

A participação do homem durante o nascimento do filho: vídeos do Youtube

Men's participation during childbirth: Youtube videos

La participación del hombre durante el nacimiento del hijo: videos de Youtube

Isaiane da Silva Carvalho^I; Camila Fernandes da Silva Carvalho^{II};
Bertha Cruz Enders^{III}; Rosineide Santana de Brito^{IV}

RESUMO

Objetivo: analisar vídeos compartilhados na rede social *YouTube* quanto a participação do homem no nascimento do filho. **Método:** trata-se de uma pesquisa descritiva e quantitativa, na qual a seleção do material no sítio do *YouTube* ocorreu em um único momento de coleta de dados, 27 de fevereiro de 2014, o que resultou em uma amostra de 40 vídeos. **Resultado:** a forma de participação paterna apresentou associação estatisticamente significativa com o tipo de filmagem ($p=0,004$), ano de postagem ($p=0,034$), local do parto ($p=0,000$) e o tipo de parto ($p=0,000$). Entre os partos ocorridos no hospital, a participação passiva do homem foi registrada em 29 (85,3%) vídeos, e no parto cesáreo em 23 (95,8%). **Conclusão:** faz-se necessário difundir a humanização do parto e nascimento no intuito de assegurar a plenitude dos direitos do casal e garantir uma experiência prazerosa desse momento.

Palavras-chave: Enfermagem obstétrica; paternidade; parto; webcasts.

ABSTRACT

Objective: to analyze videos shared on the YouTube social network relating to the man's role in childbirth. **Method:** in this quantitative descriptive study, selection of material on the Youtube website occurred in a single data collection session on February 27, 2014, which resulted in a sample of 40 videos. **Results:** fathers' participation was significantly associated with the type of filming ($p = 0.004$), year posted ($p = 0.034$), place of birth ($p = 0.000$), and type of delivery ($p = 0.000$). Among hospital births, men were recorded participating passively in 29 (85.3%) videos, and in cesarean sections, in 23 (95.8%). **Conclusion:** it is necessary for labor and birth to be more widely humanized in order to assure couple's rights in full, and guarantee that this moment is a pleasurable experience.

Keywords: Obstetrical nursing; paternity; parturition; webcasts.

RESUMEN

Objetivo: analizar vídeos compartidos en la red social YouTube relacionados con la participación de los hombres en el nacimiento del hijo. **Método:** se trata de una investigación descriptiva y cuantitativa, en la que la selección del material en el sitio de Youtube ocurrió en un solo momento de la recolección de datos, el 27 de febrero de 2014, lo que resultó en una muestra de 40 vídeos. **Resultados:** la forma de participación de los padres tuvo una asociación estadísticamente significativa con el tipo de filmación ($p = 0,004$), año de publicación ($p = 0,034$), lugar del parto ($p = 0,000$) y tipo de parto ($p = 0,000$). Entre los partos en hospital, la participación masculina pasiva se registró en 29 (85,3%) vídeos y, en parto cesáreo, en 23 (95,8%). **Conclusión:** es necesario diseminar la humanización del parto y nacimiento, a fin de asegurar la plenitud de los derechos de la pareja y garantizar una experiencia placentera en ese momento.

Palabras clave: Enfermería obstétrica; paternidad; parto; difusión por la web.

INTRODUÇÃO

A importância da presença do acompanhante durante o trabalho de parto e parto vem sendo reconhecida por meio de recomendações da Organização Mundial de Saúde¹ e documentada pela produção científica. Estudos revelam que o acompanhamento da parceira pelo homem e sua participação ativa no evento, promovem principalmente apoio emocional à mulher, e facilita a transição para a função de pai^{2,3}. Todavia, ainda existem dificuldades e resistências dos serviços de saúde em inserir o parceiro no cenário da

parturição. Quando sua participação é consentida, não há o devido preparo para a vivência do parto e, desta forma, afloram diversos sentimentos contraditórios capazes de interferir nas ações do homem durante o trabalho de parto da companheira⁴.

