

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO EM PSICOLOGIA

KAANDA BARROS RIBEIRO

Posicionamentos de pais na gravidez, parto e pós-parto

Maceió

2017

KAANDA BARROS RIBEIRO

Posicionamentos de pais na gravidez, parto e pós-parto

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia, sob orientação da Prof^a Dr^a Maria Auxiliadora Teixeira Ribeiro.

Maceió

2017

Folha de Aprovação

AUTORA: KAANDA BARROS RIBEIRO

Posicionamentos de pais na gravidez, parto e pós-parto

Dissertação submetida ao corpo docente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Alagoas em 27/ 03/ 2017.

Prof^a Dra. Maria Auxiliadora Teixeira Ribeiro, UFAL (Orientadora)

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Jorge Luiz Cardoso Lyra-da-Fonseca, UFPE (Examinador Externo)

Prof^a Dra. Telma Low Silva Junqueira, UFAL (Examinadora Interna)

Dedicado ao meu pai, Irapuam Augusto Ribeiro, por ser um grande exemplo de paternidade amorosa e presente, aos pais participantes dessa pesquisa e a todos os pais que buscam ser o melhor que eles podem para seus/suas filhos(as).

AGRADECIMENTOS

À Deus que foi quem primeiro despertou em meu coração o desejo por esse mestrado e me apoiou ao longo de todo o percurso;

À minha família, meu pai Irapuam, minha mãe Tereza e minha irmã Kandeia pelo apoio sempre constante em todos os momentos;

À minha orientadora, professora Maria Auxiliadora (Xili), por ter sido uma grande mestra na arte de lecionar, pesquisar, escrever, orientar e se relacionar. Não poderia ter tido uma companheira melhor nesta jornada, cujos aprendizados e vínculo transpõem a academia;

Ao professor Dr. Jefferson Bernardes por ser um exemplo de quem vive os princípios do referencial teórico-metodológico com o qual trabalha. Sou grata pela oportunidade de conviver com um ser humano e profissional tão admirável;

Ao professor Dr. Jorge Lyra pelo acompanhamento da minha trajetória desde a Banca da Qualificação até hoje, e em especial pelo acolhimento e orientação na mobilidade discente na UFPE;

À professora Dra. Telma Low pela gentil colaboração desde antes de/e na Banca da Qualificação até hoje e pelo incentivo constante;

Aos queridos e queridas colegas do mestrado Nilton, Stephane, Adriano, Héliida e em especial Renata (companheira mais presente), amizades que construí ao longo deste percurso; e

Aos pais que participaram da oficina desta pesquisa pela gentil colaboração, sem os quais esta dissertação não seria possível.

RESUMO

Objetiva compreender os posicionamentos de pais/homens durante a gravidez, parto e pós-parto de suas companheiras. Para tal, utiliza como ferramenta metodológica uma oficina, que proporciona o diálogo com oito homens, com idade entre 24 a 43 anos, classe média e escolaridade de nível superior, que estão vivenciando a experiência da paternidade pela primeira vez. Apoiar-se no referencial teórico-metodológico das práticas discursivas e produção de sentidos, fundamentado na perspectiva do construcionismo social. Os posicionamentos foram identificados através dos repertórios linguísticos produzidos pelos participantes durante a oficina e analisados em diálogo com a literatura sobre paternidade. São eles: “pai que cuida”, “pai que se vincula”, “pai que educa”, “pai que muda/se adapta”, “pai participante”, “pai expectador”, “pai que não sabe/impotente”, “pai que sabe” e “pai que faz mediação”. Esses posicionamentos dialogam com as nomeações de “novo pai” presentes na literatura que correspondem a uma maior participação dos pais nos cuidados com os(as) filhos(as) e envolvimento emocional na relação com eles(as). A paternidade, para esses pais, se constrói na relação paterno-filial, pela vinculação afetiva através de ações de cuidado, cuja experiência implica em mudanças.

Palavras-chave: Paternidade. Masculinidades. Posicionamentos. Gravidez. Parto. Pós-parto.

ABSTRACT

It aims to understand the fathers/mens positions during pregnancy, delivery, and postpartum of their partners/wives. To this end, it uses as a methodological tool a workshop, which provides the dialogue with eight men, their ages between 24 and 43, middle class and higher education level, who are living the fatherhood experience for the first time. It is supported on the theoretical-methodological framework of discursive practices and the production of meanings, based on the perspective of social constructionism. The positions were identified through the linguistic repertoires produced by the participants during the workshop and analyzed in dialogue with the literature about fatherhood. They are: "father who takes care", "father that binds", "father who educate", "father who changes/adapts himself", "participating father", "watching father", "father who doesn't know/helpless", "father who knows" and "father who does mediation". These positions interact with the "new father" appointments in the literature, which correspond to a greater participation of the fathers in the care of the children, and emotional involvement in the relationship with them. The fatherhood, for these parents, is built in the paternal-filial relationship, by the affective bonding through care actions whose experience implies changes.

Keywords: Fatherhood. Masculinities. Positions. Pregnancy. Delivery. Postpartum.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Objetivos principais das produções sobre paternidade, seus/suas autores(as) e data de publicação.....	21
Tabela 2: Perfil Social dos Participantes da Pesquisa.....	44
Tabela 3: Repertórios e posicionamentos dos pais sobre paternidade e as nomeações encontradas na literatura.....	47
Tabela 4: Posicionamentos dos pais na gravidez.....	54
Tabela 5: Posicionamentos dos pais no parto e nascimento.....	62
Tabela 6: Posicionamentos dos pais no pós-parto.....	77
Tabela 7: Glossário sobre paternidade/pai incluindo posicionamentos, nomeações e repertórios produzidos na revisão de literatura realizada em maio de 2016.....	96

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACOLHER	Núcleo de humanização para o parto e nascimento
ADOAL	Associação de Doulas de Alagoas
AME	Grupo de Apoio e Assistência ao Parto Normal
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de nível Superior
CF 88	Constituição Federal de 1988
CESMAC	Centro de Estudos Superiores de Maceió
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
GAMA	Grupo de Apoio a Maternidade Ativa
GEMA	Núcleo de Pesquisa Feminista sobre Gênero e Masculinidades
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
INESPE	Instituto Nacional de Ensino e Pesquisa
SciELO	Scientific Electronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde
PHPN	Programa de Humanização do Parto e Nascimento
PNAISH	Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem
QVU	Qualidade de Vida Começa no Útero
UFAL	Universidade Federal de Alagoas
UFPE	Universidade Federal de Pernambuco
VO	Violência Obstétrica

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	15
1. O QUE SE DIZ SOBRE PATERNIDADE? UM PERCURSO PELA LITERATURA CIENTÍFICA.....	20
1.1 Revisão da Literatura Científica.....	21
1.2 O “Pai Provedor”.....	22
1.3 Transição do modelo de “pai provedor” para o “novo pai”	26
1.3.1 Saúde e Direitos Sexuais e Reprodutivos.....	26
1.3.2 Discussões sobre gênero e paternidade	29
1.4 O “Novo Pai”	32
1.5 Paternidades	35
2. O CAMINHO TEÓRICO-METODOLÓGICO.....	37
2.1 O referencial teórico	37
2.1.1 Construcionismo Social e Psicologia	37
2.1.2 Práticas Discursivas e Produção de Sentidos	40
2.2 A escolha do método.....	43
2.3 O contato e a seleção com os participantes	44
2.3.1 Perfil dos Participantes.....	45
3.1 Repertórios dos pais sobre paternidade.....	50
3.1.2 Pai que cuida	52
3.1.3 Pai que educa.....	54
3.1.4 Pai que muda/ se adapta	55
3.2 Posicionamentos dos pais na Gravidez	56
3.2.1 Pai que se vincula.....	57
3.2.2 Pai que cuida	59
3.2.3 Pai que muda/ se adapta	60
3.2.4 Pai participante.....	61
3.3 Posicionamentos dos pais no Parto/Nascimento	64
3.3.1 Pai que não sabe/ impotente.....	66
3.3.2 Pai que sabe.....	69
3.3.3 Pai expectador	71
3.3.4 Pai Participante.....	72
3.3.5 Pai mediador.....	73
3.3.6 Pai que cuida	74

3.4 Parto Humanizado: uma questão de sorte ou confiança?	75
3.5 Nascimento: “partolândia” dos pais	77
3.6 Posicionamentos dos pais no Pós-parto	79
3.6.1 Pai que se vincula.....	80
3.6.3 Pai que muda/ se adapta	83
3.6.4 Pai participante.....	85
4. O PERCURSO TRILHADO ATÉ ESTE MOMENTO.....	87
4.1 Ponto de chegada? Não, apenas considerações sobre o caminho trilhado.	92
APÊNDICE.....	99
APÊNDICE A – Tabela 1: Glossário sobre paternidade/pai incluindo posicionamentos, nomeações e repertórios produzidos na revisão de literatura realizada em maio de 2016.	101
APÊNDICE B - Ficha de Contato Inicial com os Participantes.....	103
APÊNDICE C – Formulário de Caracterização do Perfil Social dos Participantes	104
APÊNDICE D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	105

APRESENTAÇÃO: PONTO DE PARTIDA

O percurso se faz em uma trajetória que comporta deslocamentos e paradas. As paradas envolvem lugares e posições, e os deslocamentos, modos e obstáculos à passagem. Pensar o posicionamento é também pensar de onde partimos (DIEHL; MARASCHIN; TITTONI, 2006, p. 413).

Tornar-se pesquisadora é um processo que implica aprender a posicionar-se diante de uma comunidade científica, tanto no que concerne a uma visão epistemológica, ontológica, ética e política, como na escolha de uma temática. A partir da compreensão da pesquisa como percurso, detenho-me a refletir sobre como a minha trajetória acadêmica e profissional delineou o problema de pesquisa dessa dissertação. Início me apresentando e assim delimitando o ponto de partida pessoal que perpassa todo esse trabalho. Sou Kaanda, mulher, branca, 29 anos, solteira, heterossexual, classe média, psicóloga e aprendiz de pesquisadora.

O meu caminho com esse tema de pesquisa não foi trilhado de maneira solitária. Estive e estou acompanhada de diversas outras vozes que possibilitaram diálogos e reflexões na construção desse trabalho. Portanto, inspirada na dissertação de Ana Luiza Cataldo da Silva (2015) e nas problematizações de Sharon Walker (2015) minha escrita será em primeira pessoa do singular (eu) para expressar vivências e pensamentos particulares e na primeira pessoa do plural (nós) quando for fruto de uma construção coletiva com a minha orientadora, colegas, estudantes, professores e professoras, profissionais, entre outros. Espero com isso facilitar ao leitor a distinção entre a minha voz e dos outros pesquisadores(as), colaboradores(as) e participantes.

Durante a graduação em psicologia no Centro de Estudos Superiores de Maceió (CESMAC) me aproximei do tema gravidez e maternidade, especificamente na disciplina de Psicologia Social Comunitária, na qual minha equipe tinha que desenvolver um projeto de intervenção na comunidade e fizemos um grupo de apoio às gestantes. Em 2010, comecei a pensar sobre o meu trabalho de conclusão de curso e decidi escrever sobre as implicações da relação afetiva mãe-bebê durante a gravidez.

No último ano da graduação, em 2011, tive a oportunidade de estagiar num Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) na cidade de Maceió, no qual uma das atividades foi acompanhar o grupo de gestantes. Essa experiência começou a despertar em mim algumas reflexões sobre o lugar destinado ao homem durante a gravidez, ao perceber que a maioria dessas mulheres iam para o grupo sozinhas ou acompanhadas de suas mães. Alguns homens ficavam próximos ao grupo, porém do lado de fora do círculo. Certa vez, um deles perguntou

sobre a alteração de humor na gravidez e comentou como isso estava afetando a relação conjugal. Esse foi o primeiro momento no qual refleti sobre as repercussões que a gestação provocava no homem e também na relação do casal e que isso deveria ser considerado por nós, profissionais da saúde.

Quando terminei a graduação, em janeiro de 2012, sabia que queria me aprofundar nessa área e no primeiro semestre desse ano fiz um curso de educadora perinatal no Grupo de Apoio a Maternidade Ativa (GAMA) em São Paulo. Esse foi um dos momentos no qual a importância da participação paterna foi discutida, não só na gravidez, mas também no parto e puerpério, auxiliando-me a ampliar o olhar em relação à paternidade.

No segundo semestre de 2012, fui morar em Juazeiro do Norte-CE e lá trabalhei como psicóloga numa clínica chamada Maternar, onde tive a possibilidade de realizar atendimentos psicológicos a gestantes e puérperas e grupos de educação perinatal abertos aos pais e outros(as) acompanhantes, como as avós. Essas foram as minhas primeiras oportunidades de dialogar com esses pais, de incluí-los nas minhas falas e questionamentos e assim ouvi-los. Essa experiência foi crucial para que passasse a compreender o ciclo gravídico-puerperal como um evento familiar, no qual a participação do pai era importante para ele, mãe e bebê.

De volta a Maceió, em 2014 retomei o meu trabalho como psicóloga perinatal numa clínica particular. Durante esse ano tive contato com o Grupo Roda Gestante (Grupo de Apoio ao Parto e Nascimento Humanizados) e acompanhei algumas reuniões nas quais eu pude perceber uma participação cada vez maior dos pais, não só na presença física, mas também nos relatos emocionados daqueles que tiveram a oportunidade de participar do parto e nascimento dos(as) seus/suas filhos(as).

Realizei, em parceria com profissionais da área, alguns workshops de Preparação para o Parto para gestantes e acompanhantes, nos quais muitos pais participaram. Chegavam resistentes pela manhã, justificando que estavam ali “porque ela me obrigou”, “porque fui arrastado”, mas iam se soltando durante o dia, aprendendo técnicas de auxílio à parturiente, sendo incentivados a receber o(a) filho(a) no nascimento e terminavam o dia, agradecidos pela oportunidade de aprender mais sobre esse processo.

Ainda em 2014, decidi participar da seleção do mestrado em psicologia da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) e escolhi a linha saúde, clínica e práticas psicológicas, por estar mais próxima da minha atuação profissional e considerar mais adequada para o tema do pré-projeto que foi “Psicologia Perinatal no Brasil” cuja pretensão (nada realista, descobri depois) era identificar e entrevistar as psicólogas que atuavam no ciclo gravídico-puerperal nas principais capitais do país.

Ingressei no mestrado em 2015, com esse pré-projeto, contudo comecei a perceber que o tema da paternidade estava me rondando aonde quer que fosse. No I Seminário Alagoano sobre Parto e Nascimento e no Fórum Perinatal que participei como ouvinte e palestrante, ambos em março, fui questionada quanto à participação do pai, especialmente no parto e nascimento. Estive também, desde 2014, como professora da disciplina Psicologia do Gestar e Maternar, na pós-graduação de enfermagem obstétrica do Instituto Nacional de Ensino e Pesquisa (INESPE), em algumas cidades do interior de Pernambuco e Paraíba. Durante essas aulas, tive a oportunidade de dialogar sobre a participação paterna nos serviços de saúde, desse “não lugar”, sócio historicamente construído para os pais durante a gravidez, parto e pós-parto (LYRA, 1997). Várias questões e reflexões começaram a emergir a partir dessas experiências e também das oficinas de cuidados com o bebê, que me surpreenderam com a quantidade de pais presentes.

Num encontro do grupo de pesquisa PROSA do mestrado em psicologia na UFAL, comentei sobre as resistências dos profissionais e das instituições de saúde quanto à participação do pai no parto e nascimento e o professor Dr. Jefferson Bernardes falou que essa questão daria uma pesquisa e que ainda daria tempo de mudar o meu tema, se quisesse realizar essa pesquisa no mestrado. Esse foi o momento crucial no qual tudo se encaixou, percebi o quanto eu já estava inserida nesse “campo-tema”.

Esse conceito de campo-tema¹, discutido por Peter Spink (2003) - que propõe a noção de campo não relativo a um posicionamento específico, mas sim à situação atual de um assunto - proporcionou-me refletir sobre minha inserção na temática da paternidade no ciclo gravídico-puerperal. A partir disso, compreendi o quanto já estava imersa em diferentes possibilidades de diálogo e reflexão sobre o tema, incluindo: lugares, experiências, documentos, notícias, conversas formais e informais.

Diante do meu envolvimento no campo-tema da paternidade, conversei com a minha orientadora acerca da possibilidade de mudar o projeto e ela me apoiou nessa jornada cujo maior fruto é esta dissertação.

¹Peter Spink (2003) provoca reflexões quanto aos sentidos de “ir a campo” nas pesquisas em psicologia social, até então associados à ideia de ir a um lugar específico fora do laboratório, o qual seria o habitat natural dos sujeitos da pesquisa. Ele propõe outro termo “campo-tema”, no qual a noção de campo refere-se a todas as possibilidades de discussão e reflexão sobre o tema, não apenas na vida acadêmica, mas, sobretudo, no cotidiano do(a) pesquisador(a).

INTRODUÇÃO

Ao propor discutir sobre paternidade, sabíamos que não estávamos “inventando a roda, mas trilhando por caminhos já abertos em outros momentos, nos planos teóricos e políticos, no Brasil e internacionalmente”, como afirmam Margareth Arilha, Benedito Medrado e Sandra U. Ridenti (2004, p. 15) referindo-se a temática homens e masculinidades, considerada pano de fundo para a produção teórica sobre o campo-tema da paternidade.

O interesse pelos estudos acerca da masculinidade tem sua origem reconhecida na década de 60, a partir dos movimentos feministas, e posteriormente, gay e lésbico que promoveram reflexões críticas sobre as desigualdades sociais pautadas na diferenciação sexual e favoreceram discussões sobre identidades sexuais. Desde então, estudos sobre o tema se multiplicaram, especialmente no nível internacional.

As teorias feministas questionaram a noção de sujeito universal do positivismo e possibilitaram que uma nova história da ciência fosse contada, a partir do interesse em visibilizar também o protagonismo social, político e científico das mulheres. As décadas de 70 e 80 foram marcadas por uma grande produção feminista, cuja ênfase estava nos trabalhos sobre a mulher e a feminilidade, o que obscureceu a produção teórica sobre homens e masculinidades (ARILHA; MEDRADO; RIDENTI, 1998).

O ponto de partida do movimento feminista contemporâneo no Brasil foi situado, convencionalmente, na segunda metade dos anos 70 e, seguiu a tendência internacional de ser um movimento de mulheres e para as mulheres, dos quais os homens e/ou a masculinidade eram excluídos, se excluía ou se situavam apenas como contraponto. Um marco importante nessa trajetória foi uma nova perspectiva conceitual dentro do feminismo internacional, assumida também no Brasil: a adoção de uma dimensão relacional de gênero (LYRA, 1997).

Tal perspectiva se configurou como um giro dentro do movimento feminista, ao deixar de considerar gênero como sinônimo de mulher para entender o conceito como categoria analítica, que nos convida a pensar nas relações de poder desigual que perpassam não somente as relações entre homens e mulheres, mas também entre mulheres-mulheres e entre homens-homens.

A partir dessa virada no feminismo que abriu espaço para a entrada do homem nas discussões, especialmente no que se referia à saúde e direitos sexuais e reprodutivos, emerge o tema da paternidade, nas décadas de 80 e 90. A Conferência Internacional de População e Desenvolvimento realizada no Cairo, em 1994, é considerada um marco na inserção dos homens nas políticas públicas nesse campo, mesmo que tenha sido através do estereótipo de

que eles são irresponsáveis em relação aos direitos sexuais e reprodutivos, devido a dicotomia mulher-reprodução e homem-produção, devendo ser capturados por políticas e programas de saúde e educados para se tornarem responsáveis (ARILHA, 1999).

A produção acadêmica ocidental sobre os estudos sobre gênero seguiu essa mesma linha de argumentação por muitas décadas. Tais produções se consolidaram através de trabalhos escritos prioritariamente por pesquisadoras que discutiam os homens e o masculino como faces malditas (MEDRADO, LYRA, 2014).

Nessa dissertação intitulada “Posicionamentos de pais na gravidez, parto e pós-parto” nosso interesse é contribuir com a discussão sobre o campo-tema da paternidade na contemporaneidade e no Brasil. Por tal razão, apontamos brevemente o percurso histórico dessa temática, citando alguns dos marcos principais dessa trajetória.

