 480 dias — 68 semanas — que podem ser usados pelo pai ou pela mãe até a criança completar 12 anos de idade (JUAREZ et al., 2021).

Cada país tem um contexto sociocultural diferente, o que se sabe, pelas pesquisas, é que interações de qualidade entre pais e filhos/as contribuem para o desenvolvimento das crianças e aumentam suas chances de sucesso na vida adulta. Ampliar e aperfeiçoar o direito à licença-paternidade remunerada é fundamental para possibilitar envolvimento dos pais, e para diminuir a desigualdade entre mães e pais no trabalho dentro e fora de casa (LEITE et al, 2017).

Em relação à forma como esses homens acreditam que a pandemia afetou o exercício da paternidade, a inserção social também a impactou. Para os participantes usuários da rede pública, a pandemia foi negativa para sua vida pessoal, em relação a trabalho e rotina diária de subsistência. Foi negativa pelas dificuldades em relação às novas exigências para cuidar da saúde, diante de atividades de trabalho com exposição ao corona vírus e retorno para casa sem as garantias da não contaminação, o que comprometeu muito o cuidado e convívio com o/a bebê. Para ambos os grupos, no afastamento social e de familiares é também um marca que pesou para todos.

Os entrevistados da rede privada relataram que foi ruim por todo cenário mundial e afastamento do convívio social, porém foi positiva a rotina de *home Office* porque proporcionou maior convívio familiar e, embora com algumas dificuldades para conciliar, vivenciaram a oportunidade e a responsabilidade do trabalho formal e da divisão de tarefas dentro de casa e de cuidados com o/a bebê.

Assim, a fala dos entrevistados é envolvida por responsabilidades e sentimentos que apontam uma paternagem afetiva, em que há proximidade com o cuidado tendo o bem estar do/a filho/a como foco, Os resultados mostram então que, pela experiência, os participantes têm a clareza da importância de estar envolvido afetiva e fisicamente com seus/suas filhos/as desde a gestação, sendo os cuidados no pós-parto, de maneira decisiva suporte à parceira de modo favorável ao relacionamento do casal. Porém, o contexto em que cada pai está inserido define maior ou menor participação nos cuidados do/a bebê e em atividades domésticas.

6- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta pesquisa reforçam o pré-natal do parceiro como um propulsor da paternidade, bem como o acompanhamento pré-natal da parceira, na medida em que na consulta pré-natal, os homens começam a se envolver com a gravidez, desenvolvem o sentimento de paternidade e se sentem parte ativa do processo, o que é reforçado após o nascimento do/a bebê.

O estudo mostra que os homens participantes exercitam a paternidade junto a filhos/as de 1 a 6 meses, fase escolhida por envolver as demandas do puerpério, na perspectiva de um pai participativo com vínculos precoces, afetividade e participação no cuidado e na vida da família, o que representa também importante suporte a suas parceiras puérperas. Confirma-se o pressuposto de que homens que se dispuseram aos propósitos do pré-natal do parceiro de ser um pai participativo assim se mantiveram no puerpério, com diferenciação pela estratificação social em função das características do trabalho e dos limites impostos pela pandemia pelo novo corona vírus, SARS COV-2.

Em seus discursos, homens se apresentam envolvidos com a paternidade e com o desejo crescente de participar cada vez mais da vida familiar. Contudo, o modelo tradicional de paternidade, em que o homem reconhece a mulher como principal cuidadora do/a bebê, ainda se fez presente e o evidencia ainda como modo contemporâneo de se experimentar a paternidade.

A experiência vivenciada pelos homens participantes da pesquisa reafirma que a pandemia alterou a dinâmica familiar, em relação ao tempo de permanência em casa, com privilegiamento dos participantes usuários da rede saúde privada, na medida em que conseguiram manter o seu trabalho formal em seu horário regular e a possibilidade do *home office*. Dos entrevistados usuários do Grupo 1 o trabalho na modalidade autônoma ocorria, por ocasião da pesquisa, como única fonte de renda ou para complementar o trabalho formal.

Essa característica do trabalho interferiu no comparecimento às consultas de pré-natal do parceiro e da parceira, reduzindo a frequência dos usuários dos SUS. Assim, é possível afirmar que, considerando o contexto da pandemia pelo corona vírus, a presença do pai no exercício da paternidade tem influência da inserção social, com maiores possibilidades de presença nas rotinas diárias de cuidado entre usuários da rede privada, que no estudo tinham vínculo de trabalho fixo e se encontravam em *home office*. Entre usuários do SUS, sobretudo o trabalho autônomo com vendas ou prestação de serviços, exigiu maior tempo fora de casa para construir a provisão familiar; o desemprego e a licença por morte da parceira por COVID

implicou em mais tempo para a paternagem, mas também em desvantagem emocional, social e econômica.

No nosso estudo, apesar dos homens estarem mais inseridos no exercício da paternidade, aqueles com maiores dificuldades econômicas se mantêm no modelo do homem como provedor, com longas horas fora de casa, no trabalho ou em busca dele, construindo a cada dia a subsistência da família, o que dificulta a sua disponibilidade para a paternagem que defendemos.

Em qualquer estratificação social, a presença física tem uma relação com as características do trabalho das pessoas. Homens cuja inserção social é a que enfrenta mais diretamente trabalho autônomo ou vínculos precários, em período de pandemia têm mais dificuldades de manter o distanciamento social pelos deslocamentos necessários à produção da subsistência da família. Em contrapartida, sob as mesmas ameaças de um vírus que não escolhe classe social, homens em que as características dos vínculos de trabalho permitem o *home office*, comumente com vínculos de trabalho sólidos e proteção legal, se munem de condições para o distanciamento social e adoção de medidas higiênicas ajudados pela classe social, correndo menor risco de se contaminar ou de contaminar a parceira e demais membros da família.

É imperioso destacar que para uma paternidade ativa, existem fatores a considerar. A realidade é permeada por determinantes de gênero que criam uma trama complexa em que se entrelaçam fatores de ordem econômica, educacional, social e cultural. Assim, há que superar o modelo hegemônico que reproduz a ordem patriarcal, mas há também um contexto imposto pela realidade a se considerar.

Por fim, entende-se que, os resultados do presente estudo evidenciaram a experiência da paternidade no puerpério, em contexto de pandemia, associada não só a aspectos subjetivos, mas também ao contexto social no qual o homem/pai está inserido. Questões de gênero são ressignificadas, mas há uma forte influência da pandemia pelo SARS COV-2 na dinâmica familiar, sendo as características do trabalho decisivas quanto à maior ou menor participação do pai em ações de cuidado do/a bebê que se desdobram em apoio à parceira.

Esse estudo teve como principal limitação a dificuldade de adesão dos homens ao pré-natal do parceiro, principalmente os homens da rede pública, reafirmado a dificuldade de adesão dos homens aos serviços de saúde. Ressalta-se que na busca de participantes para a pesquisa identificamos somente homens cis hetero, havendo necessidade de um olhar dos serviços para a diversidade sexual no intuito de ampliar os acessos aos diversos formatos e estruturas familiares.