Um dos principais meios para o êxito de tal participação é a educação promovida à população. Essa, quando veiculada em meios de comunicação de massa, tende a resultar em saldo positivo, pois com o avanço da tecnologia de informação, várias ferramentas de

^IEnfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutoranda em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Brasil. E-mail: isaianekarvalho@hotmail.com.

^{II}Enfermeira. Mestre em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Brasil. E-mail: camilafscarvalho@gmail.com.

^{III}Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Colaboradora, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Brasil. E-mail: berthath@ufrnet.br.

^{IV}Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Brasil. E-mail: rosineide@ufrnet.br.

compartilhamento social estão disponíveis na internet, a exemplo do *YouTube* – Plataforma gratuita e aberta de exibição de vídeos. Um estudo desenvolvido com vídeos relacionados a um determinado tratamento para esclerose múltipla constatou o *YouTube* como ferramenta que respalda as lutas do grupo social em foco. Além disso, a publicação de registros audiovisuais no referido sítio permite troca de experiências e, conseqüentemente, o despertar para a temática abordada, comprovando a força desse meio⁵. Tal realidade pode ser interpretada de diferentes maneiras, podendo ser concebida como favorável ou desfavorável ao contexto vivenciado por aquele que assiste ao vídeo. Isto também é observado quanto a vivência do processo parturitivo, no qual os participantes desse momento, por vezes, adotam como prática o registro e divulgação dessa experiência na referida rede social.

Diante do exposto, este estudo objetivou analisar vídeos compartilhados na rede social *YouTube* quanto às formas de participação do homem com acompanhante da mulher no nascimento do filho. Ressalta-se que há escassez de pesquisas que relacionem a participação do homem durante o parto e nascimento em recursos audiovisuais. Nesse sentido, ao atuar como difusor de informações, o *YouTube* apresenta significativa relevância na formação de opiniões, tornando-se um local favorável à investigação do objeto de estudo.

REVISÃO DE LITERATURA

O processo parturitivo, no início do século XX, era considerado exclusivamente feminino, porém com o progresso das ciências médicas esse evento adentrou ao espaço tecnocrático hospitalar. A mulher tornou-se passiva e sozinha em meio a um ambiente hostil e desconhecido. Esse cenário aos poucos foi se modificando com a humanização do parto, a qual incluía a importância de um acompanhante por todo o ciclo gravídico-puerperal⁶. Tal incentivo está baseado nas recomendações da Organização Mundial da Saúde em 1996¹ e, a nível nacional, pela lei nº 11.108 de 7 de abril de 2005⁷ que garante à mulher o direito a presença de um acompanhante de sua escolha.

Apesar disso, a presença desse novo personagem no cenário do nascimento perpassa por dificuldades, especialmente quando se trata do parceiro, devido ao desconhecimento dos seus direitos como pai. Além disso, outros entraves são encontrados, dentre estes podem ser destacadas as barreiras impostas pela instituição, pela cultura e pelo próprio homem e familiares⁸. Relativo aos profissionais de saúde, estes se apresentam divididos quanto ao real papel do pai no nascimento do seu filho, adotando atitudes contraditórias perante a essa situação⁹.

Embora as dificuldades em trazer o homem para a sala de parto sejam evidentes, estudos mostram a

