



Artigo Original

DIFICULDADES VIVENCIADAS PELO HOMEM DURANTE A GRAVIDEZ DA COMPANHEIRA

DIFFICULTIES EXPERIENCED BY MEN DURING THEIR PARTNERS' PREGNANCY

DIFICULTADES ENFRENTADAS POR EL HOMBRE DURANTE EL EMBARAZO DE LA COMPAÑERA

Rosineide Santana de Brito¹, Joana D'arc Dantas Soares², Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho³, Danyelle Leonette Araújo dos Santos⁴

A gravidez acarreta modificações físicas e psicológicas na mulher, as quais repercutem diretamente no cônjuge. Diante disso, objetivou-se averiguar as dificuldades vivenciadas pelo homem no processo gravídico e descrever as reações masculinas frente a essas dificuldades. Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, em abordagem qualitativa, desenvolvido em Natal/RN, Brasil. A coleta de dados ocorreu de maio a julho de 2008, com 27 homens, por meio de entrevista semiestruturada, após parecer nº 176/2008 do Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Os depoimentos foram trabalhados conforme Análise de Conteúdo, segundo Bardin. Os resultados apontaram como dificuldades a oscilação de humor da companheira, mudanças na vida conjugal, situação financeira e acesso aos serviços de saúde. Frente a essas dificuldades, os entrevistados afirmaram reagir de maneira tranquila e compreensiva. Conclui-se que os depoentes conviveram com dificuldades advindas da gestação da companheira, porém, isso não representou obstáculos para seu relacionamento intrafamiliar.

Descritores: Enfermagem Obstétrica; Cônjuges; Relações Familiares.

Pregnancy causes physical and psychological changes in women, which directly affect the spouse. Thus, this study aimed at investigating the difficulties experienced by men during pregnancy, describing male reactions when facing such difficulties. This is an exploratory and descriptive study with a qualitative approach, developed in Natal / RN, Brazil. Data collection occurred from May to July 2008, with 27 men, through semi-structured interviews, after authorization n ° 176/2008 issued by the Ethics Committee of the Rio Grande do Norte Federal University. The interviews were elaborated according to Bardin's Content Analysis. Results suggest that mood changes in pregnant women, alterations in marital life, financial hardship and access to health services are the main difficulties perceived by interviewed men. When facing such problems, respondents stated that they reacted calmly and understandingly. We concluded that the interviewees experienced difficulties resulting from their partners' pregnancy, but these did not represent an obstacle to their relationships within the family context.

Descriptors: Obstetrical Nursing; Spouses; Family Relations.

El embarazo causa cambios físicos y psicológicos en las mujeres, que afectan directamente al cónyuge. El objetivo fue investigar las dificultades experimentadas por el hombre con el embarazo y describir las reacciones masculinas a las dificultades. Estudio descriptivo exploratorio, con enfoque cualitativo, desarrollado en Natal-RN, Brasil. La recolección de datos tuvo lugar entre mayo-julio de 2008, con 27 hombres, a través de entrevista semiestruturada, según N ° 176/2008 del Comité de Ética de la Universidad Federal do Rio Grande do Norte. Las declaraciones fueron trabajadas como el Análisis de Contenido. Los resultados apuntan las dificultades de humor compañero columpios, cambios en el estado civil, financiero y de acceso a los servicios de salud. Los encuestados afirmaron reaccionar calma y comprensión. Por lo tanto, los entrevistados vivían con dificultades derivadas del embarazo de sus parejas, pero esto no representa obstáculos a su relación intrafamiliar.

Descritores: Enfermería Obstétrica; Esposos; Relaciones Familiares.

¹Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP). Professora associada do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, RN, Brasil. Email: rosineide@ufrnet.br

²Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Professora substituta da Escola de Enfermagem de Natal-Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, RN, Brasil. E-mail: joanadarc_enfe@hotmail.com

³Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Professora da Escola de Enfermagem de Natal - Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, RN, Brasil. Email: jovanka@ufrnet.br

⁴Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Bolsista do programa de bolsas da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Brasil. E-mail: danyleonette@gmail.com

INTRODUÇÃO

Neste estudo abordam-se as dificuldades vivenciadas pelo homem durante a gravidez de sua companheira. A motivação em investigar essa temática surgiu do entendimento de que as mudanças e expectativas inerentes ao estado gravídico afetam o casal e a família como um todo. Pois, embora a fase gestacional seja parte do processo evolutivo do ser humano, ele impõe ao organismo materno modificações físicas e psicológicas, as quais repercutem diretamente naqueles que convivem com a gestante.

