UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
Departamento de Enfermagem

AMANDA FERREIRA ROCHA

A EXPERIÊNCIA DE TORNAR-SE PAI NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

Brasília/DF

2021

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
Departamento de Enfermagem

A EXPERIÊNCIA DE TORNAR-SE PAI NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, como requisito para a obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem. Discente: Amanda Ferreira Rocha

Orientadora: Profa. Dra. Aline Oliveira Silveira

A EXPERIÊNCIA DE TORNAR-SE PAI NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

COMISSÃO EXAMINADORA

Profª. Drª. Aline Oliveira Silveira
Faculdade de Ciências da Saúde/Departamento de Enfermagem
Universidade de Brasília – UnB
Presidente

Profª. Drª. Rita de Cássia Melão de Morais
Faculdade de Ciências da Saúde/Departamento de Enfermagem
Universidade de Brasília – UnB
Membro Efetivo

Enfa. Esp. Mestranda Marisa Utzig Cossul
Faculdade de Ciências da Saúde/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
Universidade de Brasília – UnB
Membro Efetivo

Profª. Drª. Gisele Martins
Faculdade de Ciências da Saúde/Departamento de Enfermagem
Universidade de Brasília – UnB
Membro Suplente

AGRADECIMENTOS

A **Deus,** por minha vida, pela proteção e pelas luzes manifestadas durante a jornada. Aos meus pais **José Messias** e **Maria Antonia,** pela dedicação, por todo o apoio e cuidado, ao meu irmão **Rafael,** por toda a parceria, estima e confiança, e aos três por tanto amarem e me mostrarem este significado desde os primeiros momentos. À minha família também representada em minhas avós **Francisca** e **Maria,** assim como meu avô **Bartolomeu**, por todo o carinho e zelo, a **Alfredo, Maria do Socorro, Tânia, Wagner, Marianna** e **Priscila** e todos **tios, tias, primos, primas e parentes próximos**, por toda a afeição e desejos de sucesso e felicidade. A **cada uma das amizades e companhias construídas,** por todo o afeto, ternura e compreensão que expressam. A **Ana Beatriz, Giulia, Rebeca** e **Rodrigo**, do colégio, por nos conectarmos de maneira tão maravilhosa. A **Bárbara, Leticia, Milena** e **Suellen,** da faculdade, às quais deixo aqui neste trabalho de conclusão de nosso curso a gratidão por termos partilhado esses seis anos de aulas, práticas, almoços e lanches, provas, seminários, risadas e choros e, mais importante, de suporte e admiração mútuos nas incertezas, dificuldades e alegrias na universidade e na vida, é muito lindo podermos contar umas com as outras dessa forma. Por tudo isto, enormemente, obrigada. A **Ana Paula, Cecília, Gabriela, Iris** e **Larissa** pelos diálogos de incentivo e sorrisos ao longo de nossa graduação. À minha terapeuta **Adriana,** pelo trabalho empático, acolhedor e motivador de mudanças no meu percurso de autoconhecimento.

À **Universidade de Brasília**, docentes, técnicos e colaboradores que se fizeram presentes a cada semestre, a este lugar que de 2016 a 2021 foi minha fonte de aprendizados, desejo que continue se fortalecendo como instituição pública de ensino, pesquisa e extensão. Aos professores do departamento de Enfermagem, especialmente à minha orientadora **Aline** pela disponibilidade em ensinar, atenção e paciência, pelas palavras de motivação, e pela cooperação essencial para a realização desta monografia, meu sincero e profundo obrigada.

A **todas as pessoas que foram, são e serão parte da minha trajetória**, compartilhando nossas vidas, realidades, ideias e sonhos, buscando nos colocar no mundo com o melhor que pudermos, um dia de cada vez. Assim, agradeço pelo amor que experimento e que sou capaz de dar. Nós nunca estamos sozinhos. Que possamos caminhar sempre juntos.

RESUMO

RESUMO: A COVID-19 é uma doença causada pelo vírus SARS-COV-2, transmitida por contato direto, por gotículas ou aerossol, que pode desenvolver desde infecções assintomáticas a infecções respiratórias graves. Em 11 de março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) caracterizou a COVID-19 como pandemia, considerando indivíduos com mais de 60 anos e portadores de doenças crônicas como grupo de risco para COVID-19. Porém, durante a gestação a mulher tem suas funções fisiológicas e imunológicas alteradas, tornando-as mais vulneráveis à infecção por SARS-COV-2. Assim, neste período ocorreram mudanças também no processo de participação do pai no ciclo gravídico-puerperal, como nos sentimentos durante sua experiência, impactos nos significados e valores da figura paterna, limitações no acompanhamento à parturiente e no acesso a redes de apoio. **Objetivo:** compreender a experiência de tornar-se pai neste contexto e as repercussões na parentalidade **Metodologia**: Trata-se de um estudo descritivo, transversal de abordagem qualitativa e apoiado no referencial teórico do Interacionismo Simbólico (IS). Os participantes do estudo foram 5 homens que se tornaram pais na vigência da pandemia, localizados a partir de uma maternidade escola, no Distrito Federal. A coleta de dados foi realizada de forma remota e consistiu na construção do genograma da família e entrevista aberta em profundidade norteada pela questão: como foi para você tornar-se pai em meio a pandemia de COVID-19? As narrativas foram transcritas na íntegra e adotou-se o método de análise de conteúdo temática. **Resultados:** Identificou-se três categorias representativas da experiência de tornar-se pai na pandemia da COVID-19: o lugar do pai no processo de gestação, parto e nascimento; a vinculação pai-filho(a); o cuidado paterno ao filho(a) recém-nascido. **Considerações finais:** Este estudo proporcionou conhecer como foram as vivências dos pais no período perinatal em meio à pandemia de COVID-19, por descrições que salientaram seus sentimentos, preocupações e expectativas. A situação de pandemia e as mudanças na organização dos serviços de saúde influencia nas percepções sobre se tornar pai, provoca emoções mistas e reorganização de conceitos e posicionamentos. Os dados e reflexões expostas nas narrativas transparecem o quanto a paternidade é plural e pode ser contemplada como questão de saúde e fenômeno psicossocial. A assistência integral e humanizada, baseada em evidências, bem como a

abordagem de cuidado centrado na família podem ser instrumentos oportunos para as intervenções de enfermagem que se comprometam com o desenvolvimento saudável da paternidade.

Palavras-chaves: COVID-19; parentalidade; gravidez; paternidade.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 9

1.1. Questão da Pesquisa e Relevância Social……...9

2. OBJETIVOS 12

2.1. Objetivo geral 12

2.2. Objetivos específicos.....12

3. METODOLOGIA.....13

3.1. Caracterização do estudo.....13

3.2. Participantes, Localização e Abordagem 13

3.3. Coleta e Análise dos Dados……..14

3.4. Aspectos Éticos.....15

4. RESULTADOS.....16

4.1. Características familiares dos participantes.....16

4.2. A experiência de tornar-se pai na pandemia da COVID-19.....17

5. DISCUSSÃO 23

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....27

7. REFERÊNCIAS.....29

8. ANEXOS.....36

8.1. ANEXO A. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido- TCLE…….....36

8.2. ANEXO B. Termo de Cessão de Uso de Imagem e Voz para Fins Científicos e Acadêmicos.....38

8.3. ANEXO C. Parecer Consubstancial do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Ciências da Saúde (FS) da Universidade de Brasília (UNB).....40

1. INTRODUÇÃO

1.1. Questão da pesquisa e Relevância social

A COVID-19 é a doença causada pelo vírus SARS-COV-2 que desenvolve um quadro clínico de infecções assintomáticas a infecções respiratórias graves. O novo agente do coronavírus surgiu em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China. O SARS-COV-2 se assemelha ao vírus da Síndrome Aguda Respiratória grave (SARS), ocorrida na China, em 2002, e da Síndrome Aguda Respiratória Grave do Oriente Médio (MERS), em 2012. Entretanto, a transmissibilidade do SARS-COV-2 é muito maior, favorecendo a disseminação mais rápida da doença (BRASIL, 2020).

Em 11 de março de 2020 a pandemia foi declarada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A COVID-19 possui uma alta taxa de fatalidade, superando a Síndrome Respiratória do Oriente Médio, gerando preocupação, principalmente em relação a populações de risco (SMITH, SEO, WARTY, PAYNE, SALIH, CHIN et al, 2020). A transmissão ocorre por meio de contato, gotículas ou aerossol. De acordo com estudos, cerca de 80% dos pacientes podem ser assintomáticos (BRASIL, 2020). Até a Semana Epidemiológica 39 de 2021 (26/09 a 02/10/21), no Brasil foram registrados 14.114 casos de Síndrome Respiratória Aguda (SRAG) em gestantes, desse total 9.502 foram confirmadas para COVID-19 e 1.055 permanecem em investigação. Desse total houve 1.029 óbitos de gestantes confirmados para COVID-19, presumindo que isso se dá pela vulnerabilidade devida às mudanças morfológicas que ocorrem na gestação para atender as demandas do crescimento fetal (BRASIL, 2021; OPAS, 2021; FIOCRUZ, 2021).

A possibilidade de prejuízos ao desenvolvimento do feto e de risco aumentado de prematuridade/mortalidade, identificados nos outros tipos de infecção por coronavírus (SARS, MERS), e de causar graves sintomas respiratórios, gastrointestinais e cardíacos em recém-nascidos com diagnóstico confirmado de COVID-19, gera preocupação com os procedimentos realizados durante o parto e nascimento (ESTRELA et al., 2020; GÓES et al., 2020). Ressalta-se que a transmissão vertical do novo coronavírus não foi confirmada nos estudos já realizados (OMA, ALI, BABAR, 2020). Dessa forma, cuidados diferenciados foram recomendados para os nascimentos durante a pandemia, e entre eles a limitação no número de visitantes e acompanhantes

(CDC, 2020a; CDC, 2020b; CDC, 2020c). No Brasil, a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) estabeleceu um protocolo de atendimento para parto, puerpério e abortamento durante a pandemia, o qual permite que cada instituição defina a permissão ou não de acompanhantes, recomendando a presença de apenas um acompanhante durante todo o processo de parto e pós-parto (FEBRASGO, 2020). A presença de acompanhante para a mulher no trabalho de parto, parto e pós-parto imediato é lei federal (FIOCRUZ, 2020) e deve ser respeitada, entretanto, sabe-se que alguns serviços de saúde brasileiros têm negado a presença do acompanhante.

Parentalidade é definida como conjunto de atividades que se destinam a proporcionar sobrevivência e desenvolvimento integral à criança (RETICENA *et al*., 2019) e, segundo o modelo ecológico na descrição de Luster e Okagaki (1993, 2005), tem no contexto social um determinante significativo, que inclui etnicidade, cultura, comunidade, qualidade da vizinhança e estatuto sócio-econômico (BARROSO; MACHADO, 2010). O nascimento é um momento crucial em seu desenvolvimento e no estabelecimento de vínculo entre pais e filho, representando o início da passagem do bebê imaginário para o real. É importante lembrar que no processo parental pais e bebês se auxiliam, numa mutualidade, permitindo a criança iniciar a subjetivação e aos pais entenderem seu papel a partir desta nova experiência (ZORNIG, 2012; MATOS, MAGALHÃES, FÉRES-CARNEIRO, MACHADO, 2017).