mudança gradativa no contexto do processo parturitivo devido, em especial, a integração da família, evidenciada pelas tentativas de incentivo das instituições à participação mais ativa do parceiro por meio do suporte físico e/ou emocional à gestante^{10,11}. Apontam-se, ainda, que a presença do pai contribui para a diminuição das experiências dolorosas e do sofrimento, por vezes vivenciados por mulheres no cenário do nascimento, além de evitar procedimentos desnecessários^{12,13}. Nesse sentido, torna-se importante a participação do homem desde o pré-natal no intuito de compreender o ciclo gravídico-puerperal e seu papel em todo o processo, iniciando assim a sua transição para a paternidade¹³. Todavia, essas mudanças ocorrem a passos lentos e muitas ações passivas ou mesmo ausentes do homem prevalecem nesse meio.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva e quantitativa, desenvolvida a partir da análise de vídeos relacionados à participação do homem durante o nascimento do seu filho, presentes no sítio *YouTube* (<http://www.youtube.com/>). O referido sítio, fundado em 2005, foi selecionado por compreender a principal plataforma de compartilhamento de vídeos existente na internet, o qual é acessado por bilhões de pessoas¹⁴. A seleção do material ocorreu em um único momento de coleta de dados, 27 de fevereiro de 2014. Para tanto, definiram-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) *Pai e Parto*, utilizados de forma associada e com aspas, como meio de restringir a pesquisa a vídeos que tivessem os dois descritores. Cada página de busca disponibilizou 20 registros. Apenas as 10 primeiras páginas de resultados foram consideradas, pois, com base em outro estudo, os usuários não costumam visualizar um número de páginas superior ao descrito¹⁵. Como forma de efetuar a classificação dos vídeos na página inicial, utilizou-se um filtro, número de visualizações, disponível no próprio sítio.

A respeito do critério de inclusão, considerou-se vídeos relacionados à presença do pai como acompanhante no parto. Foram excluídos os duplicados, divididos em mais de uma parte e que apresentassem baixa qualidade na imagem, capaz de interferir no processo de avaliação. A coleta foi realizada aos pares, de forma independente, com auxílio de formulário específico, o qual continha informações relativas às seguintes características gerais: tipo de filmagem (amadora/profissional); título; categoria; data da postagem; duração; número de visualizações; número de comentários; avaliação (gostou/não gostou); e características específicas: local do parto; tipo de parto (vaginal/cesáreo/fórceps); posicionamento sobre o assunto (favorável/desfavorável); participação do pai (ativa/passiva); forma de participação ativa; forma de participação passiva.

A busca inicial com a inserção dos descritores mencionados resultou em 200 vídeos. Após pré-seleção a partir do título, aplicação dos critérios estabelecidos, visualização do conteúdo e do consenso entre os pesquisadores sobre o número de registros audiovisuais selecionados, obteve-se uma amostra igual a 40 vídeos. A análise dos dados ocorreu com auxílio de um pacote estatístico. As variáveis quantitativas foram expressas por meio de frequências absoluta e relativa, média, mínimo, máximo e desvio padrão (dp) e as variáveis qualitativas, após o processo de categorização, por meio de frequências absoluta e relativa. Para analisar a associação entre o tipo de filmagem, ano de postagem, local do parto, tipo de parto e tipo de participação, foi utilizado o teste exato de Fisher. A comparação entre a média de duração, visualizações, comentários e o fato de gostar do vídeo com o tipo de participação ocorreu mediante o teste de Mann-Whitney para amostras independentes. Considerou-se como variáveis estatisticamente significativas aquelas com valores $p < 0,05$ e o intervalo de confiança de 95%.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na análise descritiva dos 40 vídeos selecionados foram preponderantes, 34 (85%) corresponderam à filmagem amadora, 25 (62,5%) classificados na categoria pessoas e *blogs* e 12 (30%) postados entre 2009 e 2010, conforme a Tabela 1. Ressalta-se que até a data de coleta das informações, 27 de fevereiro de 2014, o período de 2013 a 2014 já apresentava 11 (27,5%) registros.

O expressivo número de vídeos amadores reflete uma prática comum desempenhada pelos pais durante o nascimento de seus filhos, momento no qual, por vezes, esses atuam unicamente como expectadores, tomando

para si a responsabilidade de registrar o evento. Um estudo sobre a participação paterna como acompanhante da mulher durante o parto identificou que, apesar de alguns não desempenharem atividades esperadas, como fornecimento de suporte físico, e permanecerem em silêncio observando as atividades ocorridas no ambiente, eles consideraram a experiência de estar presente naquele momento como algo muito importante. Tal fato demonstrou não haver um papel previamente definido a ser executado por ele durante o processo parturitivo².