Esse estudo contribui para enfermagem, pois através dos resultados reforça-se que a promoção de saúde da sociedade deve ser realizada respeitando às singularidades. Assim visualiza-se como a consulta de enfermagem pode ser uma ferramenta transformadora nas estratégias de atendimento ao pré-natal do parceiro. Na consulta de pré-natal, a enfermeira desenvolve assistência completa à gestante e ao seu companheiro por meio de ações e procedimentos técnicos e científicos, garantindo uma gestação sem alterações ou reduzindo os agravos. A enfermagem tem forte contribuição nesse contexto, o acompanhamento da gestante durante o pré-natal, em conjunto com o parceiro promove diversos efeitos positivos para a saúde da tríade, possibilitando a oferta de um cuidado de enfermagem ampliada e voltado para as necessidades das pessoas que atendemos.

Faz-se necessário desenvolver programas de intervenção que facilitem a inclusão paterna desde a gestação e nas rotinas de cuidado. Apesar das mudanças sociais acerca da paternidade reconhecendo o pai também como cuidador, esse espaço é pouco questionado quando esse homem não é inserido. Isto porque, a interlocutora principal ainda tem sido a figura materna, gerando inclusive uma sobrecarga, pois mesmo com empregos formais as mulheres são responsabilizadas e cobradas para o cuidado dos/as filhos/as.

No âmbito acadêmico, sugerem-se pesquisas futuras que englobem o acompanhamento sobre o envolvimento paterno. Estudos sobre a paternidade devem se desdobrar em ações para o público masculino no sentido de estimular e ampliar a participação paterna em todas as etapas da vida de filhos/as, o que pode também fortalecer laços com a parceira. Vale destacar que além de avançar nas pesquisas sobre paternidade elas precisam tornar visíveis experiências que quebram, de forma interseccional, ideais centrados na heteronormatividade, cisgeneridade e ideais brancos de classe que marcam ainda as produções sobre a temática.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Jorge Luiz da Silva. Masculinidades em Debate: a metrosssexualidade no espectro entre a subalternidade e a hegemonia. **Revista Diversidade e Educação**, v. 7, n. 2, p. 197-223, jul/dez. 2019. Disponível em: <<https://periodicos.furg.br/divedu/article/view/9632>>. Acesso em: 16 ago 2021.
- ALVES, Eliada Mayara Cardoso da Silva, VOSS, Dulce Mari da Silva. A caixa preta da violência de Gênero: masculinidades em deslocamentos. **REVES – Revista Relações Sociais**, v. 4, n. 6, p 1-11, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/ojs/revs>. Acesso em:
- AMIRALIAN, Maria Lúcia Toledo Moraes O pai nos dias de hoje e as consequências para o desenvolvimento. **Revista Internacional de Psicanálise Winnicottiana**, São Paulo, v. 8, n. 2 p. 127-140, 2014. Disponível em: <http://revistas.dwwe.com.br/index.php/We-Prints/article/view/38>. Acesso em: 13 mar 2020.
- ARANTES José Tadeu. Estudo avalia a vulnerabilidade de trabalhadores na crise causada pela pandemia de COVID-19. **Agência FAPESP** abri 2020. Disponível em: <https://agencia.fapesp.br/estudo-avalia-a-vulnerabilidade-de-trabalhadores-na-crise-causada-pela-pandemia-de-covid-19/33065/>. Acesso em: 20 jun 2021.
- BADINTER, E. Um amor conquistado: o mito do amor materno, 2ª edição. Trad. Waltensir Dutra. Rio de Janeiro: **Nova Fronteira**, 2010. 372.
- BARBOSA, Nirlane Ribeiro *et al.* Da gestação ao nascimento: percepção do casal grávido. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 27, nº 2, p. 108-123. 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v27i2.7959>. Acesso em: 20 jul 2020.
- BARIMANI, Mia *et al.* Facilitating and inhibiting factors in transition to parenthood - ways in which health professionals can support parents. **Scand J Caring Sci**. Reino Unido, v. 31, n. 3, p. 537-546, 2017. Disponível em: 10.1111/scs.12367 Acesso em: 22 jun 2021.
- BARKER, Edward *et al.* Relative impact of maternal depression and associated risk factors on offspring psychopathology. **British Journal of Psychiatry**. Cambridge, v. 48, n. 8, p. 124–129, ago 2012. Disponível em: 10.1192/bjp.bp.111.092346. Acesso em: 22 jun 2021
- BEAUVOIR, Simone. O segundo sexo: Fatos e mitos, 1ª edição. Rio de Janeiro: **Nova Fronteira**, 1980. 312.
- BENCZIK, Edyleine Belline Peroni. A importância da figura paterna para o desenvolvimento infantil. **Revista de Psicopedagogia**, São Paulo, v. 28, n. 85, p. 67-75, Jan 2011. Disponível em: A importância da figura paterna para o desenvolvimento infantil (bvsalud.org). Acesso em: 20 jun 2020.
- BENATTI, Ana Paula; PERREIRA, Caroline Rubin Rosato. Significados da paternidade em contextos de vulnerabilidade social. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 72, n. 2, p. 105-120, mai/ago 2020. Disponível em: 10.36482/1809-5267.ARBP2020v72i1p.105-120. Acesso em: 22 jun 2021.

BENAZZI, Aline Sampieri Tonello; LIMA, Alice Bianca Santana; SOUSA, Anderson Pereira. Pré-natal masculino: um novo olhar sobre a presença do homem. **Rev. Pol. Públ.**, São Luis, v. 15, n. 2, p. 327-333, Jul/Dez 2011. Disponível em: PRÉ-NATAL MASCULINO: um novo olhar sobre a presença do homem | Benazzi | Revista de Políticas Públicas (ufma.br). Acesso em: 03 jan 2020.

BERNADI, Denise. Paternidade e cuidado: “novos conceitos” velhos discursos. **Psic. Rerv.** São Paulo, v. 26, n. 1, p. 59-80, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/2594-3871.2017v26i1p.59-80>. Acesso em: 16 mar 2020.

BUTLER, Judith. Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade. 21ª edição Trad. Renato Aguiar. Rio de Janeiro: **Civilização Brasileira**, 2003. 288.

BORSA, Juliane Callegaro; NUNES, Maria Lucia Tiellet. Aspectos psicossociais da parentalidade: O papel de homens e mulheres na família nuclear. **Psicologia Argumento**, v. 29, n. 64, p. 31-39, nov. 2017. ISSN 1980-5942. Disponível em: <<https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/19835/19141>>. Acesso em: 16 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico/Ministério da Saúde**, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Coordenação Nacional de Saúde do Homem. **Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde**. 1ª edição, Brasília, 2016. Disponível em: projetoGraficoV5.indd (saude.gov.br.) Acesso em: 01 mar 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra : uma política para o SUS / Ministério da Saúde**, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. – 3. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2017

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada a Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar Domiciliar e de Urgência. **Protocolo de Manejo Clínico da COVID-19 na Atenção Especializada**, 1ª Edição. Brasília, 2020. Disponível em: Protocolo-de-Manejo-Cl--nico-para-o-Covid-19.pdf (saude.gov.br). Acesso: 09 jun 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres Brasília: MS; 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Brasília, 2009.

BRASIL. Resolução nº N° 466, de 12 de dezembro de 2012.

BROOKS, Samantha K *et al.* The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The Lancet**, [S.L.], v. 395, n. 10227, p. 912-920, mar. 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8). Acesso em: 09 jun. 2021.

CALDEIRA, Letícia Ábdon. et al. A visão das gestantes acerca da participação do homem no processo gestacional. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v. 7, n. 1, p. 1-9, jul 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.19175/reco m.v7i0.1417>. Acesso 09 jun 2021.