Voltando-se à ótica do engajamento paterno no processo, a literatura aponta que pode beneficiar a adaptação familiar ao novo membro, oportunizando um ambiente de bem-estar coletivo e respostas mais efetivas para lidar com os eventos da vida. Como exemplos: melhor assimilação dos diversas emoções e expectativas relacionados ao movimento de se tornar pai, aquisição de conhecimentos que auxiliarão na promoção de melhores condições de saúde da mãe e do bebê, conexões encorajadoras com a mãe e/ou companheira e com as redes de apoio, incentivo ao aleitamento materno, cooperação para segurança no pré-natal/parto/puerpério e desafogo das pressões de cada fase, reconhecimento de riscos e adesão a condutas de segurança e maiores recursos para estimular crescimento e amadurecimento biopsicossocial infantil (CAVALCANTI; DE HOLANDA, 2021; PLUCIENNIK; LAZARRI; CHICARO, 2015; SANTOS, 2017; LIMA *et al*., 2021).

BACKES *et al.* (2018) indicou fatores que estão ligados ao engajamento do pai, dentre eles: os relativos ao pai em si, como traços de personalidade e características do ponto de suas vidas em que se encontravam; e a rede social que fornece apoio para uma criação mais coletiva da criança. Consequentemente, há o impacto do cenário atual nos valores e prioridades prezadas pelos pais e recursos materiais e emocionais disponíveis, e do isolamento social que resulta em menos ocasiões para que familiares, parentes e/ou amigos demonstrem um amparo mais próximo. Juntamente à provável redução das finanças domésticas, dificuldade em acessar sistemas de apoio, de saúde e de assistência social, redirecionamento da agenda dos profissionais de saúde para atenção a pacientes sintomáticos de COVID-19 - como na Atenção Básica, com redução de consultas de pré-natal e de crescimento e desenvolvimento - e preocupações quanto à contaminação da família e do bebê, podem contribuir para sentimentos desanimadores, como de ansiedade e insegurança (ESTRELA, SILVA, CRUZ, GOMES, 2020). Considerando todo este quadro, há o receio de que a participação do pai venha a ser ainda mais reduzida na situação de pandemia, posto que já não é amplamente promovida na sociedade de uma forma geral e nos cenários de cuidado à saúde da mulher e da criança. Desse modo, o estudo propõe-se a compreender a experiência dos pais na dada situação, concorrendo para construção de bases de conhecimento sobre o desenvolvimento da parentalidade mediante adversidades e desafios e para uma assistência profissional, inclusa a de enfermagem, que seja integral e acolhedora a esta população.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

- Compreender a experiência de tornar-se pai no contexto da pandemia pela COVID-19 e as repercussões na parentalidade.

2.2 Objetivos específicos

- Descrever as experiências de parto, nascimento e vinculação com o recém-nascido na perspectiva de homens que se tornaram pais no contexto da pandemia pela COVID-19.
- Descrever a experiência de cuidado com os filhos na perspectiva de homens que se tornaram pais no contexto da pandemia pela COVID-19.

3. METODOLOGIA

3.1. Caracterização do Estudo

Trata-se de estudo descritivo, transversal de abordagem qualitativa e apoiado no referencial teórico do Interacionismo Simbólico (IS). A escolha deste referencial articula-se às características subjetivas da questão da pesquisa, que se volta para a compressão das experiências, significados e comportamentos humanos (MINAYO, 2014).

O estudo se propõe a explorar as experiências interacionais de homens na vivência de tornarem-se pais num contexto adverso, como o da pandemia pela COVID-19. Assim, o IS desponta-se como um referencial adequado ao considerar que todo comportamento é desdobramento de entendimentos socialmente estabelecidos. O IS pauta-se em três premissas principais: (I) o significado dos elementos (tudo com o que alguém pode interagir, objetos concretos, entonações, entre outros aspectos) presentes em um contexto determinam comportamentos; (II) o significado que o ser humano atribui a alguém ou algo emerge da interação social; (III) os significados são mantidos ou transformados em interações sociais. O passado vivenciado e o futuro projetado afetam os processos interacionais, mas o significado e o comportamento emergem sempre no presente da interação (CHARON, 2010).

3.2. Participantes, localização e abordagem

Os participantes do estudo foram 5 homens que se tornaram pais na vigência da pandemia pela COVID-19. Os critérios de inclusão foram: ter idade superior a 18 anos e ter vivenciado o nascimento e cuidado do filho durante a vigência da pandemia pela COVID-19. Como critérios de exclusão foram adotados: ter comprometimento cognitivo que os impedissem de participar da pesquisa, como comprometimentos para o diálogo, uma vez que é da natureza e exigência na pesquisa qualitativa.

Os potenciais participantes foram localizados a partir de uma maternidade escola de referência, na cidade de Brasília, Distrito Federal, com as informações de nomes, números

telefônicos e *e-mail* disponibilizados pela instituição. O primeiro contato com os potenciais participantes ocorreu da seguinte forma: um presencialmente durante consulta ambulatorial de puerpério e os 4 restantes remotamente telefone, quando foi apresentado o estudo e feito o convite à participação. A partir da sinalização de aceite, foi agendado o dia e horário para a realização da entrevista e, para encerramento da coleta de dados, considerou-se a quantidade de pais que retornaram a tentativa de contato e confirmaram a participação. Suas preferências e as diretrizes éticas para a condução de pesquisa com seres humanos foram respeitadas. Nesse sentido, não houveram negativas nem necessidade de interrupção precoce da participação.

3.3. Coleta e análise de dados

Os dados foram obtidos utilizando-se as estratégias de construção do genograma (diagrama representativo da estrutura interna da família) (WRIGHT e LEAHEY, 2012) e da entrevista qualitativa em profundidade, norteada pelas seguintes questões disparadoras do diálogo: (1) Conte-me como foi para você tornar-se pai em meio a pandemia pela COVID-19? (2) Como foi a sua experiência de parto e nascimento? (3) Como foi sua experiência de interação com o seu filho logo após o nascimento? (4) Como foi e tem sido para você cuidar do seu filho em tempos de pandemia? Questões intermediárias foram introduzidas a fim de explorar, aprofundar e dar sequência a narrativa do homem com a intenção de obter uma história completa sobre o evento investigado.

Pela situação de pandemia pela COVID-19 e seus desdobramentos nos serviços e nas restrições de contatos sociais, as entrevistas foram realizadas de forma remota, por meio de plataforma digital de comunicação de acesso livre, neste caso ligações telefônicas e *Whatsapp*. As entrevistas foram realizadas no período de 05 de fevereiro a 23 de março de 2021, por duas acadêmicas treinadas sob a supervisão da pesquisadora responsável, e tiveram a duração média de 15 minutos.

A análise se deu por meio da análise qualitativa de conteúdo, com abordagem indutiva (ELO E KYNGÄS, 2008) apoiada no referencial teórico do Interacionismo Simbólico (CHARON, 2010). Nesse processo as entrevistas foram transcritas na íntegra e analisadas, num primeiro momento, individualmente e, num segundo momento de forma transversal e interseccional. As

etapas analíticas compreendem: (1) leitura repetida das entrevistas e identificação de unidades de significado; (2) codificação e (3) categorização.

3.4. Aspectos éticos

O estudo cumpriu todos os preceitos das Resoluções 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016), foi autorizado pela instituição coparticipante e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (FS) da Universidade de Brasília (UnB), CAAE: 37812720.6.0000.0030, sob o parecer número 4.374.742. (Anexo A). Todos os aspectos éticos da resolução acima destacada foram seguidos e respeitados, especialmente o que versa sobre a participação voluntária e oficializada na pesquisa, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo B) e do Termo de Autorização para Uso de Imagem e Voz para fins de Pesquisa (Anexo C). Os termos foram disponibilizados através do *Whatsapp,* solicitado que fosse realizada leitura integral dos documentos e, tendo aceitado, que enviasse o nome completo e o número de Cadastro de Pessoa Física (CPF). Ressalta-se que a interação pesquisadora e as participantes foi de abertura e diálogo, garantindo aos participantes a liberdade para a expressão de sentimentos, dúvidas ou desejo de não continuar na pesquisa fato que foi sempre retomado e colocado enquanto opção.

Como riscos tinha-se que os participantes poderiam se sentir ansiosos e constrangidos diante das perguntas dos instrumentos de coleta e da entrevista gravada, ou mesmo preocupados com a garantia do sigilo. No entanto, não houve desistências ou manifestações emocionais que necessitassem de assistência durante a realização da pesquisa.

4. RESULTADOS

4.1. Características familiares dos participantes

Pai 1

Família composta pelo pai (24 anos), mãe (26 anos) e uma filha (3 meses). O pai completou o ensino médio e trabalha como auxiliar de farmácia. A esposa completou o ensino médio e é vendedora. Residem em Águas Lindas-GO. A renda familiar média é de R$ 2.000,00 por mês. Os avós maternos são separados, mas mantêm contato e ajudam nos cuidados com a criança. A avó materna (55 anos) não concluiu o ensino médio e é dona de casa. O avô materno não concluiu o ensino fundamental e é ajudante de obra. Durante a coleta informou não manter contato com a família paterna. A criança estava em acompanhamento ambulatorial de crescimento e desenvolvimento.

Pai 2

Família composta pelo pai (43 anos), mãe (38 anos) e um filho (8 meses). O pai completou o ensino médio e trabalha com logística. A esposa completou o ensino médio e é auxiliar de escritório. Residem no Núcleo Bandeirante-DF. A renda familiar média é em torno de R$ 2.500,00 a R$ 3.000,00 por mês. O avô paterno (73 anos) completou o ensino fundamental e é armador de pedreiro. A avó paterna (69 anos) completou o ensino médio e é costureira. A avó materna (75 anos) não concluiu o ensino fundamental e trabalhava como empregada doméstica. O avô materno faleceu, era analfabeto e aposentado. A criança estava em acompanhamento ambulatorial de crescimento e desenvolvimento.

Pai 3

Família composta pelo pai (34 anos), mãe (32 anos) e uma filha (11 meses). O pai não completou o ensino médio e é frentista. A esposa completou o ensino médio e é auxiliar de saúde bucal. Residem no Setor O, Ceilândia-DF. A renda familiar média é em torno de R$ 2.000,00 por mês. O avô paterno (61 anos) sabe ler e escrever e é autônomo. A avó paterna (65 anos) é analfabeta e dona de casa. A avó materna (52 anos) cursou até o ensino superior incompleto. O avô materno (56 anos) tem ensino fundamental incompleto.

A criança estava em acompanhamento ambulatorial de crescimento e desenvolvimento.

Pai 4

Família composta pelo pai (27 anos), mãe (32 anos) e uma filha (8 meses). O pai completou o ensino médio e é vigilante. A esposa tem ensino superior incompleto e é estudante. Residem no Paranoá-DF. A renda familiar média é em torno de R$ 3.000,00 por mês. O avô paterno (56 anos) é autônomo. A avó paterna (54 anos) é aposentada e dona de casa. A avó materna (50 anos) é funcionária pública. O avô materno (55 anos) é empresário. A criança estava em acompanhamento ambulatorial de crescimento e desenvolvimento.

