

Parto sob a perspectiva masculina: uma pesquisa qualitativa sobre a vivência dos pais no nascimento

Childbirth from the male perspective: qualitative research on the fathers' experience at birth

Lorena Lopes Carvalho Bellas¹
ORCID: 0000-0003-2164-9864

Jane Baptista Quitete¹
ORCID: 0000-0003-0330-458X

Brunno Lessa Saldanha Xavier¹
ORCID: 0000-0002-7431-9108

Rosana Castro¹
ORCID: 0000-0003-0379-9244

Helene Nara Henriques Blanc²
ORCID: 0000-0001-5729-9785

Milena Batista Carneiro²
ORCID: 0000-0002-1695-0209

Taís Fontoura de Almeida²
ORCID: 0000-0002-3375-455X

¹Universidade Federal Fluminense (UFF),
Rio das Ostras, Brasil

²Universidade Federal do Rio de Janeiro
(UFRJ), Macaé, Brasil

Editores:

Ana Carla Dantas Cavalcanti
ORCID: 0000-0003-3531-4694

Paula Vanessa Peclat Flores
ORCID: 0000-0002-9726-5229

Irma da Silva Brito
ORCID: 0000-0002-8825-4923

Autor Correspondente:

Lorena Lopes Carvalho Bellas
E-mail: lorenab144@gmail.com

Submissão: 20/12/2022

Aprovado: 20/05/2024

RESUMO

Objetivo: revelar como foi a vivência do parto para os homens que participaram do nascimento de seus filhos. **Método:** estudo descritivo, de natureza qualitativa e de campo, tendo como técnica de coleta de dados o grupo focal, no formato virtual, denominado de roda de relato de parto. Os dados foram analisados através do *software IRAMUTEQ*®. **Resultados:** cinco (05) depoentes participaram da coleta de dados, gerando dez (10) relatos. A partir das análises foram geradas seis classes de palavras, representadas por meio de um filograma das quais se destacaram alguns termos relevantes para o estudo como "participar", "vontade", "possibilidade", "medo", "hospital", "decisão", entre outras. **Conclusão:** a participação da figura paterna, no momento do nascimento, assim como em todo o processo gravídico ressignifica a masculinidade e insere o pai em uma posição de protagonismo na vivência da paternidade. **Descritores:** Saúde do Homem; Paternidade; Parto normal.

ABSTRACT

Objective: to reveal how the experience was of childbirth for men who participated in the birth of their children. **Method:** a descriptive study, of qualitative and field nature, having as a technique of data collection the focal group, in the virtual format, called the childbirth report circle. The data were analyzed using the *IRAMUTEQ*® software. **Results:** five (05) deponents participated in data collection, generating ten (10) reports. From the analysis, six classes of words were generated, represented by a phylogram of which some relevant terms stood out for the study such as "participate", "will", "possibility", "fear", "hospital", and "decision", among others. **Conclusion:** the participation of the paternal figure at the time of birth, as well as in the whole gravidic process resignifies masculinity and inserts the father into a position of protagonism in the experience of paternity.

Descriptors: Man's Health; Paternity; Normal childbirth.

INTRODUÇÃO

O homem é visto pela sociedade desde os primórdios como provedor da família e, culturalmente e socialmente, sempre lhe foram atribuídos comportamentos e sentimentos considerados "masculinos"⁽¹⁾. O parto é também uma das divisões históricas e sociais de gênero, que por séculos era considerado uma atividade feminina realizada em domicílio. Com o nascimento passando a ocorrer no âmbito hospitalar, houve uma mudança neste processo, que contribuiu para a inclusão dos homens nesta atividade⁽²⁾.

A desconstrução de paradigmas deve ser feita a partir de uma criação de situações que possibilitem a participação do homem em eventos como o parto, que contribuem para uma ressignificação da masculinidade⁽³⁾. A escolha do companheiro da mulher como acompanhante durante o trabalho de parto e parto pode ser ideal na valorização de seu papel, além de possibilitar maior segurança emocional à mulher e, conseqüentemente, benefícios para sua saúde e do bebê⁽⁴⁾.

A presença do acompanhante de escolha da gestante, na sala de parto, é direito previsto na Lei Federal nº 11.108, que em seu artigo 9 garante que isso ocorra tanto no Sistema Único de Saúde (SUS) quanto na rede particular ou conveniada⁽⁵⁾. Os pais têm demonstrado cada vez mais interesse em estarem presentes no parto e capacitar-se para obter um vínculo precoce com o bebê, porém esse direito é, por muitas vezes, negado pelos profissionais de saúde, instituições ou não é de conhecimento popular⁽¹⁾.