Um deles foi a fundação do Instituto PAPAI em 1997, com a proposta de refletir a invisibilidade da experiência masculina no contexto da vida reprodutiva e no cuidado com as crianças, uma iniciativa pioneira na América Latina. Desde então, tem se constituído como uma referência nacional e internacional na promoção e realização de eventos científicos, ações sociais, programas, campanhas e projetos de pesquisa sobre homens, paternidade e masculinidades, através de parcerias e redes, a partir de uma perspectiva feminista de gênero (MEDRADO; LYRA, 2015).

Outro marco que pode ser compreendido como um incidente crítico na produção científica sobre a paternidade em nosso país foi a criação do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN)², em 2000, que entre outras práticas/orientações incentiva a presença do pai no parto/nascimento/pós-parto. “[...]. Os incidentes críticos, no cotidiano da pesquisa, performam acontecimentos produzindo zonas de visibilidade e decibilidade” (GALINDO; RODRIGUES, p. 182), ou seja, são eventos ou documentos - não necessariamente considerados de grande relevância histórica - que produzem efeito no campo-tema.

Dentro dessa perspectiva, a lei 11.108 de 7 de abril de 2005 também pode ser considerada um incidente crítico. Essa lei garante às parturientes o direito à presença de 1 (um/uma) acompanhante - durante todo o período do trabalho de parto, parto e pós-parto imediato - no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), que deve ser indicado pela própria parturiente (STORTI, 2004). Mais recentemente a criação da Política Nacional de Atenção

² O PHPN foi instituído pelo Ministério da Saúde através da Portaria/GM nº 569, de 1/6/2000, subsidiado nas análises das necessidades de atenção específica à gestante, ao recém-nascido e à mãe no período pós-parto. Seu objetivo primordial é assegurar a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério às gestantes e ao recém-nascido, na perspectiva dos direitos de cidadania.

Integral à Saúde do Homem (PNAISH)³, em 2009, também tem promovido avanços importantes na discussão e efetivação de políticas públicas para os homens/pais.

Os movimentos sociais e políticos (com destaque ao movimento feminista e ao movimento da humanização do parto e nascimento), as mudanças nos âmbitos das políticas públicas de saúde reprodutiva, algumas garantias de direitos no âmbito legal, bem como o surgimento de perspectivas feministas de gênero, configuraram o contexto propício para o questionamento dos lugares histórico e culturalmente determinados aos pais/homens no âmbito da saúde e direitos sexuais e reprodutivos.

Autoras feministas da década de 1980, como Joan Scott, criticaram uma leitura binária das relações de poder entre os gêneros, argumentando que “[...] o poder é relacional e não pode ser unicamente identificado na figura de um dominador (homem)” (MEDRADO, LYRA, 2014, p.3). Essa crítica é o primeiro ponto de partida para uma perspectiva feminista de gênero, o segundo é o reconhecimento da masculinidade como plural (MEDRADO, LYRA, 2014).

Assim, os homens, outrora compreendidos a partir de quatro lugares simbólicos (LYRA, 2008): irresponsável (na contracepção), contaminador/transmissor (DST/AIDS), marido/companheiro agressor (violência contra a mulher) e pai desertor (que não assumia a paternidade), passam a ter outros posicionamentos configurados nas práticas discursivas produzidas a partir dos diferentes campos citados anteriormente. De acordo com Mary Jane Spink, as práticas discursivas podem ser compreendidas como “[...]– as maneiras pelas quais as pessoas, por meio da linguagem, produzem sentidos e posicionam-se em relações sociais cotidianas” (2010, p. 26).

O conceito de posicionamento nos auxilia a discutir sobre paternidades numa perspectiva dinâmica, interativa e dialógica, como uma alternativa ao uso dos termos “lugar” e “papel” que denotam fixidez. Segundo Bronwin Davies e Rom Harré (1990 *apud* SPINK 2010, p. 36) posicionamentos são “[...] posições de pessoas assumidas (conscientemente ou não) no processo de interação como produtos da interação. São todas as maneiras em que as pessoas, por meio de suas práticas discursivas, produzem realidades sociais e psicológicas”. Os posicionamentos são, portanto, frutos da interação social ao mesmo tempo em que produzem realidades. Assim, podemos identificar uma transição importante no que concerne

³ A PNAISH foi instituída pela Portaria GM/MS nº 1.944, de 27 de agosto de 2009 e tem como objetivo ampliar e facilitar o acesso com qualidade da população masculina na faixa etária de 20 a 59 anos, às ações e aos serviços de assistência integral à saúde da Rede SUS, mediante a atuação nos aspectos socioculturais, sob a perspectiva relacional de gênero.

aos posicionamentos dos pais na gravidez, parto/nascimento e pós-parto, o que incide diretamente no campo nas masculinidades.

Raewyn (na época Robert) Connell em seu livro *Maculinities* (1995) usou propositalmente o termo no plural para discutir sobre os jogos de poder ⁴que organizam socialmente as masculinidades a partir de um conceito central, a masculinidade hegemônica, tida como branca, heterossexual e dominante (MEDRADO, LYRA, 2014).

[...] é um modelo cultural ideal, não sendo, portanto, atingível, por praticamente nenhum homem. Contudo, como padrão, ele exerce um efeito controlador, através da incorporação de ritualização (no sentido antropológico) das práticas da sociabilidade cotidiana e de uma discursividade que exclui todo um campo emotivo considerado feminino e subordina outras variedades (MEDRADO, LYRA, 2002, p. 64).

Como modelo cultural ideal produz sentidos e práticas normativas sobre os homens, engendrando também uma paternidade hegemônica, denominada na literatura como o “pai provedor”⁵. Descrito como aquele pai que não participa do ciclo gravídico-puerperal, é pouco envolvido emocionalmente nos cuidados dos(as) filhos(as), tem como principal “função” o provimento financeiro e exerce a autoridade do lar (SCHRAIBER; GOMES; COUTO, 2005).

Contudo, grande parte das pesquisas aponta para uma redefinição do “papel do pai”, afirmando que antes esse estava limitado à “função social” de provedor e agora apresenta novos sentidos caracterizados através de termos como: *pai nutridor*, *paternidade participativa*, *paternidade cuidadora*, *novo pai*, referindo-se ao homem que demonstra maior interesse e participação nos cuidados com os(as) filhos(as) ainda bebês (CHRISTINA; BUCHER-MALUSCHKE, 2008).

A partir desse panorama, surgiram algumas reflexões iniciais: Quais os posicionamentos de pais de Maceió-AL durante a gravidez, parto e pós-parto **de suas companheiras/esposas**? Quais os sentidos produzidos sobre a vivência da paternidade que mais se destacam para esses pais? Qual é a relação entre paternidades e masculinidades na vivência deles?

Temos como objetivo principal compreender os posicionamentos de pais/homens na gravidez, parto e pós-parto de suas companheiras/esposas a partir de diálogos com aqueles que passaram recentemente por essa experiência pela primeira vez. A relevância social desta pesquisa consiste em discutir os diversos posicionamentos vivenciados por esses pais/homens durante o ciclo gravídico-puerperal, a fim de construir conhecimentos que promovam abertura

⁴ Foucault faz uma distinção entre relações de poder e estados de dominação. Um estado de dominação é o total bloqueio de um campo de relações de poder, tornando tais relações imóveis e fixas. Quando fala de poder Foucault usa propositalmente o termo relações para marcar o potencial de mobilidade desse (MEDRADO, LYRA, 2014).

⁵ Utilizo aspas em alguns termos para destacar que eles são repertórios linguísticos retirados dos textos referenciados e que produzem sentidos sobre os quais produzimos críticas.

à diversidade de possibilidades de *ser pai*, favorecendo a discussão sobre o exercício de paternidades construtoras de vínculos afetivos e de relações conjugais/familiares mais equitativas.

Para tal, partimos do referencial teórico-metodológico das Práticas Discursivas e Produção de Sentidos (SPINK, 1999), fundamentado na perspectiva do construcionismo social (GERGEN, 1973), dialogando com uma matriz feminista de gênero (MEDRADO; LYRA, 2008).

Esta dissertação é apresentada em quatro capítulos. O primeiro é uma revisão de literatura sobre o tema paternidade, que nomeamos dialógica, pautadas em Montuori (2005) e Walker (2015), tecida a partir das leituras das publicações acadêmicas encontradas nos bancos de dados e costurada com discussões teóricas e conceituais.

No segundo capítulo discutimos sobre o caminho percorrido na construção dessa dissertação, explicitando o referencial teórico-metodológico (construcionismo social e Práticas Discursivas e Produção de Sentidos) e apresentando o conceito de posicionamento (DAVIES; HARRÉ, 1990).

O terceiro capítulo contém a discussão sobre os posicionamentos dos pais na gravidez, parto/nascimento e pós-parto, articulando os enunciados produzidos na oficina com os repertórios presentes na literatura e as discussões teóricas que nos fundamentam.

No quarto capítulo realizamos uma análise do percurso teórico e metodológico trilhado durante o mestrado, discutindo sobre os resultados mais relevantes da pesquisa. Finalizamos, tecendo algumas considerações finais sobre a jornada, num exercício de reflexividade.

1. O QUE SE DIZ SOBRE PATERNIDADE? UM PERCURSO PELA LITERATURA CIENTÍFICA

Este capítulo é construído a partir de três eixos: a revisão de literatura dialógica, adotando a base teórica e metodológica do construcionismo social, dialogando com a perspectiva feminista de gênero.

Apresentaremos uma revisão de literatura sobre paternidade, que nomeamos dialógica, pautadas em Alfonso Montuori (2005) e Sharon Walker (2015), tecida a partir das leituras das publicações acadêmicas e costurada com discussões teóricas e conceituais. O autor e a autora problematizam a tendência meramente reprodutiva nas revisões de literatura.

O primeiro considera a revisão de literatura como uma investigação criativa, fruto do processo de inserção e participação do revisor dentro de uma comunidade científica, a partir do diálogo com aqueles que a compõe, afirmando que ela "[...] emerge do diálogo entre o revisor e o campo" (MONTURI, 2005, p.375). Já Walker (2015) aprofunda essa concepção ao discutir que cada texto fala com outros, como numa interanimação dialógica, compreendida como a dinâmica da interação que possibilita que um diálogo ocorra (BAKTHIN, 2011).

Podemos compreender a revisão de literatura dialógica como uma estratégia metodológica de análise do que se fala sobre determinado tema dentro de uma comunidade científica. Realizamos essa análise, a partir da identificação dos e da discussão sobre os repertórios linguísticos – “as unidades de construção das práticas discursivas, o conjunto de termos, lugares comuns, figuras de linguagem” (SPINK; MEDRADO, 2013, p. 27) - acerca da paternidade presentes na produção acadêmica.

O diálogo com a perspectiva feminista de gênero se faz necessário para auxiliar na análise dos repertórios e problematizar os efeitos das nomeações encontradas na revisão, que em sua maioria promovem fixidez na discussão sobre paternidade. O olhar de gênero amplia a compreensão do tema, promovendo pluralidade ao conceito de paternidade. Elegemos o texto “Por uma matriz feminista de gênero” (MEDRADO; LYRA, 2002) como referencial para esse capítulo porque discute de maneira didática quatro eixos fundamentais na definição de gênero.

1.1 Revisão da Literatura Científica

O tema da paternidade no ciclo gravídico-puerperal foi pesquisado através de um mapeamento da literatura científica, acessada em base de dados, em outubro de 2015 e maio de 2016. As bases de dados consultadas foram: SCIELO (Scientific Eletronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de nível Superior) e acessadas com os descritores: Paternidade; Paternidade AND Gravidez; Paternidade AND Parto; Paternidade AND Nascimento; e Paternidade AND Pós-Parto.

Os critérios utilizados para o refinamento do material acessado foram: I -Temático: produções que abordassem o tema de interesse; II- Linguístico: estudos publicados em língua portuguesa porque nosso interesse é compreender como a temática tem sido discutida no Brasil; III – Cronológico de publicação: não delimitamos uma data mínima com o propósito de visualizar como esse tema tem sido discutido ao longo do tempo. Essa busca resultou num total de sessenta artigos, dissertações e teses.

A partir da leitura dos resumos e tomando como referência os descritores utilizados na busca, classificamos as produções acadêmicas em eixos temáticos: paternidade, paternidade na gravidez, paternidade no parto e nascimento, paternidade no pós-parto e paternidade no ciclo gravídico-puerperal. Neste capítulo, apresentaremos o primeiro eixo (paternidade), a literatura classificada nos outros eixos contribuiu para o diálogo entre a produção científica e as falas dos participantes da pesquisa, portanto será apresentada nos capítulos posteriores.

No eixo paternidade as produções científicas foram agrupadas por objetivos comuns na tabela abaixo.

Tabela 1: Objetivos principais das produções sobre paternidade, seus/suas autores(as) e data de publicação.

Objetivos principais das produções sobre paternidade, seus/suas autores(as) e data de publicação	
Objetivos principais	Autores(as)/ Data
Discutir sobre os significados ou sentidos atribuídos à paternidade	JÚNIOR; SIQUEIRA; REZENDE, 2011; FREITAS et al, 2009 e DA SILVA, 2015
Compreender os sentimentos dos homens em relação à paternidade	FREITAS; COELHO E SILVA, 2007 e GABRIEL; DIAS, 2011
Promover reflexões a respeito da paternidade na contemporaneidade	CÚNICO; ARPINI, 2013 e STAUDT, 2007
Discutir paternidade e sua relação com masculinidade, gênero e identidade	COSTA, 2002; RIBEIRO; GOMES; MORREIRA, 2015 e HENNIGEN; GUARESCHI, 2002

Revisão de literatura sobre o tema	OLIVEIRA; SILVA, 2011 e VIEIRA et al, 2014
Problematizam a inserção do homem no campo da saúde reprodutiva e saúde do homem	SIQUEIRA, 2000 e SCHRAIBER; GOMES; COUTO, 2005

No nosso posicionamento epistemológico, pautado no construcionismo social, para compreender um tema, é necessário conhecer os discursos sobre ele e refletir sobre as práticas discursivas que circulam ao seu redor.

Usaremos o repertório "práticas discursivas" para todas as formas através das quais as pessoas ativamente produzem realidades sociais e psicológicas. Nesse contexto, um discurso é entendido como o uso institucionalizado da linguagem e de sistemas de sinais do tipo linguístico. A institucionalização pode ocorrer ao nível disciplinar, político, cultural e de pequenos grupos. Pode também haver discursos que são desenvolvidos ao redor de um tópico específico, tal como gênero e classe. Os discursos podem competir entre si ou podem criar versões da realidade distintas e incompatíveis. Conhecer alguma coisa é conhecer os repertórios de um ou mais discursos (DAVIES; HARRE, 1990, p. 2-3).

Tendo esse conceito como base, e considerando o caráter performático da linguagem, nossa revisão de literatura foi guiada pelos seguintes questionamentos: O que se diz sobre paternidade? Quem fala? E como se fala? A performatividade pode ser compreendida como “a propriedade que determinados enunciados linguísticos têm de afetar a construção de realidades” (IBÁÑEZ, 2001, p. 47). Essa propriedade é considerada generalizável à linguagem como um todo, quando fundamentada na teoria dos Atos de Fala de John Austin (1955), segundo o qual dizer, é também e sempre, fazer, ou seja, a maneira como se fala sobre determinado tema, constrói esse tema.

Identificamos nos artigos, a predominância de uma estrutura padrão na discussão sobre paternidade que focaliza a transição entre dois modelos: o primeiro deles está atrelado ao repertório “pai-provedor” ou “provedor” (FREITAS *et al*, 2009; OLIVEIRA; SILVA, 2011; GABRIEL; DIAS, 2011; VIERA *et al*, 2014) e o outro é caracterizado pelo repertório “novo pai” (TARNOWSKI *et al*, 2005; CHRISTINA; BUCHER-MALUSCHKE, 2008; MARTINS, 2009; JÚNIOR; SIQUEIRA; REZENDE, 2011). Neste capítulo, seguimos a mesma lógica da estrutura encontrada nas produções científicas para estabelecer os subtítulos, facilitando o diálogo com a literatura.

1.2 O “Pai Provedor”

Os artigos vão fundamentar a discussão sobre o pai provedor focalizando a concepção de família ao longo do tempo, especialmente no que concerne à concepção de criança, a definição de “papéis” para homens e mulheres, e a relações entre pais e filhos(as).

Compartilhamos com Cúnico e Arpin (2013) a compreensão da família como um sistema complexo que apresenta um contínuo processo de modificação em sua composição e dinâmica. Evitamos o repertório “família” e preferimos “famílias” para apontar a diversidade de modelos que coexistiram e coexistem. Assim, a discussão que é feita a seguir retrata o modelo familiar predominante em determinados momentos históricos e suas implicações nos conceitos de paternidade.

Um aspecto discutido pelos(as) autores(as) é o lugar ocupado pela criança nessas configurações familiares. Segundo Cúnico e Arpin (2013) nas famílias medievais as crianças permaneciam em suas casas somente até a idade de sete ou nove anos, quando eram levadas para a casa de outras pessoas com o objetivo de aprenderem os serviços domésticos. Os(as) filho(as) eram tratados como adultos(as) em miniatura. A partir do século XV, e de maneira crescente nos séculos subsequentes, as famílias, em especial da burguesia rural ou urbana, passam a concentrar-se em torno da criança, criando maior proximidade emocional na relação entre pais e filhos(as). Isso ocorreu principalmente devido a ascensão da “família moderna”, também chamada de “nuclear” ou “conjugal burguesa”, nas quais predominavam os valores emergentes da burguesia do século XVIII tais como: o amor entre os cônjuges e a sua união em benefício do bem-estar dos(as) filhos(as), maior interesse com a educação da prole e o fortalecimento de relações hierárquicas entre homens e mulheres oriundas do sistema patriarcal.

Essa aproximação emocional, contudo, ocorreu na relação materna-filial, mas não na relação paterna-filial, que é explicada por Beltrame e Bottoli (2010), como decorrente de uma rígida e clara divisão sexual do trabalho, que servia para sustentar a ordem familiar e econômica vigente na era moderna. Cabia aos homens o papel de provedor financeiro e protetor da família, sendo a figura de autoridade do lar. Foi nesse contexto que emergiu a concepção do *pai provedor* e da mãe cuidadora. As mulheres tinham a função de exercer a maternidade e as funções de cuidados da casa, dos(as) filhos(as) e do marido, dedicando-se às atividades do espaço doméstico e privado.

Essa di-visão pode ser compreendida através do conceito de gênero, pois não apenas as famílias, mas todas as demais instituições propagaram/propagam as diferenças sexuais como fundamento dessa organização social.

Assim, o suposto destino biológico da mulher à maternidade tem sido construído por meio de símbolos, de prescrições religiosas, jurídicas, educacionais, das organizações sociais e das identidades subjetivas. Em contrapartida, o masculino, ao ser associado ‘à produção e administração da riqueza’, é afastado do ‘reino’ da reprodução a não ser pelo sêmen fecundante (MEDRADO; LYRA, 2008, p. 823).

A consolidação deste modelo familiar produziu/produz múltiplas implicações na vida de homens e mulheres, especialmente no que concerne à divisão de tarefas no ambiente familiar e no estabelecimento de lugares fixos e limitantes para pais e mães. Os homens foram vinculados à esfera da produção/vida pública, enquanto que as mulheres foram fixadas na esfera doméstica/vida privada. A função de provedor, entretanto, passou a enfraquecer diante das dificuldades dos homens arcarem sozinhos com as despesas de casa e de conseguirem\manter seus empregos. Paralelamente, a imagem de esposa com a qual sempre estivera acostumado a lidar começou a se desfazer. As mulheres estavam se reinventando, levando os homens a lidar com as novas exigências de: estar mais presente em casa, passar mais tempo com os(as) filhos(as), demonstrar mais afeto para com a família, dividir as tarefas domésticas e os cuidados com as crianças, entre outros.

É neste contexto que surge a família dita contemporânea ou pós-moderna, que pressupõe a união, ao longo de uma duração relativa, de dois sujeitos em busca de relações íntimas ou realização sexual (ROUDINESCO, 2003 *apud* BELTRAME; BOTTOLI, 2010; PEREIRA, 2011). Relação esta que pode ser rompida quando o companheirismo e/ou os objetivos em comum já não existam mais. O casamento perde, pois, o seu caráter indissolúvel. Conseqüentemente, o número de divórcios, separações e recomposições conjugais aumentaram consideravelmente, o que trouxe à tona uma multiplicidade de arranjos familiares.