Outro estudo sobre a participação paterna nesse evento relatou haver três tipos de atuações associadas ao pai-acompanhante, quais sejam: presença passiva – pais presentes durante o parto e nascimento sem envolvimento de forma ativa no processo; referência familiar – os homens se mostram disponíveis em auxiliar a companheira, mas precisam de orientações sobre o que deve ser realizado; e acompanhante ativo – apresentam habilidades para acompanhar a parturiente ao lhe oferecer espontaneamente suporte físico e emocional¹⁶. De modo geral, independente do papel desempenhando pelo pai, é preciso levar em consideração a necessidade de respeitar as singularidades inerentes a esse novo personagem, outrora excluído do processo de nascimento, e que agora começa a ser inserido em um ambiente preponderantemente concebido como integrante do universo feminino.

Sobre o crescente número de vídeos observado nos últimos anos, isso se deve, em especial, às mudanças apresentadas pela sociedade em termos de relações de gênero. A imagem do homem *dominador, inseminador e insensível* dá lugar a um novo ser capaz de se envolver emocionalmente, e disposto a responsabilizar-se, juntamente com a companheira, no cuidado com os filhos. Portanto, juntos, homem e mulher experienciam a fascinante metamorfose

TABELA 1: Distribuição dos vídeos YouTube analisados segundo suas características gerais e específicas. Natal, RN, Brasil, 2014 (N=40)

Características gerais	f	%	Características específicas	f	%
Tipo de filmagem			Local do parto		
Amadora	34	85,0	Hospital	34	85,0
Profissional	6	15,0	Domicílio	3	7,5
Categoria			Casa de parto	2	5,0
Pessoas e blogs	25	62,5	Carro	1	2,5
Entretenimento	3	7,5	Tipo do parto		
Sem fins lucrativos/ativismo	3	7,5	Cesáreo	24	60,0
Ciência e tecnologia	2	5,0	Vaginal	15	37,5
Comédia	2	5,0	Fórceps	1	2,5
Notícias e política	2	5,0	Posicionamento		
Educação	1	2,5	Favorável	36	90,0
Filmes e desenhos	1	2,5	Desfavorável	4	10,0
Música	1	2,5	Tipo de participação		
Ano de postagem			Passiva	29	72,5
2007-2008	7	17,5	Ativa	11	27,5
2009-2010	12	30,0			
2011-2012	10	25,0			
2013-2014 ^(*)	11	27,5			

^(*)Vídeos postados no sítio YouTube até 27 de fevereiro de 2014.

de tornar-se pai e mãe^{4:380}. Entretanto, apesar dos avanços, observa-se a participação masculina no momento do parto como sendo permeada por uma série de entraves como aspectos institucionais e organização da assistência obstétrica voltada especialmente para a mulher e o filho. Essas características não favorecem a garantia de um direito legítimo do homem, participar do nascimento de seu filho, haja vista toda a representatividade associada a esse momento na vida de um casal¹⁷.

Em termos de tempo de duração dos vídeos, oscilaram de 29s a 1.836s com média de 382,18s (dp=349,89). Quanto ao número de visualizações, houve variação entre 19 e 573.030 visualizações e média de 72.869,63 (dp=156.3233,60). As frequências dos comentários associados às filmagens variaram de 0 a 344 e média de 31,83 observações críticas por vídeo (dp=76,97). Sobre o fato de gostar ou não, os expectadores apresentaram a seguinte opinião: o item gostar do vídeo variou de 0 a 840, média de 87,38 (dp=204,37); por sua vez o item não gostar variou de 0 a 60, média de 5,78 (dp=13,93). Diante dos dados encontrados, em especial do número de visualizações, evidencia-se o elevado nível de abrangência dos vídeos presentes no *YouTube*, o que os tornam recursos capazes de influenciar milhares de pessoas no âmbito da sociedade, de maneira positiva ou negativa, a depender do modo como a informação é veiculada. Ademais, percebe-se a desproporcionalidade dos números de comentários em relação ao número de visualizações, demonstrando não haver tendência de expressar opiniões sobre o material assistido e sobre o fato de ter gostado ou não do mesmo.