Pai 5

Família composta pelo pai (23 anos), mãe (29 anos) e uma filha (4 meses). O pai tem ensino superior incompleto e é vendedor. A esposa tem ensino superior completo e é dona de casa. Residem no Paranoá-DF. A renda familiar média é em torno de R$ 4.000,00 por mês. O avô paterno (47 anos) é autônomo. A avó paterna (44 anos) é autônoma. A avó materna (60 anos) e o avô materno (64 anos) são aposentados. A criança estava em acompanhamento ambulatorial de crescimento e desenvolvimento.

4.2 A experiência de tornar-se pai na pandemia da COVID-19

O lugar do pai no processo de gestação, parto e nascimento

Os pais expressaram medo e preocupação no decorrer do processo de gestação, parto e nascimento, relacionados à insegurança sobre como seria a experiência de tornar-se pai na pandemia da COVID-19 e às suas apreensões individuais acerca disto. Por exemplo, quanto às informações veiculadas pela mídia e à crença, e por vezes culpa, associada a ter sido o responsável pela transmissão do vírus à companheira/gestante, pela exposição no seu contexto de trabalho.

> *Eu tive também... A minha eu fiquei de cama, fiquei com diarreia, todos os sintomas, dor de cabeça, fraqueza. Ela não, ela ficou bem mais tranquila, né? [...] Sim, na verdade, desculpa, eu tive primeiro*

e ela teve depois. Como eu trabalho em farmácia hospitalar, acabei me contaminando […] Aí eu fiquei me cuidando, mas acabei pegando, não tem jeito, né? Porque eu chegava do trabalho com a roupa e entrava dentro de casa, né, que a gente morava numa casa alugada, então não tinha como eu tomar banho antes e deixar a outra fora para entrar, e acabei me contaminando […] (Pai 1)

Foi um tanto preocupante pelo fato, do que estamos vivendo, né? É o caos que estamos tendo na saúde. É, toda a situação que tá tendo de calamidade da saúde, número de casos aumentando, a gente vendo os números de pessoas morrendo, pessoas próximas pegando covid, ta sendo um tanto assustador […] (Pai 2)

A gente só sente, é uma mistura de medo, uma mistura de felicidade e uma mistura de muitos sentimentos sabe, de cuidado, de zelo, então assim são realmente vários sentimentos do qual eu particularmente tenho sentido no momento. De incertezas né? […] (Pai 5)

O medo da contaminação e possíveis repercussões da doença foram frequentemente expressos nos relatos, quando se referiram à probabilidade de transmissão no local de acompanhamento de saúde e demais lugares de convívio familiar, social e de trabalho. A incerteza quanto aos desdobramentos da doença no processo gestacional, como a possibilidade de o filho nascer prematuramente pelo fato de a companheira ter se infectado durante a gestação, foi expressiva na narrativa dos pais. Também surgiu medo de que os cuidados prestados fossem incorretos ou insuficientes, bem como de que ocorresse negligência por parte dos profissionais de saúde. Por outro lado, alegria e satisfação apareceram ao relatarem a espera pela criança e o nascimento, junto à necessidade de seguir as recomendações e protocolos sanitários contra o vírus.

[…] então assim, para ir para um local cheio de pessoas ficava complicado, porque ela tava grávida, né? Eu com medo dela se contaminar, mas não teve jeito, ela acabou se contaminando, mas assim foi bem difícil, né? ... Nem era para a gente se contaminar lá, a doença já era gerada no cérebro, né? O medo psicológico, a pressão, acaba muito em cima da gente […] (Pai 1)

Ó, no início foi mil maravilhas, né? Ao saber da notícia. […] Aí quando eu soube que ela, quando ela contraiu essa doença, foi meio conturbado e bastante apreensivo para saber se o menino ia ter que nascer antes do previsto e tudo […] (Pai 2)

[…] em relação a minha filha vai nascer, como é que vai ser os cuidados, será que vai, o medo também de ter uma negligência médica né? Às vezes mal maus-tratos de algum médico ou coisa do tipo […] (Pai 3)

Na hora ali que estoura a bolsa, cê esquece que que é pandemia, o que que não é. E preocupação é só, que o bebê nasça bem né? […] (Pai 4)

Bom, eu acho que a descoberta de um pedacinho de você realmente é sempre boa né? Eu particularmente, eu fiquei muito feliz, muito feliz, estou muito feliz. Tenha vivido um momento muito bom né? É, com esta paternidade chegando né? Não chegando, mas já sendo formado né? Então assim, eu gosto... eu e minha esposa a gente gosta realmente de conversar e falar sobre essa gestação, né? Que para ela é de uma forma e para mim é de outra. Pro homem as coisas realmente são muito visuais, né? […] (Pai 5)

Relataram ainda dificuldades associadas à assistência durante este período, acreditando que pode ter sido diferente senão pela pandemia, como falta de leitos hospitalares e dificuldades em conseguir marcar consultas e receber resultados de exames. Em paralelo a isso, avaliaram o trabalho prestado pelas equipes de saúde em sua maioria como satisfatório quando sentiram-se acolhidos, recebendo atenção às suas necessidades e os cuidados necessários para a prevenção da infecção. Os pais referem que esse acolhimento gera maior tranquilidade a eles e suas famílias.

Foi 100%, do começo ao fim, do dia que nós entramos, saímos, no dia do parto. Não tenho que reclamar de nada, é um excelente hospital […] (Pai 3)

[…] tratamento dos enfermeiros, da médica foi super tranquilo, a gente em primeiro momento foi atendido por uma médica residente, salve engano residente, super atenciosa, explicando tudo. Bem, foi bem tranquilo… Ficaram ali, a força que dão né? No final, nos finalmentes ali das dores, a força que eles dão, o incentivo para que tudo ocorresse bem […] (Pai 4)

É uma dificuldade na marcação das consultas, né? Tanto uma dificuldade na marcação das consultas, quanto em alguns exames específicos. A gente, a gente dependendo do SUS né e tudo mais, então assim, realmente ficou mais difícil em algumas coisas né? É claro que a gente não foi lesado em nenhum momento… Só que assim, algo que poderia ter sido mais rápido caso não tivesse a pandemia, foi mais demorado sabe. Entrega de exames assim depois de três, quatro meses. A gente que já tá no terceiro trimestre né, realmente nessa reta final da gravidez, eu acho que se tivesse entregue alguns exames poderia ter agilizado nas coisas né? […] (Pai 5)

A vinculação pai-filho(a)

Sobre a vinculação dos pais com o(a) filho(a), relataram que o primeiro contato ocorreu de maneira imediata ou logo após ao momento do nascimento. Os pais que puderam acompanhar o parto e nascimento da criança expressaram contentamento com a possibilidade de contato imediato com o filho/a. Entretanto, os pais descrevem que o momento do contato com o filho/a foi

influenciado pela situação epidemiológica, pelos protocolos institucionais e a condução da equipe de saúde. Um pai referiu que não pôde assistir ao nascimento, pois estavam evitando aglomerações no ambiente da sala de cirurgia, mas que depois de a criança ter nascido o conduziram para vê-la. Outro, que teve contato com o recém-nascido prontamente e então o levou até a esposa, e outro ainda que pôde viver esse encontro inicial juntamente com a esposa assim que o filho nasceu. Um pai mencionou a impossibilidade de trocas de acompanhante e que permaneceu junto à esposa durante os três dias de internação.

> *Ó, eu acompanhei tudo. Eu eles deixaram, eu só não podia assistir o parto por causa da aglomeração de pessoas no ambiente. Mas assim quando a criança nasceu, me levaram para a criança, tudo… Aí eu fiquei com ela no hospital três dias, só que não poderia trocar, não pude trocar de acompanhante. Fui e tive que ficar os três dias lá dentro com ela […] (Pai 2)*

> *[Se conseguiu acompanhar no dia do parto] Do começo ao fim. Usamos máscara, se não me engano também o capote, que eles falam, que coloca por cima da roupa, tudo 100%. Minha esposa ficou na sala e eu acompanhei a neném até fazer a limpeza, e em seguida levei para ela amamentar […] (Pai 3)*

> *[…] então assim, que nasceu minha filha assim, eu tava do lado da minha esposa durante todo o parto. Acompanhei tudo do lado dela. É, assim que a nossa filha nasceu, foi colocada no colo da minha esposa. É, eles perguntaram né, se minha esposa queria que colocasse, assim que ela nascesse, se queria que colocasse no colo dela, minha esposa disse que sim. Colocaram né nela, em cima dela. Aquele primeiro contato e tudo mais. Logo depois de um tempo vieram, pegaram ela para pesar, para colocar roupinha, para medir ela, eu também acompanhei tudo isso aí. Foi bem... cumprir toda essa parte. Então assim que ela nasceu eu a vi, não teve tempo depois assim […] (Pai 4)*

O cuidado paterno ao filho(a) recém-nascido

Nas experiências de cuidado do recém-nascido descritas pelos pais houve preocupação com as visitas de familiares, parentes e/ou amigos após a alta hospitalar e retorno às suas residências. De modo geral, declararam que inicialmente procuravam evitar receber pessoas que não coabitavam com eles, por insegurança de que o filho, recém-nascido, viesse a contrair o vírus da COVID-19 através desses contatos. Apontou-se, simultaneamente, um desconforto em colocar restrições nesse sentido e uma consciência própria e coletiva de que era preciso tomar as devidas precauções, nesta situação de maior vulnerabilidade. Em uma das experiências descritas, o uso de

mídias sociais mostrou-se como meio alternativo de aproximação, como o uso de vídeo-chamadas com suas famílias.

> *A gente não quis restringir as pessoas, né? Mas a gente evitava muito. Porque como ela estava muito recente, né? Poderia pegar de volta... As próprias pessoas se conscientizavam disso de 'não, a gente não vai porque ainda está muito prematuro e tal', né? Agora a gente está recebendo, vai fazer 3 meses […] (Pai 1)*

> *A gente não tem recebido visitas, não tem recebido visitas. Vemos poucas pessoas, assim no máximo, no caso a minha mãe e no caso dos pais dela, né? Só que a gente toma cuidado com os pais dela também, porque os pais dela já... já são de idade, tem mais de 60 anos, né? Então assim, a gente toma esse cuidado também, mas assim tem realmente ficado mais em casa, não temos saído, eu saio porque tem que trabalhar, né? […] Mas assim, todo mundo ficou feliz, todo mundo ficou feliz, todo mundo ficou animado. Realmente a chegada de uma criança, né? […] Todo mundo respeitou o momento, né, de distanciamento. Todo mundo realmente não visita. Fazemos vídeo-chamada constantemente, entendeu? Então assim, ainda mais que a gente, nós né, lá da minha casa, lá em casa somos realmente, pessoas muito afetivas, muito carinhosos, né? Gostamos de pessoas, mas nesse momento realmente a gente entende, que não tem como né? Não tem como, então assim, tem que tomar cuidado, temos realmente tomado algumas medidas que o tempo pede né? […] (Pai 5)*

No que diz respeito a alguma inquietação sobre contágio após o nascimento e no tempo de puerpério, um relato apontou sensação de confiança de que a filha nasceria com certa imunidade à doença uma vez que a mãe já a teria adquirido previamente. Em alternativa, outro pai disse não ter certeza se essa proteção ocorreria e que continuaria, assim, na tentativa de se resguardar.

