

**CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO LIMPO PAULISTA – UNIFACCAMP**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**Síndrome de Couvade Durante a Gestação de Alto Risco**

**Nicole da Silva Camargo**

**Thaynara Lopes Soares**

**Campo Limpo Paulista/SP**

**Dezembro 2021**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO CAMPO LIMPO PAULISTA – UNIFACCAMP**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

## **Síndrome de Couvade Durante a Gestação de Alto Risco**

**Nicole Da Silva Camargo**

**Thaynara Lopes Soares**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de graduação de Enfermagem, do Centro Universitário de Campo Limpo Paulista para Obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem. Orientadora: Enf. Mestra ADRIANA SUIGH CARLOS DUARTE.

**Campo Limpo Paulista**

**Dezembro 2021**

## Sumário

<b>RESUMO .....</b>	<b>4</b>
<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>5</b>
<b>2. JUSTIFICATIVA .....</b>	<b>6</b>
<b>3. OBJETIVO GERAL .....</b>	<b>7</b>
<b>4. MÉTODO .....</b>	<b>7</b>
<b>4.2. LOCAL DA PESQUISA .....</b>	<b>7</b>
<b>4.3. AMOSTRA .....</b>	<b>7</b>
<b>4.4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO .....</b>	<b>7</b>
<b>4.5. INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS .....</b>	<b>7</b>
<b>4.6. PROCEDIMENTO COLETA DE DADOS .....</b>	<b>8</b>
<b>4.7. RISCO E BENEFÍCIO .....</b>	<b>8</b>
<b>4.8. CRITÉRIOS ÉTICOS .....</b>	<b>8</b>
<b>4.9. ANÁLISE DE DADOS .....</b>	<b>9</b>
<b>5. RESULTADOS E ANÁLISE .....</b>	<b>9</b>
<b>6. CONCLUSÃO .....</b>	<b>14</b>
<b>7. REFERÊNCIAS .....</b>	<b>14</b>
<b>8. ANEXOS .....</b>	<b>16</b>

## RESUMO

A Síndrome tem origem na palavra francesa "Couver", de "Incubação", que é a causa de uma série de sintomas e sinais que podem se desenvolver involuntariamente nos futuros pais e após o nascimento do bebê desaparecem. Há maior incidência é o manifesto clínico da Síndrome em pais primíparos, que pode estar relacionado com a ansiedade sobre a gestação e a paternidade. O diagnóstico é feito através da exclusão de outras doenças e na apresentação de alguns sintomas específicos, estando presente de 11% a 97% entre os diversos países do mundo. O objetivo desse estudo foi identificar sintomas da Síndrome de Couvade em companheiros de mulheres em gestação diagnosticada como alto risco. Trata-se de um estudo qualitativo e quantitativo, participaram deste estudo 51 pais expectantes, com idades variando entre 23 e 44 anos. Foi aplicado um questionário, de forma online, através do Google Forms. Conforme o presente estudo foi possível observar que, os sinais e sintomas da Síndrome de Couvade também é vivenciada em pais expectantes de mulheres em gestação diagnosticada como alto risco sendo eles dores de cabeça, dores nas costas, aumento de apetite, fadigado, insônia e nervosismo, mais prevalente no atual estudo.

**Palavras-chave:** Síndrome, Gestação de alto risco, Paternidade.

## 1. INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde entende-se por gestação de alto risco, aquela na qual a vida ou a saúde da mãe e/ou do feto e/ou do recém-nascido têm maiores chances de serem atingidas que as da média da população considerada.<sup>1</sup>

As razões que desencadeiam o risco de uma gestação, podem ser fragmentados em fatores presentes, antes da gestação e fatores que surgem durante a gestação, categorizados em: características individuais e condições sociodemográficas desfavoráveis, história reprodutiva anterior, doença obstétrica na gravidez atual e intercorrências clínicas. Por esse motivo é de extrema importância um acompanhamento intensificado e detalhado durante o pré-natal para as mulheres.<sup>2</sup>

Quando submetidas a essas condições, a mulher pode obter uma ruptura do equilíbrio emocional e fatores psíquicos podem sofrer alterações. “Se as gestações típicas já são permeadas por relevantes questões emocionais, aquelas denominadas de alto risco podem reservar características especiais aos fenômenos psicológicos da gravidez, posto que esta condição exige cuidados singulares.”<sup>3</sup>

Ao serem expostas a essa condição é variante os fatores psicoemocionais que podem desenvolver tendo em vista que as dificuldades de adaptação emocional são maiores, a começar pelo rótulo que se lhes dá, “de alto risco”, portanto “diferente” das demais, “normais” associadas à vivência do luto, pela “morte da gravidez idealizada”. Surgem sentimento de culpa, raiva, censura e a partir daí, estabelece-se dificuldade de vinculação e o possível surgimento de sentimento de incompetência.<sup>3</sup>

A fim de ser compreendido, não devemos esquecer do homem, é possível observar as mudanças sociais que acompanham o papel masculino, portanto, a vivência do homem é, na verdade, diferente da vivência da mulher na medida quando relacionada a gestação, que não consegue sentir o bebê dentro de si, sendo comuns as mudanças fisiológicas durante a gravidez. Com o tempo, os homens podem experimentar algumas alterações hormonais devido à ansiedade durante a gestação da esposa, sintomas mais específicos, como náuseas, vômitos, mudança de apetite e até o aumento da barriga pode ser os sinais e sintomas classificados como Síndrome de Couvade, podendo ser relacionada a uma “gravidez mental ou gravidez psicológica do homem”.<sup>4</sup>