Quanto às características relacionadas ao parto, 34 (85%) ocorreram no hospital, 24 (60%) foram do tipo cesáreo, 36 (90%) apresentaram um posicionamento favorável à presença do pai durante esse momento, e em 29 (72,5%) a sua participação foi passiva, caracterizando-se especialmente por ser o responsável pela filmagem do parto e nascimento. Aqueles em que foi possível identificar uma participação ativa do pai, essa se fez, em sua maioria, por meio do fornecimento de suporte físico e emocional em 11 (27,5%) vídeos, conforme a Tabela 1.

Em se tratando dos achados referentes ao local do parto, esses estão condizentes com a realidade mundial e brasileira. Nos Estados Unidos, em 2011, apenas 1,26% dos partos foram realizados em ambiente extra-hospitalar¹⁸, enquanto no Brasil esse índice chegou a 1,9% no mesmo ano¹⁹. Sobre a incidência de parto cesariano no mundo, é perceptível o seu franco crescimento com taxas variantes em cada país. Isto ocorre de acordo com o modelo assistencial adotado, o nível de interferência e a participação do Estado na assistência, assim como as prioridades nacionais na saúde pública. Adicionalmente, leva-se em conta as condições socioeconômicas e educacionais da população e as opções da própria mulher, sendo estas, muitas vezes, influenciadas por uma cesárea prévia, o medo da dor decorrente do perí-

odo expulsivo, e as experiências negativas de um parto normal anterior^{20,21}. O Brasil é recordista em números de partos cesáreos, especialmente os eletivos, fato corroborado pelos achados deste estudo²⁰. Os últimos dados presentes no Sistema de Informação de Nascidos Vivos, referentes ao ano de 2011, registraram um total de 1.565.564 (53,7%) partos cesáreos em comparação com 1.340.324 (46,0%) partos por via vaginal¹⁹.

Ainda existem discussões acerca da cesariana em termos de benefícios e malefícios em gestações de baixo risco. Além disso, não há consenso quanto a uma taxa ideal de partos cesarianos condizentes com todos os fatores sociais outrora mencionados por variar entre regiões²⁰. Desse modo, utiliza-se como parâmetro o preconizado pela Organização Mundial de Saúde que determina índice limite de 10 a 15% de taxas cesarianas aceitáveis²².

Atualmente, tentativas de resgatar o parto domiciliar ou em instituições, por meio da recriação de um ambiente mais agradável para a parturição, vem aumentando no país e foi representada nos vídeos encontrados com percentuais de 7,5% e 5% respectivamente. Nesses locais foram realizadas filmagens profissionais por pessoas ou grupos ativistas, os quais buscam difundir e incentivar o parto humanizado e/ou natural.

O tipo de participação paterna apresentou associação estatisticamente significativa com o tipo de filmagem (p=0,004), ano de postagem (p=0,034), o local do parto (p=0,000) e o tipo de parto (p=0,000). Dentre os partos ocorridos no hospital, a participação passiva do homem foi registrada em 29 (85,3%) vídeos. Houve prevalência da participação passiva 23 (95,8%) filmagens de parto do tipo cesáreo, de acordo com a Tabela 2.

TABELA 2: Associação das características gerais e específicas dos vídeos *YouTube* com o tipo de participação paterna. Natal, RN, Brasil (n=40).

Variáveis	Participação ativa		Participação passiva		p ^(*)
	f	%	f	%	
Tipo de filmagem					
Amadora	6	17,6	28	82,4	0,004
Profissional	5	83,3	1	16,7	
Ano de postagem					
2007-2010	2	10,5	17	89,5	0,034
>2010	9	42,9	12	57,1	
Local do parto					
Hospitalar	5	14,7	29	85,3	0,000
Não-hospitalar	6	100,0	-	-	
Tipo do parto					
Vaginal	10	62,5	6	37,5	0,000
Cesáreo	1	4,2	23	95,8	
Tipo de posicionamento					
Favorável	10	27,8	26	72,2	1,000
Desfavorável	1	25,0	3	75,0	

(*)Teste exato de Fischer

Evidencia-se com esses achados que o processo do nascimento ocorrido no ambiente hospitalar e a cirurgia cesariana estão diretamente associados a uma colaboração passiva do homem.