CARDOSO, Vanessa Erika Pereira Silva *et al.* A Participação do Parceiro na Rotina Pré-Natal Sob a Perspectiva da Mulher Gestante. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 10, n. 3, p. 856-862, jul-set 2018. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/6252/pdf_1. Acesso em: 02 jun 2021.

CARMO, Michelly Eustáquia; GUIZARDI, Fancine Lubi. O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de saúde e assistência social. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro v. 34, n. 3, p. 1-14, jan 2018. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41135>. Acesso em: 20 jun 2021.

CARRARA, Sérgio; RUSSO, Jane A.; FARO, Livi. A política de atenção à saúde do homem no Brasil: os paradoxos da medicalização do corpo masculino. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 19, n. 3, p. 659-678, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312009000300006>. Acesso em: 09 jun. 2021.

CAVALCANTI, Thais Rafaela Lira; HOLANDA, Viviane Rolim. Participação paterna no ciclo gravídico-puerperal e seus efeitos sob a saúde da mulher. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v.10, n. 1, p. 93-98, jan 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n1.1446> Acesso: 07 jun 2020.

CHEN, Huijun; et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. **The Lancet**, [S.L.], v. 395, n. 10226, p. 809-815, mar. 2020. Disponível em: [10.1016/S0140-6736\(20\)30360-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30360-3). Acesso em: 09 jun. 2021.

CONNEL, R.W. Gênero em termos reais. 1ª edição, São Paulo: inVersos, 2016.

CONNELL, R; PEARSE, R. Gênero: uma perspectiva global. São Paulo: inVersos, 2015.

CORRÊA, Maria Suely Medeiros *et al.* Acolhimento no cuidado à saúde da mulher no puerpério. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 3, p. 1-12. Jan 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00136215>. Acesso em: 07 jun 2020.

COSTA, Aryjane Milena Coelho; COSTA JÚNIOR, Francisco Messias. A paternidade socioafetiva nos moldes do atual direito de família. **Revista Científica Faculdade de Balsas**, v. 10, n. 1, p. 26-44. 2019. Disponível em: www.unibalsas.edu.br/revista. Disponível em: 04 set 2021.

COSTA, Simone Furtado; TOQUETTE, Stella Regina. Atenção a gestante e adolescente na rede do SUS- o acolhimento do parceiro no pré-natal. **Revista de enfermagem UFPE**. Recife, 2017. Disponível em: 10.5205/reuol.9302-81402-1-RV.1105sup201711. Acesso em: 15 mar 2020.

COSTA, Thaisy Cruz; LIMA, Rita de Lourdes. Gênero e Tendências Contemporâneas: uma análise do Seminário Internacional “Desfazendo Gênero”. **Textos & Contextos, Porto Alegre**, v. 14, n. 2, p. 416-429, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.15448/1677-9509.2015.2.20900> . Acesso em: 15 mar 2020.

COUTO, Márcia Tereza., et al. O homem na atenção primária à saúde: discutindo (in)visibilidade a partir da perspectiva de gênero. **Interface Comun Saúde Educ.**, São Paulo, v. 14, n. 33, p. 257-70, abr/jun. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832010000200003>. Acesso em: 07 jun 2020.

DONG, Yuanyuan *et al.* Epidemiology of COVID-19 Among Children in China. **Pediatrics**, [S.L.], v. 145, n. 6, p. 1-30, 16 mar. 2020. Disponível em: 10.1542/peds.2020-0702. Acesso em: 09 jun. 2021.

ESTRELA Fernandes Matheus *et al.* Pandemia da covid 19: Refletindo as vulnerabilidades a luz do gênero, raça e classe. **Cien Saude Colet**, v. 25, n. 9, p.: 3431-3436, Mar. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.14052020>. Acesso em: 09 jun 2021.

FERREIRA, Iarlla Silva *et al.* Percepções de gestantes acerca da atuação dos parceiros nas consultas de pré-natal. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**. Fortaleza, v. 17, n. 3, p. 318-323, 2016. Disponível em: 10.15253/2175-6783.2016000300003. Acesso em: 17 mar 2020.

FIORIN, José Luís. Linguagem e ideologia. 6. ed. São Paulo: **Ática**, 2003. 87 p.

FORTUNA, Lisa R *et al.* Inequity and the disproportionate impact of COVID-19 on communities of color in the United States: the need for a trauma-informed social justice response.. **Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy**, [S.L.], v. 12, n. 5, p. 443-445, jul. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/tra0000889>. Acesso em: 04 jul. 2021.

FOUCAULT, M. A história da sexualidade I: A vontade de saber. Rio de Janeiro: **Paz e Terra**. 2014.

FRAIMAN, Yarden *et al.* Racial and ethnic disparities in adult COVID-19 and the future impact on child health. **Pediatric Research**, [S.L.], v. 89, n. 5, p. 1052-1054, 9 fev. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41390-021-01377-x>. Acesso em: 04 jul. 2021.

GABRIEL, Marília Reginal *et al.* Depressão pós-parto maternal e o envolvimento paterno no primeiro ano do bebê. **Aletheia**. 46, 50-65, jan/abr 2015.

GARCIA, Camila Pires Felisberto. Os desafios de exercer uma paternidade participativa no cenário de consumo brasileiro. **Consumer Behavior Review**, 3(Special Edition), 38-54.2019. Disponível em: Consumer Behavior Review (ufpe.br). Acesso em 04 jun 2021.

GÖBEL, Ariane *et al.* Couples' prenatal bonding to the fetus and the association with one's own and partner's emotional well-being and adult romantic attachment style. **Midwifery Elsevier BV**, v. 79, p. 1-10, dez. 2019. Disponível em: 10.1016/j.midw.2019.102549. Acesso em: 09 jun. 2021

GOMES, Romeu *et al.* Linhas de cuidados masculinos voltados para a saúde sexual, a reprodução e a paternidade. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 1545- 1552, 2016. Disponível em: 10.1590/1413-81232015215.26842015. Acesso em: 13 abr 2020.

GOLDENBERG, Mirian. A arte de pesquisar - como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais. Rio de Janeiro/São Paulo: **Editora Record**, 1997.

GROSSI, Mirian Pillar A. Revista Estudos Feministas faz 10 anos: uma breve história do feminismo no Brasil. **Revista Estudos Feministas**: Florianópolis, v. 12, n. 1, p. 211-221, set 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2004000300023>. Acesso em: 08 mar 2020.

HENNIGEN, Inês; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima. A paternidade na contemporaneidade: um estudo de mídia sob a perspectiva dos estudos culturais. **Psicologia & Sociedade**, São Paulo, v. 14 n. 1, p. 44-68, jan./jun.2002. Disponível: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822002000100004>. Acesso em: 08 mar 2021.

HENZ, Gabriela. Sofia; MEDEIROS, Cássia Regina. Gotler; SALVADORI, Morgana. A inclusão paterna durante o pré-natal. **Rev Enferm Atenção Saúde**, v.6, n. 1, p. 52-66, 2017. Disponível em: Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde (uftm.edu.br). Acesso em: 11 mar 2020.

JUÁREZ, Sol Pia *et al.* Unintended health consequences of Swedish parental leave policy (ParLeHealth): protocol for a quasi-experimental study. **Bmj Open**, [S.L.], v. 11, n. 6, p. 82-96, jun. 2021. Disponível em: 10.1136/bmjopen-2021-049682. Acesso em: 04 jul. 2021.