A Síndrome tem origem na palavra francesa "Couver", de "Incubação", que é a causa de uma série de sintomas e sinais que podem se desenvolver involuntariamente nos futuros pais e após o nascimento do bebê desaparecem.<sup>5</sup>

A Síndrome de Couvade traz consigo uma experiência diversificada da gestação através de um envolvimento comportamental, manifestado numa série de sintomas de alterações fisiológicas no homem, decorrente ao envolvimento afetivo-emocional na expectativa da companheira em gestação. Há maior incidência é o manifesto clínico da Síndrome em pais primíparos, que pode estar relacionado com a ansiedade sobre a gestação e a paternidade.<sup>5</sup>

A Síndrome não aparece na Nosologia (refere-se à descrição, à ordenação e à classificação das doenças mentais e psicológicas e fatores de risco) e do CID- 10 (Classificação Internacional de Doenças), e sua natureza é idiopática; sabe-se que é uma manifestação psicossomática do pai à gravidez. O diagnóstico é feito através da exclusão de outras doenças e na apresentação de alguns sintomas específicos, estando presente de 11% a 97% entre os diversos países do mundo.<sup>6</sup>

No entanto, o fato é, que esse assunto é pouco conhecido e pouco falado, quando se refere saúde mental do homem, ainda mais quando se trata de um momento vivenciado exclusivamente feminino. Principalmente quando expostas a uma gestação de alto risco. Todas essas mudanças, podem deixar o homem mais vulnerável e favorecer o desenvolvimento da Síndrome de Couvade.

## **2. JUSTIFICATIVA**

Compreendemos que as mulheres enfrentam todos esses fatores apresentados, quando expostas a essa condição, diante a uma gestação de risco. Diferentemente dos homens, tradicionalmente, as estratégias e ações de saúde do SUS (Sistema Único de Saúde), voltadas aos direitos reprodutivos, incluindo o acompanhamento da gestação e o momento do parto, têm se centrado quase que exclusivamente nas mulheres e/ou no binômio mãe-criança, que recebem amparo nas consultas.<sup>7</sup>

No entanto, sabendo disso, surge então a necessidade de uma análise da atenção voltada a saúde mental do homem, companheiro da gestante, quando essa é diagnosticada com uma gestação de alto risco, enfatizando os fatores emocionais por eles apresentados, já que não são vistos como uma das prioridades, e se possuem maior incidência de desencadear a Síndrome de Couvade, posto que o corpo pode expressar esses sentimentos por meio de sintomas, dado que as adaptações psicológicas dos homens à gravidez e nascimento dos filhos são tão importantes quanto àquelas experimentadas pelas mulheres.<sup>8</sup>

### **3. OBJETIVO GERAL**

Identificar sintomas da Síndrome de Couvade em companheiros de mulheres em gestação diagnosticada como alto risco.

### **4. MÉTODO**

#### **4.1. Tipo de Estudo**

Trata-se de um estudo qualitativo e quantitativo, transversal descritivo. Estudo Transversal Descritivo é um estudo epidemiológico no qual fator e efeito são observados num mesmo momento histórico.<sup>9</sup>

#### **4.2. Local da Pesquisa**

O presente estudo foi realizado no Centro Clínico do grupo Notre-dame Intermédica, da regional de Jundiaí, estado de São Paulo.

#### **4.3. Amostra**

Teve como público-alvo os cônjuges, gestantes de alto risco, que estiveram em acompanhamento nessa instituição acima citada, sendo eles 191 ativos durante a coleta de dados, cuja companheira estava em qualquer estágio de gestação; primeiro, segundo ou terceiro trimestre. No entanto apenas 51 pais responderam ao questionário.

#### **4.4. Critérios de Inclusão e Exclusão**

Como critério de Inclusão: pais e/ou companheiros de gestantes quando considerada gravidez de alto risco, em acompanhamento no programa gestação segura da GNDI (Instituto de Pesquisa), sendo maior de 18 anos e que concordar em participar da pesquisa e assinar TCLE (Termo Consentimento Livre e Esclarecido).

Como critério de Exclusão: pais e/ou companheiros de gestantes não consideradas como gravidez de alto risco e não possuir disponibilidade em responder o questionário.

#### **4.5. Instrumentos de Coleta de Dados**

Por motivos da pandemia de infecção por SARS-CoV-2 (Covid-19), foi aplicado um questionário (Anexo 1), de forma online, através do Google Forms (ferramenta está gratuita disponível para qualquer usuário que possui uma conta Google para coleta de informações e

criação de formulários de registro on-line)<sup>10</sup> para coleta de dados e identificação dos sintomas da Síndrome de Couvade.

#### **4.6. Procedimento Coleta de Dados**

Com a identificação dos prováveis participantes, foi realizado contato com cada participante via telefone, explicando a respeito da pesquisa a importância da participação, logo em seguida foi exposto o questionário via correio eletrônico (e-mail), realizando o convite (Anexo 2), diante da aquiescência de participação foi apresentado o TCLE (Anexo 3) e, sequencialmente, o questionário utilizando a ferramenta Google Forms. Sendo estabelecido um prazo de 5 dias úteis para o retorno das respostas.