É necessário que haja maior estímulo na inserção dos homens no âmbito do pré-natal, parto e pós-parto, promovendo o cuidado com o outro. No Brasil, existem políticas públicas que contemplam e incentivam a participação masculina no período gestacional, como o pré-natal do parceiro instituído pela Portaria 1.474 de 2017⁽⁶⁾. A presença do pai no parto aumenta o vínculo com o filho, com a família e, também, com a saúde. Entretanto, há uma escassez de pesquisas que abordem a importância desta aproximação do homem na vivência no parto⁽⁷⁾.

A vivência acadêmica, em cenários de prática de ensino, e no projeto de pesquisa intitulado: Roda de Relato de Parto Sob o Olhar Acadêmico foram determinantes para a criação deste estudo, a fim de desvelar as experiências de parturição vividas por homens⁽⁸⁾. Justifica-se a realização do presente trabalho pela escassez de estudos recentes sobre a vivência dos homens no parto dos próprios filhos e que incentivam a maior participação desses neste processo de tamanha importância. Considerando esses pressupostos, este manuscrito tem como objetivo revelar como foi a vivência do parto para os homens que participaram do nascimento de seus filhos.

MÉTODO

Estudo descritivo, de natureza qualitativa e de campo, tendo como técnica de coleta de dados o grupo focal, denominado de roda de relato de parto. Este estudo foi um recorte da pesquisa "Roda de Relato de Parto Sob o Olhar Acadêmico" realizado em parceria entre a Universidade Federal Fluminense (UFF) /Campus Rio das Ostras e a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) / Macaé.

Os participantes desta pesquisa foram homens da comunidade acadêmica (disciplinantes, docentes ou técnico-administrativos) da UFRJ/Macaé e UFF/Rio das Ostras. Os critérios

de inclusão utilizados foram: homens que tenham pelo menos um filho vivo, nascido a termo, sem patologias e/ou malformações nos últimos cinco anos; ser docente, aluno regularmente matriculado em qualquer curso ou técnico-administrativo das Universidades participantes. Os critérios de exclusão utilizados foram: homens que não aceitem participar da pesquisa.

Em função da situação sanitária do momento da coleta de dados, decorrente da Pandemia de COVID-19, deflagrada em março de 2020 no Brasil, a coleta de dados ocorreu por meio de ferramentas virtuais. As rodas de relato de parto foram agendadas previamente e realizadas por meio da plataforma *Google meet*®, durante o ano de 2021.

Os grupos focais foram conduzidos por uma docente enfermeira da Instituição Pública com experiência em obstetrícia. Os participantes foram selecionados por conveniência e abordados por meio do *WhatsApp* ou *e-mail* com uma mensagem contendo uma introdução sobre o projeto e explicação da estrutura da roda de relato. Os participantes checavam sua disponibilidade nas datas e horários ofertados pelas pesquisadoras e a Roda de Relato era marcada e divulgada. Nenhum convidado recusou participar da pesquisa.

Antes da roda de relato de parto, foram enviados aos participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e questionários, ambos no formato *Google Forms*®. Os questionários eram autoaplicados e continham perguntas fechadas sobre informações socioeconômicas e dados obstétricos, relevantes ao tema estudado.

O questionário socioeconômico possuía variáveis relacionadas à idade, estado civil, cor autodeclarada, escolaridade e renda familiar. O questionário obstétrico possuía variáveis relacionadas à história reprodutiva, tais como: financiamento do parto (SUS/particular/convenio), local do parto (domiciliar/casa de parto/hospital) e presença do acompanhante.

As rodas de relato de parto possuíam um tempo estimado de 60 (sessenta) minutos, tendo sido abertas ao público e havia emissão de certificado para os ouvintes. Ao início da roda, a entrevistadora se apresentava e explicava o objetivo do projeto e conduzia a roda de forma imparcial. A frase norteadora utilizada foi: fale como foi a sua vivência de paternidade desde a gestação de sua parceira. Em primeiro momento, o relato era feito de for-

ma livre e logo após se abria tempo para as considerações da mediadora e perguntas dos ouvintes. Todas as rodas foram gravadas com permissão dos participantes.