Assim sendo, o homem/companheiro vivencia junto à mulher alterações que tem início com a gestação, transcorrem o parto, o puerpério e encerram-se no aleitamento materno. Destacando a gravidez, os cônjuges mesmo sentindo-se, na maioria das vezes, como meros observadores, buscam participar da gestação da companheira com atitudes concebidas como satisfação, preocupação, lembranças e cuidado⁽¹⁾. Em função disso, tornam-se mais suscetíveis ao enfrentamento de dúvidas, angústias e anseios relativos não só a gravidez, mas também as demais etapas do ciclo gravídico puerperal.

Mediante as especificidades de cada fase e as nuances das modificações gravídicas, a participação do cônjuge no contexto da gravidez apresenta-se como de suma importância, haja vista acarretar benefícios à mulher – gestante, parturiente e puérpera. Nessa discussão, admite-se que os homens, ao interagirem consigo e com a gravidez da companheira, predisõem a família a um estado de bem estar, trazendo benefícios para a mãe e o filho⁽²⁾. Frente a esse reconhecimento, iniciativas têm sido elaboradas objetivando ampliar a participação do homem/companheiro no contexto do ciclo reprodutivo, desde as consultas de pré-natal até o nascimento do filho.

Concernente ao pré-natal, a assistência deve estabelecer uma abordagem interpessoal e familiar. No âmbito dessa atenção, se faz necessário cuidados integralizados dos profissionais de saúde à gestante, ao parceiro e à família no intuito de promover um atendimento humanizado e acolhedor. Assim, na perspectiva de humanizar a assistência, cabe aos serviços e aos profissionais de saúde acolher a mulher e seus familiares, levando-os a participarem ativamente do processo do cuidar⁽³⁾.

Entretanto, para efetivar a participação do homem no contexto da humanização da assistência obstétrica é preciso conhecer aspectos que lhe são peculiares como partícipe da gestação. Dessa forma, as estratégias assistenciais devem ser alicerçadas por dados concretos sobre o cônjuge no contexto da gravidez com vistas a proteger a grávida e seu companheiro de desarmonia conjugal oriundas das alterações gravídicas.

Reconhecendo as particularidades do homem na gestação, o estudo partiu do pressuposto de que a chegada de um filho o leva a confrontar-se com situações possíveis de influenciar sua participação no processo da gravidez da companheira. Esta pressuposição suscitou a seguinte questão de pesquisa: quais as possíveis dificuldades enfrentadas pelo cônjuge durante a gestação da companheira? Assim sendo, objetivou-se averiguar as dificuldades vivenciadas pelo homem no processo gravídico e descrever as reações masculinas frente a essas dificuldades.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa, desenvolvida em quatro unidades de saúde que adotam a estratégia saúde da família. As referidas instituições pertencem ao distrito sanitário oeste do município de Natal/RN, Brasil. A investigação contou com a participação de 27 homens,

cujas companheiras encontravam-se entre o segundo e o terceiro trimestre de gestação.

A seleção dos entrevistados atendeu aos seguintes critérios de inclusão: as companheiras deveriam ter idade maior ou igual a 18 anos, estarem cadastradas no programa de acompanhamento pré-natal e se encontrarem entre o segundo e o terceiro trimestre de gestação. Além disso, os companheiros deveriam apresentar as faculdades mentais preservadas.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de maio a julho de 2008, por meio de entrevista semiestruturada. Para esse fim utilizou-se um instrumento constituído por questões sócio-demográficas e específicas ao objeto de estudo. Essa etapa foi realizada após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, CAAE nº 0019.0051.000-00 e parecer nº 176/2008, juntamente com a autorização da Secretaria Municipal de Saúde do município de Natal e aquiescência formal do entrevistado, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Com o intuito de preservar o anonimato dos participantes, esses estão referenciados na pesquisa com a letra E, seguida de um número que obedeceu a ordem de realização da entrevista.