Foi respondido individualmente, no questionário que consta informações sobre os sintomas físicos e emocionais, visando identificar o surgimento ou agravamento de sintomas físicos (dores de cabeça, dores de dente, náuseas, vômitos, cólicas, indigestão, sintomas gástricos, úlcera); mudanças nos hábitos alimentares (preferência por determinado alimento, aumento ou perda do apetite); e alterações emocionais (estado de ânimo, tristeza, ansiedade, nervosismo, mau-humor, irritação, tensão, depressão, insônia) durante a gestação da esposa.

#### **4.7. Risco e Benefício**

O risco da pesquisa foi o mínimo, por ter envolvido apenas a resposta ao questionário online, não causou nenhum tipo de dano aos participantes, que foram livres para interromper a entrevista quando assim o desejassem, para fazer as perguntas que julgaram necessárias e para se recusarem a falar de assuntos que lhes possam causar qualquer tipo de constrangimento. Para garantir a confidencialidade e a privacidade dos indivíduos, todos os dados obtidos na pesquisa serão utilizados exclusivamente com finalidades científicas, de alguma forma participar dessa pesquisa trará ao participante alguns benefícios mínimos ou maior para prevenção, diagnóstico e tratamento, pois analisaremos sua situação física, psicológica e social.

#### **4.8. Critérios Éticos**

O presente estudo seguiu os preceitos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 de 12/12/2012 do Ministério da Saúde, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Campo Limpo Paulista – UNIFACCAMP pelo parecer 4.971.940. Os participantes assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.



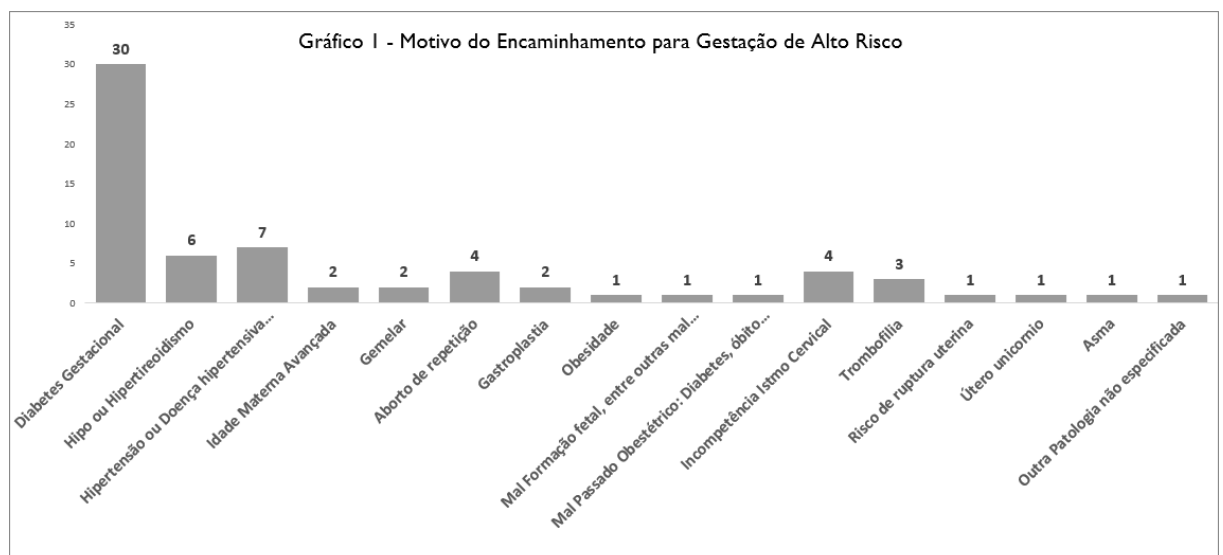
#### 4.9. Análise de Dados

Descritiva, através de gráficos e tabela, processada em uma planilha no Microsoft Excel®, utilizando-se da estatística para análise.

### 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram deste estudo 51 pais expectantes, com idades variando entre 23 e 44 anos. Cujas companheiras estavam em qualquer estágio da gestação, considerada como gestação de alto risco. Na qual 30 gestantes foram diagnosticadas com diabetes gestacional, 6 com Hipo ou Hipertireoidismo, 7 com Hipertensão ou Doença hipertensiva específica da gravidez, 2 por idade materna avançada, 2 com gestações gemelares, 4 por abortos de repetição, 2 com antecedente de Gastroplastia, 1 por obesidade, 1 com mal formação fetal, 1 com mal passado obstétrico (relacionado ao histórico de complicações e patologias consideradas de alto risco em gestações anteriores.) 4 com incompetência Istmo Cervical, 3 com trombofilia, 1 com risco de ruptura uterina, 1 com útero unicornio, 1 com asma e 1 com outra patologia não especificada (entrevistado não respondeu qual era a patologia). Somatizando em 67 diagnósticos, porém todos associados com as 51 gestantes, sendo que 15 gestantes apresentaram mais de uma patologia considerada de alto risco. Demonstrado pelo gráfico abaixo:

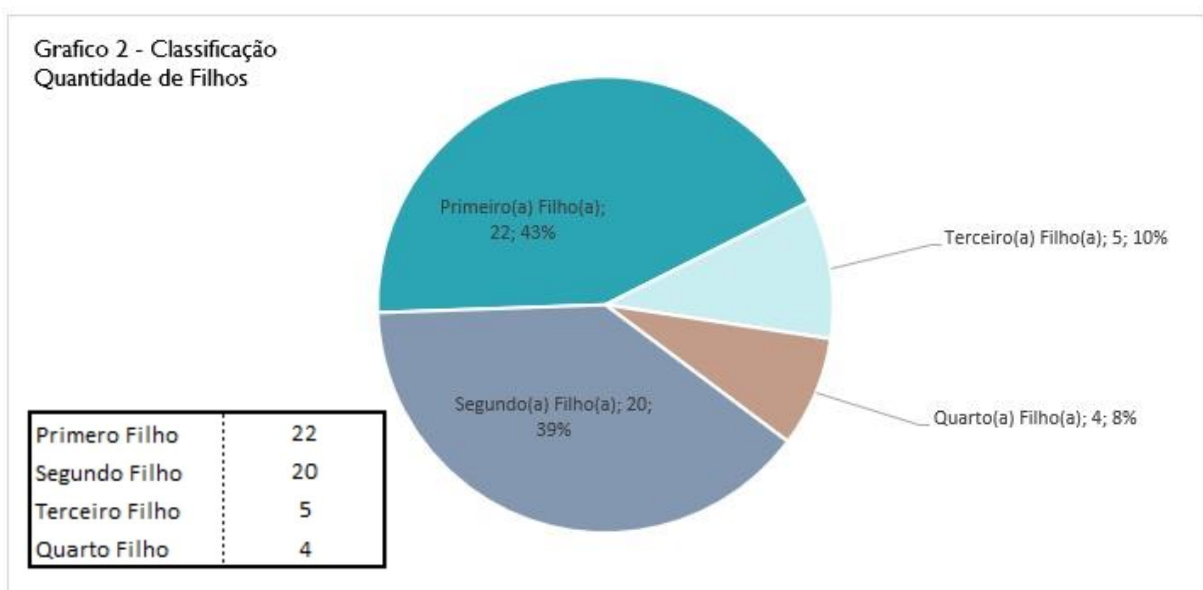
Gráfico 1 - Motivo do Encaminhamento para Gestação de Alto Risco



Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras 2021

Os Estudos demonstraram que houve uma incidência maior da Síndrome quando relacionados a pais primíparos, que pode estar associado aos aspectos de identidade e autoimagem que vão se modificando para incorporar as novas funções do papel parental. Sabendo disso, foi relacionado também a inclusão de pais múltiparos na pesquisa, e sua possível relação com a Síndrome. Dessa forma, 22 (43%) pais informaram que eram seu primeiro filho, 20 (39%) relataram que eram o segundo, 5 (10%) pais disseram que eram o terceiro filho e 4 (8%) pais informaram que eram a quarta gestação da esposa. Demonstrado no gráfico abaixo:

Gráfico 2- Classificação de quantidade de Filhos



Fonte: Elaborada pelas pesquisadoras 2021

No decorrer das análises se almejou especificar a existência de indicadores da Síndrome de Couvade com embasamento nas narrativas citadas pelos próprios pais experimentadas em qualquer estágio (primeiro, segundo ou terceiro trimestre) da gestação. Embora haja divergência na literatura, considera-se o valor mínimo de 5 sintomas de acordo com critério de diagnóstico da Síndrome de Couvade de Trethowan e Conlon.<sup>11</sup>

Em conjunto, os resultados demonstram que, dos 51 pais que participaram da pesquisa, 24 tiveram ao menos 5 alterações, seja em seu estado emocional ou físico.

Conforme já destacado por outros autores. Um estudo realizado em 2010 relata que os sintomas mais frequentes entre os pais foram náuseas, vômitos, alteração do apetite, aumento de peso e desejos por determinados alimentos<sup>12</sup>. Assim, no presente estudo, um elevado número de pais relataram a manifestação de alguns sintomas físicos indicativo da presença da Síndrome de Couvade, conforme relatados: 15 pais (29% dos entrevistados) disseram sentir dores de

cabeça, (sendo 13% no primeiro trimestre, no segundo trimestre 54%, no terceiro trimestre 33%); 1 pai (2% dos entrevistados) informou a perda de apetite (estava no primeiro trimestre da gestação); 18 pais (35% dos entrevistados) relataram dores nas costas (17% estavam no primeiro trimestre, 39% no segundo trimestre, 44% no terceiro trimestre); 12 pais (24% dos entrevistados) tiveram dores musculares (sendo 17% no primeiro trimestre, 50% no segundo trimestre e 33% no terceiro trimestre); 3 pais (6% dos entrevistados) disseram sentir dores de dente, a relação com a dor de dente, é registrado como caso de sintoma comum da Síndrome, o motivo de qualquer ligação não é claro, mas sugere-se que esteja relacionado a uma crença que a gravidez danifica os dentes da mulher, uma crença amplamente documentada desde os tempos históricos até o final do século XX. No entanto, muito pouco foi escrito sobre essa associação e não foi possível encontrar nenhuma menção em literatura odontológica<sup>13</sup> (todos eles estavam no terceiro trimestre); 13 pais (25% dos entrevistados) relataram náuseas (8% no primeiro trimestre, 38% no segundo trimestre, 54% no terceiro trimestre); 7 pais (14% dos entrevistados) demonstraram vômitos/ Enjoos (28% no segundo trimestre, 72% no terceiro trimestre); 6 pais (12% dos entrevistados) tem sentido cólicas (50% estavam no segundo trimestre e 50% no terceiro trimestre); 9 pais (18% dos entrevistados) apresentou indigestão (12% no primeiro trimestre, 44% no segundo trimestre e 44% no terceiro trimestre); 11 pais ( 22% dos entrevistados) tiveram preferência por determinados alimentos (45% estavam no segundo trimestre e 55% no terceiro trimestre); 17 pais (33% dos entrevistados) expressaram aumento do apetite (50 % no segundo trimestre e 50 % no terceiro trimestre); 7 pais (14% dos entrevistados) disseram sentir dores abdominais (43% estavam no segundo trimestre e 57% no terceiro trimestre); 20 pais (39% dos entrevistados) se sentiu fadigado, sensação de desgaste, cansaço e falta de energia, (15% estavam no primeiro trimestre, 30% no segundo trimestre e 55% no terceiro trimestre).