Diversos são os motivos capazes de levar o pai a querer participar do nascimento de seu filho, como a solicitação de sua companheira ou mesmo a curiosidade de vivenciar esse evento incomum dentro do universo masculino. Do mesmo modo, as experiências desses homens também são distintas, podendo ser positivas ou negativas, e vão desde a sensação de serem capazes de oferecer o suporte necessário à sua esposa até o desconforto gerado pelo desconhecimento da fisiologia do parto e dos procedimentos realizados no âmbito institucional²³.

Entretanto, apesar das mudanças ocorridas nas relações familiares e nos papéis desempenhados pelo homem e pela mulher, a participação paterna no contexto gravídico-puerperal ainda é permeada por preconceitos iniciados no próprio seio familiar. Soma-se a isto, o pouco incentivo oriundo dos profissionais de saúde e a presença marcante na sociedade de um modelo obstétrico capaz de transformar um evento fisiológico, ocorrido originalmente no ambiente domiciliar, em um caso cirúrgico, realizado no âmbito hospitalar, sendo o médico o protagonista da cena. Nesse contexto, o pai, por vezes, é considerado como um estranho no centro obstétrico, um fiscalizador das ações a serem executadas naquele local, e assim, ao se desconsiderar todos os benefícios associados a sua presença, o homem é deixado à margem do processo parturitivo²⁴.

Sobre o tipo de parto, identificou-se que a experiência dos pais no parto cirúrgico tende a ser menos agradável em relação aquele realizado via vaginal. Um estudo com 20 homens, os quais vivenciaram esse momento em Blantyre, uma cidade do sul do Malawi, registrou relatos sobre o grande incômodo apresentado por eles ao visualizar a incisão abdominal, classificando a experiência como assustadora. Dos quatro homens que acompanharam a cirurgia cesariana, todos declararam não ter interesse em assistir um parto futuro. Por outro lado, os pais expectadores do parto vaginal mostraram-se desejosos de voltar a vivenciar essa experiência²³. Isto é corroborado neste estudo, no qual três filmagens registraram o desmaio de pais durante o parto e tal fato

foi retratado com comicidade. Além disso, um vídeo simulando um parto mostra o pai violento diante da conduta do médico ao *dar palmadas* no recém-nascido para promover o choro, sendo este mais uma forma de satirizar o momento.

De modo contrário a realidade do parto hospitalar cirúrgico, o parto domiciliar, por sua vez, está intrinsecamente relacionado a uma participação ativa do homem. Esse ambiente é concebido como um local propício ao resgate da humanização, no qual a mulher retoma o papel de protagonista e o controle do seu corpo. A presença do homem, por sua vez, é entendida como algo natural, sendo esse constantemente estimulado a participar de forma ativa em todos os momentos. Além disso, os profissionais atuantes no parto domiciliar percebem o pai/acompanhante, não como um estranho aquele ambiente, e sim como alguém capaz de favorecer positivamente a fisiologia do parto, com foco em um cuidar humanizado e pautado no respeito aos envolvidos²⁵.

É nesse contexto que a figura da enfermeira obstétrica ganha destaque por apresentar-se como agente estratégico na potencialização dos modelos assistenciais ao parto orientado pela humanização. Sua prática é fundamentada em evidências científicas, o que tende a resultados positivos acerca do estímulo ao parto normal^{26,27}. Ressalta-se, pois, que independente do ambiente no qual o parto ocorra, da via de parto, e dos profissionais envolvidos na assistência, é preciso assegurar um cuidado humanizado, capaz de considerar os anseios e desejos da mulher e do homem, prestando-lhes todo o suporte necessário, com atenção especial para a integração do pai no evento parturitivo.