> *[Sobre a preocupação com a possibilidade de transmissão da COVID no momento do parto, amamentação ou cuidado do bebê] Não, até porque eu pensei "como ela já pegou, eu acho que a neném já vai nascer com resistência muito maior do que a dela", se ela pegou antes, eu acho que eu com certeza a criança também pega, então cria uma certa resistência. Em relação a isso eu não fiquei preocupado, não […] (Pai 1)*

> *[…] assim como te falei, sempre tomando todos os cuidados, se precavendo para não pegar essa doença. E a gente continua ainda, porque a gente não sabe, se por ter contaminado na gravidez ela pode contaminar ou não […] (Pai 3)*

Atividades comumente esperadas a esta fase como o apoio em saúde por meio das consultas puerperais e de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, tal qual

desafios como a volta ao trabalho e a construção do papel de pai também foram permeados pelas novas dinâmicas de saúde, sociais e econômicas trazidas pela pandemia.

> *[Sobre tornar-se pai] Para mim foi bem tranquilo, assim, porque eu observava muito o comportamento das outras pessoas quando eram pais, aí eu pensei " eu vou ter que instruir, ensinar o caminho correto, tenho que cuidar […] Para mim que fica de um legado que essa pandemia tem deixado é que a gente deve se cuidar mais, se importar mais com o próximo, sabe… Olhar mais para a vida, sabe? Não se apegar tanto assim "eu quero isso!", não, vai gradativamente, vai tentando... Se não der certo tenta outra vertente, vai para ali… É isso, mais assim, levar a vida com mais tranquilidade […] (Pai 1)*

> *A gente ficou em casa e o neném normalmente, tudo estava OK, aí só voltava aos hospitais porque ela tinha consultas ainda devido à COVID, né? Para fazer um exame do pulmão dela. Aí a preocupação da gente era mais era essa, de ir nos hospitais para fazer a consulta dele e dela […] Agora ela voltou a trabalhar, né? Acabou a licença e ela voltou ao trabalho, e a criança está ficando com a minha mãe, com a avó dele, e eu deixo ele lá todo dia, ela vai trabalhar e eu também […] (Pai 2)*

> *Ela está de licença, acho que acaba agora esse mês, só que ela não vai trabalhar não, vai ficar em casa e sair do serviço. Porque não tem como deixar com qualquer pessoa, né? […] (Pai 3)*

5. DISCUSSÃO

Sob perspectiva de gênero como construto social e histórico que estabelece condutas devidas ou não a mulheres e homens, designava-se ao pai a função de prover financeiramente a subsistência da família e de agir com autoridade através da transmissão de valores morais e crenças daquilo que seria considerada uma "boa educação" a nível individual e estrutural. Já à mãe era reservada a atribuição do cuidado mais próximo, num sentido de suporte emocional e de realização de tarefas domésticas (BRASIL, 2004; SANTOS, 2017; LIMA *et al*., 2021).

É importante atender, evidentemente, às necessidades de acesso a recursos materiais, desde que a grande maioria das populações - e a brasileira incluída - está inserida num modelo de sistema político e econômico capitalista que molda as relações humanas e seus significados. Segundo BARROSO; MACHADO (2010), também os cuidados físicos fazem parte das atividades parentais, aquelas que visam prevenir que venham a ocorrer sofrimentos advindos de adversidades e propiciar conjunturas de proteção, potencializadoras de formação e desfechos favoráveis aos filhos. De outro modo, concentrar a paternidade apenas no cumprimento desse encargo dificulta enxergar as demais áreas contribuintes na formação de uma parentalidade adequada, que perpassa por atitudes de respeito, afeto, consolidação da autonomia, vinculação e socialização satisfatórias (SANTOS, 2017).

Ao passo que a perpetuação de estereótipos de masculinidade vem sendo questionada para dar lugar a significados mais amplos e saudáveis a este conceito, a concepção do papel do pai juntamente têm se reorganizado em direção a um maior e mais pleno envolvimento deste, desde o exercício de direitos sexuais e reprodutivos, à participação na gestação, parto e puerpério, até o compromisso com a criação e relacionamento positivos com a criança (BRASIL, 2008; DAL-ROSSO *et al*., 2019; LIMA *et al*., 2021).

O processo para a parentalidade está envolvido por múltiplos fatores, atuantes sobre as pessoas que vivenciam esse processo e passíveis de modificações pelas mesmas. Observa-se que o cenário de pandemia se constituiu como um desses elementos, influenciando a prática das responsabilidades da figura paterna e produzindo desafios à elaboração de habilidades requeridas no cuidado aos filhos, ao considerar as entrevistas apresentadas.

A disseminação exponencial do COVID-19 trouxe uma sensação de alerta e iminente

perigo global, sendo que em paralelo informações sobre a doença eram divulgadas e modificadas ao longo do tempo. O saber incipiente quanto à intensidade e desdobramentos dos sintomas, às possibilidades de transmissão e aos métodos mais apropriados de precaução foi elencado pelos participantes como um fator estressor.

Isto corresponde aos resultados encontrados na pesquisa de Recto; Lesser (2021) realizada com jovens pais hispânicos, em que as ameaças à saúde decorrentes do SARS-CoV-2 e desconhecimento do quão sérias e definitivas seriam demonstraram causar um contínuo estado de preocupação para com suas vidas, as vidas dos familiares e pessoas queridas. Expor-se ao risco de contrair o vírus no ambiente de trabalho e terminar por expor quem morava na mesma residência foi indicado como motivador de medo, mas também algo sobre o qual não tinham controle, pois inevitavelmente precisavam daquela fonte de renda para o sustento da família.

Identificou-se nos relatos a valorização da presença durante o trabalho de parto e parto das companheiras, declarada com veemência no sentido de acompanhar totalmente e ter o primeiro contato com os filhos. Assim, demonstram o desejo de afirmar ainda mais as atitudes positivas da paternidade e de favorecer circunstâncias que atenuem ansiedades. O que é acentuado no momento em que, por fim, conhecem o bebê que estava sendo gestado e podem se articular de modo mais palpável como seus cuidadores. A consciência de que os vínculos são criados e firmados a partir de uma interação ativa mostra-se vital aos processos de tomada de decisões oportunas para a família, que auxiliem na resolução de conflitos que surjam diante de tantas transformações psicobiológicas e contextuais, tal como uma coexistência pautada na empatia, comunicação e reconhecimento mútuo.

Está em conformidade, portanto, com os estudos de MATOS *et al*. (2017) ao frisar que o nascimento é capaz de fomentar a vinculação pai-filho, elementar no entendimento da subjetividade de ambos para que se instaure uma troca de acolhimento duradoura. Designou-se o “estar no local do parto” como ação natural e bastante estimada do pai. Ali torna-se possível acessar as sensações de temor, alegria, frustração, entusiasmo etc. experimentadas no curso da gestação, exprimi-las mais abertamente e canalizar no empenho em se aproximar da criança.

Notoriamente, o isolamento social afetou as relações interpessoais paternas e nos cuidados com o recém nascido. Após nascer, o bebê é apresentado ao círculo social e já então começa a apreender as funções e ganhos das interações com o mundo externo. Essa inserção

também é benéfica às pessoas que estarão presentes em sua vida, na instituição de elos e sistemas de apoio e na organização familiar. Foi visto que restringiram-se as visitas no hospital e nos domicílios, para prevenção de aglomerações e redução de eventual transmissão do COVID-19. Desta maneira, os entrevistados experimentaram frustração de certa forma pois as ligações relacionais lhes eram de grande valor e esperavam celebrar conjuntamente a chegada do(a) filho(a), como é geralmente costumeiro. Porém, concebendo que isto poderia acarretar em danos à saúde, tentaram regular essas situações e combinar momentos mais oportunos para os encontros.

O tema anterior é corroborado por POULOS *et al.* (2021), em que pais estadunidenses sublinharam a insatisfação pelo afastamento das redes de convívio e o incômodo pelo encargo de ter de comunicar e reforçar a estas a informação sobre o distanciamento. A falta de uma ajuda presencial impactou negativamente, sendo empecilho na troca de afeições e saberes que os fariam sentir mais pertencentes aos seus grupos e amparados. Ajustar-se a um modo de viver fora do esperado e que gera tantas inquietações foi custoso e exigiu pesar os riscos correlacionados à doença nas práticas cotidianas.

Quanto ao retorno ao trabalho, questão usualmente colocada em pauta após o nascimento, foram citadas a incumbência de membro da família estendida no cuidado da criança e a saída do emprego por parte da mãe para que ficasse com ela, aqui sob uma noção de confiabilidade na pessoa que irá acompanhar e zelar pelo recém-nascido, tão dependente na fase da primeira infância. MARGARIA (2021) afirma que a pandemia amplificou as discussões sobre conciliar participação no mercado de trabalho e maternidade/paternidade. As pessoas se encontravam mais em casa e também em *home-office* e tendo aulas *online*, e, se comparado a anteriormente, os pais se reintegraram mais ao dia a dia da família passando tempo maior com os filhos. De outra parte, as mães despenderam ainda mais horas do que eles e encarregaram-se de responsabilidades extras, o que indica as inequidades de gênero na divisão de ocupações e na sobrecarga frequentemente imputada à mulher. Nesse caso, seria interessante conceber formas mais igualitárias de compartilhamento de deveres referentes à parentalidade, de condições de trabalho e de políticas que levem em conta essas atividades e o recorte explicitado, procurando apoiar os cuidadores.

Tendo em vista os assuntos discutidos, a enfermagem tem um papel fundamental em contribuir na transição para a parentalidade. Assim como os participantes citados aqui indicaram que uma assistência receptiva e atenciosa foi um fator positivo nas vivências

narradas, a observação de LIMA *et al*. (2021) constatou que seus entrevistados se perceberam mais seguros e esclarecidos através do trabalho de enfermeiros(as) em conduzi-los durante as etapas de gestação ao puerpério. E POULOS *et al.* (2021) atestou que durante a pandemia, houve limitações para comparecimento nas consultas e aulas no pré-natal ou até que estas foram canceladas, em adição à carência de meios de telessaúde para que fossem realizadas. Em consequência, os pais se reconheceram mais aflitos, deslocados e menos conectados à gravidez, e as oportunidades de aprendizado com profissionais de saúde foram diminuídas.

Evidências sobre métodos resolutivos a serem utilizados no âmbito da enfermagem para cooperar com uma parentalidade promissora são imprescindíveis. Esta disciplina reúne saber técnico-científico e habilidades articuladoras que podem favorecer de forma significativa ações que se comprometam com o desenvolvimento saudável da primeira infância e da paternidade, pelo olhar sistêmico e compreensivo para os fatores presentes na vida desses indivíduos (RETICENA *et al*., 2019).

Diante do panorama atual, buscar por informações fidedignas, validadas e atualizadas sobre a problemática do COVID-19 e combate a notícias falsas é apropriada para orientações sobre um manejo pertinente, suscitando comportamentos de proteção e incentivo à vacinação contra a doença, deixando-os cientes de seus direitos - como o de acompanhamento à parturiente pela Lei n° 11.108/2005 - e reduzindo as angústias dos pais, o que influi na promoção da qualidade de vida. Igualmente crucial é a garantia da continuidade do acompanhamento, via telefone, redes sociais e *online* e, se presencial, com adesão de máscaras, distanciamento, boa ventilação dos ambientes e higienização das mãos.