As gravações foram transcritas pela pesquisadora e os dados foram analisados através do software *IRAMUTEQ*®, utilizando o método de análises de *Reinert*, que produz a identificação das ideias contidas no corpus textual, a partir do agrupamento de palavras em classes por proximidade léxica, permitindo a análise da frequência dos termos do discurso. Foi utilizado também o método de análise nuvem de palavras, que mostra as palavras mais frequentes em estrutura de nuvem, sendo as maiores palavras as de maior frequência de aparecimento no corpus textual. Os relatos foram codificados para preservar o anonimato dos participantes. Após análise, as transcrições e gravações foram arquivadas no *Google Drive*® com acesso permitido somente aos pesquisadores.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob CAAE nº 89600318.7.0000.5699,

estando as pesquisadoras comprometidas em seguir todos os princípios e normas preestabelecidas pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos.

RESULTADOS

Cinco homens participaram das rodas, totalizando 10 (dez) relatos. A maioria (40%) tinha idade entre 40 e 45 anos, sendo 20% na faixa etária entre 25 a 30, 20% entre 30 a 35 e 20% entre 35 e 40 anos. 80% deles se autodeclararam brancos, possuindo pós-graduação e renda familiar entre quatro a 12 (doze) salários-mínimos. Todos os entrevistados eram casados ou tinham união estável. Os dados coletados no questionário de dados obstétricos são demonstrados na Figura 1. Em relação ao financiamento do parto, 100% foram por convênio ou particular, 80% dos partos foram realizados em ambiente hospitalar e 20% domiciliar. Em todos os partos foi ofertado o direito ao acompanhante, porém a presença do pai no momento do nascimento foi de 60%.

Relato	Financiamento	Local	Direito ao acompanhante	Parto com o Marido
Mark I	Convênio ou Particular	Hospital	Sim	Sim
Mark II	Convênio ou Particular	Hospital	Sim	Sim
Mark III	Convênio ou Particular	Hospital	Sim	Não
Mark IV	Convênio ou Particular	Hospital	Sim	Não
Mark V	Convênio ou Particular	Domicílio	Sim	Sim
Mark VI	Convênio ou Particular	Domicílio	Sim	Sim
Mark XLII	Convênio ou Particular	Hospital	Sim	Não
Mark XLIII	Convênio ou Particular	Hospital	Sim	Não
Mark XLIV	Convênio ou Particular	Hospital	Sim	Sim
Mark XLV	Convênio ou Particular	Hospital	Sim	Sim

Figura 1 – Dados Obstétricos relacionados aos partos relatados. Rio das Ostras, RJ, Brasil, 2022

A partir da análise de *Reinert*, no qual as palavras são divididas em classes lexicais e demonstradas em forma de dendrograma⁽¹⁰⁾, entre as palavras consideradas relevantes às questões do estudo, destacaram-se na classe um as palavras "chorar", "ruim", "problema" e "nascer"; na classe dois "participar", "pai", "vontade", "homem", "participação", "acompanhar", "presença", "saúde", "questionar" e

na classe três "opção", "sentimento", "particular", "participar", "possibilidade", "pessoal". Na classe quatro foram destacadas as palavras "enfermeiro", "ambiente", "doula". Na classe cinco, as palavras de relevância para o estudo foram "nascimento", "hospital", "preparar", "decisão", "sentir" e, na classe seis "medo", "pavor", "direito", "domiciliar" e "experiência" (Figura 3).