No entanto em um estudo realizado em 2012 relata que nos homens, um participante refere que desde o início da gravidez sente uma maior agitação.<sup>14</sup> Enquanto no nosso estudo alguns pais disseram não ter sentido nenhuma alteração em sintomas físicos, outros relatou (entrevistado nº11) *“Tive uma dor de estômago, mal-estar. Mas não tenho certeza que foi por causa da gestação”*; (entrevistado nº19) *“Cansaço, pouco falta de ar, peso na barriga”*, (entrevistado nº31) *“engravidei junto, algumas das vezes ela estava com azia e sentia também, quando estava se sentindo meio mal, um pouco de dor, também sinto.”*

Pode-se perceber claramente a partir desses relatos que alguns dos sintomas físicos apresentados por alguns pais estão relacionados à gravidez da esposa, pois esses sintomas aparecem ou pioram após a gravidez, e não há outra razão óbvia relacionada à sua ocorrência.

Estes dados podem indicar uma grande identificação inconsciente dos participantes com a esposa gestante e um grande envolvimento com a gestação conforme visto na literatura em 2010.<sup>15</sup> Demonstrado em tabela abaixo:

Tabela 1- Sintomas Físicos

SINTOMAS FÍSICOS	SIM	%
Você tem sentido dores de Cabeça?	15	29%
Tem tido Perda do apetite?	1	2%
Tem sentido Dores nas Costas?	18	35%
Tem sentido dores Musculares?	12	24%
Sentiu dores de dente?	3	6%
Tem sentido náusea (sensação de mal-estar no estômago)?	13	25%
Apresentou Vômitos/ Enjoos?	7	14%
Tem sentido cólicas?	6	12%
Apresentou Indigestão?	9	18%
Notou mudanças em seus hábitos alimentares?	11	22%
Tem tido aumento em seu apetite?	17	33%
Teve/ Tem dores abdominais?	7	14%
Tem se sentido fadigado (sensação de desgaste, cansaço e falta de energia.)?	20	39%

Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras 2021

O envolvimento paterno na gestação, não se refere apenas a comportamentos, mas também a um envolvimento emocional. Sendo assim, em relação ao estado emocional: 6 pais (12% dos entrevistados) disseram se sentir tristes (17% estavam no primeiro trimestre e 83% no terceiro trimestre); 38 pais (75% dos entrevistados) relataram ansiedade (sendo 7% no primeiro trimestre, 41% no segundo trimestre e 52% no terceiro trimestre); Essa descrição foi bastante ressaltada entre os relatos. Segundo um estudo feito em 2010 a ansiedade foi um dos sintomas mais frequentes, com aumento da sua frequência do primeiro trimestre.<sup>11</sup> (entrevistado nº17) “Muito emotivo, ansioso”; (entrevistado nº19) “Agora tenho ansiedade e medo do parto”; (entrevistado nº49) “Ansiedade de ver minha filha logo, vontade de chorar”. Em contra partida outras literaturas trazem que a ansiedade seria um fator desencadeante, pelos pais por terem expectativas quanto á criança, e não como um sintoma da Síndrome.<sup>16</sup>

Seguindo com a manifestações dos sintomas, 20 pais (39% dos entrevistados) apresentou insônia (10% no primeiro trimestre, 35% no segundo trimestre, 55% no terceiro trimestre); 16 pais (31% dos entrevistados) Tem se sentido irritado ultimamente (37,5% no segundo trimestre e 62,5% no terceiro trimestre); 15 pais (29% dos entrevistados) manifestaram mal-humor (sendo 40% no segundo trimestre e 60 % no terceiro trimestre). Em contrapartida, alguns deles se demonstraram mais emotivos; (entrevistado nº27) “Várias mudanças emocionais” (entrevistado nº28) “Me sinto mais emotivo com tudo e completamente apaixonado”; (entrevistado nº48) “Estou me sentindo emotivo”, 22 pais (43% dos entrevistados) se sentiu tenso (5% no primeiro

trimestre, 36% no segundo trimestre, 59% no terceiro trimestre); e 20 pais (39% dos entrevistados) relataram sentir nervosismo (sendo 5% no primeiro trimestre, 35% no segundo trimestre e 60% no terceiro trimestre) (entrevistado nº16) “Tenho me sentido preocupado as vezes devido às responsabilidades futuras que irão surgir, preocupações com nosso futuro financeiro em meio ao que o país está vivendo hoje, a futura educação em relação aos estudos”, (entrevistado nº44) “em relação emocional, o que está me preocupando um pouco é a parte financeira” Conforme um estudo realizado em 2010 identificou alguns efeitos da gravidez no terceiro trimestre, a gravidez começa a tornar-se mais “real” e os pais tornam-se mais envolvidos e mais preocupados com aspectos relativos à estabilidade financeira<sup>17</sup>. Demonstrado na tabela abaixo:

Tabela 2 – Sintomas Emocionais

SINTOMAS EMOCIONAIS	SIM	%
Tem se sentido triste?	6	12%
Você se sente ansioso?	38	75%
Apresenta Insônia?	20	39%
Tem se sentido irritado ultimamente?	16	31%
Tem ficado mal-humorado?	15	29%
Se sente tenso?	22	43%
Tem sentido Nervosismo?	20	39%

Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras 2021

Através do presente estudo foi possível observar que, os sinais e sintomas da Síndrome de Couvade também é vivenciada em pais expectantes de mulheres em gestação diagnosticada como alto risco sendo eles dores de cabeça (29%), dores nas costas (35%), aumento de apetite (33%), fadigado (39%), insônia (39%) e nervosismo (39%), mais prevalente no atual estudo.

## 6. CONCLUSÃO

Os relatos dos participantes demonstraram que muitos deles vivenciaram sintomas físicos e emocionais durante a gravidez das esposas, o que pode indicar a presença da Síndrome de Couvade.

O fechamento do diagnóstico se dá também na exclusão de outras patologias e fatores ambientais que podem estar associadas, sendo permitido então somente a avaliação da presença de indicadores, que demonstra a complexidade para identificação e ressalta a necessidade de se investigar mais profundamente este processo.

Tendo em vista as considerações dos sintomas físicos e emocionais apresentados pelos pais, é importante a presença dos profissionais de saúde na preparação e orientações antes do nascimento do filho, informações quanto aos sinais e sintomas que o corpo pode apresentar durante esse tempo, e como lidar com esses sintomas, orientar sobre importância de falar o que sente, poderiam diminuir a ansiedade e com isso diminuiria as chances desses pais possuírem a Síndrome de Couvade.

## 7. REFERÊNCIAS

- 1 - Brasil. Ministério da Saúde. Gestação de alto risco: Manual Técnico. Brasília, DF: MS; 2012.
- 2- Wilhelm LA, Alves CN, Demori CC, Silva CC, Meincke SM, Ressel SM, Sentimentos de mulheres que vivenciaram a gestação de alto risco: estudo descritivo Online Brazilian Journal of Nursing, vol. 14, núm. 3, 2015, pp. 284-293 Universidade Federal Fluminense Rio de Janeiro, Brasil
- 3- Azevedo CCS, Hirdes A, Vivian AG. 2020. Repercussões emocionais no contexto da gestação de alto risco, International Journal of Development Research, 10, (09), 40216-40220.
- 4- Ascari G, Venturin IB, Pelliccioli L, Molin RSD. Síndrome de Couvade: Uma Paternidade Ativa. v. 6 n. 6 (2018): Anais - VI Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG; 2018.
- 5-Martini TAD, Piccinini CA, Gonçalves TR. Indicadores de síndrome de couvade em pais primíparos durante a gestação. Aletheia [Internet]. 2010 Abr [citado 2021 Mar 20]; (31): 121-136. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942010000100011](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942010000100011)
- 6- Samrsla CA, Soares MS, Simon ARL, Bernick RM. Síndrome de Couvade: A Gestação Psicológica do Homem. 2019: Salão do Conhecimento UNIJUÍ.
- 7- Brasil. Ministério da Saúde. Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde. Brasília, DF: MS;2018
- 8- Ascari G, Venturin IB, Pelliccioli L, Molin RSD. Síndrome de Couvade: Uma Paternidade Ativa. v. 6 n. 6 (2018): Anais - VI Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG; 2018.
- 9- Estudo transversal e/ou longitudinal. Rev. Para. Med. [Internet]. 2006 Dez; 20(4): 5-5. Disponível em: [http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-59072006000400001&lng=pt](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-59072006000400001&lng=pt).
- 10 – Unitins JSM. Utilização do Google Forms na pesquisa acadêmica. [v. 6 n. 12 \(2019\)](#):Revista Humanidades & Inovação.
- 11-Sousa LF, João LIM. Sintomatologia de Couvade e o envolvimento paterno vivenciado durante a gravidez. Psic., Saúde & Doenças [Internet]. 2010 [citado 2021 Jun 03]; 11(2): 251-269. Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1645-00862010000200007&lng=pt](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862010000200007&lng=pt).
- 12- Martini TAD, Piccinini CA, Gonçalves TR. Indicadores de síndrome de couvade em pais primíparos durante a gestação. Aletheia [Internet]. 2010 Abr [citado 2021 Mar 20]; (31): 121-136. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942010000100011](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942010000100011)

13- Steel B. Oral health: Couvade syndrome and toothache. British Dental Journal [Internet]. 2017 Sep [cited 2021 Dec 9];223(6):389–9. Available from: <https://www.nature.com/articles/sj.bdj.2017.787>

14-Diana CM. Contributos para a compreensão da vivencia da gravidez no masculino – a couvade. Porto, julho de 2012. Disponível em: [https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/17939/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o\\_DianaMatos\\_PEDH.pdf](https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/17939/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o_DianaMatos_PEDH.pdf)

15- Martini TAD, Piccinini CA, Gonçalves TR. Indicadores de síndrome de couvade em pais primíparos durante a gestação. Aletheia [Internet]. 2010 Abr [citado 2021 Mar 20]; (31): 121-136. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942010000100011](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942010000100011)

16-Ascari G, Venturin IB, Pelliccioli L, Molin RSD. Síndrome de Couvade: Uma Paternidade Ativa. v. 6 n. 6 (2018): Anais - VI Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG; 2018.