As famílias contemporâneas emergem nesse contexto de “desnaturalização das prescrições e práticas sociais atribuídas a (e incorporadas e naturalizadas por) homens e mulheres”, citada por Medrado e Lyra (2008, p. 815) como o primeiro aspecto do marco conceitual de uma Matriz Feminista de Gênero. O que dialoga com uma postura reflexiva, que produz uma abertura à revisão crítica das práticas institucionais (SPINK, 2010). Essa tendência à problematização nos âmbitos científicos, institucionais e sociais possibilitou/possibilita a desnaturalização dos lugares tradicionalmente ocupados por pais, mães, homens e mulheres.

Entretanto, a função de “provedor” está muito presente na compreensão e vivência da paternidade, como podemos identificar na pesquisa de Freitas *et al* (2009) na qual a paternidade foi descrita como aquisição de um novo encargo social. Nessa pesquisa, o

repertório dito com mais frequência pelos pais foi “responsabilidade”, tanto no sentido de provisão financeira e de resguardar a segurança familiar, como no sentido de educar, transmitir valores e estabelecer limites, fortalecendo a noção de homem/pai como figura de autoridade do lar.

O sentido é uma construção social, um empreendimento coletivo, mais precisamente interativo, por meio do qual as pessoas – na dinâmica das relações sociais historicamente datadas e culturalmente localizadas – constroem os termos a partir dos quais compreendem e lidam com as situações e fenômenos a sua volta (SPINK; MEDRADO, 2013, p. 22).

Na pesquisa Freitas et al (2009) identificamos que há uma manutenção do repertório “provedor”, contudo ele adquire novos sentidos, pois os pais entrevistados demonstraram preocupação em acompanhar o desenvolvimento de seus/suas filhos(as) de maneira mais próxima, participativa e afetuosa, abrindo espaço para o posicionamento do “pai provedor” também enquanto provedor emocional.

Costa (2002) contribui para essa discussão, identificando em sua pesquisa, que “fazer filhos” comprova o atributo físico da paternidade, porém não é suficiente para ser pai, é necessário conseguir “sustentá-los” e “educá-los”. A capacidade de sustentar/prover financeiramente foi considerada enquanto uma responsabilidade masculina associada ao atributo moral da paternidade.

Mesmo que os entrevistados reiviniquem dimensões femininas na masculinidade, como cuidar de crianças ou executar determinadas tarefas domésticas, o trabalho remunerado e o sustento dos filhos continuam sendo tomados como prerrogativas normativas masculinas. Assim, a masculinidade pode comportar dimensões da feminilidade na paternidade, como cuidar dos filhos; mas não comporta o pai não ser provedor. Com base nos meus dados e naqueles trazidos pela bibliografia, talvez essa possa ser indicada como uma característica hegemônica da masculinidade (COSTA, 2002, p. 345).

Tais pesquisas apontam para um momento de transição, no qual a concepção de *pai provedor* está presente, porém outros posicionamentos são vivenciados pelos homens/pais, incluindo ações antes associados somente às mulheres/mães. Contudo, essas pesquisas ainda mantem uma visão bipolar de gênero, reforçando a dicotomia.

1.3 Transição do modelo de “pai provedor” para o “novo pai”

Identificamos que em geral os estudos relacionados ao tema paternidade se desenvolvem a partir de modelos normativos. Neste subtópico, discutiremos os fatores, que nas produções acadêmicas acessadas, são apresentados como facilitadores do “momento de transição entre antigos e novos papéis”, conforme expressão utilizada por Beltrame e Bottoli (2010). As contribuições dos(as) autores(as) circulam em torno de dois eixos principais na discussão sobre a “evolução” sociocultural e histórica dos conceitos e dos “modelos” de paternidade.

O primeiro eixo foi nomeado como “saúde e direitos sexuais e reprodutivos” porque convergem reflexões que problematizam a inserção do homem\pai no campo da saúde reprodutiva (SIQUEIRA, 2000) e na saúde do homem (SCHRAIBER; GOMES; COUTO, 2005). E nomeamos o segundo eixo de “discussões sobre gênero e paternidades” porque convergem discussões sobre paternidade e sua relação com masculinidades, gênero e identidade (COSTA, 2002; HENNIGEN; GUARESCHI, 2002; RIBEIRO, GOMES, MORREIRA, 2015).

1.3.1 Saúde e Direitos Sexuais e Reprodutivos

Desde os primórdios da humanidade que a sociedade se organiza em torno da divisão sexual de trabalho, gerando um conjunto de atribuições tradicionalmente associados ao feminino e masculino que são revistas ao longo da história (MARTINS, 2009). A partir da década de 1960, os movimentos feministas promoveram propostas de mudanças nas condições de vida de homens e mulheres em prol de uma sociedade mais justa, provocando grande impacto sobre a conformação das instituições (MEDRADO; LYRA, 2008). A perspectiva dos direitos reprodutivos surge a partir desses movimentos que buscavam visibilizar e discutir as desigualdades presentes nas relações entre os dois sexos referente à participação nos processos sexuais e reprodutivos (SIQUEIRA, 2000).

Nesse contexto, alguns fatos podem ser compreendidos como incidentes críticos para a produção de pesquisas voltadas à temática da paternidade na área da saúde e direitos sexuais e reprodutivos. O Brasil vivenciou entre a década de 80 a 90 uma epidemia de HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana), cuja manifestação da doença por ele gerada (AIDs) era aproximadamente cinco vezes maior no sexo masculino do que no feminino. Atrelado a isso, o teste de DNA para comprovar a paternidade foi criado em 1985 e chegou ao Brasil em 1990

(Laboratório GENE). A conferência sobre População e Desenvolvimento realizada no Cairo, em 1994, foi um marco nesse movimento, ao contribuir para a definição da saúde reprodutiva relacionada ao campo de direitos a uma vida sexual satisfatória e as decisões sobre reprodução a partir do acesso a informações (SIQUEIRA, 2000).

O Programa de Ação da Conferência de Cairo foi analisado por Margareth Martha Arilha Silva (1999) na sua dissertação de mestrado, na qual comparou os sentidos relacionados ao repertório “responsabilidade na reprodução” presente no documento com as falas de homens e mulheres residentes em São Paulo. Ela aponta que nos dois casos a “responsabilidade na reprodução” produz sentidos de encargo ou dever. Contudo, enfatiza o caráter normativo da linguagem do documento, que engendra o estereótipo de que homens em geral são irresponsáveis, devendo ser capturados por políticas e programas de saúde e educados para se tornarem responsáveis. Enquanto no documento, o sentido predominante associado ao repertório “responsabilidade” era de que os homens precisam ser educados para prevenir a gravidez; na fala dos participantes da pesquisa a gestação e paternidade tornava-os mais responsáveis.

Uma das entrevistadas pelo professor Jorge Lyra (2007) para a sua tese de doutorado - como uma das atrizes do movimento de humanização do parto - discute sobre a entrada dos homens no campo da saúde e direitos sexuais e reprodutivos, afirmando que isso se deu por “vias muito tortas”. Ela aponta quatro lugares simbólicos construídos para esses homens nos documentos e políticas/programas desse campo: irresponsável, contaminador e agressor. O homem é posicionado enquanto *irresponsável* através de discursos que o afirmam como aquele que não colabora com a contracepção porque não quer usar os métodos de prevenção ou aquele que não se responsabiliza pela sua reprodução, abandonando a mulher quando ela engravida, o *pai desertor*. O homem também é posicionado enquanto aquele que transmite as DSTs/AIDs, o *transmissor*, discurso muito presente nos programas de prevenção do HIV. E por último, ele é posicionado como marido/companheiro *agressor*, aquele que violenta/subjuga as mulheres.

[...]. Mas aí ele (o homem) aparece pelo meio. Ele não é na realidade política nenhuma ainda. Então ele aparece como alguém que deve se comportar bem para que não sobre para as mulheres. Ou elas engravidam sem querer, ou elas sejam infectadas. Ou elas sejam agredidas e assim por diante. Assumir essa responsabilidade que aparece muito na esteira do surgimento da produção de evidências sobre a vulnerabilidade de gênero das mulheres [...]. (LYRA, 2007, p.2)

Os homens surgem no contexto dos documentos e programas no âmbito da saúde e direitos sexuais e reprodutivos não enquanto sujeitos de direitos, mas como sujeitos a quem deveriam exigir que assumissem a responsabilidade pelas consequências da sua própria

sexualidade e reprodução, enfatizando as ações de cuidado à mulher. Posicionando as mulheres como vulneráveis que devem ser protegidas pelos homens.

Os repertórios linguísticos utilizados nessas produções, tais como “heterossexualidade compulsiva” e “necessidade de conquista” consolidaram uma concepção do homem enquanto prejudicial à própria saúde e das suas parceiras sexuais (SCHRAIBER; GOMES; COUTO, 2005). O homem foi posicionado como irresponsável por seus comportamentos de risco (SIQUEIRA, 2000) em especial pela necessidade de usar métodos contraceptivos, num contexto de política de controle de natalidade internacional e nacional que influenciou diretamente as conferências e documentos por elas gerados (LYRA, 2008).

O segundo componente do marco conceitual na Matriz Feminista de Gênero que é a dimensão relacional, ela nos ajuda a problematizar esses lugares fixados, ao ressaltar que relacional não implica complementaridade, mas assimetria de poder, nos provocando a ir além da vitimização de algumas (mulheres) e da culpabilização de outros (homens) (MEDRADO; LYRA, 2008).

A entrada dos homens na política de saúde e direitos sexuais e reprodutivos aconteceu através de uma perspectiva instrumental e/ou utilitarista para promoção da saúde das mulheres, porque a discussão inicial que predominava nesse campo era focada na prevenção e promoção da saúde delas. Porém, a preocupação com a população masculina tonou-se crescente, inicialmente nas pesquisas científicas, o que depois refletiu na formulação das políticas públicas. Siqueira (2000) aponta algumas razões para isso: reconhecimento de que os trabalhos em saúde reprodutiva focalizando apenas a mulher eram insuficientes para a compreensão do fenômeno; nova perspectiva de enxergar o homem como sujeito que tem suas próprias particularidades que precisam ser consideradas e os movimentos feministas que denunciavam a desigualdade de gênero.

Dentre os estudos sobre masculinidades, destaca-se o tema paternidade nas produções científicas. Schraiber *et al* (2005) citam como um dos motivos desse fenômeno a diversidade de questões que ainda não foram exploradas pelas pesquisas, tais como: vivência dos pais; mudanças no tradicional posicionamento de provedor diante das transformações sociais, econômicas e políticas; novos arranjos familiares em famílias monoparentais ou homossexuais, entre outras.

Assim, a construção progressiva da presença dos homens no campo da saúde reprodutiva se desenvolveu através de duas perspectivas distintas: quando se justifica o controle do comportamento irresponsável masculino para a prevenção da saúde das mulheres ou quando se focaliza a reprodução como processo relacional, recuperando-se as

especificidades das discussões de gênero. A primeira perspectiva promove uma maneira de conceber o homem como auxiliar da mulher, que não executa adequadamente seus papéis e responsabilidades na área sexual e reprodutiva. A segunda, favorece a noção do homem como sujeito de necessidades concretas que devem ser consideradas, não apenas em sua relação com a mãe e os(as) filhos(as), mas na constituição da sua própria masculinidade e na vivência da sua paternidade (SIQUEIRA, 2000).

Podemos também relacionar essas perspectivas ao modelo de saúde centrado no corpo, no indivíduo, na perspectiva de tratamento/cura da doença, com ênfase no saber/poder médico que ainda prevalece na construção das políticas públicas desse setor. Ao mesmo tempo que as questões de gênero ainda parecem apartadas do fazer da/na saúde, favorecendo a (re)produção de práticas discursivas que reduzem e fixam lugares e posições hierárquicas e dicotômicas para homens e mulheres. Um exemplo disso é como o foco da/na saúde da mulher ainda parece ser a sua saúde reprodutiva.

1.3.2 Discussões sobre gênero e paternidade

Há autores(as) (STAUDT, 2007; CÚNICO; ARPIN, 2013; VIEIRA et al, 2014) que apontam como condições que possibilitaram a emergência de uma “nova paternidade” ou “novo pai”, os seguintes fatores: a revolução industrial; os movimentos feministas; a entrada das mulheres no mercado de trabalho; o avanço dos métodos contraceptivos que proporcionaram um maior controle quanto à reprodução e maior liberdade sexual; a possibilidade do divórcio e as mudanças na legislação (CFB 1988) relacionadas a alguns aspectos familiares, como suposta superioridade do homem sobre a mulher, casamento como a única maneira de constituir família.

Transformações sociais e econômicas, tais como: o aumento das cidades, o crescimento populacional, o acirramento da concorrência com menores ofertas de emprego e o desenvolvimento cada vez mais intenso do sistema capitalista contribuíram para a necessidade do aumento de ingresso econômico na família. Conseqüentemente, a inserção de mulheres burguesas, brancas e casadas/donas do lar no mercado de trabalho é criada por uma necessidade do capital. Grande parte delas, tornaram-se corresponsáveis ou em alguns casos, as únicas responsáveis pelo sustento familiar. O que gerou mudanças nas relações conjugais, familiares e nos espaços públicos e políticos.

Porém, essa inserção ocorreu de modo desigual, já que até hoje nós mulheres lutamos por equiparação salarial e para que tenhamos mais oportunidades de ocupar cargos de alta

gestão/poder. As conquistas femininas no campo profissional não isentaram as mulheres de suas atribuições domésticas, de maneira que, na grande maioria dos casos, passaram a viver uma dupla jornada de trabalho, enquanto que muitos deles permanecem apenas com o trabalho remunerado, contribuindo assim para a manutenção da desigualdade entre os sexos (TARNOWSKI *et al*, 2005).

Em decorrência disso, movimentos feministas e de mulheres, junto a outros movimentos sociais dos anos 60, provocaram questionamentos sobre dicotomias como privado-público, divisão doméstica do trabalho e o cuidado com as crianças foi fundamental na produção de outras/novas masculinidades e paternidades.

Esse processo de libertação dos grilhões da tradição - considerado por Staudt (2007) e Spink (2000) como uma das características marcantes do nosso tempo - favorece o enfraquecimento das estruturas de classe, transformações das relações afetivas e familiares e uma ética pautada no individualismo que amplia as possibilidades de ser/estar no mundo, gerando diversidade de estilos de vida. Entretanto, isso não ocorre de maneira linear ou uniforme, ao contrário, caracteriza-se mais por continuidades e rupturas.

Estamos vivenciando um contexto de indefinições, no qual coexistem elementos que produzem a manutenção de uma estrutura familiar mais tradicional, enquanto surgem outros que se contrapõe ou se diferenciam desse modelo (COSTA, 2002; STAUDT, 2007; OLIVEIRA; SILVA; 2011; VIEIRA *et al*, 2014). As redefinições nas identidades pessoais e conjugais promovem mudanças nos arranjos familiares e conseqüentemente na vivência da parentalidade (TARNOWSKI *et al*, 2005; SILVA; PICCININI, 2007; BELTRAME; BOTTOLI, 2010). As novas/outras configurações familiares são um exemplo da complexidade que marca esse tempo: famílias divorciadas, recasadas, adotivas, monoparentais, produções independentes, uniões homoafetivas.... (STAUDT, 2007; MEDRADO; LYRA, 2009).

Um dos aspectos tradicionais que se mantém em nossa cultura é a associação direta e naturalizada entre gênero feminino e vida reprodutiva, a maternidade muitas vezes é compreendida como um instinto natural das mulheres. Dessa maneira, as mulheres acabam assumindo a tarefa de corresponder a esse papel que culturalmente lhes é imposto (STAUDT, 2007).

As teorias sobre gênero nos auxiliam a refletir sobre como as diferenças entre os sexos transformam-se em desigualdades, estabelecendo relações de poder. Izquierdo adota o conceito de gênero como categoria analítica para compreender desigualdades sociais, a partir da compreensão de que a desigualdade fundamental entre homens e mulheres reside nas

formas como os seres humanos se relacionam na produção da sua existência, ou seja: “[...] a sociedade se acha estruturada em dois gêneros, o que produz e reproduz a vida humana, e o que produz e administra riquezas mediante a utilização da força vital dos seres humanos” (IZQUIERDO, 1994, p. 49 *apud* MEDRADO; LYRA, 2008, p. 816).

O conceito de gênero como categoria nos permite compreender as relações de poder, o que corresponde ao terceiro marco conceitual da Matriz Feminista de Gênero.

Joan Scott propõe uma definição de gênero a partir da conexão integral entre duas proposições: “(1) o gênero é um elemento constitutivo de relações sociais baseadas nas diferenças percebidas entre os sexos e (2) o gênero é uma forma primária de dar significado às relações de poder”. Ou, mais precisamente, “o gênero é um campo primeiro no interior do qual, ou por meio do qual, o poder é articulado”. Ela propõe que precisamos adotar a perspectiva foucaultiana de poder, entendido como jogos desiguais inscritos em práticas discursivas que constituem “campos de forças sociais”(MEDRADO; LYRA, 2008, p. 58).

Por muito tempo, o único ou principal poder atribuído ao feminino foi a capacidade de gerar, parir, amamentar e cuidar dos(as) filhos(as). O mito do amor materno foi criado para reafirmar esse posicionamento da mulher como a única responsável pelos cuidados com os bebês e crianças, construindo a ideia de que as mães eram instintivamente e naturalmente mais capazes de cuidar e amar do que os homens, o que era justificado pela sua biologia (STAUDT, 2007).

Essa redução das mulheres à maternidade é decorrente de um sistema patriarcal que valoriza culturalmente as atividades da mãe e dona de casa como funções sociais relevantes, porém não oferecem um custo/remuneração. Assim elas dão conta de uma atividade social essencial para que muitos homens estejam no espaço público, político, produtivo e remunerado.

Essas discussões sobre gênero e maternidade/paternidade, levam-me a associar com a escuta em meu trabalho como psicóloga perinatal e psicoterapeuta na clínica, relacionada às mães/mulheres que exigem de si mesmas darem conta sozinhas dos cuidados com o bebê. E como consequência, o sentimento de culpa emerge, porque elas raramente acham que são boas o bastante. Atrelado a isso, enfrentam grande pressão familiar e social para manifestarem todas as características da maternidade idealizada, na qual o amor pelos(as) filhos(as) tem de superar todo o cansaço, estresse, sem expressar emoções como tristeza, raiva, impaciência... Por outro lado, quando reclamam da ausência ou pouca colaboração paterna, costumo perguntar como elas permitem/aceitam/incentivam a participação do pai e, na grande maioria das vezes, elas percebem que não estavam possibilitando/facilitando a participação paterna.

Segundo Staudt (2007) alguns pais se sentem inseguros, desajeitados e incapazes, sentimentos reiterados pelas mulheres da família que costumam revelar sua “superioridade”

em relação aos homens na habilidade de cuidar. Nesse sentido, há um jogo de poder, muitas vezes sutil ou imperceptível que pode desautorizar, desestimular ou desresponsabilizar os pais frente aos cuidados e envolvimento com os(as) filhos(as).

Tal autora me fez lembrar de algumas situações nas oficinas de amamentação e cuidados básicos com o bebê - que facilitei junto com outras profissionais - nas quais observava alguns pais expressando essa construção cultural de que os cuidados maternos são imprescindíveis, enquanto que os paternos não. Identificava isso quando os bebês começavam a chorar e eles não conseguiam, ou nem tentavam acalmar, e já entregavam para a mãe dizendo “tem horas que é só com a mãe” ou “o pai não tem seio”.

Por outro lado, é recorrente ouvir depoimentos de pessoas que convidam pais para rodas de conversa, palestras e oficinas relacionadas ao ciclo gravídico-puerperal e eles não se interessam ou perguntam “o que eu vou fazer lá?”, como se esse espaço não os coubesse, o que é facilmente aceito. Assim, muitos pais/homens também gozam do privilégio de se manterem em suas zonas de conforto, afinal o trabalho reprodutivo é cansativo e não-remunerado.