Os depoimentos foram tratados em conformidade com os preceitos da Análise de Conteúdo segundo Bardin utilizando-se a técnica de análise temática⁽⁴⁾. Assim sendo, acossaram as seguintes etapas: transcrição, leitura flutuante e exaustiva das entrevistas, identificação dos núcleos de sentido, codificação e categorização. Desse processo surgiu a temática intitulada "Vivenciando dificuldades durante a gravidez da companheira". A discussão dos resultados foi respaldada por conhecimentos literários acerca do homem no contexto do ciclo gravídico e puerperal.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Características sociodemográficas dos participantes

A maioria dos respondentes encontrava-se na faixa etária entre 22 e 36 anos, com nível de escolaridade variando do ensino fundamental ao ensino médio incompleto e renda familiar de um a dois salários mínimos. Relativo ao estado civil, a maior parte dos entrevistados afirmou viver em união estável com a companheira há mais de três anos. Essas informações revelam o perfil social dos participantes e mostram que eles encontravam-se em uma faixa etária adulta jovem e conviviam com as companheiras há um tempo expressivo.

Esses dados são relevantes e corroboram resultados de pesquisa desenvolvida junto a companheiros que vivenciaram a gestação da mulher. Conforme o referido estudo os homens de maior faixa etária e com mais tempo de convivência conjugal experienciaram a gravidez da companheira com dificuldades e preocupações⁽¹⁾.

Vivenciando dificuldades durante a gravidez da companheira

Os entrevistados reconheceram uma série de questões concebidas por eles como dificuldades, quais sejam: oscilação de humor da companheira, mudanças na vida conjugal/sexual, alterações financeiras, acesso da mulher grávida ao serviço de saúde, aquisição de medicamentos durante a gravidez bem como realização de exames laboratoriais. Dentre esses, as oscilações de humor e cenas de ciúme da companheira foram apontadas como as principais dificuldades enfrentadas durante o período gravídico.

Nessa fase, sob a ação dos hormônios da gravidez, o organismo materno sofre alterações desde a esfera fisiológica até a social. Em função disso, algumas mulheres apresentam alterações de humor, sobretudo na convivência com o companheiro, reagindo de diferentes maneiras diante de situações comuns à vida conjugal⁽⁵⁾. Assim, as alterações comportamentais vivenciadas por elas sofrem influência direta de fatores sociais e estéticos, principalmente as mudanças corpóreas advindas do estado gravídico.

Sobre esse assunto, autores admitem que as modificações decorrente da gravidez são percebidas pelas gestantes de forma distinta e em consonância com o período gestacional por elas vivenciado. Isto aponta para a necessidade de uma assistência qualificada, na qual os profissionais devem transmitir orientações às grávidas acerca das transformações pelas quais estão passando, visto que, por vezes, as dúvidas perduram durante toda a gestação⁽⁶⁾.

Na gravidez, além das mudanças físicas, o sistema nervoso central age no organismo materno, levando a grávida a vivenciar diferentes alterações que, dentre outras, refletem diretamente em embates afetivos, modificações da personalidade e lentidão psicomotora⁽⁷⁾. Essas, quando repercutem no humor da gestante, constituem dificuldades para aqueles que com ela convivem, especialmente, o companheiro.

Nessa conjuntura, os depoentes expressaram ter vivenciado momentos de dúvidas e incertezas diante da alteração de humor da gestante, como se verifica na fala a seguir: *Às vezes eu penso que ela está com raiva de mim, por alguma coisa que eu tenha feito. Mas, eu não faço nada para merecer isso...* (E21). A instabilidade emocional experienciada pela mulher durante a gravidez tende a estimular o seu companheiro a adotar condutas de tolerância e benevolência diante de sua condição gravídica, no intuito de manter a harmonia conjugal⁽¹⁾.

Apesar de terem demonstrado entender a alteração de humor como um fenômeno comum a

gravidez da mulher, os entrevistados, revelaram a possibilidade de desenlace conjugal após o nascimento do filho. *Eu sei que é por causa da gravidez, mas depois que o bebê nascer, se as coisas não mudarem, vou ter que tomar uma atitude* (E10). Essa afirmação deixa subentendido que a postura tolerante assumida pelo companheiro diante da labilidade emotiva da mulher se restringe apenas ao momento gravídico e não seria admitida em outra situação. Em função disso, chama-se a atenção dos profissionais que atendem a gestante em Unidades Básicas de Saúde (UBS), no sentido de atentarem para o estabelecimento de estratégias voltadas ao homem, no intuito de promover esclarecimentos acerca das modificações vivenciadas pela mulher no ciclo gravídico-puerperal.