17- Sousa FL, Leal Isabel, João LIM. Sintomatologia de Couvade e o envolvimento paterno vivenciado durante a gravidez. Psic., Saúde & Doenças [Internet]. 2010 [citado 2021 Jun 03]; 11(2): 251-269. Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1645-00862010000200007&lng=pt](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862010000200007&lng=pt).

18- Portal de revistas científicas da BVS (<http://PORTAL.REVISTAS.BVS.BR>. CuidArte. Enfermagem. Enfermagem.bvs.br. Disponível em:<<http://portalrev.enfermagem.bvs.br/index.php?issn=1982-1166&lang=pt>>. Acesso em: 21 nov. 2021.



## 8. ANEXOS

### ANEXO 1 – Questionário para Formulário do Google Forms

Questões<sup>1</sup>



1- Data de Nascimento. (Dissertativa)

2- Qual a idade Gestacional de sua Companheira? (Quantas semanas) - (Dissertativa)

3- Qual o Motivo do Encaminhamento para Gestação de Alto Risco?

- Diabetes Gestacional
- Hipo ou Hipertireoidismo
- Hipertensão ou Doença hipertensiva específica da gravidez
- Idade Materna Avançada
- Gemelar
- Abortos de repetição
- Toxoplasmose
- Placenta Prévia
- Descolamento prematuro de placenta
- HIV
- Hepapites
- DST: Sífilis, Gonorréia, HPV - ativos na gestação
- Gastroplastia
- Obesidade
- Mal passado obstétrico: diabetes, óbito fetal, feto macrossômico (> 4kg)
- Lúpus
- Anemias
- Miomas
- Incompetência Istmo Cervical
- Oligoamnio
- Polidrâmnio
- Outros...

4- É o seu primeiro Filho(a)?

- Sim
- Segundo(a) Filho(a)
- Terceiro(a) Filho(a)
- Quarto(a) Filho(a)
- Quinto ou Mais

**Página 2**

- **Sintomas Físicos:** Muitos homens após a descoberta da gestação de sua companheira, pode apresentar algumas mudanças comportamentais, físicas e emocionais. Assinale a alternativa da qual você apresenta ou já presenciou durante o período de gestacional de sua esposa.

5- Gostaria que me contasse sobre como tens se sentido durante a gravidez, em termos físicos. (dissertativa)

6- Você tem sentido dores de Cabeça?

- Sim
- Não

7- Tem tido Perda do apetite?

- Sim
- Não

8- Tem sentido dores Musculares?

- Sim
- Não

9- Sentiu dores de dente?

- Sim
- Não

10- Tem sentido náusea (sensação de mal-estar no estômago)?

- Sim
- Não

11- A/presentou Vômitos/ Enjoos?

- Sim
- Não

12- Tem sentido cólicas?

- Sim
- Não

13- Apresentou Indigestão?

- Sim
- Não

14- Notou mudanças em seus hábitos alimentares? Como preferência por determinado alimento, por exemplo.

- Sim

- Não
- 15- Tem tido aumento em seu apetite?
- Sim
  - Não
- 16- Teve/ Tem dores abdominais?
- Sim
  - Não
- 17- Tem se sentido fadigado (sensação de desgaste, cansaço e falta de energia.)?
- Sim
  - Não

### **Página 3**

- **Sintomas Emocionais:** Muitos homens após a descoberta da gestação de sua companheira, pode apresentar algumas mudanças comportamentais, físicas e emocionais. Assinale a alternativa da qual você apresenta ou já presenciou durante o período de gestacional de sua esposa.
- 18- Gostaria que me contasse sobre como tens se sentido em termos emocionais. (Dissertativa)
- 19 – Tem se sentido triste?
- Sim
  - Não
- 20- Você se sente ansioso?
- Sim
  - Não
- 21- Apresenta Insônia?
- Sim
  - Não
- 22- Tem se sentido irritado ultimamente?
- Sim
  - Não
- 23- Tem ficado mal-humorado?
- Sim
  - Não
- 24- Se sente tenso?

Sim

Não

25- Tem sentido Nervosismo?

Sim

Não

## **ANEXO 2 – Convite para Participação da Pesquisa**

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa que tem por objetivo Identificar os sinais e sintomas em companheiros de mulheres em gestação diagnosticada como alto risco.

Se você tem interesse em participar da pesquisa clique [aqui](#) [inserção do link para o questionário] e você será direcionado (a) para o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, documento que contém mais informações sobre a pesquisa. A participação na pesquisa será por meio de resposta a um questionário

Se após a leitura do Termo de Consentimento você decidir participar da pesquisa, será direcionado para o questionário. O tempo médio de resposta é de 10 minutos.

Agradecemos o seu tempo e atenção.

Equipe de pesquisa.

## **ANEXO 3 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

O Senhor(a) está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar de uma pesquisa de graduação intitulada: **Síndrome de Couvade em gestação de alto risco.**

Em caso de recusa, você não será penalizado (a) de forma alguma. Em caso de dúvida sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com o (a) pesquisador (a) responsável. A presente pesquisa é motivada pelo estudo entre pais e companheiros que acompanham a

gestação de suas esposas diagnosticadas de gestação de alto risco. O objetivo desse projeto é Identificar Sinais e Sintomas da Síndrome de Couvade nos pais que seria sintomas que normalmente acontecem nas gestantes, porém nos pais, e saber se essa Síndrome é mais prevalente em país que suas esposas passam por uma gestação de alto risco. Por motivos de pandemia de infecções de SARS-CoV-2, será aplicado um questionário online através do Google Forms para coleta de dados e identificação dos sintomas, a pesquisa será exposta via correio eletrônico (e-mail), realizando o convite, diante da aquiescência de participação, sendo estabelecido um prazo de 5 dias úteis para o retorno das respostas.