Para além de uma leitura dicotômica, podemos compreender a complexidade dessas relações que não se limitam a mulher-vítima e homem-algoz ou vice-versa (MEDRADO; LYRA, 2014). Logo, diante de uma perspectiva relacional de gênero, ambos os sexos/gêneros tem benefícios e prejuízos na manutenção de lugares fixos, por isso a importância de produções que favoreçam a problematização dessa fixidez.

1.4 O “Novo Pai”

As pesquisas retratam o perfil do “novo pai” através de repertórios como “pai nutridor”, “paternidade participativa”, “paternidade cuidadora” para referir-se ao homem mais participativo nos cuidados com os filhos ainda bebês, e mais envolvido emocionalmente na relação com eles/elas, dividindo com a mãe as responsabilidades nos cuidados com a casa e com as crianças (CHRISTINA; BUCHER-MALUSCHKE, 2008).

O repertório “pai cogenitor” criado por J. H. Pleck e E. H. Pleck (1997) descreve esse novo “modelo” de paternidade, que tem como característica principal a divisão de responsabilidades na criação dos(as) filhos(as). Atrelado a esse repertório, estão alguns comportamentos paternos, tais como: o envolvimento afetivo com as crianças, “auxílio” à mãe nos cuidados diários e na educação dos filhos, e a participação no desenvolvimento da criança, desde o nascimento até a fase adulta. Esse “modelo” é considerado ideal até os dias

atuais, gerando uma categoria de “pai ideal” que seria aquele que cuida, brinca, instrui e demonstra afeto e amizade por suas crianças, ou seja, que desempenhe funções múltiplas, sendo mais participativo e envolvido (BANDEIRA *et al.*, 2005; LAMB, 1997 *apud* VIEIRA *et al.*, 2014). Aspectos de continuidade e de ruptura em relação ao modelo paterno tradicional, são apontados pela revisão de literatura produzida por Vieira *et al.* (2014, p. 39):

[...] os resultados das pesquisas ora indicam expressivo envolvimento do pai com a família, ora sinalizam distância entre o ideal de comportamento paterno e o real, com a figura paterna pouco se envolvendo no cuidado prestado aos filhos e nas tarefas domésticas [...]

Há a criação de uma escala entre o “pai ideal”, o melhor pai, aquele que é mais participativo e o “pai real”, o pior pai, aquele que é mais ausente. Tal conhecimento caracteriza-se como classificatório, reducionista, pautado em binarismos e universais. Nossa proposta, ao contrário, é favorecer a complexidade, diversidade e singularidade das vivências humanas, buscando compreender o contexto sociocultural, histórico e as produções discursivas que possibilitam a construção de diversas paternidades.

Se por um lado esperamos ou até exigimos do homem maior sensibilidade e o exercício de uma paternidade mais responsável e participativa, por outro é necessário considerar que o próprio contexto sociocultural não favorece isso, como afirmam Cúnico e Arpin (2013, p. 34): “Contudo, pode-se pensar na desigualdade entre o que está sendo exigido do homem moderno e as condições que a sociedade e a legislação dispõem para que tais mudanças aconteçam”. A criação de meninos e meninas é diferente. Enquanto elas são incentivadas desde pequenas a brincarem de casinha e de mãe, a maioria deles é repreendido se tiver interesse nessas brincadeiras. A mulher passa a sua existência sendo “treinada” para o exercício da maternidade, enquanto os homens nem vivenciam o lúdico e quando se deparam com um bebê real nos braços têm a sensação de que “caíram de paraquedas num universo totalmente novo” (frase dita por um pai no Café com as Doulas⁶).

Entre as reflexões sobre as dificuldades/possibilidades no exercício de uma paternidade mais participativa, ressaltamos o quarto e último elemento do marco conceitual da Matriz Feminista de Gênero como um dos fatores mais importantes: “identificar e problematizar os estereótipos de masculinidades e paternidades que refletem o modelo binário e fixo de homem e de mulher no nível da política, das instituições e organizações sociais” (MEDRADO; LYRA, 2008, p. 823).

⁶ Encontros abertos e gratuitos realizados no ano de 2015/2016 pelo grupo ACOLHER (Núcleo de Humanização do Parto e Nascimento) em parceria com a Clínica de Psicologia QVU para casais grávidos ou no pós-parto em Maceió-AL.

As políticas de saúde têm expressado maior valorização da temática paternidade, incentivando a participação dos pais nos serviços de saúde sexual e reprodutiva, por exemplo, na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). A estratégia Rede Cegonha – entendida como prioritária na atenção à saúde da mulher –, ao visar à melhoria da assistência ao pré-natal, nascimento e puerpério, menciona a importância da presença paterna em tais momentos, com ênfase nas consequências que gera à saúde da mãe e do bebê. O pai é posicionado então como um instrumento de promoção de saúde para a mulher e o(a) filho(a), não sendo considerada a relevância dessa vivência para a saúde dele.

Na área da saúde, novas estratégias no âmbito da saúde da mulher e da criança vêm apostando no *pai cuidador* como parceiro na promoção da saúde dessa díade. Uma das dificuldades da presença paterna nos serviços de saúde “materno-infantil” refere-se à relação da paternidade a uma masculinidade hegemônica distanciada do autocuidado e da participação nos eventos do ciclo gravídico-puerperal (pré-natal, parto e consultas pediátricas), historicamente associados ao feminino. Por outro lado, quando os pais se fazem presentes nesses espaços, muitos deparam-se com dificuldades institucionais dos(as) profissionais de saúde que não os reconhecem como participantes desses serviços e nem como sujeitos de necessidades e desejos próprios que precisam ser considerados (RIBEIRO *et al.*, 2015).

Podemos pensar que os pais/homens da contemporaneidade enfrentam diversas dificuldades no âmbito legal ao buscar exercer uma nova/outra paternidade. O tempo da licença paternidade infinitamente inferior do que o da licença maternidade é um exemplo claro disso. A guarda dos(as) filhos(as) em processos de separação é outro exemplo, pois a primazia materna no cuidado dos(as) filhos(as) ainda é predominante nas decisões judiciais, embora venham acontecendo alguns avanços, como as guardas alternadas e compartilhadas. Neste sentido, vale considerar que os aspectos legais têm contribuído na manutenção de um modelo mais tradicional de parentalidade (STAUDT, 2007).

Dessa maneira, apesar de identificarmos na literatura forte referência ao *novo pai*, este é um modelo de paternidade em consolidação, já que persistem dificuldades culturais e institucionais na construção de outros lugares para o pai na gravidez, parto e pós-parto. Ainda precisamos avançar bastante na legislação, políticas de educação e saúde e assim criar as condições de possibilidade para uma vivência da paternidade de maneira mais ampla.

Contudo, concordamos com Hennigen e Guareschi (2002, p. 61) que criticam aqueles que enxergam o “novo pai” como um ponto de chegada, esperado e ‘redentor’. Quando concebido desta forma, pressupõe a existência de uma espécie de essência de pai a ser alcançada por todos. O ser humano é muito mais complexo, as diferentes posições que assume

respondem a um emaranhado de forças advindas de suas localizações sociais. Consideramos que compreendê-las é bem mais produtivo que traçar metas politicamente corretas, como afirmam essas autoras.

O percurso de inserção em novos tempos e novas exigências ocorre de forma lenta e gradual, o que permite identificar que as duas paternidades, tradicional e contemporânea, são exercidas simultaneamente – tanto no mesmo tempo e no mesmo lugar por homens diferentes como em diferentes momentos e lugares pelo mesmo homem, na busca de melhor cumprir o que supõem ser o essencial ao desenvolvimento dos filhos (OLIVEIRA; SILVA, 2011, p. 358).

Apesar das autoras situarem a complexidade que envolve a vivência paterna, se restringem a uma compreensão binária de modelos sobre a paternidade, “o tradicional” e o “contemporâneo”, mesmo citando que há continuidades e rupturas entre esses dois parâmetros. Nós preferimos a utilização do repertório paternidades por acreditar que ele se aproxima mais da complexidade da experiência paterna que pode ser vivenciada de diversas maneiras, não se limitando a modelos pré-estabelecidos sócio historicamente e referendados pela literatura científica.

1.5 Paternidades

Neste último subtítulo somos provocadas a partir da seguinte questão: Que paternidades têm sido produzidas através da análise dos repertórios linguísticos identificados nessa revisão de literatura? O uso recorrente dos repertórios “papéis do pai”, “funções” e “tarefas” (SILVA; PICCININI, 2007; BELTRAME; BOTTOLI, 2010) reflete uma tentativa de homogeneizar o exercício da paternidade. Expressões como “caminho que um pai deve trilhar”, “como a paternidade deve ser exercida” ou “o modelo que tem que seguir” (OLIVEIRA; SILVA, 2011) denotam uma lógica normativa de que há um caminho certo, uma maneira correta de ser pai, o que pode invisibilizar outras possibilidades.

Problematizamos o uso frequente do repertório “o pai” em quase todos os trabalhos lidos na revisão de literatura (COSTA, 2002; RIBEIRO; HENNIGEN; GUARESCHI, 2002; STAUDT, 2007; FREITAS *et al*, 2009; GABRIEL; DIAS, 2011; OLIVEIRA; SILVA, 2011; CÚNICO; ARPINI, 2013; VIEIRA *et al*, 2014; GOMES; MORREIRA, 2015). Porque a escolha de usar esse termo no masculino e singular? Em nós, essa escolha produz o sentido da paternidade enquanto uma categoria universal e presumiria a existência de uma forma correta/essência de *ser pai*.

Por tais razões, elegemos o repertório *paternidades* como mais apropriado ao nosso compromisso epistemológico, ontológico e ético-político de promover uma abertura à

diversidade de possibilidades de *ser pai*, favorecendo a discussão sobre o exercício de paternidades construtoras de relações familiares mais equitativas. Aproxima-se assim do conceito de masculinidades (CONNEL, 1995) na proposta de promover a visibilidade da multiplicação de formas de se viver a masculinidade (MEDRADO; LYRA, 2014, p. 3).

Para nós, não há algo intrínseco ou determinado a priori no *ser pai*, o que existem são diferentes produções discursivas sobre a paternidade que geram posicionamentos distintos.

O posicionamento, como é por nós utilizado, é o processo discursivo através do qual os *selves* são situados nas conversações como participantes observáveis e subjetivamente coerentes em linhas de história conjuntamente produzidas (DAVIES; HARRÉ, 1990, p. 4).

Não se trata de um determinismo linguístico, mas de um processo dinâmico e interativo entre as pessoas e as práticas discursivas que produzem práticas sociais e os próprios sujeitos.

A partir da construção desta revisão de literatura dialógica sobre paternidade, identificamos a utilização frequente de repertórios como “modelos”, “papéis” e “identidade” que denotam sentidos de previsibilidade, normatização, transcendência e fixidez. Problematizamos a utilização de modelos normativos que podem engessar os sentidos e práticas relacionadas à paternidade. Acreditamos que uma padronização do exercício da paternidade pode provocar a negação ou desvalorização de outras possibilidades de ser pai, muitas vezes desconsiderando o contexto social e cultural nos qual essas paternidades são construídas e vivenciadas.

Isso promoveu inquietações, que se configuraram como questionamentos norteadores da pesquisa: como discutir sobre paternidades dando ênfase a multiplicidade de maneiras de ser pai ao invés de buscar reproduzir/construir padrões? Quais os posicionamentos que pais residentes em Maceió-Al têm vivenciado em suas experiências na gravidez, parto/nascimento e pós-parto? Qual a relação existente entre as diversas nomeações sobre paternidade construídas na revisão de literatura e os diálogos com os pais participantes dessa pesquisa?

Considerando que é contraproducente lançar críticas sem propor outros caminhos, finalizamos esse capítulo apontando o conceito de posicionamentos como uma das possíveis alternativas epistemológicas e éticas na construção de conhecimentos sobre paternidades. Tal conceito produz sentido de pluralidade e dinamicidade e nos ajuda a problematizar discursos autoritários que promovem a hierarquização de saberes, modos de vida e práticas sociais (SPINK, 2000; IBÁNEZ, 2001).

As diferentes nomeações sobre paternidade/pai e as definições correspondentes construídas nessa revisão de literatura foram organizadas num glossário que está disponível no Apêndice A dessa dissertação.

2. O CAMINHO TEÓRICO-METODOLÓGICO

Neste capítulo explicitamos o caminho teórico e metodológico trilhado para responder as inquietações e perguntas de pesquisa que emergiram após a revisão de literatura dialógica sobre o tema paternidade. Partindo do pressuposto de que diferentes formas de se falar para/sobre os pais constroem diferentes paternidades, acreditamos que o mesmo sujeito pode experimentar a paternidade através de diferentes posicionamentos ao longo da sua história de vida (DAVIES; HARRÉ, 1990 trad. SPINK, 1996).

Sendo assim, essa pesquisa teve como objetivo geral: compreender os posicionamentos de pais na gravidez, parto e pós-parto. E como objetivos específicos: analisar os repertórios linguísticos sobre paternidade presentes na literatura; identificar os posicionamentos vivenciados em cada etapa do ciclo gravídico-puerperal por um grupo de pais; discutir a relação entre as paternidades produzidas discursivamente pelos pais e as nomeações construídas na revisão de literatura dialógica.

2.1 O referencial teórico

Temos como referencial teórico-metodológico as Práticas Discursivas e Produção de Sentidos (SPINK, 1999) fundamentada na perspectiva do Construcionismo Social (GERGEN, 1973). A Produção de Sentidos é situada dentro de três perspectivas: como forma de conhecimento que se afilia à perspectiva construcionista; no âmbito da psicologia social, a partir da análise das práticas discursivas; e dentre várias correntes voltadas ao estudo da linguagem (SPINK, 2004). Abaixo são apresentadas essas três perspectivas.

2.1.1 Construcionismo Social e Psicologia

O construcionismo pode ser compreendido como um movimento de contestação à ortodoxia da ciência, cuja emergência só foi possível num contexto de reflexividade científica a partir do que Spink (2010) denomina Modernidade Tardia, Ulrich Beck (1993) chama de Modernidade Reflexiva, enquanto outros nomeiam como pós-modernidade. Ela justifica sua nomeação para enfatizar o caráter processual desse momento no qual ainda não há uma ruptura tão nítida entre a modernidade clássica e as mudanças que estamos vivenciando. Esse processo é marcado por continuidades e rupturas como Lupicínio Iniguez-Ruerda (2012, p. 113) busca definir “[...] nem chega a ser um movimento, uma época, uma trajetória, um

sistema, ou um nada, mas uma emergência, uma segregação dos processos culturais, políticos, científicos, de cidadania, etc”.

Três características da Modernidade Reflexiva são apontadas por Spink (2010) como fundamentais para o argumento construcionista: globalização, individualização e reflexividade. Dentre eles, ela destacou a reflexividade como sendo a principal ponte para compreender o construcionismo.

A reflexividade tem dupla face: de um lado é uma atitude intrínseca à própria ciência que começa a olhar para si mesma e a quebrar certas hegemonias. Abre-se, por exemplo, o debate metodológico. É imperativo haver método único para todas as ciências? [...]” (SPINK, 2010, p. 7).

Esses e outros questionamentos vêm problematizar o que Ibáñez (1991) denominou de ‘retórica da verdade’. No que concerne a produção de conhecimento algumas das principais características discursivas da pós-modernidade estão relacionadas à crítica à racionalidade e à emergência do relativismo epistemológico. A razão não é mais vista como emancipadora e sim como totalizante, pois na medida em que legitima “a Verdade”, a objetividade e o conhecimento fundamentado, esconde e exclui interesses de outros grupos e coletividades. O relativismo epistemológico defende que não há realidade que seja independente da maneira pela qual nos referimos a ela. Esse posicionamento é resultado de uma série de contribuições teóricas, tais como a de Karl Popper com a crítica ao “verificacionismo” que se opõe à ideia de que algumas experiências, provas, experimentos são suficientes para apontar a resposta sobre a totalidade de determinado fato e a de Thomas Kunh (1970) que enfatiza o papel dos fatores sociais na produção do conhecimento (sociologia do conhecimento) (INIGUEZ-RUERDA, 2012).

A segunda face da reflexividade é externa, emerge ‘de fora’ da ciência, a partir da crítica aos produtos da ciência e desempenha um papel importante na emergência da preocupação com as questões éticas da pesquisa. “Por muito tempo tivemos uma ciência desenvolvida como prática ensimesmada, uma prática que não abria as portas do laboratório à inspeção pública. Bastava entregar ao público o resultado final da pesquisa: um novo medicamento, uma nova vacina, uma nova tecnologia” (SPINK, 2010, p. 8). Agora, tudo pode ser inspecionado e questionado, principalmente devido ao avanço da tecnologia da informação e aos órgãos de regulação. Assim, o processo metodológico na produção do conhecimento precisa ser explicitado, não apenas por uma noção de rigor, mas principalmente por questões éticas.

O construcionismo na psicologia surge como crítica a alguns aspectos que Tomás Ibáñez (2001) chama de *ingenuidades perigosas*, ingenuidades por serem adaptações dos preceitos e métodos das ciências naturais ao próprio objeto de estudo da psicologia e de perigosas pelo seu efeito de torná-la um dispositivo autoritário. As duas ingenuidades que ele aponta como crítica à Psicologia Tradicional são: a crença da existência de uma realidade independente do nosso modo de acessá-la (dimensão ontológica/epistemológica) e a defesa de que existe um modo de acesso privilegiado capaz de conduzirmos, graças a objetividade, à realidade tal como é (dimensão metodológica).

Olharemos brevemente para o percurso histórico da Psicologia Social a fim de situar a produção de sentidos. O sonho da Psicologia Científica, compreendida como método que possibilitasse a demonstração e generalização de resultados, predominava no desenvolvimento dessa área de conhecimento, constituindo uma Psicologia Social experimental e individualista. Especialmente a partir de meados dos anos 70 uma reação a esse paradigma dominante começou a desenhar-se através de duas principais correntes: a valorização da observação dos comportamentos em seu ambiente natural (LORENZ; TINBERGEN, 1966 e BOLWBY, 1988) e o estudo do comportamento em seu ambiente natural (GOFFMAN, 1959,1963 e MOSCOVICI, 1961).

Esse período se caracterizou por uma virada metodológica contra a psicologia de laboratório que teve implicações sobre a definição do objeto da Psicologia Social. Surgiram importantes reflexões críticas enfocando: a naturalização dos fenômenos psicológicos, que nos leva a desconsiderar que as teorias e conceitos são frutos de processos socioculturais que os constituem e legitimam; e a despolitização da disciplina, que faz negligenciar o poder legitimador de um campo de saber (ISRAEL; TAJFEL, 1972; ARMISTEAD, 1974; HEATHER, 1976 e BARÓ, 1989).

A proposta do estudo da Produção de Sentidos por meio das Práticas Discursivas se apoia na perspectiva da Psicologia Social Crítica que emerge como fruto dessas reflexões, virada metodológica e redefinição do objeto de estudo da Psicologia Social e também da influência do construcionismo social.

Um dos precursores dessa discussão sobre o construcionismo é Kenneth Gergen, que em 1985 publicou o artigo intitulado “O Movimento Construcionista Social na Psicologia Moderna” que se tornou clássico como texto introdutório à postura construcionista na Psicologia. Nesse texto, afirma que “a investigação construcionista preocupa-se com a explicitação dos processos por meio dos quais as pessoas descrevem e explicam o mundo em que vivem” (GERGEN, 1985 *apud* SPINK, 2010, p. 9). Esse autor usa o termo *galáxia*

construcionista para definir o fenômeno do Construcionismo como algo amplo, generalizado, heterogêneo ao redor de um conjunto de preocupações e formulações comuns que se situa em uma posição de ruptura com boa parte dos pressupostos que configuram o que chamamos de “ciência normal” (GERGEN, 1985 *apud* RIBEIRO, 2011). Discutiremos abaixo as principais características do construcionismo.

A postura epistemológica adotada pelo construcionismo opõe-se às escolas empiristas e racionalistas, que compreendem o conhecimento como algo pré-existente, pronto para ser descoberto, e como algo produzido dentro da mente das pessoas. Na perspectiva construcionista o conhecimento é:

[...] algo que as pessoas fazem juntas. Consequentemente, resulta numa socialização do conhecimento que passa a ser algo que construímos juntos por meio de nossas práticas sociais e não algo que apreendo do mundo. Talvez seja por isso que essa vertente do conhecimento suscita tanto interesse na Psicologia Social, pois se trata fundamentalmente de uma teoria social do conhecimento (SPINK, 2010, p. 9).