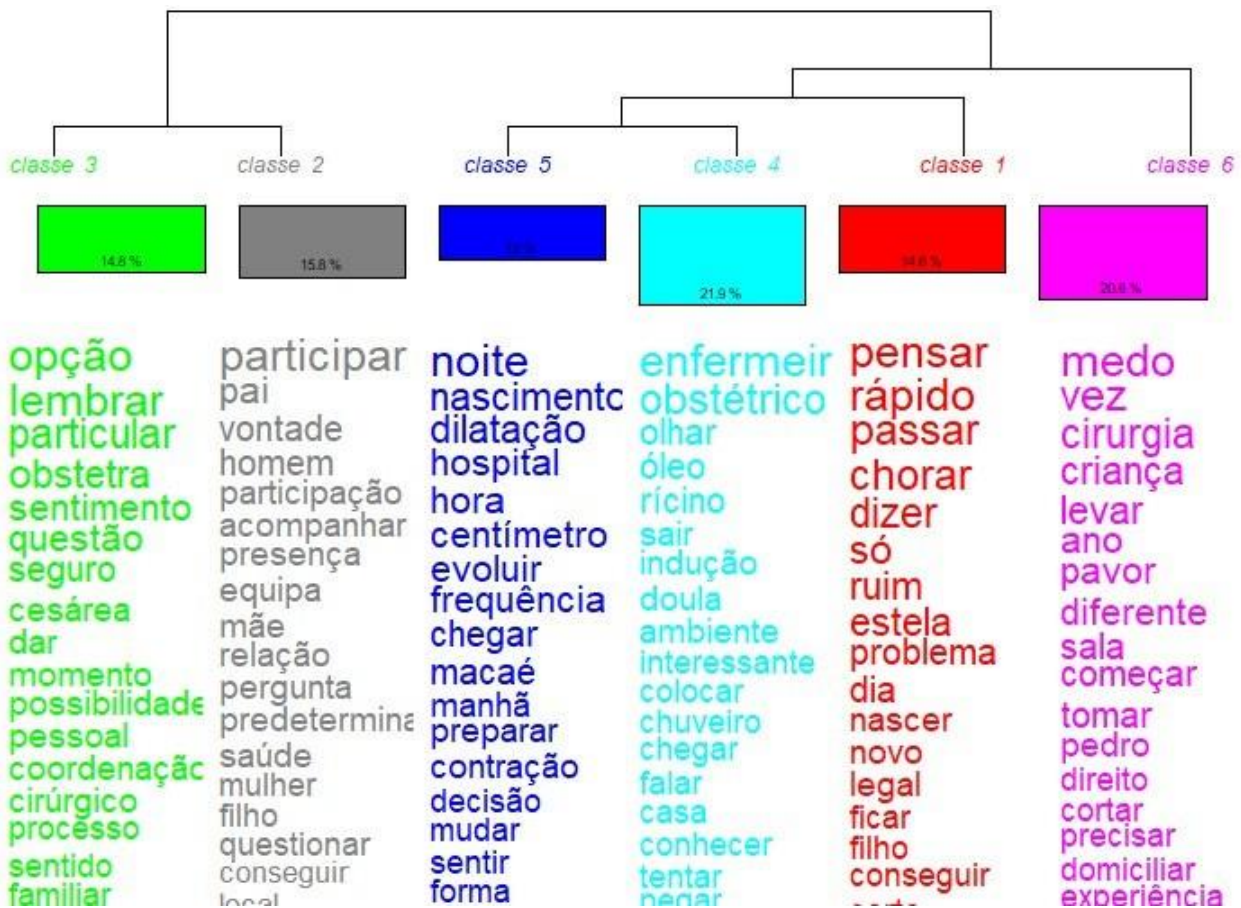


Figura 3 – Filograma, gerado pelo software IRAMUTEQ. Rio das Ostras, RJ, Brasil, 2022

DISCUSSÃO

A partir das palavras destacadas na Classe um, os sentimentos em relação à participação proporcionam perceber um engajamento emocional importante, demonstrando uma participação ativa no parto e pré-parto, a qual está diretamente relacionada aos benefícios para a mulher no momento do parto, como maior segurança, fator importante em um momento de apreensão e ansiedade, no qual a gestante se encontra em um estado de vulnerabilidade, em que o apoio emocional é essencial⁽¹¹⁾, além do aumento do vínculo paterno com o neonato, o

que impacta diretamente nos cuidados e, em consequência, na saúde do bebê⁽¹²⁾.

Então o pai ele também pode ser também pode ter esse vínculo com o bebê desde o começo se ele também tiver um relacionamento com o bebê desde a gestação e, conseqüentemente, no parto esse vínculo vai se estabelecer e vai se firmar cada vez mais (Mark XLV, 2021).

Em relação às palavras selecionadas da Classe dois, apesar de ser um momento incisivo

para a construção da paternidade, muitos pais não se sentem protagonistas deste momento, seja por pouca inserção durante os momentos de preparação ou um estereótipo sociocultural que acompanha o gênero masculino, colocando e atribuindo o papel de pai somente após o nascimento⁽¹³⁾. Também é relevante mencionar que a baixa adesão dos homens aos serviços de saúde contribui para esse afastamento da participação do momento do parto⁽¹⁴⁾.