A análise estatística não mostrou associação significativa entre o tipo de participação paterna e a duração do vídeo ($p=0,683$), número de visualizações ($p=0,988$), número de comentários ($p=0,938$) e o fato de ter gostado do vídeo ($p=0,784$). Entretanto, chama a atenção, em especial, o número superior de visualizações da participação passiva (média=91.519 visualizações) do pai em comparação com a participação ativa (média=23.704 visualizações), de acordo com a Tabela 3.

Esse achado corrobora uma pesquisa que retratou a existência de dificuldades dos profissionais de saúde em compreender e articular o papel do pai no

TABELA 3: Associação dos valores médios de características gerais dos vídeos YouTube com o tipo de participação paterna. Natal, RN, Brasil, 2014. (n=40)

Características	Participação ativa (n=11) Média (mínimo e máximo)	Participação passiva (n=29) Média (mínimo e máximo)	$p^{(*)}$
Duração do vídeo em segundos	514 (29-1.836)	332 (62-897)	0,683
Número de visualizações	23.704 (95-118.355)	91.519 (19-573030)	0,988
Número de comentários	23 (0-116)	35 (0-344)	0,938
Número de pessoas que gostou do vídeo	99 (0-553)	83 (0-840)	0,784

(*) Teste de Mann-Whitney

ínterim do parto, especialmente nos cesáreos¹¹. Assim, o número de vídeos mostrando a passividade do pai torna-se um veículo capaz de contribuir com a difusão desse comportamento.

CONCLUSÃO

Com base nos resultados obtidos, foi possível evidenciar a participação passiva do pai durante o nascimento do filho, ou seja, sem envolver-se no processo de parturição, abstendo-se de suporte físico ou emocional à acompanhante, embora sua presença seja aceita por parte da equipe de saúde. Tal situação é reforçada quando o homem vivencia o parto no ambiente hospitalar e/ou cirúrgico, os quais são permeados tanto por rotinas como por procedimentos limitadores do seu espaço de atuação. Essas restrições foram traduzidas quando os pais, em sua maioria, atuaram como meros expectadores ao efetuar o registro audiovisual do nascimento.

Ressalta-se também a ideia transmitida pelos vídeos que, apesar dos avanços, ainda não integrou de forma efetiva o homem ao contexto gravídico-puerperal. Dessa forma, ainda é necessário a propagação da humanização do parto, principalmente entre os profissionais de saúde, para assegurar a plenitude dos direitos do casal e do preparo de ambos para esse evento desde o pré-natal, de forma a ser prazerosa a vivência do processo parturitivo.