KORTSMIT, Katherine *et al.* Paternal Involvement and Maternal Perinatal Behaviors: pregnancy risk assessment monitoring system, 2012-2015. **Public Health Reports**, [S.L.], v. 135, n. 2, p. 253-261, 4 fev. 2020. Disponível em: 10.1177/0033354920904066. Acesso em: 09 jun. 2021.

LAMB, M. E. The role of the father in child development, The role of the father in child development. 5ª edição. New York, USA: **Wiley**. 2010.

LAMB, M. E., LEWIS, C. The development and significance of father-child relationships in two-parent families. In M. E. Lamb (Org.), The role of the father in child development. New York, USA: Wiley, 5th ed., pp. 94-153. 2010.

LEITE, Mauricio Sousa et al. Princípio da isonomia e a equiparação da licença maternidade à licença paternidade. **Revista do Curso de Direito da Universidade Braz Cubas**, v. 1, n.1, p. 1-14 Mai 2017.

LEHNEN, Jeremy. Machos em crise? A masculinidade nos romances de Daniel Galera. In: BARBERENA, R; DALCASTAGNÈ, R. (Orgs.). **Do trauma à trama: o espaço urbano na literatura contemporânea**. Porto Alegre: Luminara Editorial, p. 273-300, 2015.

LISTA, Gianluca; BRESESTI, Lila. Fatherhood during the COVID-19 pandemic: an unexpected turnaround. **Elsevier. Received**, v 144, n 1, April, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2020.105048> Acesso em: 08 ago 2020.

MARIANO, Silvana Aparecida. O sujeito do feminismo e o pós-estruturalismo. **Revista Estudos Feministas**, [S.L.], v. 13, n. 3, p. 483-505, dez. 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2005000300002>. Acesso em: 13 mar. 2020.

MASCARENHAS Vitor Hugo Alves *et al.* COVID-19 and the production of knowledge regarding recommendations during pregnancy: a scoping review. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 28, p. 33-48, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4523.3348>. Acesso em 13 mar 2020.

MATOS, Mariana Gouvêa *et al.* Gestação paterna: uma experiência subjetiva. **Barbarói**, Santa Cruz do Sul, n.49, p. 147-165, jan./jun. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17058/barbaroi.v0i49.8513>. Acesso em 16 ago 2020.

MCKEE, Martin.; STUCKLER David. If the world fails to protect the economy, COVID-19 will damage health not just now but also in the future. **Nat Med**, v 26 p. 640-642, apr 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0863-y>. Acesso em 27 jun 2021.

MEDRADO, Benedito; LYRA, Jorge. Por uma matriz feminista de gênero para os estudos sobre homens e masculinidades. **Estudos feministas**. Florianópolis, v. 16, n. 3, p. 809-840, set/dez 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2008000300005>. Acesso: 15 fev 2020.

MEYER, Dagmar Estermann. Teorias e políticas de gênero: fragmentos históricos e desafios atuais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 57, n. 1, p. 13-18, fev. 2004. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8). Acesso em: 13 abr. 2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. **Petrópolis**, Rio de Janeiro : Vozes, 2010. (Coleção temas sociais).

NICHOLSON, Linda. Interpretando o gênero. **Revista Estudos Feministas**. Florianópolis, v. 8, n. 2, p. 09-41, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/%25x>. Acesso 18 mar 2020.

NICOLA, Maria; AZAFIR, Zaid; SOHABI, Catrin; KERWAN, Ahmed; AL-JABIR, Ahmed; IOSIFIDS, Christos; AGDA, Maliha; AGHA, Riaz. The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): a review. **International Journal Of Surgery**, v. 78, p. 185-193, jun. 2020. Disponível em: [10.1016/j.ijsu.2020.04.018](https://doi.org/10.1016/j.ijsu.2020.04.018). Acesso em: 07 jul. 2021.

NOGUEIRA, Christina Gladys de Mingareli; MIRANDA, Marcelo Henrique Gonçalves. A (re)produção das masculinidades hegemônicas: Homens, famílias populares e violações dos direitos humanos. **Rev. Interterritórios**, v. 3, n. 5, p. 120-140, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.33052/inter.v3i5.234444>. Acesso em 04 jul 2021.

NOLASCO, Sócrates. Um “Homem de Verdade”. In: CALDAS, Dario (org.). Homens. São Paulo: **Editora SENAC**, p. 13-29, 1997.

ORLANDI, Eni Pulcinelli. Análise de discurso: princípios e procedimentos. 2. ed. Campinas: **Pontes**, 2001. 94 p.

OLIVEIRA, Michelle Araujo da Costa; LEÃO, André Luis Maranhão de Souza. Sendo aos olhos do outro: O papel da alteridade na construção da identidade metrosssexual. **Rev. Adm.**, v. 47, n. 2, p. 264-274. 2012. Disponível em: 10.5700/rausp1038. Acesso em 09 abr 2020.

OLIVEIRA, Erivan de Souza; MORAIS, Arlandia Cristina Lima Nobre de. COVID-19: uma pandemia que alerta à população. **Interamerican Journal Of Medicine And Health**, v. 3, p. 1-7, 2 abr. 2020.. Disponível em: <https://doi.org/10.31005/iajmh.v3i0.80>. Acesso em: 07 jul. 2021.

PAECHTER, Carrie. Meninos e meninas: aprendendo sobre masculinidades e feminilidades. Tradução: Rita Terezinha Schmidt. **Artmed**, Porto Alegre, v. 3, n. 5, p. 131-136, jan-jun 2009. Disponível em: 4301-15106-1-PB (1).pdf. Acesso em 08 mar 2020.

PATEMAN, Carole. O Contrato Sexual. Tradução de Marta Avancini. Rio de Janeiro: **Paz e Terra**, 1993.

PEREIRA, Talita Rodrigues Chritovam; DATORI, Elissa Hanaiama; MENDONÇA, Flávia Maciel de Aguar Fernandes; BELZA, Ana Carolina Sartorato. Avaliação da função sexual feminina no puerpério remoto: um estudo transversal. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v, 18, n.2, p. 295-300, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042018000200003>. Acesso em: 21 jun 2020

PESSOA, Camila Turati; COSTA, Lúcia Helena Ferreira Mendonça. Constituição da identidade infantil: Significações de mães por meio de narrativas. **Psicol. Esc. Educ.**, v. 18, n. 3, p. 501-509, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2175-3539/2014/0183774>. Acesso em 08 mar 2020.

PLANALP, Elizabeth.; BRAUNGART-RIEKER, Júlia. Determinants of father involvement with young children: Evidence from the early childhood longitudinal study-birth cohort. **Journal of Family Psychology**, v. 30, n. 1, p. 135-146. 2016. Disponível em: 10.1037/fam0000156. Acesso em 05 jan 2020.

PLECK, J. H.; PLECK, E. H. Fatherhood ideals in the United States: Historical dimensions. In M. E. Lamb (Org.), The role of the father in child development. **New York: John Wiley & Sons**, p 33-48 1987.

PRAUN, Andréia Gonçalves. Sexualidade, gênero e suas relações de poder. **Revista Húmus**, v. 1, n. 1, p. 55-65, 2011. Disponível em: Revista Húmus (ufma.br). Acesso em 03 mar 2020.