Para alguns depoentes as alterações de humor coadunaram-se com as cenas de ciúme advindas da grávida. *Às vezes eu quero sair e ela não deixa. Ela esconde a chave para eu não sair, aí eu fico com raiva. Eu sou um cara tranquilo e deixo para lá, acabo esquecendo depois* (E12). A fala deste entrevistado revela, novamente, uma atitude de tolerância diante das ações da mulher grávida. É importante frisar que o ciúme exacerbado no contexto da gravidez possivelmente está relacionado ao modo como a grávida se percebe nessa condição. Pois, as mudanças corporais podem fazê-la perceber-se menos atraente para o companheiro, levando-a a sentir receios de ser traída emocional e fisicamente.

A fim de melhor esclarecer o exposto, faz-se pertinente trazer uma definição apropriada de ciúme no âmbito dos relacionamentos conjugais envolvendo afeição. O ciúme é compreendido como sentimento de medo enfrentado por seres humanos quando temem ser dispensáveis à pessoa com a qual mantém uma relação⁽⁸⁾. Embora alguns considerem esse sentimento como uma expressão de amor, outros admitem que ele pode provocar angústia, tristeza e desenvolver relações interpessoais doentias. Assim, uma vez manifestado no indivíduo, o ciúme desperta a necessidade de possuir o

ser amado e conservá-lo. Tal situação exige presença constante e leva o sujeito "ciumento" a demonstrar intolerância para com a outra pessoa⁽⁹⁾.

Dessa forma, compreende-se o ciúme como uma reação que surge quando a estabilidade amorosa é ameaçada por um rival, seja qual for a causa. Para as mulheres, o ciúme estaria relacionado à possibilidade de outra mulher retirar sua segurança emocional como também a de seus filhos⁽¹⁰⁾. Tratando-se dos entrevistados, conviver com a instabilidade emocional da companheira e com o ciúme que ela expressou durante a gravidez causou-lhe insatisfação no relacionamento conjugal.

Vale salientar que, embora a presente investigação não tenha abordado a origem das dificuldades evidenciadas, alguns participantes demonstraram desconhecimento quanto aos possíveis fatores originários da gravidez capazes de desencadear oscilações de humor na gestante, como também alterações na vida conjugal/sexual. Mediante a essa constatação, os profissionais de saúde, em particular os pré-natalistas, devem ter conhecimentos, habilidades e sensibilidade para perceber a dimensão da influência das alterações gravídicas no cotidiano do casal grávido, com vistas a contribuir para uma vivência saudável da gestação.

Com base nos depoimentos admite-se que os entrevistados vivenciaram o período gestatório com adaptações e estas ocorreram tanto nas dimensões físicas, emocionais, existenciais, como também sexuais. Assim sendo, é mister considerar a presença do homem nas discussões acerca de sua presença e participação ativa durante o processo gravídico, com vistas a orientá-lo e fazê-lo sentir-se coparticipe da gravidez da companheira.

A necessidade de orientar os homens sobre assuntos inerentes ao processo reprodutivo já foi constatada em outro estudo, o qual revelou que eles são

carentes de informações. No entanto, quando recebem tais informes, na maioria das vezes, esses fazem referência às rotinas do serviço e não a condição gravídica vivenciada pela mulher. Isto lhes impõem a uma realidade adversa da que desejavam e, assim, as incertezas e a insegurança sentidas ultrapassam o período gestacional⁽¹¹⁾. Deste modo, faz-se imprescindível inserir o companheiro nas consultas de pré-natal, pois dúvidas acerca das modificações fisiológicas vivenciadas pela mulher – e observadas por ele – podem ser minimizadas⁽²⁾.