O conhecimento é resultado de uma construção coletiva, nossas explicações de como são as coisas não se encontram nas mentes individuais ou nas estruturas sociais, mas sim nos processos interativos dos quais participamos cotidianamente.

Ibáñez afirma que na inversão construcionista tanto o objeto como o sujeito são tomados como construções sociais. Sendo o conhecimento uma construção social, é o conhecimento socialmente produzido que constrói ambos, o sujeito e o objeto (SPINK, 2010, p.10).

A concepção ontológica do construcionismo parte da relação indissociável entre sujeito-objeto. “[...]. Um objeto só passa a ser realidade para nós quando passamos a nos relacionar com ele, ou seja, “não há nenhuma realidade independente do acesso que temos a ela” (INIGUEZ-RUERDA, 2012, p. 120) e isso sempre é permeado pela linguagem, nas convenções sociais que definem aquele objeto.

[...] o Construcionismo traz para a pesquisa uma postura desreificante, desnaturalizante, desessencializadora que radicaliza ao máximo a natureza social do nosso mundo vivido e a historicidade de nossas práticas. Em suma, Ibáñez propõe que o que tomamos como objetos naturais são objetivações decorrentes de nossas construções, de nossas práticas. [...] (SPINK, 2010, p. 10).

O construcionismo social é antiessencialista, ou seja, defende que nem o mundo, nem as pessoas têm uma natureza determinada a priori. Nesse caso, a concepção de indivíduo e de consciência individual e mesmo de subjetividade é problematizada.

2.1.2 Práticas Discursivas e Produção de Sentidos

Na perspectiva das Práticas Discursivas e Produção de Sentidos (SPINK, 1999), a definição de linguagem é influenciada pela filosofia da linguagem de Bakhtin (1994), que a concebe como uma forma de ação social, constituída dialogicamente na interação social.

[...] como psicólogos sociais, o interesse maior é no papel da linguagem na interação social. Daí o termo Práticas Discursivas. A linguagem em uso é tomada como prática social e isso implica trabalhar a interface entre os aspectos performáticos da linguagem (quando, em que condições, com que intenção, de que modo) e as condições de produção (entendidas aqui tanto como contexto social e interacional, quanto no sentido foucaultiano de construções históricas) (SPINK, 2010, p. 26).

O que está em pauta nas análises discursivas das Práticas Discursivas e Produção de Sentidos é a linguagem em uso. Em nossa análise buscamos trabalhar a interface entre os aspectos performáticos da linguagem e as condições de produção, que incluem tanto os aspectos do contexto interacional e social, quanto os aspectos históricos e culturais. Spink (2010) desenvolveu uma matriz que engloba todos esses aspectos contextuais através de uma análise que considera a perspectiva temporal em três tempos. O primeiro refere-se a:

[...] longa história de circulação dos repertórios linguísticos na sociedade e o fato de que eles não desaparecem ao deixarem de estar preso às condições de sua produção. Permanecem vivos nas produções culturais da humanidade passíveis de serem reativados como possibilidades de sentidos (SPINK, 2010, p.33).

O *Tempo Vivido* refere-se ao período de socialização no qual os repertórios linguísticos são aprendidos e ressignificados, é o tempo da história de vida pessoal, registrado pela nossa memória. Já o *Tempo Curto*, é o momento aqui e agora no qual ocorre a interanimação dialógica e a produção de sentidos.

Sentido é uma construção social, um empreendimento coletivo, mais precisamente interativo, por meio do qual as pessoas - na dinâmica das relações sociais historicamente datadas e localizadas - constroem os termos a partir dos quais compreendem e lidam com os fenômenos a sua volta (SPINK; MEDRADO, 2013, p. 22).

Nós trabalhamos com a noção de tempo de um *passado presentificado*, ou seja, que se presentifica pelos usos e efeitos de repertórios linguísticos do *Tempo Longo* e pela memória pessoal do *Tempo Vivido* no *Tempo Curto* onde ocorre a produção de sentidos (SPINK, 2010).

A perspectiva linguística que vem sendo usada na Psicologia Social de cunho construcionista opõe-se à compreensão da linguagem como um ato de criação individual ou função psíquica, (concepção essencialista) bem como a linguagem como sistema abstrato de formas linguísticas (concepção estruturalista), defende, pois, a interação verbal como a realidade fundamental da língua.

Quando enfatizamos a performatividade da linguagem estamos nos referindo ao que Ibáñez esclarece como uma das maiores características do Giro Linguístico⁷ (2001, p. 39). “A linguagem se instituía assim como ‘constitutiva’ das coisas, mas do que meramente ‘descritiva’ delas, deixando de ser palavra acerca do mundo para passar a ser ação sobre o mundo”. A linguagem constrói o mundo e nossa experiência psicológica. Como ação social ela é sempre interativa, fruto de uma dialogia seja interna (pensamentos) ou externa.

Na perspectiva da linguagem em uso, o sentido é sempre interativo: os enunciados de uma pessoa estão sempre em contato ou são endereçados a uma outra pessoa e esses endereçamentos se interanimam mutuamente, mesmo quando os diálogos são internos; ou seja, na perspectiva bakhtiniana não existe o monólogo (SPINK, 2010, p. 35).

É a partir das noções de endereçamento e vozes que o conceito de posicionamento é possível, partindo de uma concepção imanentista, na qual a linguagem só existe em ocasiões concretas de linguagem em uso. Para nosso processo de análise, é fundamental identificar os endereçamentos que ocorrem na dialogia, ou seja, identificar para quem endereçada cada fala. Porque diante de diferentes endereçamentos teremos a construção de diferentes posicionamentos.

O conceito de posicionamento é desenvolvido por Bronwin Davies e Rom Harré (1990) como uma alternativa diante dos conceitos de papel e identidade para facilitar o pensamento de psicólogos sociais orientados linguisticamente. Enquanto identidade é uma noção mais estrutural e fixa, o posicionamento é absolutamente fluído e contextual.

São posições de pessoas assumidas (conscientemente ou não) no processo de interação como produtos da interação. Posicionar-se implica navegar pelas múltiplas narrativas com que entramos em contato e que se articulam nas práticas discursivas. O posicionamento, como é por nós utilizado, é o processo discursivo no qual os selves são situados nas conversações como participantes observáveis e subjetivamente coerentes em termos das linhas de história conjuntamente produzidas. (SPINK, 2010, p. 37).

Ou seja, o self não é algo rígido, ao contrário, ele possui múltiplas posições de pessoa (*subject position*) que se constroem através de linhas de histórias produzidas discursivamente em determinadas situações. Spink (2010) recorre à metáfora do currículo para exemplificar como isso acontece, observando que dependendo da empresa e da vaga a que estivermos concorrendo, encaminhamos versões diferentes do nosso currículo, para que sejam mais apropriados para aquele contexto, enfatizando alguns aspectos em detrimento de outros. O

⁷ “Expressão que esteve em moda nos anos 1970 e 1980 para designar uma certa mudança que ocorreu na filosofia e em várias ciências humanas e sociais, e que as estimulou a dar uma atenção maior ao papel desempenhado pela linguagem, tanto nos próprios projetos dessas disciplinas quanto na formação dos fenômenos que elas costumam estudar” (IBÁÑEZ, 2004, p. 19).

mesmo ocorre quando vamos nos apresentar, dependendo da situação e de para quem estamos falando (endereçamento), utilizaremos repertórios distintos. Podemos identificar isso quando comparamos nossa forma de apresentação habitual, quando estamos em situações pessoais informais com situações profissionais.

[...]. Trata-se de uma mesma pessoa posicionada de formas variadas numa conversação. Embora variadamente posicionada, nós podemos querer dizer que esta mesma pessoa experiencia aquele aspecto do self que está envolvido na continuidade de uma multiplicidade de ‘selves’” (DAVIES; HARRÉ, 1990, p. 3).

O posicionamento é considerado como um fenômeno da ordem da conversação, que é definida como “uma forma de interação social, cujos produtos são também sociais, como por exemplo, as relações interpessoais” (DAVIES; HARRÉ, 1990, p. 2). A conversação é uma ação conjunta na qual o que uma pessoa diz pode posicionar a outra (posicionamento interativo) ou podemos nos auto posicionar (posicionamento reflexivo). Spink alerta que esse processo não é necessariamente intencional:

[...]. Então, na dinâmica da interação, podemos até nos posicionar conscientemente de alguma forma específica, mas no fluxo da interação o interlocutor pode nos posicionar de forma tal que exija uma reorientação (ou reiteração) da posição inicial (SPINK, 2010, p. 37).

A noção de posicionamento é uma contribuição à compreensão de pessoa, dessa forma, podemos compreender um sujeito dinâmico que se constrói e se modifica através de suas diferentes posições, produzidas discursivamente em contextos distintos. A própria concepção de sujeito é revisitada, podendo ser compreendida como:

A série ou conglomerado de posições, *subject-positions*, provisórias e não necessariamente irrevogáveis, nas quais a pessoa é momentaneamente designada pelos discursos e pelo mundo que ele/ela habita (SMITH, 1988 *apud* DAVIES; HARRÉ, 1990, p. 3).

Assim, um mesmo pai pode se posicionar e ser posicionado de diferentes maneiras em momentos distintos a depender dos discursos nos quais ele circula e de fatores socioculturais e econômicos.

A importância do conceito de posicionamento para essa pesquisa é a de corroborar com o objetivo da dissertação de compreender as várias posições de sujeito de um mesmo pai nas diferentes situações vivenciadas nas suas interações sociais.

2.2 A escolha do método

Para alcançarmos os objetivos desta pesquisa, a escolha da oficina como método baseou-se no referencial teórico-metodológico. Segundo Spink; Menegon; Medrado (2014),

na oficina, a fala circula de forma direcionada, contudo livre, o que permite aos participantes uma maior expressão das suas opiniões e sentimentos e favorece a interanimação dialógica.

A oficina traz recursos oriundos da dinâmica de grupo, do grupo focal e das rodas de conversa. Da primeira, herda a criatividade das atividades e estratégias que enfatizam a plasticidade das interações grupais. Da segunda, traz a condução dos exercícios pelo facilitador, focalizando um tema específico. E da terceira, compartilha a visão dos encontros grupais como espaços favoráveis para analisar as relações de poder (SPINK; MENEGON; MEDRADO, 2014).

[...], ressaltamos o potencial das oficinas em promover o exercício ético e político, pois ao mesmo tempo em que geramos material para análises, criamos um espaço de trocas simbólicas que potencializam a discussão em grupo em relação a temática proposta, gerando conflitos construtivos com vistas ao engajamento político de transformação (SPINK; MENEGON; MEDRADO, 2014, p. 32).

Elegemos a oficina como ferramenta metodológica porque ela favorece a sensibilização temática e promove a reflexão e o diálogo. Além disso, é um método que oportuniza o encontro, a dialogicidade e favorece o compartilhamento de experiências, algo raro entre os pais/homens - especialmente nos serviços de saúde - para refletir sobre um tema que também tem pouca oportunidade de circular livremente.

Após a escolha do método, procedemos com todo o trâmite necessário junto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/UFAL) para conseguir a liberação de autorização, sob número 51411315.9.0000.5013, submetido em 29 de setembro de 2015, através da Plataforma Brasil.

2.3 O contato e a seleção com os participantes

A pesquisa foi realizada com pais que vivenciaram recentemente a experiência de acompanhar gestação, parto e pós-parto dos(as) seus/suas primeiros(as) filhos(as). A fim de selecionar estes participantes, realizei um contato com os grupos que fazem parte do movimento de Humanização do Parto e Nascimento de Alagoas, tais como: Roda Gestante (grupo de apoio à gestação, parto humanizado e maternidade e paternidade ativas), Jardim das Comadres (parto domiciliar assistido e grupo de apoio à mulher no ciclo gravídico puerperal), ACOLHER (núcleo de humanização para o parto e nascimento), Clínica de Psicologia QVU (qualidade de vida começa no útero), AME (grupo de apoio e assistência ao parto normal) e ADOAL (Associação de Doulas de Alagoas). Escolhi tais grupos devido meu fácil acesso, já que circulo entre eles e/ou conheço os(as) profissionais que os compõe, bem como alguns pais que participaram ou participam deles.

Criei um texto convite e uma arte simples com um resumo dos objetivos e metodologia da pesquisa que foi divulgado nas redes sociais (WhatsApp, Facebook e Instagram) para alcançar esses grupos. Pautada na ética dialógica, preferi entrar em contato direto com as mulheres participantes desses grupos pedindo para que elas conversassem com os seus maridos sobre a pesquisa e que caso eles tivessem interesse e disponibilidade me enviassem o número do telefone deles, que eu entraria em contato. Fiz o contato direto e pessoal, com alguns pais do grupo ACOLHER, nos encontros presenciais os quais participava.

Entrei em contato com os pais via WhatsApp para me certificar de que eles preenchiam os critérios de inclusão, bem como esclarecer dúvidas e obter o endereço eletrônico de cada um. Critérios de inclusão: pais primíparos (pela primeira vez); ter um(a) filho(a) que tenha entre 1 a 18 meses de idade; viver com o(a) filho(a) e a mãe do bebê desde o início da gravidez até o momento da pesquisa. Critérios de exclusão: residir fora do estado de Alagoas e ter menos de 18 anos de idade.

Encaminhei por e-mail a Ficha de Contato Inicial (anexo 3), o Formulário de Caracterização do Perfil Social (anexo 4) e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (anexo 5). Na Ficha de Contato Inicial, além dos dados pessoais e de contato básicos, também ofereci 4 possibilidades de dias e horários diferentes para a realização da oficina e foi eleito aquele que teve a maior aderência, infelizmente alguns pais, mesmo interessados, não puderam participar por estarem indisponíveis no dia e hora agendados. A importância e o resultado do Formulário de Caracterização do Perfil Social é descrito a seguir.

Depois de definida a data, hora e local da oficina, confirmei pelo WhatsApp a presença dos pais que já haviam sido contatados e solicitei deles e de colegas do mestrado (via e-mail do grupo de pesquisa) a indicação de outros pais para a pesquisa já que não havíamos conseguido alcançar o número mínimo de 8 pais. Entrei em contato com os pais indicados (3) e repeti o mesmo procedimento, todos puderam participar na data agendada e conseguimos atingir o número mínimo de participantes.

2.3.1 Perfil dos Participantes

Todo o conhecimento produzido nessa dissertação foi com pais/homens que possuem características bem específicas que os diferem de outros grupos sociais. Algumas dessas características como o fato de serem homens, pais, heterossexuais, casados/união estável, estavam presentes direta ou indiretamente nos critérios de seleção. Outras, porém, como os

marcadores sociais de cor/raça, nível socioeconômico e de escolaridade, não foram determinados a priori, mas fruto, também, de todo o processo de seleção dos participantes.

A noção de contexto e indexicalidade são centrais para a análise das Práticas Discursivas e Produção de Sentidos e para a compreensão dos posicionamentos dos pais/homens coproduzidos nessa pesquisa. O princípio da indexicalidade⁸, parte da compreensão de que nenhum conhecimento pode ser entendido fora do seu contexto: “a indexicalidade refere-se à situacionalidade, ou vinculação com o contexto: o sentido muda à medida que a situação muda” (SPINK, 2013, p. 64).

Tendo esse princípio como base, solicitei que eles preenchessem o Formulário de Caracterização do Perfil Social dos Participantes, composto de questões fechadas para o levantamento das seguintes informações: idade, cor/etnia, escolaridade, estado civil, profissão, renda mensal, quantidade de filhos(as), idade e sexo do bebê e se vivenciou gestação, parto e pós-parto.

Seguimos com a responsabilidade do(a) pesquisador(a) em descrever e explorar o contexto de pesquisa, a partir de Spink (2013). Esse contexto inclui a caracterização da pesquisadora (apresentação), dos participantes (apresentados com nomes fictícios criados por mim) e do local.

Tabela 2: Caracterização do Perfil Social dos Participantes da Pesquisa.

Perfil Social dos Participantes da Pesquisa								
Pai	Idade do Pai	Idade do(a) Filho(a)	Sexo do(a) Filho(a)	Cor/Etnia	Crença/Religião	Escolaridade	Renda mensal (salários mínimos)	Estado Civil
Cláudio	33 anos	1 ano e 1 mês	Masculino	Pardo	Espírita	Pós-Graduação	Entre 5 a 8	Casado
André	34 anos	8 meses	Feminino	Pardo	Católica	Pós-Graduação	Entre 3 a 5	Casado
Luciano	26 anos	3 meses	Feminino	Branca	Católica	Ensino Superior Inc.	De 1 a 2	União Estável
Marcelo	43 anos	53 dias	Masculino	Pardo	Não possui	Pós-Graduação	Entre 5 a 8	Casado
Eduardo	28 anos	7 meses	Feminino	Pardo	Não possui	Pós-Graduação	Acima de 8	Casado
Márcio	34 anos	1 ano e 29 dias	Masculino	Branco	Evangélica	Pós-Graduação	Acima de 8	Casado
Walter	36 anos	10 meses	Masculino	Pardo	Evangélica	Pós-Graduação	Entre 5 a 8	Casado
Rafael	24 anos	9 meses	Feminino	Branca	Católica	Pós-Graduação	Entre 3 a 5	União Estável

⁸ “[...]. Na perspectiva realista o controle da indexicalidade dá-se a partir dos critérios de validade e fidedignidade. A validade refere-se ao grau de correspondência entre a medida e o que está sendo medido; a fidedignidade, por sua vez, é definida pela replicabilidade dessas medidas. Os dois critérios estão associados ao instrumento de medida ou de acesso à realidade” (SPINK, 2013, p. 64).

Os participantes dessa pesquisa têm idade entre 24 a 43 anos, sendo que a metade deles está entre 30 a 40 anos. A idade dos bebês varia de 53 dias a 1 ano e 1 mês, estão todos(as) no primeiro ano de vida, o que favorece a lembrança da gestação, parto e nascimento e enriquece a troca de experiências sobre o pós-parto. Com relação ao sexo dos bebês, tivemos a mesma quantidade de meninas e meninos.

Cinco dos oito pais se denominaram pardos e três se definiram da cor branca. Em relação à religião/crença, três se identificaram como católicos, dois evangélicos, dois afirmaram não possuir religião e um disse ser espírita. O perfil de escolaridade dos participantes é um dado que devemos levar em conta, pois quase todos, com exceção apenas de um, possuem pós-graduação, alguns com mestrado.

O nível de escolaridade desses pais é algo que se reflete em suas narrativas e conseqüentemente em seus posicionamentos, como discutiremos no próximo capítulo. Cinco possuem a renda mensal acima de 5 salários mínimos, dois possuem 3 a 5 salários mínimos e um com 1 a 2 salários mínimos. Em geral, podemos afirmar que os participantes dessa pesquisa possuem uma condição socioeconômica bem favorável, o que permite que eles tenham acesso a informações e serviços diferenciados do que a maioria da população de pais brasileiros tem.

Diante disso, podemos afirmar que os participantes dessa pesquisa têm um perfil específico e especial: são pais/homens pertencentes a famílias de camadas médias. Além disso, quase todos esses pais estavam envolvidos direta ou indiretamente com o Movimento de Humanização do Parto e Nascimento o que possibilita a eles acesso conhecimentos e assistência médica que ainda são para um público privilegiado. Este movimento tem como umas das suas principais pautas de militância a inserção e participação do pai/homem durante a gravidez, parto e pós-parto, com o objetivo de promover uma maior equidade na divisão das tarefas domésticas e no cuidados com os(as) filhos(as). Portanto, esses participantes já estavam mais voltados a se identificarem com o que a literatura denomina de “novo pai”. Busquei considerar essas peculiaridades em todo o processo de análise.