PROMUNDO. A situação da Paternidade no Brasil. Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <https://promundo.org.br/wpcontent/uploads/sites/2/2016/10/relatorio_paternidade_03c_baixa.pdf. Acesso: 15 jun 2021.

RIBEIRO, Cláudia Regina; GOMES, Romeu; MOREIRA Martha Cristina Nunes. A paternidade e a parentalidade como questões de saúde frente aos arranjos de gênero. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20. n. 11, p. 3589-3598, 2015. Disponível em: 0.1590/1413-812320152011.19252014. Acesso em 16 mai 2021.

RIBEIRO, Cláudia Regina; GOMES, Romeu; MOREIRA Martha Cristina Nunes. Encontro e desencontro entre a saúde do homem, a promoção da paternidade participativa e a saúde sexual e reprodutiva na atenção básica. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 41-60, 2017. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312017000100003>. Aceso em: 16 set 2021.

RIBEIRO, Jessica Sâmia Silva Torres; SOUZA, Francisca Georgina Macêdo; SANTOS, Guiliane Ferreira Lopes; SILVA, Andreia Cristina Oliveira; SOUZA, Benylda Araújo Pinheiro. Atitudes de Enfermeiros nos Cuidados com Famílias no Contexto do Parto e Puerpério Imediato. **Rev. Cuidado é Fundamental**. Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 784-792. Jul/Set. 2018. Disponível em: 0.9789/2175-5361.2018.v10i3.784-792. Acesso em 24 mar 2021.

RECTO, Pamela; MENOR, Janna. Young Hispanic Parents during COVID-19: Balancing Parenthood, Finding Strength, and Maintaining Hope. **Public Health Nursing**, v.38, n. 3, p367-373 Mai/Jun 2021. Diponível em: <https://doi.org/10.1111/phn.12857>. Acesso em 04 jul 2021.

ROCHA-COUTINHO, M. Investimento da mulher no mercado de trabalho: repercussões na família e nas relações de gênero. In T. Féres-Carneiro (Org.), Família e casal: parentalidade e filiação em diferentes contextos. Rio de Janeiro, RJ: **Prospectiva & PUC-Rio**. p. 103-118, p. 2015.

SANTOS, Carlos José. Tipos De Pesquisa. 2008. Disponível no site: http://www.oficinadapesquisa.com.br/APOSTILAS/METODOL/_OF.TIPOS_PESQUISA. Acesso em: 15 dez 2020.

SANTOS, Denise Santana Silva; ROSÁRIO, Clivisson Rodrigues; BRITO, Helen Brito Espirito Santo; SOARES, Tatiane Melo; BISPO, Tânia Christiane Ferreira. Importância da participação paterna no pré-natal para compreensão do parto e puerpério: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**. Cachoeira, v. 5, n. 2, p.55-68, jan 2018. Disponível em: <https://seer-adventista.com.br/ojs3/index.php/RBSF/article/view/972>. Acesso em: 29 ago 2020.

SANTOS, Helen Barbosa dos; DETONI, Priscila Pavan; NOVAIS, Flávia Luciana Magalhães. Movimento de Homens; Homens em Movimento: Dissonâncias no debate sobre as Masculinidades. **Revista Diversidade e Educação**. v. 7, n. 2, p. 252-275, Jul/Dez 2019. Disponível em: <<https://periodicos.furg.br/divedu/article/view/9625>>. Acesso em: 16 ago. 2021.

SANTOS, Juliana Anacleto. Desigualdade Social e o Conceito de Gênero. Universidade Federal de Juiz de Fora, 2010.

SANTOS, Kionna Oliveira Bernardes et al. Trabalho, saúde e vulnerabilidade na pandemia de COVID-19. **Cad. Saúde Pública**, v. 36, n. 12, p. 1-14. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00178320>. Acesso em 04 jul 2021.

SCOTT, J. W. “Gênero: uma categoria útil de análise histórica”. **Educação & Realidade**. Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 71-99. Revisão de Tomaz Tadeu da Silva a partir do original inglês, jul/dez 1995.

SILVA, Sergio Gomesd. Masculinidade na história: a construção cultural da diferença entre os sexos. **Psicol. cienc. prof.**, v. 20, n. 3, p. 8-15. 2010. Disponível em: v20n1a08 (bvsalud.org). Acesso em: 13 mar 2020.

SIQUEIRA, A. C. A. Masculinidades, trabalho e cuidado em saúde: representações de trabalhadores no contexto da modernização do Porto de Santos- SP. 2014, 191 p. **Tese** (Doutorado em Ciências) Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. 2014.

SIQUEIRA, Larissa Karla Rocha; MELO, Mônica Cecília Pimentel; MORAES, Ramon José Leal. Pós-parto e sexualidade: perspectivas e ajustes maternos. **Revista de Enfermagem**, Santa Maria, v. 9, n.58, p.1-18, jan 2019. Disponível em: 10.5902/2179769233495. Acesso em: 29 ago 2020.

SOUSA, Anderson Reis; ARAUJO, Isabella Félix Meira; BORGES, Cléia Conceição Leal; OLIVEIRA, Josias Alves; ALMEIDA, Márcio Soares; CARIBÉ, Wellington; SANTOS JÚNIOR, Fernando Jorge Nascimento. PEREIRA, Álvaro. Saúde de homens na pandemia da Covid-19: panorama brasileiro. **Rev baiana enferm**. Salvador, v. 35, p. 386-83. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v35.38683>. Acesso em 05 jul 2021.

SOUSA, Anderson Reis; CARVALHO, Evanilda Souza de Santana; SANTANA, Thiago da Silva; SOUZA, Álvaro Francisco Lopes; FUGUEIREDO, Thiago Fonseca Geanizelle; ESCOBAR, Oscar Jvier Vergara; MOTA, Tilson Nunes; PEREIRA, Álvaro. Sentimento e emoções de homens no enquadramento da doença Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 9, p. 3481-3491, ago. 2020. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/sentimentos-e-emocoes-de-homens-no-enquadramento-da-doenca-covid19/17629?id=17629> . Acesso em: 11 jun 2020.

SOUZA, Eloisio Moulin. Fazendo e Desfazendo gênero: a abordagem pós-estruturalista sobre gênero. In: CARRIERE, A. P; TEIXEIRA, J. C.; NASCIMENTO, M. C. R. **Gênero e Trabalho**: perspectivas, possibilidades e desafios no campo dos estudos organizacionais. Salvador: EDUFBA, 2016, 376 p.

SOUZA, Marcelo Nogueira. Desigualdade e seletividade social das medidas de contenção da Covid-19 na periferia de Curitiba. **Rev. Guaju, Matinhos**, v.6, n.1, p. 131-146, jan./jun. 2020. Disponível em: [Guaju \(ufpr.br\)](http://www.guaju.ufpr.br). Acesso em 28 jun 2021.

TEIXEIRA, Juliana Cristina. As artes e práticas cotidianas de viver, cuidar resistir e fazer das empregadas domésticas. 2015, 412 p. **Teses** (Doutorado em Administração) – Centro de Pós

Graduação e Pesquisas em Administração da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2015.

WINNICOTT, Donald Woods. A experiência mãe-bebê de mutualidade. In C. Winnicott, R. Shepherd, & M. Davis. Explorações Psicanalíticas, Porto Alegre: **Aretes médicas**, p.195-202, 1994.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCoV on 11 February 2020.