Os Senhores(a) responderão individualmente o questionário sobre os sintomas físicos e emocionais durante o período de gestação.

Vocês serão esclarecidos(a) sobre a pesquisa em qualquer tempo e aspecto que desejar, através dos meios citados abaixo. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento, sendo sua participação voluntária. Não terão quaisquer benefícios ou direitos financeiros sobre os eventuais resultados decorrentes da pesquisa. Mas seus resultados fornecerão informações para compreender melhor os meios de prevenção, diagnóstico e tratamento da Síndrome, pois analisaremos sua situação física, psicológica e social.

O risco da pesquisa é mínimo, por envolver apenas a resposta ao questionário online, não causará nenhum tipo de dano aos participantes, que estão livres para interromper a entrevista quando assim o desejarem, para fazer as perguntas que julgaram necessárias e para se recusarem a falar de assuntos que lhes possam causar qualquer tipo de constrangimento.

O qual foi elaborado com 25 questões, com o intuito de que o tempo gasto para seu preenchimento seja mínimo, em torno de 10 a 15 minutos.

Para garantir a confidencialidade e a privacidade dos indivíduos, a caracterização dos mesmos será feita por codificação de sua identidade. Todos os dados obtidos na pesquisa serão utilizados exclusivamente com finalidades científicas

Solicitamos a sua autorização para o uso de seus dados para a produção do artigo científico. A sua privacidade será mantida através da não identificação do seu nome. Os senhores não serão identificados (a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo.

Ao assinalar este termo de consentimento livre e esclarecido, uma via do mesmo será automaticamente enviada para seu endereço eletrônico informado no questionário on-line.

Declaro que fui informado sobre todos os procedimentos da pesquisa e, que recebi de forma clara e objetiva todas as explicações pertinentes ao projeto e, que todos os dados a meu respeito serão sigilosos. Eu compreendo que neste estudo, as medições dos experimentos/procedimentos

de tratamento serão feitas em mim, e que fui informado que posso me retirar do estudo a qualquer momento.

Remotamente as pessoas que estarão acompanhando os resultados serão as pesquisadoras: Profa. Orientadora Adriana Suigh Carlos Duarte e as alunas Nicole da Silva Camargo e Thaynara Lopes Soares.

Contato dos pesquisadores:

**Nome:** Profa. Adriana Suigh Carlos Duarte.

**E-mail:** [adrianasuigh@gmail.com](mailto:adrianasuigh@gmail.com)

**Nome:** Nicole da Silva Camargo

**E-mail:** [nicoledasilvacamargo8@gmail.com](mailto:nicoledasilvacamargo8@gmail.com)

**Nome:** Thaynara Lopes Soares.

**E-mail:** [thaynarals170@gmail.com](mailto:thaynarals170@gmail.com)

**ANEXO 4 – Termo de Autorização da Instituição a ser realizada a pesquisa**

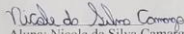
**DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE EM ESTUDOS ENVOLVENDO  
SERES HUMANOS DO GNDI**

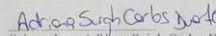
Eu, Nicole da Silva Camargo, pesquisador responsável do GNDI, pelo projeto intitulado "Síndrome de Couvade durante a gestação de alto risco", declaro para os devidos fins, que me comprometo a não iniciar qualquer projeto de pesquisa/estudo clínico/coleta de dados antes da aprovação do sistema CEP/CONEP. Não utilizarei nenhum dado dos beneficiários da Instituição exceto os previstos no projeto aprovado pelo sistema CEP/CONEP. Também estou ciente que qualquer alteração/emenda no projeto de pesquisa e TCLE deverão ser encaminhados para o Sistema CEP/CONEP e também comunicado para o Instituto de Pesquisa GNDI. Assim como me foi instruído, todos os relatórios parciais e final enviados para o Sistema CEP/CONEP também deverão ser encaminhados para o Instituto de Pesquisa GNDI. Qualquer publicação científica ou meios de divulgação do projeto de pesquisa e/ou apresentações em congressos, deverão citar, obrigatoriamente, a participação do GNDI.

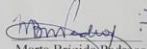
Eu, Marta Brígida Pedroso, gerente administrativa da medicina preventiva do Grupo NotreDame Intermédica localizada no Centro Clínico de Jundiaí, declaro estar ciente e de acordo com a realização do projeto de pesquisa mencionado acima, das responsabilidades do pesquisador responsável com o Instituto de Pesquisa GNDI e o Sistema CEP/CONEP e que esta Instituição dispõe da infraestrutura necessária para a garantia de tais condições.

Declaramos também conhecer todas as regulamentações éticas brasileiras, principalmente as contidas na Resolução CNS 466/2012 e no manual sobre Boas Práticas Clínicas, garantindo ao participante de pesquisa, segurança, bem-estar e rastreabilidade dos dados obtidos.

Jundiaí, 12 de agosto de 2021

  
Aluna: Nicole da Silva Camargo

  
Orientadora: Adriana Suigh Carlos Duarte

  
Marta Brígida Pedroso