Com base num processo de cuidar integral do indivíduo, da família e comunidade e das populações, este profissional tem expressiva capacidade de conhecer os contextos de vida do pai e, isto posto, sistematizar sua atuação. Deve-se traçar estratégias conjuntas de enfrentamento, que sejam possíveis de execução e congruentes aos determinantes sociais que o modificam, com os devidos recortes de raça, etnia, classe e condição socioeconômica, identidade de gênero, orientação sexual, neurodiversidade e de pessoas com deficiência. Da mesma forma o histórico de saúde, inclusive sobre as significações idealizadas e internalizadas da figura paterna. Alinhado a isto, o encorajamento contínuo a desenvolver sua autonomia, alicerçado na humanização das práticas, coloca-se como essencial na qualificação da atenção prestada àquele que está construindo sua paternidade.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo proporcionou conhecer como foram as vivências dos pais no período peri e neonatal em meio à pandemia de COVID-19, por descrições que salientaram suas interações e significados, seus sentimentos, preocupações e expectativas. Uma emergência sanitária como esta, iniciada em março de 2020 e que vigora até os dias atuais, nitidamente tem influência nas percepções sobre se tornar pai e nos desdobramentos associados a este processo, que provoca emoções mistas e reorganização de conceitos e posicionamentos do pai. Os dados e reflexões expostas nas narrativas transparecem o quanto a paternidade é plural e pode ser contemplada como questão de saúde e fenômeno psicossocial.

Tem de se ocorrer uma reorientação dos serviços e das equipes de saúde com objetivo de assegurar o atendimento holístico das necessidades, as ocasionadas pelo cenário pandêmico e as que concernem ao ciclo vital a nível pessoal e coletivo. A abordagem de cuidado centrado na família pode ser um instrumento proveitoso nesse sentido, ao delinear-se pela corresponsabilidade, parceria e protagonismo dos sujeitos, respeito à diversidade e dignidade, comunicação, avaliação contínua e adaptabilidade do plano formulado, decisões compartilhadas e transferência mútua de conhecimentos (FIOCRUZ, 2020; RECTO; LESSER, 2021).

A compreensão obtida neste estudo é incipiente e representativa de uma realidade e contexto de vida e assistencial particular. Nesse sentido estudos mais amplos, com grupos heterogêneos e sob diferentes enfoques metodológicos, são necessários ao aprofundamento e produção de conhecimentos sobre a paternidade em contextos emocionais e epidemiológicos adversos como o gerado na pandemia da COVID-19.

É preciso enunciar que as entrevistas foram realizadas com pais que compunham famílias biparentais heterossexuais, logo, a análise dos resultados se dá por esse ponto de vista. Propõem-se pesquisas adicionais que avaliem sob maiores prismas, de configurações familiares monoparentais, plurais, estendidas, homossexuais, adotivas, com divórcio e/ou recasamento e comunitárias (SANTOS, 2017), para uma compreensão mais inclusiva e completa do tema discutido.

Por fim, o conteúdo desta monografia poderá mostrar contribuições para conduzir elaboração de procedimentos oportunos e amplos em situações similares, que busquem contribuir

positivamente com o estabelecimento de vínculos afetivos e auxiliem no processo de construção da parentalidade, facilitando sua passagem dos pais.

7. REFERÊNCIAS

BACKES, Mariana Schubert *et al*. A paternidade e fatores associados ao envolvimento paterno. **Nova perspect. sist.**, São Paulo , v. 27, n. 61, p. 66-81, ago. 2018 . Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-78412018000200006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 29 de outubro de 2021.

BALDOW, C. C. *et al*. Infecção pelo SARS-CoV-2 na gestação: revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 25, p. e7249, 2021. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/7249/4630. Acesso em: 26 de outubro de 2021.

BARROSO, Ricardo G.; MACHADO, Carla. **Definições, dimensões e determinantes da parentalidade.** In: Fundamentos da família como promotora do desenvolvimento infantil: parentalidade em foco. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal; 2015.

BRASIL. Lei n°11.108. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm. Acesso em 26 de outubro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Coronavirus (COVID-19). Coronavirus. 2020.** Disponível em: https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid. Acesso em: 06 de julho de 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos.** Resolução no 466, de 12 de dezembro de 2012.Conselho Nacional de Saúde. 2012b. em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf. Acesso em: 10 de janeiro de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais.** Resolução no 510, de

07 de abril de 2016. Conselho Nacional de Saúde. 2016b. em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/reso510.pdf>. Acesso em: 10 de março de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde do homem: princípios e diretrizes.** Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico Especial: Doença pelo coronavírus COVID-19. Semana epidemiológica 39 (26/09 a 02/10/2021).** Brasília, 2021c. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/outubro/11/boletim_epidemiologico_covid_83.pdf . Acesso em: 26 de outubro de 2021.

CAVALCANTI, Thais Rafaela Lira; DE HOLANDA, Viviane Rolim. PARTICIPAÇÃO PATERNA NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL E SEUS EFEITOS SOB A SAÚDE DA MULHER. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 10, n. 1, fev. 2019. ISSN 2357-707X. Disponível em: http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1446/502. Acesso em 30 de outubro de 2021.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). **Care for Breastfeeding Women. CDC.** 2020c. Disponível em: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/care-for-breastfeeding-women.html. Acesso em: 06 de julho de 2020.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). **Considerations for Inpatient Obstetric Healthcare Settings. CDC. 2020a.** Disponível em: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/inpatient-obstetric-healthcare-guidance.html. Acesso em: 06 de julho de 2020.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). **Evaluation and Management Considerations for Neonates At Risk for COVID-19.** CDC. 2020b. Disponível em: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/caring-for-newborns.html. Acesso em: 06 de julho de 2020.

CHARON, JM. **Symbolic interactionism: an introduction, an interpretation, an integration.** 10 ed. Boston: Prentice Hall; 2010.

DAL-ROSSO, Glaucia Resta *et al*. Experiências narradas por homens no exercício da paternidade: rompendo paradigmas. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 9, p. 3, 2019. Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/28653/pdf_1. Acesso em: 20 de outubro de 2021.

ELO, S.; KYNGÄS, H. The qualitative content analysis process. **Journal of Advanced Nursing,** v. 62, n. 1, p. 107–115, 2008. John Wiley & Sons, Ltd. Disponível em: https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x. Acesso em 10 de de março de 2020.

ESTRELA, F. M., SILVA, K. K. A., CRUZ, M.A., GOMES, N. P. Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões e desafios. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n.2, p. 1-5, 2020. Disponível em: https://www.ims.uerj.br/wp-content/uploads/2020/05/physis30_2_a15.pdf. Acesso em: 06 de julho de 2020.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). **Protocolo de Atendimento durante o parto, puerpério e abortamento durante a pandemia de COVID-19.** Febrasgo. 2020. Disponível em: https://www.febrasgo.org.br/pt/covid19/item/1028-protocolo-de-atendimento-no-parto-puerperio-e-abortamento-durante-a-pandemia-da-covid-19. Acesso em 27 de outubro de 2021.

FILHO, J. T. S., et. al. Recomendações de prevenção da saúde materno-infantil na pandemia da covid-19 por meio de protocolos médicos. Disponível em : **Rev. Augustus**, Rio de Janeiro, v.25, n.51, p. 316-334, jul./out. 2020.

https://revistas.unisuam.edu.br/index.php/revistaaugustus/article/view/555/305. Acesso em: 06 de julho de 2020.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). **Boletim. Observatório COVID-19. Semanas epidemiológicas 20 e 21-de 16 a 29 de maio de 2021.** Disponível em: https://agencia.fiocruz.br/sites/agencia.fiocruz.br/files/u34/boletim_covid_2021-semanas_20-21-red.pdf. Acesso em: 26 de outubro de 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). **Cuidado Centrado na Família (CCF).** Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente, 2020. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-crianca/cuidado-centrado-na-familia-ccf/. Acesso em 27 de outubro de 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Postagens: **COVID-19 e Gestação**. Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/coronavirus-gestacao/. Acesso em 22 de outubro de 2021.

FONTANELLA, Bruno Jose Barcellos et al. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 27, n. 2, p. 388-394, Feb. 2011 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000200020&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 06 de julho de 2020.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). **Principais Questões sobre COVID-19 e o Cuidado Obstétrico. Portal de Boas Práticas.** 2020. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-covid-19-e-o-cuidado-obstetrico/. Acesso em: 06 de julho de 2020.

GÓES, F. G. B. et al. BEST PRACTICES IN NEWBORN CARE IN COVID-19 TIMES: AN INTEGRATIVE REVIEW. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 29, p. e20200242, 2020. Disponível em:

https://www.scielo.br/j/tce/a/NwLhKZGBFbhwDn3JWp3dfKk/?lang=en&format=pdf. Acesso em 22 de outubro de 2021.

LIMA, Katherine Souza Vidal *et al*. Father's participation in prenatal care and childbirth: contributions of nurses' interventions, **Investigación y Educación en Enfermería**, v. 39, n. 2, 2021. Disponível em: http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v39n2/2216-0280-iee-39-02-e13.pdf. Acesso em: 20 de outubro de 2021.

MARGARIA, Alice. Fathers, Childcare and COVID-19, **Feminist Legal Studies**, v. 29, n. 1, p. 133–144, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/351355904_Fathers_Childcare_and_COVID-19/link/60937b86458515d315fc20bb/download. Acesso em: 19 de outubro de 2021.

MATOS, Mariana Gouvêa de *et al*, Construindo o Vínculo Pai-Bebê: A Experiência dos Pais, **Psico-USF**, v. 22, p. 261–271, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pusf/a/Ltz6Tm5dsZRpn4NtKQ9LPbh/?lang=pt&format=pdf. Acesso em: 18 de outubro de 2021.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 14° ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

OMER, S., ALI, S., BABAR, Z. U. D. **Preventive measures and management of COVID-19 in pregnancy.** Drugs & therapy perspectives : for rational drug selection and use, p. 1-4, Abr. 2020. Disponível em: doi:10.1007/s40267-020-00725-x. Acesso em: 06 de julho de 2020.

Organización Panamericana de la Salud (OPAS). Organización Mundial de la Salud (OMS). **Actualización epidemiológica: Enfermedad por Coronavirus (COVID-19).** 22 de julio de 2021, Washington, D.C. 2021. Disponível em https://www.paho.org/es/file/92055/download?token=3nPUqnh4. Acesso em: 26 de outubro de 2021.

OPAS/OMS BRASIL. **Folha informativa- COVID 19 (doença causada pelo novo coronavírus).** 6 de Ago. de 2020. Disponível em:

https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. Acesso em 23 de julho de 2020.

PLUCIENNIK, Gabriela Aratangy; LAZARRI, Márcia Cristina; CHICARO, Marina Fragata. **Fundamentos da família como promotora do desenvolvimento infantil: parentalidade em foco**. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2015.

POULOS, Natalie S. *et al*. Fatherhood during COVID-19: fathers' perspectives on pregnancy and prenatal care, **Journal of Men's Health**, p. 1, 2021. Disponível em: https://oss.jomh.org/jomh/article/20210915-422/pdf/JOMH2021071401.pdf. Acesso em: 18 de outubro de 2021.