As principais limitações relativas ao presente estudo correspondem ao fato de pesquisas que envolvam o uso de redes sociais, como o *YouTube*, não disporem de protocolos que norteiam o seu desenvolvimento metodológico. Nesse sentido, dada a dificuldade em encontrar produções científicas acerca da temática trabalhada, sugere-se a formulação de novas investigações que busquem avaliar o impacto desses vídeos nos espectadores.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Care in normal birth: a practical guide. Geneva (Swi): WHO; 1996.
2. Perdomini FRI, Bonilha ALL. A participação do pai como acompanhante da mulher no parto. *Texto contexto enferm.* 2011; 20(3):445-52.
3. Palinski JR, Souza SRRK, Silveira JTP, Salim NR, Gualda DMR. Women's perception on the process of coaching labor. *Online Braz J Nurs.* 2012; 11(2):274-88.
4. Jardim DMB, Penna CMM. Pai-acompanhante e sua compreensão sobre o processo de nascimento do filho. *Rev Min Enferm.* 2012; 16(3):373-81.
5. Mazanderani F, O'Neill B, Powell J. People power or pester power? YouTube as a forum for the generation of evidence and patient advocacy. *Patient Educ Couns.* 2013; 93(3):420-5.
6. Rattner D. Humanizing childbirth care: a brief theoretical framework. *Interface Comun Saúde Educ.* 2009; 13(Suppl 1):595-602.
7. Ministério da Saúde (Br). Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005. 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. Brasília (DF): Senado Federal; 2005.
8. Abushaikh L, Massah R. Perceptions of barriers to paternal presence and contribution during childbirth: an exploratory study from Syria. *Birth.* 2013; 40(1):61-6.
9. Carvalho IS, Júnior PBC, Macedo JBPO, Araújo RDT. Acompanhantes no processo de nascimento: benefícios reconhecidos pelos enfermeiros. *J Health Sci Inst.* 2013; 31(2):166-71.
10. Staudt ACP, Wagner A. Paternidade em tempos de mudança. *Psicol Teor Prát.* 2008; 10(1):174-85.
11. Longo CSM, Andraus LMS, Barbosa MA. Participação do acompanhante na humanização do parto e sua relação com a equipe de saúde. *Rev Eletrônica Enferm.* 2010; 12(2):386-91.
12. Silva RM, Barros NF, Jorge HMF, Melo LPT, Ferreira Junior AR. Evidências qualitativas sobre o acompanhamento por doulas no trabalho de parto e no parto. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2012; 17(10):2783-94.
13. Oliveira ASS, Rodrigues DP, Guedes MVC, Felipe GF, Galiza FT, Monteiro LC. O acompanhante no momento do trabalho de parto e parto: percepção de puérperas. *Cogitare Enferm.* 2011; 16(2):247-53.
14. YouTube. YouTube [site de Internet]. [citado em 10 jan 2016]. Disponível em: <https://www.youtube.com/?hl=pt&gl=BR>
15. Murugiah K, Vallakati A, Rajput K, Sood A, Challa NR. YouTube as a source of information on cardiopulmonary resuscitation. *Resuscitation.* 2011; 82(3):332-4.
16. Motta CCL, Crepaldi MA. O pai no parto e apoio emocional: a perspectiva da parturiente. *Paidéia.* 2005; 15(30):105-18.
17. García-Jordá D, Díaz-Bernal Z, Álamo MA. Legislación y atención medicalizada al nacimiento en el ejercicio de la maternidade y la paternidade em Cuba. *Rev Ciênc Salud.* 2012; 10(2):207-21.
18. MacDorman MF, Mathews TJ, Declercq E. Home births in the United States, 1990–2009. *NCHS Data Brief.* 2012; 84:1-7.
19. Ministério da Saúde (Br). Departamento de Informática do SUS. [site de Internet]. Nascidos vivos. [citado em 20 mar 2016]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinasc/cnv/nvrn.def>
20. Patah LEM, Malik AM. Modelos de assistência ao parto e taxa de cesárea em diferentes países. *Rev Saúde Pública.* 2011; 45(1):185-94.
21. Leister N, Riesgo MLG. Assistência ao parto: história oral de mulheres que deram à luz nas décadas de 1940 a 1980. *Texto contexto enferm.* 2013; 22(1):166-74.
22. World Health Organization. Appropriate technology for birth. *Lancet.* 1985; 2(8452):436-7.
23. Kululanga LI, Malata A, Chirwa E, Sundby J. Malawian fathers' views and experiences of attending the birth of their children: a qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth.* 2012; 12(141):1-10.
24. Caires TLG, Vargens OMC. A exclusão do pai da sala de parto: uma discussão de gênero e poder. *Referência.* 2012; 3(7):159-68.
25. Frank TC, Pelloso SM. A percepção dos profissionais sobre a assistência ao parto domiciliar planejado. *Rev Gaúcha Enferm.* 2013; 34(1):22-29.
26. Nascimento NM, Progiatti JM, Novoa RI, Oliveira TR, Vargens OMC. Tecnologias não invasivas de cuidado no parto realizadas por enfermeiras: a percepção de mulheres. *Esc Anna Nery (impr.)* 2010; 14(3):456-61.
27. Gomes ML, Moura MAV. Modelo humanizado de atenção ao parto no Brasil: evidências na produção científica. *Rev enferm UERJ.* 2012; 20(2):248-53.