A oficina aconteceu na Clínica de Psicologia QVU no Edifício Harmony Trade Center, sala 311 no bairro da Jatiúca na cidade de Maceió-AL que é o meu local de trabalho como psicóloga perinatal e psicoterapeuta. Alguns fatores foram considerados nessa escolha: praticidade de poder organizar e utilizar sem precisar pedir autorização, não ter custo com aluguel, tamanho do espaço físico e conforto necessário para acolher os pais, estacionamento gratuito e de fácil acesso para os participantes e excelente localização. Compreendemos, contudo, que os elementos não-humanos também constituem as práticas discursivas (SPINK;

MENEGON; MEDRADO, 2014). Assim, a localização da sala evoca um ambiente de classe média.

2.4 Descrição das etapas da oficina

Durante toda a oficina houve a gravação em áudio das falas dos participantes (com ciência e autorização dos mesmos), necessária para que fosse realizada a transcrição literal das falas, material base do processo de análise. Contamos com a participação de uma colaboradora, Renata Laureano, colega de mestrado, com o propósito de ampliar as possibilidades de registro, incluindo informações sobre as linguagens não verbais, como as posturas corporais e as interações grupais. Portanto, eram duas pesquisadoras (não-mães) com um grupo de pais/homens.

A oficina aconteceu no mês de julho do ano 2016, num sábado no horário das 09h às 13h e foi dividida em cinco etapas. A primeira foi denominada apresentação, na qual eu pedi para que os pais se apresentasse e falassem sobre o motivo que os levaram a aceitar participar da pesquisa.

Logo em seguida realizamos a primeira atividade, nomeada de associação livre, na qual foram distribuídos post-it e canetas para que os participantes escrevessem palavras que vinham a sua mente quando ouviam o termo “paternidade”. Quando todos concluíram, os post-it foram anexados a uma cartolina e todas as palavras lidas. Após a leitura, novas perguntas foram lançadas ao grupo: algumas dessas palavras se destacaram mais para vocês? Ouvir essas palavras fizeram vocês pensar em outras palavras?

Depois iniciamos a terceira etapa da oficina que consistiu nos pais escreverem numa folha de papel A4 em tópicos, palavras, expressões ou frases sobre o que foi significativo durante a gravidez. A pergunta norteadora foi: Como foi ser pai durante a gravidez? Eles tiveram um tempo para escrever e depois começaram a compartilhar suas experiências.

A quarta etapa consistiu na mesma orientação que a anterior, porém agora com o foco nas vivências mais marcante para eles no parto e nascimento. Novamente eles tiveram um tempo para escrever e depois compartilharam.

A quinta etapa manteve a mesma orientação das anteriores, com o interesse em saber sobre as vivências deles após o nascimento do bebê. A pergunta norteadora foi: como está sendo a sua experiência de ser pai do nascimento até agora?

A sexta e última etapa foi um momento de avaliação da oficina, no qual eu pedi que os pais pudessem dar um feedback através de uma palavra ou frase sobre como tinha sido participar da pesquisa.

Segundo tal roteiro e baseadas no artigo sobre oficina (SPINK; MENEGON; MEDRADO, 2014) informamos aos pais/homens que nosso encontro teria a duração média de duas horas e trinta minutos, contudo, deixamos o tempo de fala livre, de maneira que a oficina durou quatro horas. Isso só foi possível porque estávamos fundamentas por uma ética dialógica (SPINK, 2000), na qual os roteiros e prescrições normativas servem apenas como uma referência. A ética dialógica, pautada numa perspectiva construcionista, está comprometida com um dos principais pressupostos sobre a natureza da produção do conhecimento: a pesquisa pensada como prática social (SPINK, 2000). E sendo prática social, flui com a dinamicidade das interações humanas, não se mantém presa aos roteiros de pesquisa.

3. A JORNADA DE SER PAI NA GRAVIDEZ, PARTO/NASCIMENTO E PÓS-PARTO

Neste capítulo apresentamos a discussão sobre os posicionamentos dos participantes da pesquisa em relação à paternidade e às etapas do ciclo gravídico-puerperal, articulando os enunciados produzidos na oficina com os repertórios linguísticos presentes na literatura e as discussões teóricas que nos fundamentam.

Inicialmente serão apresentados os repertórios discursivos produzidos na primeira etapa da oficina, que corresponde à associação livre. A seguir, discutimos sobre os posicionamentos dos pais/homens na gravidez, parto/nascimento e pós-parto, tecendo um diálogo entre as paternidades produzidas discursivamente pelos pais e as nomeações construídas na revisão de literatura dialógica.

A partir da leitura da transcrição literal da oficina, analisamos os repertórios linguísticos e categorizamos dez posicionamentos: pai que se vincula, pai que cuida, pai que educa, pai que muda/se adapta, pai participante, pai que não sabe/impotente, pai que sabe, pai expectador, pai participante e pai mediador.

O conceito de posicionamento (DAVIES; HARRÉ, 1990) representa uma ruptura com os conceitos como papel e identidade - que apresentam uma noção essencialista e de fixidez - por estar relacionada a outro referencial epistemológico. Logo, os posicionamentos descritos a seguir não são adjetivos-qualitativos e sim produtos sociais co-construídos na interanimação dialógica.

3.1 Repertórios dos pais sobre paternidade

A fim de identificar os posicionamentos dos pais em relação à paternidade procedemos da seguinte forma: as palavras escritas pelos pais, associadas ao termo paternidade, foram listadas e agrupadas em conjuntos, nos quais são identificados os possíveis posicionamentos dos pais, correlacionados às nomeações presentes na literatura (ver Apêndice A).

Tabela 3: Repertórios, posicionamentos dos pais e nomeações da literatura sobre paternidade.

Repertórios, posicionamentos dos pais e nomeações da literatura sobre paternidade		
Repertórios dos Pais	Posicionamentos	Nomeações da Literatura

amor carinho afeto felicidade alegria confiança sonho graça realização amizade amigo companheiro parceria diversão	Pai que se vincula	Novo Pai Pai Contemporâneo Pai Cogenitor
dedicação doação atenção acolhimento compreensão paciência diálogo	Pai que cuida	Paternidade Participativa Novo Pai
educação exemplo referência espelhamento caráter família futuro responsabilidade disciplina firmeza	Pai que educa	Paternidade Emergente Paternidade Participativa Paternidade Tradicional
mudança de planos mudança adaptação escolhas renúncias desafio aprendizado	Pai que muda/se adapta	Novo Pai Pai Presente Pais Cuidadores

3.1.1 Pai que se vincula

Os repertórios dos participantes relacionados a sentimentos (amor, carinho, alegria etc.) e interação (amizade, companheiro, parceria) foram identificados como pai que se vincula. A associação da paternidade com vínculo é recente, pois prevalece a do pai como o provedor e disciplinador, enquanto a interação e a afetividade estabeleceram-se como funções maternas. Portanto, esses repertórios sinalizam outros sentidos construídos por esses pais, aproximando-se do que as pesquisas nomeiam como “novo pai”.

O psicanalista britânico W. Bion foi o responsável por cunhar o termo vínculo (*link* em inglês) e também por estudar como os vínculos se formam e funcionam ao longo da vida e

descrever suas várias modalidades. Para ele os vínculos são “elos de ligação – emocional e relacional – que unem duas ou mais pessoas, ou duas ou mais partes de uma mesma pessoa” (ZIMERMAN, 2010, p. 24).

Na literatura, encontramos semelhança entre os repertórios dos participantes da pesquisa elencados na primeira linha da tabela e aqueles presentes na definição de pai congênito: “‘modelo ideal’ de paternidade, pai que cuida, brinca, instrui e demonstra afeto e amizade por suas crianças, desempenha funções múltiplas, mais participativo e envolvido” (J. H. PLECK; E. H. PLECK, 1997 *apud* VIEIRA et al, 2014).

Walter comenta, durante a etapa da associação livre, como a palavra diversão chama a sua atenção:

[...] Eu nunca imaginava que ser pai é chegar em casa e o menino quer brincar... Pra mim é uma coisa tão...., não importa onde ele esteja ele me vê chegando e já vem correndo, ele quer brincar e eu não posso fazer mais nada, tenho que brincar...

Ele expressa surpresa com essa sua experiência de se ver brincando e interagindo com o filho como uma das suas principais experiências como pai.

Outra definição que dialoga com o posicionamento de pai que se vincula é a do pai contemporâneo, cuja ênfase é no envolvimento afetivo e aceitação dos sentimentos e ambivalência que permeiam a relação parental (GOMES; RESENDE 2004 *apud* OLIVEIRA; SILVA, 2011), conforme expressa Eduardo:

Como viver, desfrutar dessa experiência tão maravilhosa, sem que ela contemple diversas outras problemáticas que por mais que a gente se prepare, planeje, não dá pra previamente estabelecer uma compreensão total ou se preparar para todos os acontecimentos, sendo que todas as situações são extremas né, o sentimento bom é bom demais, o amor é amor demais, a felicidade é felicidade demais, agora preocupação é preocupação demais (risos de todos), quando a gente fica triste é triste demais...

Ele traz a ambivalência e complexidade da sua vivência como pai, que por mais que seja maravilhosa, também tem as suas problemáticas. Eduardo também aponta a intensidade emocional dessa experiência. O pai que se vincula posiciona-se como aquele que compreende que é por meio da interação pai-filho(a) que o vínculo se constrói, possibilitando a troca de afetos e o estabelecimento da relação parental, complexa e intensa.

3.1.2 Pai que cuida

O cuidado tem sido historicamente atribuído às mulheres, não apenas os cuidados com as crianças, mas também com as pessoas idosas e doentes da família e com a casa. Em nossa cultura tem-se o entendimento de que a mulher é naturalmente uma boa cuidadora, essa

tendência de naturalizar o cuidado mascara o fato de que saber cuidar é uma habilidade que se aprende ao longo da vida. As meninas desde cedo são incentivadas através das brincadeiras infantis e no cotidiano da vida familiar a exercitar ações de cuidado, enquanto os meninos são repreendidos quando querem “brincar de casinha” ou de “brincar de boneca” porque isso “não é coisa de homem”. A associação direta e natural entre mulheres e cuidado, leva também à construção da ideia de que as mães são as principais ou únicas responsáveis pelos cuidados com os(as) seus/suas filhos(as) (LYRA, 2004).

Por tal razão, a relação entre paternidades e cuidado é algo recente, fruto dos movimentos feministas em prol de relações familiares mais equitativas no que concerne à divisão de responsabilidades nos cuidados com a casa e com os(as) filhos(as). Jorge Lyra (2004, p. 91-92) afirma que:

[...]. Ampliar a aceitação do cuidado desempenhado pelos pais pode expandir seu lugar junto aos filhos, o que faz com que os homens tenham mais facilidade para prover as necessidades das crianças, e desenvolver outros tipos de cuidado.

Assim alguns homens têm reivindicado o direito a exercer a função de cuidadores, se posicionando como pais que cuidam. O exercício do cuidado entre pais e filhos(as) pode favorecer aos homens o desenvolvimento do cuidado em outras áreas da sua vida, especialmente o autocuidado. Partindo dessa premissa a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH) desenvolveu o eixo paternidade e cuidado como uma das suas vertentes prioritárias. Esse eixo tem por objetivo:

[...]engajar os homens no acompanhamento da gestação, do parto e do puerpério de suas parceiras e nos cuidados no desenvolvimento da criança no intuito de fomentar novos modos de fazer e fortalecer as relações e os vínculos[...] (BRASIL, 2016, p. 14).

A relação entre cuidado, vínculo, afeto e envolvimento parental está presente na literatura e também nas falas de alguns pais que participaram da oficina. Os repertórios elencados na segunda linha da tabela (dedicação, doação, atenção, acolhimento, compreensão, paciência, diálogo) referem-se a ações de cuidado e, portanto, de pais que se posicionam como “pais que cuidam”.

Na literatura uma das definições de “novo pai” dialoga com o posicionamento “pais que cuidam”: Participação mais efetiva do homem no cotidiano familiar, especificamente no cuidado com filhos (HENNINGER; GUARESCHI, 2002). O conceito de “paternidade participativa” também pode ser relacionado com esse posicionamento: Cuidado e envolvimento constante no cotidiano dos filhos - alimentação, higiene, saúde e educação (SUTTER; BUCHER-MALUSCHKE, 2008).

O cuidado com os(as) filhos(as) pode ser vivenciado em diferentes situações, durante a oficina, Márcio traz como exemplo de amor sua dedicação e paciência na troca de fraldas (higiene):

[...] Nesse momento eu vi o que era amor, ele destruía a minha obra prima que nesse momento era a fralda, e ele fazia xixi e olhava pra mim de novo, naquele momento eu disse tá aqui um dos exemplos de amor, porque com o mesmo amor eu voltava a limpar e se ele fizesse isso dez vezes, dez vezes eu fazia sem nenhuma raiva. [...].

Por outro lado, André narra sobre sua doação, compreensão, paciência e acolhimento na experiência da introdução alimentar da sua filha (alimentação):

[...]. Aí você vai fazer a comidinha, prepara tudo ali né (risos) bem direitinho né, e você vai fazer aquilo ali cara, você dá pra criança, ela fecha a boca e não quer de jeito nenhum né, aí você pensa vamos tentar o método BLW⁹ né, aí você dá os pedaços pra ela, e no primeiro pedacinho ela joga no chão (risos de todos) aí você ri da situação né, mesmo dando trabalho né. Você sozinho, tem que se virar ali com a criança, porque você tá preparando e ela ali chorando, abusada e você consegue dar conta de tudo, mesmo quando a coisa não sai do jeito que você quer o que você sente não é raiva né. Você sente... por isso o amor né, muito amor por cuidar de um bebê, é nesse sentido né que eu refleti.

André fala que é necessário muito amor para cuidar de um bebê, já o Márcio fala que percebeu o amor pelo seu filho numa das ações de cuidado com ele. Esses pais expressam que há uma relação direta entre cuidado e amor, um fortalece o outro. Podemos dizer que o amor não é algo a priori para esses pais, ele se constrói e se fortalece através dos cuidados diários que eles dispensam às/aos seus/suas filhos(as), como afirma Walter:

E pra mim assim não tem mágica, nem magia, é o dia a dia, é um sentimento que é crescente, pelo menos o nascimento não foi uma coisa maravilhosa não, mas hoje ser pai para mim é uma coisa maravilhosa, porque é um... se existe mágica, se existe milagre, é o milagre do dia a dia, da construção cotidiana, dessa relação pai-filho.

A relação paterna-filial é uma construção diária através dos cuidados cotidianos que possibilitam a emergência e o desenvolvimento do amor que fortalece o vínculo afetivo e promove o desejo cada vez maior do pai de interagir e cuidar do(a) seu/sua filho(a).

3.1.3 Pai que educa

Os repertórios da terceira linha (disciplina, firmeza, educação, responsabilidade, referência, espelhamento, caráter, futuro, família) relacionam-se ao posicionamento do pai enquanto aquele que educa. Tanto no sentido

⁹ O chamado Baby-ledWeaning (Desmame Guiado pelo Bebê) consiste em oferecer a comida em pedaços e permite que o bebê se sirva sozinho.

disciplinador, ou seja, impor limites, regras, castigos e ter firmeza, quanto no sentido da responsabilidade de ser um exemplo moral, no qual o(a) filho(a) irá se espelhar para desenvolver o seu caráter, o que implica no futuro dessa família. Para Costa (2002) a educação é o atributo moral da paternidade. Em nossa compreensão a educação dos filhos não está relacionada exclusivamente à paternidade, ela é uma das dimensões do cuidado que pode ser exercida tanto pelo homem/pai, mulher/mãe ou demais cuidadores(as).

Tais repertórios dialogam com a definição de paternidade tradicional “Responsabilidade de dar permissões, controlar a família via críticas e recomendações à mãe, prover alimentos, impor castigos, disciplinar e, ocasionalmente, brincar e compartilhar de passeios familiares” (MUZIO, 1997 *apud* SUTTER; BUCHER-MALUSCHKE, 2008) que engloba a concepção de pai provedor “Provimento financeiro, chefe, hierarquia, relações de poder” (CÚNICO; ARPIN, 2013), porém não se restringe a ela.

Parte das pesquisas acessadas (COSTA, 2002; FREITAS *et al*, 2009; VIEIRA, 2014) aponta que a concepção de “nova paternidade” não excluiu as “funções paternas” tradicionalmente associadas ao pai provedor, ao contrário, as incorpora às novas funções e maneiras diferentes de vivenciar a relação paterna-filial. É o que podemos identificar nas palavras de Eduardo “[...]a gente pode perceber que há pelo menos duas colunas básicas a partir das quais a gente pode separar tudo né. Uma parte com relação ao amor, carinho, compreensão e outra parte relacionada à dedicação, responsabilidade, desafios. [...]”.

Essa separação também está presente na pesquisa de Freitas *et al* (2009), na qual o repertório “responsabilidade” apareceu com maior frequência na fala dos participantes, tanto no sentido de provisão financeira e segurança familiar, como no sentido de educar, transmitir valores e estabelecer limites.

Interessante pensar nessa aparente dicotomia, como se os repertórios reponsabilidade, limites, não pudesse ser associados ao exercício do cuidado, como expressão também de amorosidade. O que identificamos é que para os participantes dessa pesquisa as paternidades se constroem a partir de um vínculo afetivo que desperta diferentes sentimentos, bem como a responsabilidade e desafio de educar seus filhos(as), não apenas com a preocupação de discipliná-los(as), mas também de se tornarem pais que sejam uma referência positiva para seus eles(as).

3.1.4 Pai que muda/ se adapta

Mudança e adaptação são repertórios recorrentes na fala desses pais, aparecem praticamente em todos os momentos do ciclo gravídico-puerperal. Para eles paternidade

implica mudanças, sejam elas pessoais, familiares, sociais ou econômicas. Como afirma o Walter:

E eu também achei interessante ‘mudança de planos’ apesar que eu queria ser pai, mas você tem que replanejar a sua vida toda, mudar tudo que as vezes tinha coisa que você queria fazer e agora não é bem mais só a sua vontade, repensar em função da criança, se for alguma coisa que favoreça, que ajude né... .

Ser pai significa saber\aprender a lidar com os desafios de fazer escolhas que muitas vezes significam renúncias de planos anteriores e indicam necessidade de adaptações, conforme Walter complementa “É eu concordo também que mesmo com todo planejamento, com todo sonho que envolve a chegada, acho que toda a mudança acontece mesmo e a palavra ‘desafio’ é saber lidar com essa mudança [...]”.

Em suma, o que discutimos a partir dos repertórios da associação livre, paternidade para esses pais é a relação com os(as) filhos(as) que se constrói pela vinculação afetiva através de ações de cuidado e educação, cuja experiência implica em mudanças. Que podem estar associadas com as nomeações: pai que se vincula, pai que educa, pai que cuida, pai que muda/se adapta.

3.2 Posicionamentos dos pais na Gravidez

Dos sessenta trabalhos encontrados na revisão de literatura sobre paternidade, apenas sete enfocavam a paternidade na gravidez, o que nos indica que este não é um tema privilegiado nas pesquisas sobre paternidades. Associamos com o que afirmam Freitas; Coelho; Silva (2007, p. 137)

Para muitos homens, sentir-se pai é um fato que só ocorre posterior ao nascimento, e em alguns casos, mesmo após a chegada do filho(a), o sentimento de paternidade ainda não é tão perceptível.

Tal citação dialoga com a fala de Marcelo “[...]. Eu nunca me senti pai durante a gestação. Não me senti, acho que esse sentimento veio mesmo depois do parto. [...]”, contudo Marcelo justifica essa ausência de sentimento de paternidade, devido à gravidez de risco da sua esposa que o deixou muito mais preocupado com o estado de saúde dela, do que com o filho.

Na pesquisa de Freitas; Coelho; Silva (2007), tiveram pais que relataram o sentimento de paternidade a partir da notícia da gravidez, outros apenas quando perceberam os movimentos do bebê no útero, aqueles que só se sentiram pais no nascimento e um que relatou que esse sentimento se manifestou apenas quando o filho já estava maior. Esses

resultados corroboram com os encontrados na pesquisa de PICCININI *et al* (2004) na qual muitos pais estiveram envolvidos de diversas maneiras durante a gestação de suas companheiras, mostrando-se emocionalmente conectados à gestante e ao bebê. No entanto, outros revelaram dificuldades quanto ao envolvimento com seu filho, apresentando uma baixa ligação emocional com a gestação.