Outras dificuldades mencionadas pelos participantes se reportaram às alterações na vida financeira e preocupações quanto ao acesso da companheira aos serviços de saúde, exames laboratoriais e aquisição de medicamentos próprios da gestação. *Às vezes eu fico chateado, pois o salário não é muito bom e eu queria dar mais, mas não dá* (E6); *Agora eu tenho mais responsabilidade, tudo é para dentro de casa e para ela* (E22). Dessa forma, percebe-se que os homens vivenciaram a gravidez da companheira sob as concepções regidas pelas relações de gênero, as quais exigindo dele o exercício do papel de provedor do lar. Este fato contribuiu para o aparecimento de suas preocupações quanto à situação financeira, as quais antecedem o nascimento, transcorrem o parto e continuam no período da amamentação⁽¹⁾.

Relativo às preocupações com o acesso aos serviços públicos de saúde, as respostas obtidas anunciaram que as estratégias de atenção voltadas à saúde da mulher ainda não atendem de maneira efetiva a demanda desse grupo populacional. Tal realidade tende a causar inquietação no homem, sobretudo àqueles de camadas populares, visto ser o serviço público o único disponível para atenção à saúde da companheira e do filho. *Me preocupo com a demora para receber os resultados dos exames que o médico passa... E, de vez em quando, falta medicamento no posto* (E9).

De modo geral, as falas levam a considerar que os depoentes adotaram para si a responsabilidade de zelar pelo bem estar da mulher e do filho. Isto no contexto da hegemonia masculina consagra o homem como bom pai e bom marido, pois a ideia desse indivíduo como protetor de sua família vem perpassando os séculos e encontra-se, ainda, fortemente arraigada na sociedade.

Para o homem, a responsabilidade paterna envolve obrigações e comportamento presente e futuro, visto a gravidez e o parto demandarem necessidades de ordem econômica⁽¹²⁾. Essa concepção se ampara no fato da gestação avultar o orçamento da família com as precisões da grávida e os preparativos para a chegada do recém-nascido. Ademais, alguns homens projetam o futuro do filho quando estes ainda estão intra-útero, suscitando a compreensão de que o homem como pai e provedor sente-se ameaçado caso não atenda a contento as carências oriundas da gravidez. Isto guarda relação com as concepções de masculinidade que também permeiam o contexto gravídico, sobretudo àquelas referentes ao sustento familiar pelo companheiro^(1,13). Dessa forma, entende-se a preocupação dele quanto às questões financeiras como um fator a ser considerado, pois representa um problema capaz de gerar outras dificuldades na vida do casal.

É válido ressaltar que, apesar de as modificações fisiológicas apresentarem-se como um aspecto dificultoso na vivência da gestação, acarretando sentimentos negativos como preocupação e medo, os entrevistados reagiram a estas com tranquilidade e compreensão. Esse fato mostrou-se como um aspecto positivo na condução de enfrentamento das questões que perpassam a fase gestacional.

Frente a essas considerações, destaca-se o estado de tranquilidade como favorável a interação do ser humano com ele próprio e com a situação vivenciada,

conduzindo-o a um entendimento do fenômeno com repercussão na resposta final. Nessa linha de raciocínio, a tranquilidade e a compreensão mesmo diante das dificuldades contribuíram para a manutenção do bem-estar e da harmonia familiar dos entrevistados.

Trabalhar em direção aos homens como parte da tríade, mãe-filho-pai, significa contribuir para a superação dos entraves por eles vivenciados, não só na gravidez, mas também no parto e pós-parto, em consonância com os princípios da humanização da assistência obstétrica. Nesse sentido, salienta-se que a promoção e prevenção de agravos na assistência à grávida e família, no processo gestacional, desde o atendimento ambulatorial até o nível hospitalar no momento do parto deve garantir a integralidade das ações. Para tanto, faz-se imperativo que as necessidades intelectuais, emocionais, sociais, e culturais do casal grávido e da sua família sejam ponderadas no âmbito da assistência obstétrica^(3,14).

Todavia, reconhece-se a integralidade da assistência à população feminina como um desafio no cenário da saúde atual, pois alguns aspectos apresentam-se como obstáculos. Dentre eles destacam-se o escasso conhecimento de profissionais trabalhadores nas UBS acerca dos princípios do Sistema Único de Saúde, como também da Estratégia Saúde da Família. Somam-se a esses impasses, a organização dos serviços, a qual apresenta fragilidade quando se trata das reais necessidades de saúde da gestante, inclusive no que concerne a efetivação do sistema de referência e contrarreferência⁽¹⁵⁾.