Primeira vez que eu venci esse medo de hospital (...) me ofereceu de cortar o cordão, eu falei, "Moço, eu to aqui só de parceiro". Ele, "então vamos fazer uma foto", eu com um medo danado lá com a tesoura, aí ele "corta", eu não corto nem a unha. É um pavor muito grande (Mark I, 2021).

Ainda no que tange à adesão aos serviços de saúde, abrangendo também os termos destacados na Classe três, o incentivo a essa participação, que é comprovadamente importante para o vínculo paterno após o parto e para a saúde e segurança materna no momento do parto, deve ser feito reforçando nas instituições aos profissionais da saúde e, por meio da implementação de estratégias educativas que acolham e direcionem estes homens a serem inseridos em todo o processo de parturição, especialmente, o momento do nascimento⁽¹⁵⁾.

Eu era uma peça do jogo, estava ali e eles não faziam questão da minha presença, mas também não questionavam a minha presença (Mark XLIII, 2021).

Os termos relevantes presentes nas classes quatro e cinco revelam uma correlação entre a participação e o local do parto, a presença do homem, muitas vezes, não é oferecida ou tratada como essencial nos hospitais, no momento do parto, e o tratamento da figura paterna foi, mais de uma vez, descrita como protocolar, colocando o pai como coadjuvante neste processo e reforçando o estereótipo de que o homem somente assume a paternidade após o nascimento⁽¹⁶⁾.

O tratamento que a gente teve lá, não vou dizer que foi ruim, mas passa perto do protocolar que o depoente X falou (Mark XLIV, 2021).

Apesar de um baixo incentivo já citado acima, os homens expressam a vontade de acompanhar o parto de seus filhos e estarem com suas esposas no momento do parto, tanto como suporte emocional quanto para vivenciar o momento do nascimento⁽¹⁷⁾. Atualmente, há uma busca mais ativa sobre os direitos de acompanhante e os direitos do pai em relação à presença na sala de parto e pré-parto. Logo, observa-se que quando há o afastamento, a correlação é mais nítida em relação às instituições e profissionais da saúde que ao desejo masculino de participação ou ao nível de informação ou preparação desses, que demonstraram propriedade na decisão de estarem presentes⁽¹⁸⁾.

Porém, é necessário ressaltar que há uma influência burocrática que afeta a atuação dos profissionais de saúde, que devem seguir normas da instituição, o que implica em uma assistência falha⁽¹⁹⁾. As instituições não oferecem treinamentos para suas equipes, a fim de promover uma assistência mais humanizada e respeitadora, demonstrando despreparo e desconhecimento dos direitos das gestantes⁽²⁰⁾.

Ela ia nascer no hospital X que até então a gente tinha informação de que o pai não poderia acompanhar a mãe [...] isso aí já gerou uma insatisfação muito grande tanto da minha parte quanto da parte da mãe e a gente começou a estudar sobre isso, viu que realmente isso não era uma recomendação das instâncias como o Ministério da Saúde, como diversos órgãos que preconizam o direito da mãe em escolher quem ela quiser pra acompanhar o trabalho de parto e a concretização do parto (Mark V, 2021).

Os hospitais e, principalmente, os centros cirúrgicos, no caso do nascimento via cesariana, já carregam um estigma de temor e apreensão, em que é mais difícil humanizar o nascimento, pois não ocorrerá de maneira fisiológica. Além de todos estes fatores, os acompanhantes não são acolhidos de forma a se sentirem participantes daquele processo e, por muitas vezes, são colocados em uma posição que lhes causa um sentimento de impotência em relação ao evento que se desenvolve em sua presença⁽¹⁸⁾. Além da percepção dos fatores externos, como local do parto, o conflito interno também foi perceptível nas palavras da Classe seis, que mostrou algumas palavras que expressam sentimentos inerentes ao meio, como: "medo",

“pavor” e “opção”. Em algumas falas dos depoentes, esses sentimentos foram levantados ao se referirem à questões individuais e internas que podem ser associadas com a relação da figura masculina com o âmbito da saúde⁽¹⁴⁾.

[...] tenho muito medo de médico, do hospital, tomar injeção, dá um pavor [...], mas neste momento eu fui lá com ela, dentro da sala de cirurgia (Mark I, 2021).