RAPOPORT, A., PICCININI, C. A. Apoio social e experiência da maternidade. **Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum**, v.16, n.1, p.85-96, 2006. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v16n1/09.pdf. Acesso em: 06 de julho de 2020

RECTO, Pamela; LESSER, Janna. Young Hispanic fathers during COVID-19: Balancing parenthood, finding strength, and maintaining hope, **Public Health Nursing**, v. 38, n. 3, p. 367–373, 2021. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/phn.12857. Acesso em: 19 de outubro de 2021.

RETICENA, Kesley de Oliveira *et al*. Atuação da enfermagem para o desenvolvimento da parentalidade na primeira infância: revisão sistemática de escopo, **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, p. e3213–e3213, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlae/a/fwXymGt89ZFfFPxzQXwD4Lf/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 20 de outubro de 2021.

ROYAL COLLEGE OBSTETRICIANS & GYNAECOLOGISTS (RCOG). **Coronavirus (COVID-19) Infection in Pregnancy: Information for healthcare professionals.** Londres: ROCG, 2020. Disponível em: https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2020-06-18-coronavirus-covid-19-infection-in-pregnancy.pdf. Acesso em: 06 de julho de 2020.

SANTOS, Leandra da Silva Faria dos. **Ser pai: concepções e práticas da parentalidade paterna.** Curitiba: 2017. 90 f. Dissertação (mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Setor de Ciências da Saúde. Universidade Federal do Paraná. Disponível em: https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/54599/R%20-%20D%20-%20LEANDRA%20DA%20SILVA%20FARIA%20DOS%20SANTOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 18 de outubro de 2021.

SMITH, V., SEO, D., WARTY, R., PAYNE, O., SALIH, M., CHIN, K. L., et al. Maternaland neonatal outcomes associated with COVID-19infection: A systematic review. **PLoSONE**, v. 15, n. 6, p. 1-13, Jun. 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1371/journal.pone.023418. Acesso em: 06 de julho de 2020.

ZORNIG, S. A. J. **Construção da parentalidade: da infância dos pais ao nascimento do filho**. In: PICCININI, C.A; ALVARENGA, P. (organizadores). Maternidade e paternidade: a parentalidade em diferentes contextos. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012, pp. 15 – 35.

8. ANEXOS

8.1. Anexo A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Universidade de Brasília
Faculdade de Ciências da Saúde
Programa de Pós-graduação em Enfermagem

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE

Convidamos o(a) Senhor(a) a participar voluntariamente do projeto de pesquisa **"Parentalidade no contexto da pandemia da COVID-19"**, sob a responsabilidade do pesquisador **Aline Oliveira Silveira**. É um **projeto de pesquisa do PPGEnf**, que terá como resultado produções científicas e técnicas.

O objetivo desta pesquisa é **compreender e descrever a experiência de tornar-se pai e mãe no contexto da pandemia pela COVID-19 e as repercussões na parentalidade, na perspectiva de mulheres e homens.**

O(a) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não aparecerá sendo mantido o mais rigoroso sigilo pela omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a).

A sua participação se dará por meio de **entrevista qualitativa em profundidade, que será realizada de forma remota e privativa, em data agendada previamente conforme as preferências das participantes** com um tempo estimado de **30 minutos** para sua realização.

Os riscos decorrentes de sua participação na pesquisa são que os participantes poderão se sentir ansiosos e constrangidos diante das perguntas dos instrumentos de coleta e da entrevista gravada, ou mesmo preocupados com a garantia do sigilo. O pesquisador deve transmitir confiança ao entrevistado, de forma a lhe garantir o anonimato. Se o(a) senhor(a) aceitar participar, poderá colaborar na elaboração de estratégias efetivas e amplas, em situações semelhantes, que busquem contribuir positivamente com o estabelecimento do vínculo afetivo entre pais e bebê e auxiliem no processo de construção da parentalidade, facilitando a passagem de pais pelo fenômeno.

O(a) Senhor(a) pode se recusar a responder (ou participar de qualquer procedimento) qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para o(a) senhor(a). Sua participação é voluntária, isto é, não há pagamento por sua colaboração.

Todas as despesas que o(a) senhor(a) tiver relacionadas diretamente ao projeto de pesquisa (tais como, passagem para o local da pesquisa, alimentação no local da pesquisa ou exames para realização da pesquisa) serão cobertas pelo pesquisador responsável.

Caso haja algum dano direto ou indireto decorrente de sua participação na pesquisa, o(a) senhor(a) deverá buscar ser indenizado, obedecendo-se as disposições legais vigentes no Brasil.

Os resultados da pesquisa serão divulgados na **Universidade de Brasília e para as Instituições Coparticipantes** podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais serão

utilizados somente para esta pesquisa e ficarão sob a guarda do pesquisador por um período de cinco anos, após isso serão destruídos.

Universidade de Brasília
Faculdade de Ciências da Saúde
Departamento de Enfermagem

Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para: **Aline Silveira**, na **Universidade de Brasília** no telefone (61) 99966-3133, disponível inclusive para ligação a cobrar. Se preferir poderá entrar em contato também por email: alinesilveira@unb.br.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP/FS) da Universidade de Brasília. O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do participante da pesquisa podem ser esclarecidos pelo telefone (61) 3107-1947 ou do e-mail cepfs@unb.br ou cepfsunb@gmail.com, horário de atendimento de 10:00hs às 12:00hs e de 13:30hs às 15:30hs, de segunda a sexta-feira. O CEP/FS se localiza na Faculdade de Ciências da Saúde, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Universidade de Brasília, Asa Norte.

Caso concorde em participar, enviaremos de forma remota - via email ou aplicativo- este documento assinado, que foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o (a) Senhor (a). Vale ressaltar que o (a) Senhor (a) expresse sua concordância com a participação nesta pesquisa e guarde em seus arquivos uma cópia deste documento.

_____
Nome e assinatura do Participante de Pesquisa

_____
Nome e assinatura do Pesquisador Responsável

Brasília, ___ de _____de _____.

8.2. Anexo B - Termo de Autorização para Utilização de Imagem e Som de Voz para fins de Pesquisa

Universidade de Brasília
Faculdade de Ciências da Saúde
Programa de Pós-graduação em Enfermagem

TERMO DE CESSÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ PARA FINS CIENTÍFICOS E ACADÊMICOS

Protocolo de Pesquisa, CAAE 37812720.6.0000.0030 CEP/FS-UnB, aprovado em 02 de Novembro de 2020.

Por meio deste termo, eu, _____, portador do CPF _____, participante do estudo ”Parentalidade no contexto da pandemia da COVID-19”, de forma livre e esclarecida, cede o direito de uso das fotografias, vídeos e/ou voz adquiridos durante a realização do tratamento clínico a que foi submetido ou durante sua participação em estudo/pesquisa anterior, e autoriza o(s) pesquisador(es), Professora Aline Oliveira Silveira, CPF 831.677.651-00, matrícula 1056123, Marisa Utzig Cossul, CPF 035.915.771-89, matrícula 19/0083051 e Suellen Gouveia de Sousa, CPF 065.159.421.92, matrícula 16/0018391, bem como a Universidade de Brasília, responsável(is) pelo trabalho a:

(a) utilizar e veicular as fotografias, vídeos e/ou voz obtidas durante seu tratamento clínico ou durante sua participação em estudo/pesquisa anterior na(o) Trabalho de Conclusão de Curso, para fim de obtenção de grau acadêmico (e/ou divulgação científica), sem qualquer limitação de número de inserções e reproduções, desde que essenciais para os objetivos do estudo, garantida a ocultação de identidade (mantendo-se a confidencialidade e a privacidade das informações), inclusive, mas não restrito a ocultação da face e/ou dos olhos, quando possível;

(b) veicular as fotografias, vídeos e/ou voz acima referidas na versão final do trabalho acadêmico, que será obrigatoriamente disponibilizado na página web da biblioteca (repositório) da Universidade de Brasília – UnB, ou seja, na internet, assim tornando-as públicas;

(c) utilizar as fotografias, vídeos e/ou voz na produção de quaisquer materiais acadêmicos, inclusive aulas e apresentações em congressos e eventos científicos, por meio oral (conferências) ou impresso (pôsteres ou painéis);

(d) utilizar as fotografias, vídeos e/ou voz para a publicação de artigos científicos em meio impresso e/ou eletrônico para fins de divulgação, sem limitação de número de inserções e reproduções;

(e) no caso de imagens, executar livremente a montagem das fotografias, realizando cortes e correções de brilho e/ou contraste necessários, sem alterar a sua veracidade, utilizando-as exclusivamente para os fins previstos neste termo e responsabilizando-se pela guarda e pela utilização da obra final produzida;

(f) no caso da voz, executar livremente a edição e montagem do trecho, realizando cortes e correções necessárias, assim como de gravações, sem alterar a sua veracidade, utilizando-as exclusivamente para os fins previstos neste termo e responsabilizando-se pela guarda e pela utilização da obra final produzida.

O participante declara que está ciente que não haverá pagamento financeiro de qualquer natureza neste ou em qualquer momento pela cessão das fotografias, dos vídeos e/ou da voz, e que está ciente que pode retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma, salvo os materiais científicos já publicados.

É vedado ao(s) pesquisador(es) utilizar as fotografias, os vídeos e/ou a voz para fins comerciais ou com objetivos diversos da pesquisa proposta, sob pena de responsabilização nos termos da legislação brasileira. O(s) pesquisador(es) declaram que o presente estudo/pesquisa será norteado pelos normativos éticos vigentes no Brasil.

Caso concorde com o termo, enviaremos de forma remota- via email ou aplicativo- este documento assinado, que foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o (a) Senhor (a), Vale ressaltar a importância de o (a) Senhor (a), expressar sua concordância e guardar em seus arquivos uma cópia deste documento.

_____

Local e data

_____

PESQUISADOR RESPONSÁVEL
CPF:

_____

PESQUISADOR
CPF:

_____

PARTICIPANTE DO ESTUDO
CPF:

8. 3. Anexo C - Parecer Consubstanciado do CEP/FS

se de um estudo descritivo, transversal de abordagem qualitativa e apoiado no referencial teórico do Interacionismo Simbólico (IS). Os participantes do estudo serão mulheres e homens que se tornaram pais na vigência da pandemia pela COVID-19, que serão localizados a partir de uma maternidade escola, no Distrito Federal e da técnica "Bola de Neve". A coleta de dados se dará por meio de construção de genograma e entrevista em profundidade, podendo ser realizada de forma remota, com questões referentes à experiência de pais e mães em relação ao parto, nascimento, cuidados e vinculação com o filho em um contexto emocional adverso e de isolamento social, diante da pandemia do COVID-19. Espera-se com este estudo contribuir para a elaboração de estratégias de apoio à parentalidade efetiva em situações ameaçadoras, de sobrecarga e de adversidade, como a vivenciada no contexto da atual pandemia pela COVID-19.