WORD HEALTH ORGANIZATION. Novel Coronavirus (2019-nCoV). 2020.

MA, Xiaolu; ZHU, Jiajun; DU, Lizhong. Neonatal Management During the Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak: the chinese experience. **Neoreviews**, [S.L.], v. 21, n. 5, p. 292-297, maio 2020.. Disponível em: 10.1542/neo.21-5-e293. Acesso em: 21 jun. 2021.

ZALDIVAR, Andrêssa Possati; PRATES, Lisie Alende; PEREZ, Rhayanna de Vargas; GOMES, Natália da Silva; PILGER, Carolina Heleonora. Vivências de casais acerca da participação do parceiro no puerpério. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 9, n. 7, p. 45-51, 16 jun. 2020. Disponível em: 10.33448/rsd-v9i7.4510. Acesso em: 04 jul. 2021.

ZERACH, Gadi; MAGAL, Ortal. Exposure to stress during childbirth, dyadic adjustment, partner's resilience, and psychological distress among first-time fathers. **Psychology of Men & Masculinity**, v. 18, n. 2, p. 123–133, Apr 2017. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/buy/2016-23678-001> Acesso em: 03 jun 2020.

APÊNDICE A- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA ESCOLA DE ENFERMAGEM PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE

Pesquisa: PATERNIDADE NO CONTEXTO DA COVID 19: EXPERIÊNCIA DE HOMENS QUE FIZERAM O PRÉ-NATAL

Pesquisadora: Railene Pires Evangelista. Cel (71) 99329-8585. E-mail: railene_pires@hotmail.com

Orientadora: Edméia de Almeida Cardoso Coelho. Cel (71) 8784-8194. E-mail: edmeia@ufba.br

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

O senhor está sendo convidado para participar da pesquisa “**PATERNIDADE NO CONTEXTO DA COVID 19: EXPERIÊNCIA DE HOMENS QUE FIZERAM O PRÉ-NATAL**”. Que tem como objetivo geral:

- Analisar a experiência da paternidade no período puerperal no contexto da pandemia pela COVID-19 entre homens de extrato social diferente que fizeram o Pré-Natal do parceiro.
- E como objetivos específicos: Descrever a experiência da paternidade no contexto da pandemia pela COVID 19 entre homens de extrato social diferente que fizeram o Pré-Natal do parceiro; Discutir a experiência da paternidade no contexto da pandemia segundo entre homens de extrato social diferente que realizaram o pré-natal do parceiro

A técnica para obtenção das informações será entrevista virtual, isto é, por meio de aplicativos de mensagens, WhatsApp, e-mail, contato telefônico por celular e/ou formulário eletrônico. As informações serão guardadas pelas pesquisadoras durante o período de 05 (cinco) anos e os resultados obtidos serão colocados à disposição das participantes e usados apenas para fins científicos. Serão garantidos para os participantes do estudo a privacidade e o anonimato, portanto sua identidade não será revelada. Toda pesquisa que envolve seres humanos pode gerar riscos. O dano poderá ser imediato, por envolver perguntas que provoquem lembranças emotivas. Se acontecer risco de desconforto durante as perguntas, será oferecido esclarecimentos sobre o estudo e será lembrado que a participação é voluntária e as respostas são confidenciais e anônimas, as pesquisadoras tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos; caso necessário e solicitado pelo participante será realizada a interrupção da entrevista imediatamente. Também será oferecido, se necessário, suporte psicológico ofertado de forma gratuita pelo Instituto de Psicologia da UFBA (endereço: Campus São Lázaro, Rua Aristides Novis, 197 - Estrada de São Lázaro, Salvador- BA. Telefone: 071 3235-4589) e no Núcleo de Atendimento Psicológico da FAMEC (Av. Leste - Ponto Certo, Camaçari – BA. Telefone 071 3186-3250), onde será possível fazer acompanhamento psicológico, conforme agendamento feito por telefone de acordo com os horários disponíveis pela instituição. A pesquisa trará benefícios, mesmo que indiretamente, contribuindo para a divulgação do conhecimento científico para a sociedade. A entrevista será realizada após aceitação em participar do estudo e o consentimento será registrado por meio de documento eletrônico

(áudio ou documento digitalizado), que será escolhido de acordo com as necessidades individuais de cada participante da pesquisa.

O Sr. terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade. Caso o Sr. tenha alguma dúvida ou necessite de qualquer esclarecimento ou ainda deseje retirar-se da pesquisa, por favor, entre em contato com a pesquisadora abaixo a qualquer tempo.

Pesquisador Responsável – Railene Pires Evangelista; Rua Alamenda bosque imperial, 380, bairro: São Rafael; (71) 99329-8585.

Também em caso de dúvida, o Senhor poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) busca defender os interesses dos participantes de pesquisa. O CEP é responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos. O Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia está localizado na Rua Augusto Viana S/N 3º Andar, sala 435 - Bairro Canela. Telefone: (71) 3283-7615. E-mail: cepee.ufba@ufba.br. O TCLE será enviado através de email ou aplicativo de mensagem para que a participante possa ler e assinar, ou autorizar a sua participação por gravação de áudio. O participante ficará com uma via do TCLE e a outra via ficará com as pesquisadoras. As entrevistas serão marcadas com o participante e a pesquisadora.

TERMO DE CONSENTIMENTO

Pelo presente consentimento informado, declaro que fui esclarecido, de forma clara e detalhada, livre de qualquer constrangimento e coerção, dos objetivos, da justificativa e benefícios da presente pesquisa. Fui informado: da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento referente à pesquisa; de que o estudo será publicado em âmbito acadêmico e que serão respeitados os preceitos éticos; da liberdade de retirar meu consentimento, a qualquer momento, deixar de participar do estudo, sem que isto me traga prejuízo algum; da segurança de que não serei identificado, garantindo meu anonimato e confidencialidade; de que este documento é elaborado em duas vias, ficando uma em meu poder e outra com as pesquisadoras e que a pesquisadora estará disponível para prestar os esclarecimentos sobre quaisquer dúvidas que vierem a surgir.

Eu, _____, afirmo que aceitei participar por minha própria vontade, sem receber qualquer incentivo financeiro ou obter qualquer ônus, posto na finalidade exclusiva de colaborar para o sucesso da pesquisa. Aceito participar da pesquisa, emitindo meu parecer quando solicitado e permitindo a gravação de áudio.

_____ de _____ 2020.

Participante da Pesquisa

Pesquisadora

APÊNDICE B - ROTEIRO PARA ENTREVISTA**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE**

Pesquisa: PATERNIDADE NO CONTEXTO DA COVID 19: EXPERIÊNCIA DE HOMENS QUE FIZERAM O PRÉ-NATAL

Pesquisadora: Railene Pires Evangelista. Cel (71) 99329-8585. E-mail: railene_pires@hotmail.com

Orientadora: Edméia de Almeida Cardoso Coelho. Cel (71) 8784-8194. E-mail: edmeia@ufba.br

I- Caracterização dos participantes

Nome

Idade:

Número de consultas Pré-Natal

3 consultas

4 a 6 consultas

Mais de 6 consultas

Cor: Preto Pardo Amarelo Branco Indígena Outros

Estado civil:

Escolaridade:

Religião:

Ocupação:

Renda pessoal:

Renda familiar:

Quantas pessoas moram com você?

Está empregado?

Sim. Quantas horas de trabalho por dia?