Se há pais que não conseguem realmente envolver-se com seu/sua filho(a) em nenhum momento da gestação, também há aqueles que participam o máximo possível e mostram uma grande disponibilidade emocional para esta experiência. Na nossa pesquisa, a grande maioria dos participantes relataram sentir-se pais durante a gravidez, assumindo os posicionamentos apresentados na tabela abaixo.

Tabela 4: Repertórios e posicionamentos dos pais na gravidez.

Repertórios e Posicionamentos dos Pais na Gravidez	
Repertórios	Posicionamentos
Sensação de pai mesmo Pai babão Extasiado com a notícia Alegria emocional extrema Mão na barriga, beijo, carinho Conversava com o Pedro [filho] todos os dias Uma alegria assim, uma coisa muito eufórica	Posiciona-se como Pai que se vincula
Cuidador Cuidado	Posiciona-se como Pai que cuida
Mudança de planos A mulher muda um pouco Mudanças gerais na casa e na rotina Mulher nova	Posiciona-se como Pai que muda/ se adapta
Embarquei com ela [esposa] Cada exame era uma sensação muito interessante Casal grávido Engravidar junto	Posiciona-se como Pai participante

3.2.1 Pai que se vincula

Alguns/algumas autores(as) afirmam que os pais muitas vezes não conseguem criar um vínculo concreto e sólido com o bebê durante a gravidez porque diferentemente das gestantes, não têm uma experiência de mudanças corporais e alterações físicas e emocionais visíveis. Eles(as) consideram que a formação do vínculo entre pai e filho(a) costuma ser mais lenta, consolidando-se gradualmente após o nascimento e no decorrer do desenvolvimento da criança (MALDONADO; DICKSTEIN; NAHOUM, 1997 apud PICCININI *et al* 2004).

Contudo, sentir essas mudanças físicas não são hoje a única forma que possibilita a construção do vínculo com seus\suas filhos(as) durante a gravidez. Identificamos no relato desses pais que as novas tecnologias, principalmente a ultrassonografia, favorecem sentir a concretude da existência do bebê e conseqüentemente da experiência da paternidade. Os pais relataram maneiras próprias, que os vincularam aos(as) filhos(as) durante aquele momento, pela mediação da mãe, dos(as) profissionais de saúde e dos exames.

Na literatura o vínculo precoce entre pai-filho(a), ainda na gestação, é correlacionado com um maior envolvimento afetivo com o(a) filho(a) no pós-parto e maior predisposição a compreender e oferecer apoio as suas esposas (FREITAS; COELHO; SILVA, 2007).

Os pais se posicionaram como aqueles que se vinculam emocionalmente com os(as) filhos(as) através da experiência de sentir o bebê, seja ouvindo os batimentos cardíacos, sentindo os chutes na barriga ou vendo imagens do ultrassom. Marcelo expressa como o exame o auxiliou na confirmação do sentir-se pai

[...] mas o primeiro exame que consegui verificar o batimento cardíaco, deu uma sabe... um negócio (sorriso)... Aí bate aquele sentimento né, poxa realmente é verdade né, eu vou ser pai. [...].

André também relatou que se sentiu pai ao ouvir as batidas do coração da sua filha:

[...]. A minha sensação de pai mesmo foi quando ela foi fazer o exame e tinha os batimentos... Rapaz, ali dá um baque né (vários falando ao mesmo tempo concordando) tipo nossa e... [...].

As vivências emocionais mais intensas relatadas pelos pais durante a gravidez, referem-se ao momento da notícia da gestação, como afirma Luciano "[...]. E...quando me deu a notícia parecia que não era verdade, fiquei muito besta, fiquei já um pai babão..." e Cláudio Jorge: "[...]. Ela me disse isso numa sexta-feira e eu passei 3 dias sem dormir extasiado com a notícia porque realmente é a notícia pela qual eu esperei por toda a minha vida. [...]". No momento de confirmação através do exame de ultrassom, conforme os relatos acima, e no momento da descoberta do sexo do bebê como relata Márcio “[...]. Mas aí quando foi a notícia de homem, eu entrei... eu acho que eu entrei numa alegria emocional extrema que eu não parava de rir (risos geral) [...]”.

Outras maneiras do pai estabelecer a relação afetiva com o bebê é por meio do contato com a barriga da mãe, como comenta Cláudio Jorge:

[...].Conversava com Pedro todos os dias mesmo sem saber se era Pedro ou Júlia, então desde a descoberta, mão na barriga, beijo, carinho... Aí eu conversava muito com ele, tanto é que no ato do nascimento, quando eu falei do nada ele olhou pra mim e isso me marcou muito.[...].

Contudo, a construção desse vínculo não implica apenas no contato com emoções consideradas positivas e agradáveis. De acordo com a definição de pai contemporâneo a “vivência da paternidade” inclui envolvimento afetivo e aceitação de sentimentos ambivalentes (GOMES e RESENDE 2004 apud OLIVEIRA, SILVA, 2011), como podemos identificar na fala de Eduardo:

[...] A gente abriu o resultado e tava lá que ela estava grávida. É assim... eu lembro que os sentimentos foram muito confusos naquele momento, eu fiquei com uma alegria assim, uma coisa muito eufórica de querer falar logo para nossa família e ao mesmo tempo eu fiquei com muito medo, achando que era responsabilidade demais, e agora que concretizou esse negócio, até o momento eu tava só curtindo... a parte de fazer é é... aquele negócio né, eu acho um momento muito bom pro casal. E agora já chegou, como é que vai ser, aí bateu aquela... pelo menos na minha perspectiva, foi dúbio né, muita responsabilidade, a concretização de uma coisa que a gente queria muito e agora aconteceu na realidade né, agora sim. [...].

A vivência do período gestacional é também, segundo Bornholdt; Wagner; Staudt, (2007), bastante intensa para muitos homens, em decorrência de diversos fatores emocionais tais como: identificação do pai com a esposa grávida, ambivalência em relação à paternidade e ao processo de adaptação à nova configuração familiar, e do pouco ou nenhum espaço para expressão dos seus sentimentos, que é consequência das construções de masculinidades fixas, rígidas e machistas.

Diferentes sentimentos no ciclo gravídico-puerperal, também foram identificados na pesquisa com pais, de Reberte e Hoga (2010), tais como ansiedade, nervosismo, preocupação e insegurança, que tendem a aumentar de intensidade com a proximidade do parto. Esse resultado é importante, porque desnaturaliza a ideia de que somente as mães vivenciam mudanças emocionais nesse período e nos incentiva a considerar que esses pais também apresentam demandas que necessitam de acolhimento, inclusive nos serviços de saúde.

3.2.2 Pai que cuida

Devido a uma gravidez de risco que deixou a esposa acamada durante meses, Marcelo expressa claramente que não se sentiu como pai, o posicionamento que ocupou durante a gestação foi de cuidador da mãe do seu filho.

[...] E eu, eu tive uma experiência um tanto diferente, por conta do que eu já falei né, a gente vinha tentando engravidar já tinha uns 6 anos, casados há dez anos, e ao final consegui engravidar, mas durante toda a gestação, foi uma gestação muitíssimo complicada, ela passou acho que de 6 a 7 meses de repouso absoluto e eu tava sem trabalhar porque estava de licença por ocasião do mestrado, e a licença que era pra ser do mestrado acabou sendo uma licença pra ficar com ela, né. Então eu fui cuidador da minha esposa a gestação toda, e...chegou um momento da gestação que

eu não pensava mais em criança, eu só pensava nela, né (hehehe), na esposa, porque em alguns momentos eu senti a possibilidade de perder até a esposa por conta da delicada gestação [...].

A situação de Marcelo pode ser considerada um caso bem específico de dificuldade de estabelecer um vínculo com o(a) filho(a) durante a gravidez justificada pela situação de saúde delicada da sua esposa. Outros justificativas foram encontrados na literatura, como o fato de muitos pais não saberem como interagir com seus/suas filhos(as) durante a gestação o que pode estar relacionado à ausência de modelos de pais participativos (PICCININI *et al* 2009) ou a presença do sentimento de exclusão, comumente encontrado nos pais neste período (PICCININI *et al* 2004).

Entretanto, o posicionamento do pai enquanto cuidador na gestação pode representar uma forma de vinculação afetiva com o bebê por meio da gestante. É o que identificamos na fala de Luciano que também se posiciona enquanto cuidador da sua esposa, porém justificando isso como uma extensão do cuidado e preocupação que passou a desenvolver em relação a sua filha Ariel, desde que ela ainda estava no ventre de sua mãe.

"[...] E o que eu percebi após receber essa notícia um cuidado que eu comecei a ter com ela [gestante] até um pouco exagerado (sorriso) qualquer coisa que ela ia pegar mais pesada eu dizia não, não faça isso não, uma preocupação com Ariel né [...]" (Luciano)

Poderíamos associar essas falas ao exercício da paternidade com a esposa, mediante o posicionamento desse pais como cuidadores delas.

3.2.3 Pai que muda/ se adapta

O repertório “mudança” é retomado por Rafael junto a outros da etapa de associação livre para fazer referência às mudanças de planos que ele teve que fazer quando descobriu que iria ser pai:

[...] lembrando agora das palavras né, do desafio, da renúncia, da mudança de planos... É, naquela época eu tinha alguns planos, eu estava com uma viagem marcada para o Rio de Janeiro, ia fazer um semestre lá, um intercâmbio, na UFRJ... E assim, eu soube, fui buscar o resultado do exame num dia e a viagem estava marcada para a próxima semana, e... eu decidi ficar em Maceió, não viajei, queria curtir a gravidez, queria ficar perto dela também, e a minha decisão foi essa, na hora que eu soube do resultado, eu já desmarquei a viagem, conversei com minha orientadora, disse que não iria mesmo.[...]

Outras mudanças são apontadas pelos pais. André fala sobre as mudanças emocionais da sua esposa durante a gestação e como que ele necessitou de muita paciência e diálogo para se adaptar "[...]. A paciência né, porque eu acho assim que a mulher ela muda um pouco né,

fica mais sensível, mais emotiva, e aí tem que ter muito diálogo né, a gente teve muito isso né... [...]". Márcio também fala das transformações da sua esposa e cita as mudanças de rotina como fatores que podem gerar dificuldades na convivência conjugal:

[...] A logística de como dormir na cama muda, você não tem mais uma esposa full time pra você (risos) puxar ela assim e dizer “venha minha filha, bora, bote a cabecinha aqui no meu ombro...” (risos) porque vem ela e uma barriga. Ela tem que posicionar-se porque em determinados momentos da gravidez ela já não pode mais ficar deitada do jeito que ficava e mudanças gerais na casa e na rotina. E isso foi motivo de amadurecimento apesar de já 9 anos com minha esposa, casados há um bom tempo, a gente se viu num momento “ei, pera aí, se não a gente vai começar a ter problemas sérios de convivência” porque é tudo muito novo, e a mulher que era a sua mulher, já não é mais a sua mulher naquele contexto que você tinha, é uma mulher nova né. [...]

O fato de estar lidando com uma "mulher nova" somado às demais mudanças decorrentes da gravidez, foi tomado para Márcio como uma oportunidade de amadurecimento da relação conjugal.

3.2.4 Pai participante

O envolvimento paterno na gestação inclui comportamentos de participação em atividades relativas às gestantes e aos preparativos para a chegada do bebê - como acompanhar consultas e exames de pré-natal, preparar enxoval e quarto do bebê - e também se manifesta através do apoio emocional proporcionado à mãe, da busca de estabelecer um vínculo com o bebê, bem como das preocupações e ansiedades destes pais (PICCININI *et al* 2004).

Uma das definições de novo pai dialoga diretamente com o posicionamento do pai participante “participação nas responsabilidades relativas à saúde reprodutiva e cuidado com os filhos” (COSTA, 2002). André fala dessa participação relacionada às escolhas referentes à via de nascimento e tipo de parto e presença nas visitas com as doulas¹⁰:

[...]. Ela já tinha tipo 7 meses e a médica que ela estava fazendo o pré-natal era tipo cesarista, e ela decidiu que ia fazer o parto normal, e quando a gente teve as primeiras consultas com as doulas lá tipo, aí tem aquele - nossa o que é que é isso né - parto normal, as violências que a mulher sofre e eu converso muito com ela, eu e minha esposa e a gente... eu embarquei com ela. [...].

Márcio enfatiza as reações emocionais a cada exame que ele acompanhou durante a gestação:

¹⁰ “A acompanhante treinada, além do apoio emocional, deve fornecer informações a parturiente sobre todo o desenrolar do trabalho de parto e parto, intervenções e procedimentos necessários, para que a mulher possa participar de fato das decisões acerca das condutas a serem tomadas durante este período” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001, p. 64).

[...]. Cada exame era uma sensação muito interessante, ele precedia da expectativa, aí ele dava preocupação né, alívio e alegrias, era sempre isso (sussurros de concordância “hum rum”), era bem assim, nesse sentido todos eles foram nessa ordem: expectativa, preocupação, um alívio seguido de alegria. [...].

A participação paterna também se deu através da presença nos grupos de apoio ao parto humanizado, como relata Eduardo:

[...]. Na verdade a gente começou a participar de grupos antes dela engravidar, o grupo Roda Gestante ¹¹que talvez vocês conhecem, acho que uns 6 meses antes dela engravidar, a gente era o único casal que não estava grávido, mas já estava lá e foi muito bom pra mim pra eu me preparar para o que seria o parto né. [...].

Em relação à participação de pais em grupos no pré-natal, Reberte e Hoga (2010) afirmam que tais grupos se configuram como espaços de acolhimento, compartilhamento, aprendizado e apoio. Alguns benefícios da participação nesses grupos no que concerne às vivências paternas são: compartilhar das experiências de forma mais intensa; melhor compreensão da mulher grávida e conseqüentemente melhora na qualidade do suporte oferecido a ela; maior integração do casal.

Cláudio Jorge utiliza o repertório “engravidar junto” para explicar que buscou participar de tudo o que fosse possível com relação à gravidez: “[...] eu fiz questão de engravidar junto, eu até coloquei aqui 'engravidar junto', eu fiz questão de engravidar junto com ela, de vivenciar todas as rotinas dela, o que fosse possível claro, eu vivenciava com ela...[...].

Identificamos que grande parte dos pais da nossa pesquisa participaram ativamente da gravidez, acompanhando as consultas e exames do pré-natal e também em grupos de apoio a humanização do parto e nascimento e equipes e doulas. Contudo, mesmo presente fisicamente, o pai pode ter a sua participação comprometida pela forte concepção de gênero impregnada nele e nos(as) profissionais de que o pré-natal é um espaço para a gestante e o bebê, reforçando o lugar do pai apenas como provedor, assim muitas de suas demandas podem sequer ser identificadas, quanto mais atendidas (CABRITA *et al*, 2012).

A gestação e mais especificamente o pré-natal, não são reconhecidos como espaços destinados também aos pais/homens, o que expressa claramente uma reprodução da divisão sexual do trabalho. Nos postos de saúde a linguagem verbal e não verbal é toda focada na mulher e/ou no bebê, desde cartazes e fotos nas paredes, até a presença feminina maciça, incluindo os termos da assistência como “grupo de gestantes” e não de casais ou pais grávidos, tudo isso contribui para gerar um ambiente que inibe a presença masculina.

¹¹ Grupo de apoio à gravidez, parto e maternidade/paternidade ativa em Maceió-AL, atuando desde 2012, tem uma importante contribuição no Movimento de Humanização do Parto e Nascimento no estado de Alagoas. Foi criado e é mantido por um grupo de coordenadoras que são mulheres/mães ativistas. Realizam encontros abertos e gratuitos sobre diversos temas referentes ao ciclo gravídico-puerperal.

Contudo, para o Ministério da Saúde (2005 *apud* CABRITA *et al*, 2012) a participação familiar no processo de gravidez representa um fator positivo e deve ser sempre encorajada tanto nas consultas como nas atividades de grupo, incluindo a preparação do casal para o parto e durante a internação para o pós-parto.

Uma iniciativa interessante da coordenação da PNAISH sobre a inclusão do tema paternidade e cuidado na gravidez foi a criação do Pré-Natal do Parceiro como uma estratégia para qualificar a atenção à gestação, parto e ao nascimento, estreitando a relação entre trabalhadores(as) de saúde, comunidade e, sobretudo aprimorando os vínculos afetivos familiares dos usuários e usuárias nos serviços ofertados. A cartilha do Pré-Natal do Parceiro (2016) apresenta um fluxo do pré-natal da gestante e do parceiro, traz um fluxograma ilustrativo da participação do homem no pré-natal, parto e puerpério, além de informações legais sobre os direitos dos pais. A coordenação nacional da Saúde do Homem está realizando capacitações das equipes em vários estados do país, para que essa estratégia seja conhecida e executada. Nós consideramos esse movimento um avanço significativo para favorecer uma maior inclusão e acolhimento dos pais/homens nos serviços de saúde voltados à assistência ao ciclo gravídico-puerperal.

Resultados da pesquisa nacional “Os cuidados masculinos voltados para a saúde sexual, a reprodução e a paternidade a partir da perspectiva relacional de gênero”¹² (2016) indicou uma significativa participação masculina no pré-natal (79%), contudo somente a metade dos pais participou da maioria das consultas e o maior impedimento relatado (quase 90%) foi a necessidade de trabalhar. Logo, para que haja uma maior participação paterna no pré-natal não adianta apenas melhorar os serviços de saúde. É preciso também, a criação de leis trabalhistas que abonem a falta do pai, quando ele for acompanhar as consultas e exames, porque esse é um fator que prejudica muitos trabalhadores formais de se fazerem presentes nesses momentos. Outro dado que nos chamou atenção foi o baixo índice de relatos de oferecimento do pré-natal masculino (16,2%) o que indica que o programa não está consolidado e aponta a predominância do foco da assistência na gestante e no feto.

¹² Pesquisa realizada de dezembro de 2013 a julho de 2016 pelo Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, da Fundação Oswaldo Cruz (IFF/Fiocruz), com verba do Fundo Nacional de Saúde, em parceria com a Coordenação Nacional de Saúde do Homem (CNSH), do Departamento de Ações Pragmáticas Estratégicas (Dapes), da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), do Ministério da Saúde (MS). Teve como objetivo geral subsidiar as coordenações estaduais e municipais de saúde do homem das 27 unidades federadas no que se refere à promoção dos cuidados masculinos voltados para a saúde sexual, a reprodução e a paternidade a partir da perspectiva relacional de gênero e das diretrizes da PNAISH.

3.3 Posicionamentos dos pais no Parto/Nascimento

Historicamente, o parto e o nascimento eram considerados eventos familiares que aconteciam em domicílio. A mulher geralmente era assistida por uma parteira e outras mulheres da sua confiança e o homem se mantinha distanciado desse universo. A presença da mãe era considerada muito importante, enquanto que a parteira representava o símbolo da experiência e do conhecimento. Assim, a mulher tinha em torno de si uma rede de apoio feminina. No século XX, principalmente após a Segunda Guerra Mundial, em decorrência das elevadas taxas de mortalidade materno-infantil, iniciou o processo de hospitalização e medicalização do parto. O homem, na figura do médico, passa a protagonizar esse processo através de rotinas hospitalares e intervenções técnicas. A família, por outro lado, foi afastada da mulher e do bebê nesse processo (BRÜGGEMANN et al, 2005).

A transição do modelo de atenção ao parto e nascimento, da parteira para o médico obstetra, significou também uma mudança na forma de conceber a gravidez e o nascimento. Há uma transformação do paradigma sobre a experiência de parto que deixa de ser algo domiciliar, fisiológico e familiar para se tornar hospitalocêntrico (que entende e privilegia os hospitais como centros disseminadores de saúde), patológico e iatrocêntrico (centrado na figura do médico). Assim, o parto começa a ser visto como um problema de saúde que necessita de intervenção médica e o corpo da mulher passa por um processo de objetificação/instrumentalização a serviço do saber/poder médico e do Estado (JONES, 2012).

A discussão sobre a presença do homem enquanto companheiro e pai durante o parto e nascimento no Brasil se apresenta na literatura através de duas perspectivas principais, uma legalista e outra do âmbito da saúde. A primeira refere-se à lei 11.108 de 7 de abril de 2005 que altera a Lei no 8.080\90, para garantir às parturientes o direito à presença de 1 (um/uma) acompanhante - durante o todo o período do trabalho de parto, parto e pós-parto imediato - no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), que deve ser indicado(a) pela própria parturiente (STORTI, 2004). Na segunda, o foco maior incide sobre as discussões sobre saúde e direitos reprodutivos, situando o Programa Nacional de Humanização do Parto e Nascimento (2002) como marco importante, já que entre as práticas citadas nesse documento, encontra-se a garantia da presença do pai no parto\ nascimento\pós-parto.