Introdução

Pela introdução tem-se que:

"[...] Embora a OMS considere que o grupo de risco para COVID-19 são indivíduos com mais de 60 anos e indivíduos portadores de doenças crônicas, vale ressaltar que durante a gestação a mulher tem suas funções fisiológicas e imunológicas alteradas, tornando-as mais vulneráveis à COVID-19. Os outros tipos de infecção por coronavírus (SARS, MERS) apresentam riscos à gestação, acarretando prejuízos no desenvolvimento do feto e aumentando o risco de prematuridade e mortalidade. Consequentemente, ocorre preocupação com os procedimentos realizados durante o parto e nascimento, visto que o vírus SARS-CoV-2 é transmitido por contato e pode causar graves sintomas respiratórios, gastrointestinais e cardíacos em recém-nascidos com diagnóstico confirmado de COVID-19. Dessa forma, cuidados diferenciados foram recomendados para os nascimentos durante a pandemia, como por exemplo evitar o contato pele a pele e o clampeamento tardio do cordão umbilical (OMER, ALI, BABAR, 2020). O Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), lançou recomendações para o cuidado com gestantes, neonatos e mães em amamentação. As principais recomendações incluem limitação no número de visitantes e acompanhantes, além da separação entre recém-nascido e mãe (nos casos de mãe suspeita ou confirmada). Em relação à amamentação, nos casos de mãe suspeita ou positiva, a sua interrupção deve ser discutida entre os pais e profissionais de saúde, visto que não há comprovação de transmissão pelo leite materno (CDC, 2020a; CDC, 2020b; CDC, 2020c). No Brasil, a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) estabeleceu um protocolo de atendimento para parto, puerpério e abortamento durante a pandemia, o qual permite que cada instituição defina a permissão ou não de acompanhantes, recomendando a presença de apenas um

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Parentalidade no contexto da Pandemia da COVID-19
Pesquisador: ALINE OLIVEIRA SILVEIRA
Área Temática:
Versão: 2
CAAE: 37812720.6.0000.0030
Instituição Proponente: Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.374.742

Apresentação do Projeto:
Conforme documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1600778.pdf", postado em 07/10/2020:
"Resumo:
A COVID-19 é uma doença causada pelo vírus SARS-COV-2, transmitida por contato direto ou indireto, que pode desenvolver infecções assintomáticas a infecções respiratórias graves. Em 11 de março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) caracterizou a COVID-19 como pandemia, considerando indivíduos com mais de 60 anos e portadores de doenças crônicas como grupo de risco para COVID-19. Porém, durante a gestação a mulher tem suas funções fisiológicas e imunológicas alteradas, tornando-as mais vulneráveis à infecção por SARS-COV-2. Práticas diferenciadas foram recomendadas para o cuidado com as gestantes, neonatos e mães em amamentação, como a limitação no número de visitantes
e acompanhantes. Vale salientar a importância das redes de apoio para o enfrentamento das dificuldades durante a vivência do ciclo gravidicopuerperal. A restrição de acompanhantes durante o parto e nascimento, inclusive do pai, o isolamento social e diminuição da disponibilidade do apoio de familiares e amigos, podem afetar negativamente o processo vínculo entre pais e filho e o desenvolvimento parental durante a pandemia da COVID – 19. Dessa forma, o estudo tem como objetivo compreender e descrever a experiência de tornar-se pai e mãe no contexto da pandemia pela COVID-19 e as repercussões na parentalidade, na perspectiva de mulheres e homens. Trata-

acompanhante durante todo o processo de parto e pós-parto (FEBRASGO, 2020). É importante que as maternidades identifiquem os direitos das gestantes para promover um cuidado humanizado e seguro (ESTRELA, SILVA, CRUZ, GOMES, 2020).A presença de acompanhante para a mulher durante o processo de parto é lei federal (FIOCRUZ, 2020) e deve ser respeitada, mesmo diante do cenário da pandemia. Entretanto, sabe-se que alguns serviços de saúde brasileiros têm bloqueado a presença do acompanhante durante o processo de parir, mesmo que seja o pai. O nascimento é um momento crucial no desenvolvimento da parentalidade e no estabelecimento de vínculo entre pais e filho, representando o início da passagem do bebê imaginário para o real. É importante lembrar que o processo parental é uma via de mão dupla, onde pais e bebês se auxiliam, envolvendo a ideia de mutualidade, permitindo a criança iniciar o processo de subjetivação e aos pais se apossarem de seu lugar de pais (ZORNIG, 2012; MATOS, MAGALHÃES, FÉRES-CARNEIRO, MACHADO, 2017). É importante ressaltar que a companhia a gestante durante o parto é essencial para fornecer apoio, promovendo segurança, bem-estar emocional e físico (RCOG, 2020)[...]

Tem-se ainda que: "[...] Portanto, a restrição de acompanhantes durante o parto e nascimento, inclusive do pai, o isolamento social e diminuição da disponibilidade do apoio de familiares e amigos, podem afetar negativamente o processo de criação de vínculo entre pais e filho e o desenvolvimento parental durante a pandemia da COVID – 19. Dessa forma, o presente estudo questiona quais as experiências de tornar-se pai e tornar-se mãe no contexto da pandemia pela COVID-19 e quais as repercussões na parentalidade, na perspectiva de mulheres e homens?"

Hipótese:
Acredita-se que as limitações, entre outras mudanças impostas pelo contexto da pandemia da COVID-19, possam afetar negativamente o processo de construção de vínculo entre pais e o recém-nascido, bem como o processo de construção da parentalidade. Dessa forma, o estudo visa compreender a experiência dos pais no contexto da pandemia, visando a construção de conhecimento científico e estratégias que possam apoiar o desenvolvimento da parentalidade em situações como esta e que possam ser aplicadas a outras adversamente semelhantes.

Critérios de inclusão e exclusão dos participantes da pesquisa:
"Critério de Inclusão:
Os critérios de inclusão são: ter idade superior a 18 anos; ter diagnóstico ou não confirmado para

a SARS-Cov-2; ter vivenciado o nascimento e cuidado do filho durante a vigência da pandemia pela COVID-19.

Critério de Exclusão:

Como critério de exclusão foi adotado o seguinte critério: ter comprometimento cognitivo que os impeçam de participar da pesquisa, como comprometimentos para o diálogo, uma vez que é da natureza e exigência na pesquisa qualitativa.

Metodologia proposta:

Caracterização do estudo: Trata-se de estudo descritivo, transversal de abordagem qualitativa e apoiado no referencial teórico do Interacionismo Simbólico (IS). A escolha deste referencial articula-se as características subjetivas da questão da pesquisa, que se volta para a compressão das experiências, significados e comportamentos humanos (MINAYO, 2014). O estudo se propõe a explorar as experiências internacionais de mulheres e homens na vivência de tornarem-se pais num contexto adverso, como o da pandemia pela COVID-19. Assim, o IS desponta-se como um referencial adequado ao considerar que todo comportamento é desdobramento de entendimentos socialmente estabelecidos. O IS pauta-se em três premissas principais: (I) o significado dos elementos (tudo com o que alguém pode interagir, objetos concretos, entonações, entre outros aspectos) presentes em um contexto determinam comportamentos; (II) o significado que o ser humano atribui a alguém ou algo emerge da interação social; (III) os significados são mantidos ou transformados em interações sociais. O passado vivenciado e o futuro projetado afetam os processos interacionais, mas o significado e o comportamento emergem sempre no presente da interação (CHARON, 2010). Participantes, localização e abordagem: Os participantes do estudo serão mulheres e homens que se tornaram pais na vigência da pandemia pela COVID-19. Os potenciais participantes serão localizados a partir de uma maternidade escola de referência, na cidade de Brasília, Distrito Federal. O primeiro contato com estes potenciais participantes poderá ser presencialmente, durante uma eventual internação ou consulta ambulatorial de puerpério ou por telefone, com a intenção de apresentar o estudo e fazer o convite à participação. A partir da sinalização de aceite à participação, será agendado o dia e horário para a realização da entrevista, respeitando as preferências dos participantes e as diretrizes éticas para a condução de pesquisa com seres humanos. A aproximação com o participante em potencial encerrar-se-á frente a sua negativa em qualquer uma das etapas da pesquisa. Como estratégia complementar para a captação dos participantes poderá ser adotada a técnica "Bola de Neve" (Snowball Sampling), uma forma de amostra nao probabilística que utiliza indicacao de possiveis participantes a partir de

informantes-chave. A indicação pauta-se no entendimento do informante de que a pessoa por ele indicada pode contribuir com o objetivo da pesquisa. A técnica mostra-se eficiente ao identificar populações específicas e que contribuam para o desenvolvimento da compreensão sobre o tema abordado (VINUTO, 2014). O número de participantes sera determinado pelo criterio de saturacao amostral, segundo o qual se expande a inserção de participantes ate que os dados consigam densidade suficiente para retratar o fenômeno em exploração (FONTANELLA et al., 2010). Coleta de dados: Os dados serão obtidos utilizando-se as estratégias de construção do genograma (diagrama representativo da estrutura interna da família) e da entrevista qualitativa em profundidade, norteada pelas seguintes questões disparadoras do diálogo: (1) Conte-me como foi para vocês tornarem-se pais em meio a pandemia pela COVID-19? (2) Como foi sua experiência de parto e nascimento? (3) Como foi sua experiência de interação com a criança logo após o nascimento? (4) Como foi e tem sido para vocês cuidarem do seu filho em tempos de pandemia? Questões intermediárias serão introduzidas a fim de explorar, aprofundar e dar sequência a narrativa da mulher com a intenção de obter uma história completa sobre o evento investigado. Considerando a situação de pandemia pela COVID-19 e seus desdobramentos nos serviços e nas restrições de contatos sociais, as entrevistas poderão ser realizadas de forma remota, por meio de plataformas digitais de comunicação de acesso livre.

Metodologia de Análise de Dados:
A análise se dará por meio da análise qualitativa de conteúdo, com abordagem indutiva (ELO E KYNGÃS, 2008) apoiada no referencial teórico do Interacionismo Simbólico (CHARON, 2010). Nesse processo as entrevistas são transcritas na integra e analisadas, num primeiro momento, individualmente e, num segundo momento de forma transversal e interseccional. As etapas analíticas compreendem: leitura repetida das entrevistas e identificação de unidades de significado; (2) codificação e (3) categorização.

Objetivo da Pesquisa:
"Objetivo primário:
Compreender e descrever a experiência de tornar-se pai e mãe no contexto da pandemia pela COVID-19 e as repercussões na parentalidade, na perspectiva de mulheres e homens.
Objetivo Secundário:
Descrever as experiências de parto, nascimento e vinculação com o recém-nascido na perspectiva de mulheres e homens que se tornaram pais no contexto da pandemia pela COVID-19. Descrever

a experiência de cuidado com os filhos na perspectiva de mulheres e homens que se tornaram pais no contexto da pandemia pela COVID-19".

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

"Riscos:

Como riscos temos que os participantes poderão se sentir ansiosos e constrangidos diante de alguma questão e da entrevista gravada, ou mesmo preocupados com a garantia do sigilo. Ciente disso, as pesquisadoras procurarão adotar estratégias para minimizá-los por meio de explicações detalhadas e permitindo sempre um contexto de diálogo e de liberdade para a tomada de decisão quando sua participação ou continuidade na pesquisa.

Benefícios:

O estudo poderá nortear a elaboração de estratégias efetivas e amplas, aplicadas a situação atual, mas que possam ser reproduzidas também em situações adversamente semelhantes, que busquem contribuir positivamente com o estabelecimento do vínculo afetivo entre pais e criança e auxiliem no processo de construção da parentalidade, facilitando e transição, veiculando apoio e promovendo o fortalecimento dos pais nesse processo".