Não

Se desempregado, desde quando?

II- Pré-natal e paternidade no contexto da pandemia

- Estamos vivendo uma realidade em que uma pandemia mudou a rotina das pessoas.

- 1- O senhor pode descrever um dia de sua rotina após se iniciar a pandemia pelo novo coronavírus
- 2- -Em relação às medidas de proteção que foram adotadas para a população desde o início da pandemia, como você se descreve em relação a essas medidas?
- 3- Nesse período você e sua parceira conviveram com a gravidez e agora com o pós-parto e a chegada de um/a bebê. Qual o sexo?
- 4- Pensando na gravidez e depois do parto como você se descreve em relação aos cuidados para proteger você, sua parceira e sua/seu filha/o?

III- Exercício da paternidade no contexto gravídico puerperal

- 1- Como você descreve a sua experiência no pré-natal em relação á construção de sentimentos de paternidade?
- 2- Durante a gravidez houve situações em que acompanhou a sua parceira em ultrassonografia? Que sentimentos estiveram presentes? Fale um pouco sobre essa experiência.
- 3- O que mudou na sua vida depois da chegada do/a bebê? Como você se sente em relação a essas mudanças?
- 4- Você considera que ha sentimentos de paternidade nas suas ações de cuidado do/a bebê? Descreva essa experiência e esses sentimentos.
- 5- Você tem alguma rotina de cuidado com seu/sua bebê? Descreva um dia dessa rotina
- 6- Quanto tempo em média você acha que fica com a/o bebê?
- 7- O que você mais gosta de fazer com ela/ele?
- 8- Na divisão dos cuidados do/a bebê com a sua parceira você considera que vocês compartilham esse cuidado? Descreva como você dividem as demandas do/a bebê?
- 9- Em relação à pandemia pelo novo coronavírus, o que você acha que seria diferente na rotina atual de vocês?

ANEXO A – SERVIÇO DE PSICOLOGIA- INSTITUTO DE PSICOLOGIA DA UFBA

Serviço de Psicologia Prof. João Ignácio de Mendonça



O Serviço de Psicologia Profª João Ignácio de Mendonça é uma clínica-escola, onde a maioria dos alunos do Instituto de Psicologia da UFBA realiza estágio supervisionado em clínica, no final de sua graduação.

A clínica-escola recebe novos pacientes durante os semestres letivos, sem lista de espera. Os interessados por atendimento psicológico devem ligar para a Instituição para marcar uma entrevista, de acordo com a disponibilidade de vaga na Agenda de atendimentos. Deve ser marcado para o interessado um horário em que seja possível para ele retornar semanalmente, caso dê continuidade na instituição.

As triagens são realizadas pelos estagiários com supervisão dos psicólogos da clínica e após concluída a triagem, os casos passam a ser supervisionados pelos professores das disciplinas de estágio supervisionado ou extensão.

As entrevistas iniciais permitirão que seja definido, se a clínica-escola é o local adequado para a continuidade do acompanhamento do paciente ou se receberá encaminhamento para outro local.



• Público Alvo, Pré-requisitos e Faixa Etária:

A clínica recebe para atendimento, adultos com sofrimento psicológico. No caso de crianças e adolescentes, confirmar com a própria instituição através do contato telefônico, se é possível o agendamento.

Não são atendidos na clínica: estudantes do IPS, estudantes do Campus São Lázaro e estudantes do B.I (exceto de Tecnologia). Nestas situações, os interessados são orientados para que procurem outras clínicas-escola.

• É necessário encaminhamento de outra Instituição?

Não. O interessado deve apresentar apenas documento de identificação.

• Qual o valor do atendimento?

O valor pelos atendimentos é definido totalmente de acordo com a possibilidade de pagamento de cada paciente, não havendo valor mínimo estipulado.

• Quais os dias da semana e horários de funcionamento da clínica?

2ª à 6ª feira, das 8:00 às 17:00 horas.

• Qual a duração do tratamento ofertado?

O tempo de tratamento ocorre de acordo com a necessidade para o caso.

• O Serviço Inclui atendimento Psiquiátrico?

Não. Apenas psicológico.

Informações para agendamento:

Ligar 3235-4589 para verificar horário disponível para agendamento no Quadro de Horários,
de acordo com o turno e hora que o interessado tenha reservado para ir semanalmente à instituição.

SERVIÇO DE PSICOLOGIA JOÃO IGNÁCIO DE MENDONÇA – IPS/UFBA

Campus São Lázaro, Rua Aristides Novis, 197 - Estrada de São Lázaro.

CEP 40.210-730 Salvador-BA

071 3235-4589

Site: <https://ips.ufba.br/diretoria/servico-de-psicologia>

ANEXO B – NÚCLEO DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO – FAMEC

NAP – Núcleo de Atendimento Psicológico



Apresentação

O Núcleo de Atendimento Psicológico – NAP da FAMEC estrutura-se como uma unidade auxiliar do curso de Psicologia. A implantação deste núcleo está em conformidade com o Projeto do Curso de Psicologia, e tem por objetivo o desenvolvimento de serviços no campo da Psicologia que permitam, de forma simultânea, o atendimento de demandas da comunidade e o desenvolvimento das habilidades e competências finais que caracterizam o psicólogo a ser formado pela instituição.

Ainda de acordo com o Projeto do Curso de Psicologia da FAMEC, a missão básica do Núcleo de Atendimento Psicológico – NAP consiste em articular as atividades de estágios, ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas no curso, cumprindo, portanto, uma função integradora dos projetos de prestação de serviço que garantem o treinamento profissional básico ao formando. Para tanto, o Núcleo de Atendimento Psicológico – NAP atua com base no pressuposto de que o serviço voltado para o atendimento à comunidade e formação universitária não se dissociam da produção de conhecimento científico.

Objetivo

- Assegurar o contato do formando com a diversidade de contextos e demandas sociais necessárias para o desenvolvimento do conjunto de competências profissionais básicas e das ênfases curriculares, possibilitando intervenções nos níveis de indivíduos, grupos, organizações e comunidades;
- Fortalecer o vínculo da FAMEC com a comunidade, atendendo demandas sociais, pautado pela busca da promoção e prevenção da saúde psicossocial e qualidade de vida da população que elegerá como usuária principal; e,
- Criar um contexto de aprendizagem que articula a prestação de serviços no campo da psicologia e o domínio de competências profissionais com a produção de conhecimento, de modo a permitir uma formação integral que não dissocia ciência e profissão.
- Oferecer serviços específicos em Psicologia tanto para a comunidade interna como à comunidade externa.
- Atuar de forma integrada buscando o atendimento das necessidades da comunidade de Camaçari e região, priorizando o atendimento à população mais carente financeiramente que, de outro modo, não tem acesso a serviços especializados.

Acompanhamento

Os atendimentos psicológicos oferecidos no NAP são focados nos atendimentos clínicos a partir das abordagens de Psicanálise, Teoria Cognitiva Comportamental e Gestalt e são realizadas as seguintes atividades: triagem, acolhimento, atendimento psicoterápico individual para adultos, adolescentes e crianças, Atendimento psicoterápico em grupo, encaminhamento externo e avaliação psicológica.

Qualquer pessoa pode usufruir dos serviços do NAP, principalmente a população mais carente financeiramente. Para ser atendido, o interessado deverá se dirigir ao NAP para que seus dados fiquem registrados e futuro atendimento seja possível.