Mesmo diante dos percalços relativos aos cuidados obstétricos, é oportuno lembrar a responsabilidade da equipe de saúde, particularmente do enfermeiro obstetra. Por ser especializado, habilitado e apresentar estreita relação com mulher e família, esse profissional possui as competências necessárias capazes de detectar precocemente as condições que possam

colocar em risco a harmonia conjugal advindas das modificações gravídicas.

CONCLUSÃO

Refletindo sobre os resultados obtidos neste estudo, destaca-se que os entrevistados, diante das alterações vivenciadas durante a gravidez da companheira, demonstraram sentir-se diretamente atingidos, pela oscilação de humor dela. Além disso, relataram modificações em sua rotina conjugal e enfrentamento de problemas tanto no âmbito emocional, como também no financeiro.

Contudo, embora os depoentes tenham convivido em meio a dificuldades advindas do estado gestacional da companheira, isso não representou obstáculos para sua convivência e seu relacionamento conjugal. Pois, a maioria afirmou ter reagido de maneira tranquila e compreensiva durante a gravidez. Entretanto, não se deve deixar de considerar àqueles que apresentaram sentimentos de medo e preocupação, haja vista essas emoções contribuirão para o surgimento de problemas de ordem emocional, capazes de interferir na harmonia intrafamiliar.

O estudo da temática em pauta apresenta relevância no contexto da assistência de enfermagem, visto que fatos inerentes às dificuldades sentidas pelo companheiro no período gestacional foram desvelados. Portanto, os resultados contribuirão como ferramentas necessárias ao planejamento de ações de enfermagem relativas à assistência ao casal grávido. Dessa forma, espera-se que o homem seja incluído nos cuidados pré-natais e, neste cenário, receba os devidos esclarecimentos na perspectiva de ser informado sobre todas as fases do ciclo gravídico-puerperal.

REFERÊNCIAS

1. Brito RS, organizadora. Quatro fases do homem no processo da reprodução. Natal (RN): Observatório/NESC/UFRN; 2011.
2. Silva FCD, Brito RS. Percepção de gestantes acerca das atitudes do companheiro diante da sua ausência durante o pré-natal. *Rev Rene*. 2010; 11(3):95-102.
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
4. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2009.
5. Brito RS, Oliveira EMF. Aleitamento materno: mudanças ocorridas na vida conjugal do pai. *Rev Gaúcha Enferm*. 2006; 27(2):193-202.
6. Costa ES, Pinou GMB, Costa TS, Santos RCA, Nóbrega AR, Sousa LB. Alterações fisiológicas na percepção de mulheres durante a gestação. *Rev Rene*. 2010; 11(2):86-93.
7. Rezende J, Montenegro CAB. Obstetrícia fundamental. 9ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.
8. Almeida T, Rodrigues KRB, Silva AA. O ciúme romântico e os relacionamentos amorosos heterossexuais contemporâneos. *Estud Psicol*. 2008; 13(1):83-90.
9. Santiago RA, Coelho MTAD. O crime passionnal na perspectiva de infratores presos: um estudo qualitativo. *Psicol Estud*. 2010; 15(1):87-95.
10. Costa N. Contribuições da psicologia evolutiva e da análise do comportamento acerca do ciúme. *Rev Bras Ter Comp Cogn*. 2005; 7(1):5-13.
11. Carvalho JBL, Brito RS, Santos DLA. Percepção do homem sobre a atenção recebida dos profissionais que assistem a companheira com síndromes hipertensivas. *Ciênc Cuid Saúde*. 2011; 10(2):322-9.

12. Carvalho JBL, Brito RS, Araújo ACPF, Souza NL. Sentimentos vivenciados pelo pai diante do nascimento do filho. *Rev Rene*. 2009; 10(3):125-31.

13. Freitas WMF, Coelho EAC, Silva ATMC. Sentir-se pai: a vivência masculina sob o olhar de gênero. *Cad Saúde Pública*. 2007; 23(1):137-45.

14. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Manual técnico. 3ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

15. Melo RM, Brito RS, Carvalho FPB, Pessoa Júnior JM, Barros SDOL. A integralidade da assistência no contexto da atenção pré-natal. *Rev Rene*. 2011; 12(4):750-7.

Recebido: 02/10/2012
Aceito: 24/01/2013