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de projeto de pesquisa referente a um Trabalho de Conclusão de Curso de graduação em Enfermagem da Universidade de Brasília (UnB) de Suellen Gouveia de Sousa, sob orientação da Profa. Dra. Aline Oliveira Silveira, pesquisadora responsável pelo presente projeto de pesquisa. A equipe de pesquisa inclui ainda a mestranda do Programa de Pós Graduação de Enfermagem da Universidade de Brasília, Marisa Utzig Cossul.

Trata-se de financiamento próprio com orçamento de R$ 6.640,00, incluindo gastos com os participantes da pesquisa (internet/ligações a cobrar), impressão, celular, taxas de publicação de artigos e de tradução. A pesquisa tem duração de 12 meses com previsão de início para a coleta de dados em novembro/2020.

O total de participantes é 40 e entrevistas em profundidade serão realizadas, podendo ser remotas, e gravadas. Um Termo de Cessão de Uso de Imagem e Voz para Fins Científicos e Acadêmicos foi anexado.

O HUB é instituição coparticipante. Um Termo de Concordância de Instituição Coparticipante foi

anexado a Plataforma Brasil.

Os currículos de toda a equipe de pesquisa foram apresentados.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Documentos acrescentados ao projeto e apreciados para emissão deste parecer:

1 - Informações Básicas do Projeto - "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1600778.pdf", postado em 07/10/2020.

2 – Carta de respostas às pendências apontadas no Parecer Consubstanciado No. 4.310.666 - versão editável em "CartaRespostaPendencias_071020.docx" e versão não editável em "CartaRespostaPendencias_071020.pdf", postados em 07/10/2020.

3 - Projeto Detalhado – versão não editável "ProjetoParentalidadeCOVID19_071020.pdf", postado em 07/10/2020.

4 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE). Versão não editável "TCLE071020.pdf", postado em 07/10/2020.

5 – TERMO DE CESSÃO DE USO DE IMAGEM E VOZ PARA FINS CIENTÍFICOS E ACADÊMICOS- Documento em versão não editável "TermoCessaoImagemVoz071020.pdf" 07/10/2020.

Recomendações:

Não se aplicam.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Análise das respostas às pendências apontadas no Parecer Consubstanciado No. 4.310.666:

1. Quanto ao documento "TCLE09092020.pdf", postado em 09/09/2020:

1.1 Na metodologia do trabalho consta que: "Considerando a situação de pandemia pela COVID-19 e seus desdobramentos nos serviços e nas restrições de contatos sociais, as entrevistas poderão ser realizadas de forma remota, por meio de plataformas digitais de comunicação de acesso livre". Solicita-se apresentar uma versão do TCLE que será apresentada aos participantes de pesquisa, caso as entrevistas ocorram de forma remota. Assim, o texto "Caso concorde em participar, pedimos que assine este documento que foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o (a) Senhor (a)." deve ser substituído pelo texto que será utilizado para a concordância online. Ainda, conforme "05/06/2020 SEI/MS - 0015188696 - Comunicado", deverá conter o texto na "modalidade de Registro de Consentimento deve apresentar, de maneira destacada, a importância de que o participante de pesquisa guarde em seus arquivos uma cópia do documento e/ou garantindo o envio da via assinada pelos

pesquisadores ao participante de pesquisa".
RESPOSTA: "As informações foram adicionadas ao TCLE, página 2/2 último parágrafo, destacado em vermelho (documento anexo: TCLE071020.pdf). O texto "Caso concorde em participar, pedimos que assine este documento que foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o (a) Senhor (a)." foi substituído pelo texto que será utilizado para a concordância online".
ANÁLISE: As informações foram inseridas no TCLE. PENDÊNCIA ATENDIDA

1.2 Ainda no caso de haver previsão de realizar o convite para participação na pesquisa e a obtenção do consentimento do participante de pesquisa por telefone, solicita-se adequação à Res. CNS 510/2016, no qual "Art. 15. O Registro do Consentimento e do Assentimento é o meio pelo qual é explicitado o consentimento livre e esclarecido do participante ou de seu responsável legal, sob a forma escrita, sonora, imagética, ou em outras formas que atendam às características da pesquisa e dos participantes, devendo conter informações em linguagem clara e de fácil entendimento para o suficiente esclarecimento sobre a pesquisa.", e em seu parágrafo primeiro, "§ 1° Quando não houver registro de consentimento e do assentimento, o pesquisador deverá entregar documento ao participante que contemple as informações previstas para o consentimento livre e esclarecido sobre a pesquisa.". Tal procedimento deve ser apresentado de forma detalhada ao CEP/FS para apreciação e aprovação.
RESPOSTA: "não está previsto, neste estudo, a obtenção de consentimento por telefone".
ANÁLISE: Os esclarecimentos necessários foram informados. PENDÊNCIA ATENDIDA

1.3 Solicita-se que no caso do convite para participação na pesquisa ser enviado via e-mail, que seja garantido o seu encaminhamento de forma individual e no formato de cópia oculta. Isso deverá ser realizado de tal forma que nenhum e-mail seja compartilhado simultaneamente com outros possíveis convidados.
RESPOSTA: "O convite será realizado de forma individualizada e não simultânea. Tal procedimento, além de ser um cuidado ético com os participantes, está fundamentado no método e nos procedimentos de coleta de dados da pesquisa qualitativa, onde faz-se uma entrevista, analisa-se e somente a posteriori decide-se pela realização da próxima entrevista".
ANÁLISE: Os esclarecimentos necessários foram informados. PENDÊNCIA ATENDIDA

2. Quanto ao documento "TermoCessaoImagemVoz.pdf", postado em 04/09/2020:

Conforme esclarecido no item 1, solicita-se apresentar também um Termo de Cessão de Uso de Imagem e Voz para Fins Científicos e Acadêmicos a ser apresentado ao participante, caso a entrevista seja de forma remota. Assim, o texto "Concordando com o termo, o participante de pesquisa e o(s) pesquisador(es) assinam o presente termo em 2 (duas) vias iguais, devendo permanecer uma em posse do pesquisador responsável e outra com o participante" deve ser substituído pelo texto que será utilizado para a concordância online.
RESPOSTA: "O termo de cessão de uso de imagem e voz para fins científicos e acadêmicos foi ajustado. As informações foram adicionadas na página 2/2 último parágrafo, destacadas em vermelho (documento anexo: TermoCessaoImagemVoz071020.pdf). O texto "Concordando com o termo, o participante de pesquisa e o(s) pesquisador(es) assinam o presente termo em 2 (duas) vias iguais, devendo permanecer uma em posse do pesquisador responsável e outra com o participante" foi substituído pelo texto que será utilizado para a concordância online".
ANÁLISE: A alteração foi realizada no documento anexado "TermoCessaoImagemVoz071020.pdf". PENDÊNCIA ATENDIDA

3. No documento "ProjetoParentalidadeCOVID19_03092020.pdf", postado em 04/09/2020, página 10 de 14, seção "Aspectos éticos", solicita-se substituir a expressão "Termo de Autorização para Uso de Imagem e Voz para fins de Pesquisa" por "Termo de Cessão de Uso de Imagem e Voz para Fins Científicos e Acadêmicos".
RESPOSTA: "Foi realizada a substituição da expressão "Termo de Autorização para Uso de Imagem e Voz para fins de Pesquisa" por "Termo de Cessão de Uso de Imagem e Voz para Fins Científicos e Acadêmicos" no Projeto Detalhado, página 10 de 14, seção "Aspectos éticos", destacado em vermelho. (Documento anexo: ProjetoParentalidadeCOVID19_07102020.pdf)".
ANÁLISE: A solicitação foi realizada. PENDÊNCIA ATENDIDA

Todas as pendências foram atendidas.
Não há óbices éticos para a realização do presente protocolo de pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:
Conforme Resolução CNS 466/2012, itens X.1.- 3.b. e XI.2.d, e Resolução CNS 510/2016, Art. 28, inc. V, os pesquisadores responsáveis deverão apresentar relatórios parcial semestral e final do projeto de pesquisa, contados a partir da data de aprovação do protocolo de pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1600778.pdf	07/10/2020 19:17:27		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoParentalidadeCOVID19_071020.pdf	07/10/2020 19:17:08	ALINE OLIVEIRA SILVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TermoCessaoImagemVoz071020.pdf	07/10/2020 19:15:37	ALINE OLIVEIRA SILVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE071020.pdf	07/10/2020 19:15:15	ALINE OLIVEIRA SILVEIRA	Aceito
Outros	CartaRespostaPendencias_071020.docx	07/10/2020 19:14:56	ALINE OLIVEIRA SILVEIRA	Aceito
Outros	CartaRespostaPendencias_071020.pdf	07/10/2020 19:10:47	ALINE OLIVEIRA SILVEIRA	Aceito
Outros	CartaEncaminhamentoProjeto.docx	09/09/2020 08:35:04	ALINE OLIVEIRA SILVEIRA	Aceito
Outros	CartaEncaminhamentoProjeto.pdf	09/09/2020 08:34:22	ALINE OLIVEIRA SILVEIRA	Aceito
Outros	CurriculoSuellenGouveiaSousa.pdf	09/09/2020 07:55:13	ALINE OLIVEIRA SILVEIRA	Aceito
Outros	CurriculoMarisaUtzigCossul.pdf	09/09/2020 07:53:42	ALINE OLIVEIRA SILVEIRA	Aceito
Outros	CurriculoAlineOliveiraSilveira.pdf	09/09/2020 07:53:06	ALINE OLIVEIRA SILVEIRA	Aceito
Outros	TermoConcordanciaHUB.docx	04/09/2020 09:22:10	ALINE OLIVEIRA SILVEIRA	Aceito
Outros	TermoConcordanciaHUB.pdf	04/09/2020 09:16:55	ALINE OLIVEIRA SILVEIRA	Aceito
Outros	TermoConcordanciaProponente.docx	04/09/2020 09:09:39	ALINE OLIVEIRA SILVEIRA	Aceito
Outros	TermoConcordanciaProponente.pdf	04/09/2020 08:57:52	ALINE OLIVEIRA SILVEIRA	Aceito
Outros	TermoResponsabilidadeCompromissoPesquisadora.pdf	04/09/2020 08:55:25	ALINE OLIVEIRA SILVEIRA	Aceito
Outros	TermoResposabilidadeCompromissoPesquisadora.docx	04/09/2020 08:54:26	ALINE OLIVEIRA SILVEIRA	Aceito
Orçamento	OrcamentoProjetoParentalidadeCOVID19.pdf	04/09/2020 08:47:20	ALINE OLIVEIRA SILVEIRA	Aceito
Orçamento	OrcamentoProjetoParentalidadeCOVID19.docx	04/09/2020 08:47:08	ALINE OLIVEIRA SILVEIRA	Aceito
Cronograma	CronogramaProjetoParentalidadeCOV	04/09/2020	ALINE OLIVEIRA	Aceito

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com

Continuação do Parecer: 4.374.742

Cronograma	ID19.pdf	08:43:01	SILVEIRA	Aceito
Folha de Rosto	FolhaRostoProjetoParetalidadeCOVID19.pdf	04/09/2020 08:33:01	ALINE OLIVEIRA SILVEIRA	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

BRASILIA, 02 de Novembro de 2020

Assinado por:
Marie Togashi
(Coordenador(a))

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** cepfsunb@gmail.com