Ainda, nos termos da classe seis, pôde-se perceber a importância do conhecimento desses pais sobre seus direitos e a influência positiva do parto domiciliar para a experiência tanto materna, quanto paterna, no momento do nascimento ao possibilitar uma liberdade e conforto, muitas vezes, não ofertados em ambientes hospitalares⁽²¹⁾.

O hospital informou que o pai não poderia participar, que era uma enfermaria feminina e essas mulheres ficariam constrangidas e a gente começou a pesquisar outras formas de fazer com que essa participação fosse mais efetiva e aí a gente começou a pensar nessa questão de um parto mais humanizado. A gente se deparou com pessoas que nos levaram até uma ideia de talvez um parto domiciliar. Minha filha nasceu em parto domiciliar. E foi a posição mais agradável pra mãe, foi no lugar que ela se sentiu mais segura (...) eu participando (Mark V, 2021).

CONCLUSÃO

A participação da figura paterna, no momento do nascimento, bem como em todo o processo gravídico-puerperal ressignifica a masculinidade e insere o pai em uma posição de protagonismo na vivência da paternidade, o que quebra um paradigma sociocultural enraizado de que somente a figura materna vive a experiência de “ser mãe” desde a descoberta da gravidez.

As instituições e equipes de saúde têm papel essencial nesse resgate da figura paterna desde o período da gestacional até o puerpério, reforçando a importância do pré-natal do parceiro, o direito ao acompanhante no momento do parto, a participação nas consultas de puericultura e no tratamento deste homem como fundamental em todo o processo para que ele sinta que sua presença é importante e não somente protocolar. Sendo assim, é de grande valia para a sociedade, principalmente, pais e mães futuros e

profissionais de saúde obterem este conhecimento, a fim de reverem suas práticas e ações para incentivar a inserção do homem no parto e pré-parto, promovendo assim um vínculo maior entre as famílias, um parto mais humanizado e saudável e uma ressignificação do papel do pai.

REFERÊNCIAS

1. Leite DA. Vivências do pai no pré-natal, pré-parto e parturição no século XXI. [trabalho de conclusão na internet]. Uberlândia, Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Uberlândia; 2018. [citado 2022 Out 20]; Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/24238>
2. Nascimento FC, Silva MP, Viana MRP. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PARTO HUMANIZADO. Revista Prevenção de Infecção e Saúde. 2018 Apr 15;4. <https://doi.org/10.26694/repis.v4i0.6821>
3. Braide ASG, Brilhante AV, de Arruda CN, da Cruz Mendonça FA, Caldas JMP, Nations MK, et al. Sou homem e pai sim! (Re)construindo a identidade masculina a partir da participação no parto. Revista Panamericana de Salud Pública. 2018 Nov 19;42:1-7. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.190>
4. de Carvalho Martins A, Martins Barros G, Martins Mororó G. Paternidade na gestação e parturição: uma revisão integrativa. Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social [Internet]. 2018;6(3):485-493. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497956691011>
5. Brasil. Lei n. 11.108-19, de 7 de abril de 2005. Do Subsistema de Acompanhamento durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. 184º da Independência e 117º da República. 2005 [citado 2022 Dez 12]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm#:~:text=P%C3%93S%-2DPARTO%20IMEDIATO-,Art.,parto%20e%20p%C3%B3s%20parto%20imediato
6. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 1.474, DE 8 DE SETEMBRO DE 2017 [Internet]. Secretaria de Atenção à Saúde, editor. 2017 [citado 2022 Dez 12]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2017/prt1474_22_09_2017.html
7. Lopes GC. MULHERES E SUAS EXPECTATIVAS SOBRE A ESCOLHA DA VIA DE PARTO.