Funcionamento

O Núcleo de Atendimento Psicológico – NAP funciona com uma coordenação, exercida por um professor do Curso de Psicologia, com formação em Psicologia, regularmente registrado no Conselho Regional de Psicologia (CRP). Este profissional é responsável pela organização e coordenação do serviço.

O Núcleo de Atendimento Psicológico – NAP subordina-se à coordenação do curso de Psicologia, no seu planejamento e execução de atividades, devendo funcionar em perfeita consonância com os objetivos acadêmicos.

Informações

Email: nap@famec.edu.br

Telefone: (71) 3186-3250

ANEXO C – PARECER SUBSTANCIADO DO CEP

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA
BAHIA - UFBA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PATERNIDADE CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19 EXPERIÊNCIAS DE HOMENS QUE FIZERAM O PRÉ-NATAL

Pesquisador: RAILENE PIRES EVANGELISTA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 42221221.3.0000.5531

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.633.161

Apresentação do Projeto:

Trata-se da segunda versão de projeto de dissertação na temática paternidade no contexto da pandemia da COVID-19.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

"Analisar a experiência da paternidade no contexto da pandemia pela COVID-19 entre homens de extrato social diferente que fizeram o Pré-Natal do parceiro".

Objetivos Secundários:

"- Descrever a experiência da paternidade no contexto da pandemia pela COVID 19 entre homens de extrato social diferente que fizeram o Pré- Natal do parceiro.

- Discutir a experiência da paternidade no contexto da pandemia segundo entre homens de extrato social diferente que realizaram o pré-natal do parceiro".

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Conforme descrito no Formulário de Informações Básicas da Plataforma Brasil:

"A presente pesquisa pode trazer riscos aos participantes, pois trata de assuntos de que podem afetar a dimensão emocional que podem remeter a lembranças passadas. Para preservar os

Endereço: Rua Augusto Viana SN 3º Andar
Bairro: Castelo **CEP:** 41.110-000
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3203-7615 **Fax:** (71)3203-7615 **E-mail:** cepes.ufba@ufba.br

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA
BAHIA - UFBA



Continuação do Parecer: 4.633.161

participantes todos os cuidados serão tomados para que a participação seja voluntária e será garantido o sigilo das informações. Porém, ocorrendo situações de desconfortos na coleta de dados, por se tratar de uma pesquisa que envolve seres humanos, os participantes serão orientados quanto à interrupção em qualquer etapa da pesquisa, sempre que solicitado, caso deseje."

Riscos:

"A presente pesquisa pode trazer riscos aos participantes, pois trata de assuntos de que podem afetar a dimensão emocional que podem remeter a lembranças passadas. Para preservar os participantes todos os cuidados serão tomados para que a participação seja voluntária e será garantido o sigilo das informações. Porém, ocorrendo situações de desconfortos na coleta de dados, por se tratar de uma pesquisa que envolve seres humanos, os participantes serão orientados quanto à interrupção em qualquer etapa da pesquisa, sempre que solicitado, caso deseje."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa do tipo descritiva e exploratória. Será desenvolvida em uma Unidade de Saúde da Família localizada no município de Camaçari-BA e com um grupo privado de assistência à gestação, parto e puerpério humanizado, o Grupo Feto & Afeto, que atende casais do município de Salvador-BA e regiões metropolitanas. Os participantes do estudo serão homens, maiores de 18 anos, que realizaram o Pré-Natal do parceiro e estão vivenciando o período puerperal imediato (1a ao 10a dia pós-parto), tardio (11a ao 45a dia pós-parto) e remoto (após 45a dias) das suas parceiras. O material empírico será produzido por meio de entrevista semi-estruturada por meios eletrônicos (telefônico ou plataformas digitais de comunicação como e-mail, WhatsApp ou vídeo chamada, optando pela melhor forma para o participante). Posteriormente, será realizada análise de conteúdo.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram anexados 12 documentos ao protocolo de pesquisa, dos quais 03 documentos são específicos desta segunda versão com alterações solicitadas:

- 1- TCLE revisado;
- 2- Brochura de pesquisa;

Endereço: Rua Augusto Viana S/N 3º Andar
Bairro: Canela CEP: 41.110-060
UF: BA Município: SALVADOR
Telefone: (71)3283-7815 Fax: (71)3283-7815 E-mail: cexpe.ufba@ufba.br

**ESCOLA DE ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA
BAHIA - UFBA**



Continuação do Parecer: 4.633-181

3- PB_informações básicas

Recomendações:

Apresentar, como notificação, via Plataforma Brasil, os relatórios parciais semestrais e final do projeto, contados a partir da data de aprovação do protocolo de pesquisa, conforme a Resolução CNS 466/2012, itens X.1.- 3.b. e XI.2.d.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Protocolo de pesquisa atende aos preceitos éticos emanados das resoluções 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Assim, sugere-se parecer de aprovação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Aprovação ad referendum, tendo em vista considerações prévias em reunião de Colegiado. Ressalta-se que, após realizar modificações atendendo as recomendações descritas no parecer consubstanciado anterior, esta segunda versão do projeto atende aos princípios éticos e bioéticos emanados da Resolução n.466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PE_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_1690945.pdf	11/02/2021 11:07:00		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETODEPESQUISA.pdf	11/02/2021 11:06:34	RAILENE PIRES EVANGELISTA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	11/02/2021 11:04:04	RAILENE PIRES EVANGELISTA	Aceito
Declaração de Pesquisadora	DECLARACAO.pdf	18/01/2021 16:45:45	RAILENE PIRES EVANGELISTA	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	SOLICITACAODECAMPO.pdf	18/01/2021 16:42:08	RAILENE PIRES EVANGELISTA	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	18/01/2021 16:25:58	RAILENE PIRES EVANGELISTA	Aceito
Declaração do Patrocinador	TERMODEAUTORIZACAOINSTITUCIONALDAINSTITUICAO PROPONENTERailene.pdf	18/01/2021 16:21:06	RAILENE PIRES EVANGELISTA	Aceito
Declaração de concordância	TERMODECONFIDENCIALIDADE.pdf	18/01/2021 16:14:46	RAILENE PIRES EVANGELISTA	Aceito

Endereço: Rua Augusto Viana S/N 3º Andar
 Bairro: Canela CEP: 41.110-060
 UF: BA Município: SALVADOR
 Telefone: (71)3283-7615 Fax: (71)3283-7615 E-mail: cepes.ufba@ufba.br

**ESCOLA DE ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA
BAHIA - UFBA**



Continuação do Parecer: 4.633.161

Declaração de Pesquisadores	TEMODECOMPROMISSO.pdf	18/01/2021 16:10:13	RAILENE PIRES EVANGELISTA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DECLARACAODAINSTITUICAO.pdf	18/01/2021 16:01:48	RAILENE PIRES EVANGELISTA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	18/01/2021 15:55:58	RAILENE PIRES EVANGELISTA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTO.pdf	18/01/2021 15:41:50	RAILENE PIRES EVANGELISTA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SALVADOR, 06 de Abril de 2021

Assinado por:

**Daniela Gomes dos Santos Biscardi
(Coordenador(a))**

Endereço: Rua Augusto Viana S/N 3º Andar

Bairro: Camela

CEP: 41.110-060

UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)3283-7815

Fax: (71)3283-7815

E-mail: conep.ufba@ufba.br