- In: Editora A, editor. *Tecnologia e Inovação para o cuidar em Enfermagem 3* [Internet]. Rio de Janeiro: Atena Editora; 2020. p. 159–72. Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/catalogo/ebook/tecnologia-e-inovacao-para-o-cuidar-em-enfermagem-3> doi: <https://doi.org/10.22533/at.ed.96220161015>
8. Roda de relato de parto sob olhar acadêmico: relato de experiência sobre projeto de pesquisa e extensão [Internet]. Rio de Janeiro: Editora Científica Digital; 2020. Disponível em: <https://www.editoracientifica.com.br/articles/code/200901551> doi: <https://doi.org/10.37885/200901551>
 9. Fernandes IAT. Iramuteq: um software para análises estatísticas qualitativas em corpus textuais. [trabalho de conclusão na internet]. Rio Grande do Norte: Graduação em Estatística, Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2019; [citado 2022 Out 20]. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/34291>
 10. Souza MAR de, Wall ML, Thuler AC de MC, Lowen IMV, Peres AM. O uso do software IRAMUTEQ na análise de dados em pesquisas qualitativas. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* 2018 Oct 4;52(0). <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017015003353>
 11. Lopes MR, Silveira EAA. Expectations and experiences in the childbirth process from the perspective of symbolic interactionism. *Online Braz J Nurs*. 2021; 20:e20216483. Available from: <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20216483>
 12. Gianini S, Lima P de O, Silva GSV da. A presença do acompanhante no trabalho de parto, parto e pós-parto: compreensão das gestantes. *Revista Pró-Univer-SUS*. 2020 Jun 18 11(1):21–6. <https://doi.org/10.21727/rpu.v11i1.2099>
 13. Rocha EM da, Silva KKS e, Lemes AG, Vilela AC, Hora DJ da, dos Santos Castro Gomes H, Lopes da Silva I, Rittielly Kosanke Ribeiro B. Convites, incentivos e direitos de homens em participar do pré-natal e parto. *J Health NPEPS*. 2022 1–12. <http://dx.doi.org/10.30681/252610105540>
 14. Balbino CM, Silvino ZR, Santos JS dos, Joaquim FL, Souza CJ de, Santos LM dos, et al. Os motivos que impedem a adesão masculina aos programas de atenção à saúde do homem. *Research, Society and Development*. 2020 May 18 ;9(7):e389974230–0. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4230>
 15. Araújo de Oliveira AE, Marinho de Farias G. INCENTIVO AO PRÉ- NATAL DO PARCEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. *Revista interdisciplinar em saúde*. 2020 Apr 9;7(Único):168–78. <https://doi.org/10.35621/23587490.v7.n1.p168-178>
 16. Oliveira BCL de, Araújo ADF de, Maciel MR, Klays BPS da S, Ribeiro CR, Lemos A. Ações de saúde para homens-pais e a promoção à paternidade no pré-natal: Revisão integrativa. *Research, Society and Development*. 2021 Apr 24;10(4):e59310414460–e59310414460. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i4.14460>
 17. Brandão ML, Costa I da, Amarante ACRM, Candido JA. SENTIMENTOS PATERNOS, DA GESTAÇÃO AO PARTO: Cadernos da Escola de Saúde. 2021 Aug 5;20(1):1–16. <https://doi.org/10.25192/issn.1984-7041.v20i15922>
 18. Balica LO, Aguiar RS. PERCEPÇÕES PATERNAS NO ACOMPANHAMENTO DO PRÉ-NATAL. *Revista de Atenção à Saúde*. 2019 Dec 9;17(61). <https://doi.org/10.13037/ras.vol17n61.5934>
 19. Dulfe PAM, Alves VH, Pereira AV, Rodrigues DP, Vieira BDG, Marchiori GRS, et al. Challenges of midwives in labor and birth care: a descriptive and exploratory study. *Online Braz J Nurs*. 2022;21:e20226582. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20226582>
 20. Cabral PE, Cabral KMV, Sousa PJA de. A ENFERMAGEM OBSTETRÍCIA E DESAFIOS NO PARTO HUMANIZADO. *RMNM* [Internet]. 25º de julho de 2023 [citado 28º de abril de 2024];7(1). Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/1085>
 21. Grossi VC de V, Zveiter M, Rocha CR da. The father's experience in cesarean birth at the obstetric center: contributions to care / A vivência do pai no nascimento por cesariana no centro obstétrico: contribuições para a assistência. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*. 2022 Jan 27;14:e-9843. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcf.v14.9843>

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do projeto: Bellas LLC, Quitete JB, Blanc HNH, Carneiro MB, Almeida TF de

Obtenção de dados: Bellas LLC, Quitete JB, Xavier BLS, Blanc HNH, Carneiro MB, Almeida TF de

Análise e interpretação dos dados: Bellas LLC

Redação textual e/ou revisão crítica do conteúdo intelectual: Bellas LLC, Castro R

Aprovação final do texto a ser publicada: Quitete JB, Xavier BLS, Castro R

Responsabilidade pelo texto na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Quitete JB



Copyright © 2024 Online Brazilian Journal of Nursing

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License CC-BY, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.