É importante destacar que ter participado do parto e nascimento do(a) filho(a) foi um dos critérios de inclusão para os participantes dessa pesquisa, entretanto resultados da pesquisa nacional “Os cuidados masculinos voltados para a saúde sexual, a reprodução e a

paternidade a partir da perspectiva relacional de gênero” (2016) menos de 40% dos pais assistiram ao parto e a justificativa principal (46,9%) foi porque o serviço não permitiu, seguido daqueles que afirmaram não querer (21,9%).

A primeira constatação que fazemos diante desses dados é a de que a Lei nº. 8.080\90 não está sendo cumprida em quase metade dos partos. Uma das prováveis explicações para esse resultado, além da concepção de gênero é o fato de não termos uma política efetiva para garantia dessa lei. Quanto ao não desejo do pai de estar presente no momento do parto e nascimento, sabemos que isso é um direito e não uma obrigação, mesmo porque a lei é uma conquista da mulher e o(a) acompanhante escolhido por ela não precisa ser o pai do bebê.

É possível identificar também, marcadores sociais, econômicos e de raça\cor nesses dados, a partir de outras pesquisas, como afirmam Diniz *et al* (2014, p. 151):

Este estudo mostrou que ter a presença contínua de um acompanhante durante o parto na maioria dos serviços ainda é um privilégio para as mulheres com maior renda e escolaridade, de cor branca, pagando pela assistência, e que tiveram uma cesariana. [...].

Nesta pesquisa foi possível identificar diversos posicionamentos vivenciados pelos pais durante o trabalho de parto, parto, nascimento e pós-parto imediato, em diferentes contextos referentes ao local do parto (hospitalar\domiciliar), ao acompanhamento médico (plantonista ou particular), via de nascimento (normal ou cesárea) e presença ou não de familiares ou profissionais, conforme tabela abaixo.

Esses posicionamentos, de acordo com Davies e Harré (1990) podem ser interativos, quando o que uma pessoa diz posiciona a outra, ou reflexivos, quando nos (auto) posicionamos. Nos relatos sobre as experiências de parto e nascimento identificamos uma maior frequência de posicionamento interativo. Constatamos que as narrativas desta etapa da oficina contêm os diálogos entre os(as) diversos(as) atores(as), nos quais muitas outras vozes são presentificadas, como a dos(as) médicos(a), enfermeiro(as), doulas, esposas e familiares, favorecendo a ocorrência desse tipo de posicionamento.

Tabela 5: Repertórios e posicionamentos dos pais no parto e nascimento.

Repertórios e Posicionamentos dos Pais no Parto e Nascimento	
Repertórios	Posicionamentos
Impotência Na mão do médico A gente é leigo Frustrante	Posiciona-se e é posicionado (pelo médico(a)) como Pai que não sabe/ impotente
Eu quero uma cesárea humanizada A gente queria normal e a gente estudou várias coisas Pai é você quem vai olhar lá	Posiciona-se e é posicionado (pelas doulas, pelo médico, pela esposa) como Pai que sabe

Olha, ela não quer fazer, ela não vai fazer episiotomia Não vai colocar esse colírio	
Vem, vem bater foto, vem bater foto! Tá preparado? Tá com o celular? Eu filmando tudo Nem me liguei mais em filmagem	Posiciona-se e é posicionado (pelas enfermeiras e médica) como Pai expectador
Aí de sexta pro sábado anotei tudo Eu do lado dela, pegado na mão dela Tamo junto Acompanhando com o movimento, fazendo a massagem Auxílio logístico	Posiciona-se e é posicionado (pelo médico, pela esposa) como Pai participante
Não quero você acabada em cima da cama com ocitocina Como é que você quer fazer?	Posiciona-se como Pai mediador (entre a parturiente e a equipe)
Não filho, é isso aí mesmo, aprende! A enfermeira veio dar banho, só que pediu para eu dar banho com ela A primeira roupa eu que ajudei a vestir que eu estava junto com a enfermeira Deixe, eu vou aprender Aquela pressão de cuidar	Posiciona-se e é posicionado (pelas enfermeiras e pela mãe) como Pai que cuida

3.3.1 Pai que não sabe/ impotente

Retomamos o conceito de posição de sujeito (subject position) para compreender a nomeação dada aos posicionamentos a seguir. Segundo Davies e Harré (1990) uma posição de sujeito torna-se disponível em um discurso. Eles tomam como exemplo o discurso do amor romântico¹³ no qual há duas posições complementares disponíveis: o príncipe/herói que têm agência e a princesa/heroína que em geral é a vítima das circunstâncias e depende do príncipe para salvá-la.

[...]. Na vida cotidiana, se duas pessoas estão vivendo uma versão da narrativa do amor romântico, então eles se posicionarão e serão posicionados um ao outro nas posições de sujeito complementares que estão disponíveis a partir do discurso do amor romântico.[...] (DAVIES; HARRÉ, 1990, p. 8).

¹³ Não aprofundaremos aqui a temática do mito do amor romântico, porém ressaltamos que ela tem sido pesquisada por muitos(as) teóricos(as) feministas, especialmente no que tange aos debates acerca da violência de gênero exercida no contexto das relações afetivo-sexuais heterossexuais. De acordo com Low (2012), um dos mitos que compõem a noção de amor romântico é o da incompletude dos sujeitos, que se expressa na ideia de que, especialmente as mulheres, são metade de uma laranja ou uma panela sem tampa, e que, ao encontrarem um amor "verdadeiro", isto é, o/a parceiro/a "ideal", sua "alma gêmea", se sentirão completas como uma laranja inteira, uma panela com tampa etc. Esse mito parece re-produzir uma ordem binária, dicotômica e hierárquica, que estrutura o sistema sexo/gênero reconstrói posições desiguais, opostas e rígidas entre masculino e feminino, homem e mulher etc. (SCOTT, 1990).

Fazendo um paralelo com o discurso médico tradicional alicerçado no modelo tecnocrático de medicina, teríamos as seguintes posições de sujeito complementares: médico que tem detêm o saber e o poder de agência e o(a) paciente que não tem o saber nem o poder de ação. Grande parte da assistência ao parto e nascimento no Brasil baseia-se nesse modelo que, segundo Davis-Floyd (2012), possui como algumas de suas características principais: separação mente/corpo, o corpo é visto como uma máquina, o(a) paciente é visto(a) como um objeto, organização hierárquica e padronização do atendimento, autoridade e responsabilidade inerentes a(o) médico(a), entre outros. Todos esses aspectos estão presentes nos relatos dos pais a seguir, nos quais eles se posicionaram ou foram posicionados como quem não sabe/impotente.

Os repertórios utilizados nas falas desses pais demarcam a posição de não-saber deles em relação aos médicos(as). A impotência (im+ potência = ausência de poder) é o sentimento que é citado como resultado de ser posicionado e de se posicionar como aquele que não sabe e conseqüentemente não tem poder de agência, ou seja, de escolha e de ação.

[...] Nossa cara, veio um médico, uma médica, muito pior cara! (risos geral) Aí foi quando eu pensei meu irmão... sabe oh... eu até coloquei aqui, sensação de impotência velho [...]. Porque you está na mão do médico, o que você vai fazer? (André).

Rafael dialoga com André e complementa:

[...]. Você fala que o médico e a médica te deixou com uma sensação de impotência né, não deu uma orientação, deixou você realmente sem ter o que fazer, porque a gente é leigo mesmo, eles que estudaram durante anos né, a gente fica na mão deles, [...].

Essas narrativas expressam os jogos de poder presentes nas relações hierárquicas, nesse caso médico(a)-paciente, na qual o(a) médico(a) é ativo(a) e o(a) paciente (como o próprio termo aponta) é passivo(a). Walter acrescenta ao diálogo sua experiência no pós-parto imediato:

Mas eu acho que foi uma experiência ótima, acompanhei o parto, infelizmente aconteceram umas coisas que eu não queria antes né, quando eu fui perceber a enfermeira já tinha aspirado, já tinha aplicado o colírio, já tinha feito o procedimento que teoricamente a gente já tinha planejado que não queria que acontecesse, com toda essa... acabamos fazendo um planejamento que não ocorreu, então acho que pra mim isso foi um pouquinho... frustrante, e todo o cenário, do que eu vejo assim no final foi frustrante...

Esse pai relata o sentimento de frustração especialmente quando as decisões sobre os procedimentos com o bebê não são respeitadas. Nas maternidades o que prevalece são as

intervenções de rotina¹⁴ que grande parte dos(as) profissionais continua executando sem se atualizarem sobre as evidências científicas a respeito ou as próprias diretrizes do Ministério da Saúde. As normas institucionais predominam diante dos desejos e escolhas pessoais das famílias que na grande maioria dos casos sequer é ouvida e dificilmente é acolhida.

[...]É... ele foi um médico que... ele gostava de falar algumas piadinhas sabe, que na hora eu tentava me concentrar pra não perder a cabeça, coisas... fora daquele momento é... 'É mãe, na hora de fazer foi fácil agora eu quero ver!' (reações de espanto) e por aí vai, isso e mais coisas, e eu me concentrando muito, Renata [doula] olhava assim pra mim e balançava a cabeça, no posicionamento de pai naquele momento eu tinha que manter a calma, porque o parto, mesmo sendo normal, estava nas mãos dele né[...] (Luciano).

O que Luciano denomina de “piadinhas” é incluído como uma forma de violência obstétrica, neste caso, violência verbal e psicológica (humilhação, ameaça). O pai expressa seus sentimentos de raiva e indignação que tiverem que ser contidos por medo de que isso se revertesse de forma negativa na assistência médica prestada a sua esposa, no parto.

A violência obstétrica (VO) caracteriza-se pela:

Apropriação do corpo e dos processos reprodutivos das mulheres pelos profissionais de saúde, através do tratamento desumanizado, abuso de medicalização e patologização de processos naturais causando a perda da autonomia e capacidade de decidir sobre seus corpos e sexualidade, impactando negativamente na qualidade de vida das mulheres. (definição dada pelas leis venezuelana e argentina onde a VO é tipificada).

Entretanto tal violência ainda não constitui crime tipificado na legislação brasileira¹⁵, esse fato atrelado ao desconhecimento gera um número muito baixo de denúncias no Ministério Público e impunidade.

A experiência do André diante da pressão do médico plantonista para que sua esposa fizessem uma cesariana, sem que houvesse uma indicação real naquele momento e desconsiderando a escolha do casal pelo parto normal também pode ser incluída como violência obstétrica:

“[...]. ‘Não doutor, mas ela quer normal né’. Aí ele falou: ‘Oh minha experiência de médico é a seguinte, ela vai ficar aqui até amanhã, e vai ser cesárea, você vai fazer cesárea agora ou não?’ [...]”.

¹⁴ A antropóloga e pesquisadora sênior da Universidade do Texas em Austin, Robbie Davis-Floyd foi quem mostrou pela primeira vez que essas condutas hospitalares no parto e nascimento, chamadas de intervenções de rotina, não eram obra do acaso, determinados pelo hábito ou baseados em evidências favoráveis as gestantes. Para ela, essas intervenções são rituais inconscientes construídos para enaltecer os pilares constitutivos da obstetrícia contemporânea: a compreensão cartesiana do mundo (separação corpo/mente) e a defectividade essencial da mulher (crença de que a mulher é defeituosa e incapaz de parir sem a ajuda médica). (JONES, 2012).

¹⁵ Uma pesquisa realizada em agosto de 2010, pela Fundação Perseu Abramo, em parceria com o SESC, mostrou que uma em cada quatro mulheres (25%), sofre violência no parto. As consequências extremas da violência obstétrica são: partos degradantes e inumanos, complicações de saúde, estresse psicológico severo, traumas físicos e em alguns casos morte por negligência (<https://temosquefalarsobreisso.wordpress.com/2015/06/01/violencia-obstetrica/>). Em alguns estados brasileiros como Santa Catarina a violência obstétrica já é considerada crime.

3.3.2 Pai que sabe

O posicionamento *pai que sabe* só é possível porque no discurso da Humanização do Parto e Nascimento, baseado no modelo humanístico (biopsicossocial) de medicina, há duas principais posições de sujeito disponíveis: profissional de saúde e cliente. Contudo, essas posições de sujeito se definem a partir dos seguintes princípios: mente e corpo como unidade; o(a) paciente como sujeito relacional; conexão e afetividade entre profissional e paciente; informação, tomada de decisões e responsabilidade compartilhadas entre profissional e clientes; ciência e tecnologia contrabalançadas com humanismo; entre outros (JONES, 2012).

Há, portanto, uma corresponsabilidade na tomada de decisões entre o profissional de saúde e a parturiente e o(a) acompanhante quanto aos procedimentos no trabalho de parto, parto e nascimento, a partir do pressuposto de que ele(as) também tem saber e poder de escolha, agência. Identificamos na fala dos pais que participaram da oficina, a informação e o conhecimento sobre as intervenções com a parturiente e o bebê, o que possibilitou um posicionamento ativo, como um pai que sabe. Esse posicionamento se manifestou de diferentes maneiras e momentos como iremos discutir a seguir.

Cláudio Jorge exerceu a função de porta-voz da parturiente, porque é ele quem anuncia e determina como será o parto, nesse momento ele fala pela sua esposa para o obstetra:

[...] 'Dr. Paulo, prepara o bixo, que a gente vai cortar o buxo agora', aí ele [o obstetra] disse 'Decisão mais certa, aproveite'. Daí então, eu disse bem assim 'Dr. Paulo é o seguinte já que é cesárea eu quero uma cesárea humanizada' [...].

Os repertórios linguísticos estão no modo imperativo (ordem ou pedido) e não é possível identificar se a decisão expressa pelo pai foi compartilhada ou não com a parturiente, já que ele não relatou o posicionamento da sua esposa, no momento de decidir pela cesárea.

Luciano também assumiu o posicionamento do pai que sabe, afirmando como seu estudo anterior junto com a equipe de doulas lhe proporcionou informação e segurança para que durante o trabalho de parto resistisse às falsas indicações para uma cesariana e defendesse com sua esposa a escolha pelo parto normal:

[...]. O parto aconteceu às nove horas da manhã, quando ele [o médico plantonista] já tinha assumido, foi examinar, já tinha dilatado, e ainda assim não tinha estourado bolsa nem nada. Aí... minha esposa bateu o pé mesmo junto comigo também, e com todo o acompanhamento que ela teve com as doulas também, a gente queria normal e a gente estudou várias coisas [...] que não tem nada a ver, pode tá laçado, pode tá um monte de coisa, de cabeça pra baixo dá pra nascer normal tranquilamente [...] (Luciano).

Em outro momento Luciano assumiu a função de protetor do recém-nascido contra intervenções e rotina indesejadas e/ou desnecessárias. Esse é um lugar no qual as doulas

frequentemente posicionam os pais durante as consultas na gravidez e nos grupos de apoio ao parto e nascimento humanizados. O objetivo maior é que as boas práticas de assistência ao(a) recém-nascido(a) preconizadas pelo Ministério da Saúde sejam realizadas e as escolhas do casal respeitadas. As frases a seguir exemplificam bem isso: “[...]. Oh não vou cortar agora não, deixe parar de pulsar o cordão umbilical[...]” e “[...]. Não vai colocar esse colírio¹⁶[...]”.

As doulas também posicionam os pais na cena do parto e nascimento, contudo, no momento da experiência, tomado pela emoção, nem sempre eles conseguem agir conforme foram posicionados por elas. É o que relata André:

[...] tudo que eu aprendi lá com as doulas eu não consegui fazer né (risos geral), que era 'Oh não deixa pôr o negócio no olho do seu bebê. Pai é você quem vai olhar lá. Pai é não sei o quê...'[...].

Outra função exercida pelo pai que sabe é a de protetor da parturiente contra intervenções indesejadas durante o trabalho de parto. Nesse momento a parturiente posiciona o marido como seu defensor diante da possibilidade anunciada pelo(a) médico(a) da realização de uma episiotomia¹⁷. O pai se posiciona como aquele que sabe ao discutir com o(a) profissional, mesmo quando este(a) fala das possíveis consequências da não realização do procedimento.

[...] 'Mô eu não quero fazer episiotomia' assim na frente dele, aí eu 'olha, ela não quer fazer, ela não vai fazer episiotomia'. Aí ele disse 'é, mas é uma responsabilidade muito grande que você vai ter que carregar porque pode ser que ela fique dilacerada e tenha incontinência'. Aí eu disse 'Não, mas ela não quer, então não vamos fazer, não vamos fazer...' [...] (Luciano).

Nesse diálogo é possível identificar com clareza os jogos de posicionamento (entre a esposa e o marido, o pai e o médico) e também os jogos de poder na relação médico-paciente. O fato do casal ter estudado sobre as evidências científicas a respeito das intervenções de rotina durante o parto, os deixou mais seguros para manter as suas escolhas, mesmo diante da

¹⁶ É uma solução de nitrato de prata a 1% em cada um dos olhos do recém-nascido no prazo de uma hora após o nascimento. A prática no Brasil, desde 1977, é realizada para a prevenção da conjuntivite gonocócica, causada pela bactéria gonococo, que pode ser transmitida pela mãe durante o nascimento, por contato vaginal. O uso de rotina é muito polêmico porque só é justificado no caso da mulher ter tido gonorreia durante a gestação ou não ter realizado um pré-natal adequado, entretanto, até em casos de cesariana ele é aplicado. Diante de tanta controvérsia, a mãe ou o pai tem o direito de recusar o procedimento e assinar um termo de responsabilidade, oferecido pelo próprio hospital. Normalmente, a comprovação da ausência de doenças ou do tratamento delas durante o pré-natal serve de justificativa para dispensar o cuidado. Maiores informações: <http://revistacrescer.globo.com/Bebes/Saude/noticia/2015/10/olhos-do-recem-nascido-e-preciso-pingar-nitrato-de-prata-apos-nascimento.html>

¹⁷ Incisão efetuada na região do períneo (área muscular entre a vagina e o ânus) para ampliar o canal de parto. Segundo a OMS (1996), a episiotomia é uma operação ampliadora para acelerar o desprendimento diante de sofrimento fetal, progressão insuficiente do parto e iminência de laceração de 3º grau (incluindo mulheres que tiveram laceração de 3º grau em parto anterior). Contudo, seu uso rotineiro pode levar a uma série de complicações, dentre as quais se destacam: infecção, hematoma, rotura de períneo de 3º e 4º graus, dispareunia (dor durante o ato sexual) e lesão do nervo pudendo (responsável pela sensibilidade do períneo).

ameaça do médico. O pai assume um posicionamento também de mediador da relação mãe-médico, apoiando as escolhas da mulher e respeitando sua autonomia.

Há pesquisas, como a de Diniz *et al* (2014), que relacionam a presença de um/uma acompanhante a um número menor de intervenções no parto e nascimento dialogando com o que identificamos também em nossa pesquisa.

O apoio contínuo no trabalho de parto e nascimento é uma intervenção segura e altamente efetiva para melhorar os resultados maternos e neonatais, com altos índices de satisfação materna, custo muito baixo, e é um direito das mulheres brasileiras, conforme estabelecido pela Lei no 11.108/05. [...] (DINIZ *et al*, 2014, p. 151).

3.3.3 Pai expectador

O posicionamento do pai na cena do parto e nascimento apenas enquanto um expectador é algo frequente. Espírito Santo; Bonilha (2000) discutem algumas razões apontadas pela equipe, para justificar a não permissão da presença do pai na sala de parto. Nesse estudo o pai é considerado pela equipe como um “convidado” que deve obedecer às suas orientações, nem ele nem a mãe são ouvidos quanto a como gostariam de vivenciar essa experiência.

Uma das funções que a equipe dos(as) profissionais de saúde, especialmente médicos(as) e enfermeiros(as) tenta impor ou impõe para os pais no momento do parto e nascimento é o de fotógrafo. André relata como não aceitou ser posicionado dessa forma pela enfermeira:

[...]. Aí como foi cesárea, eu fiquei do lado de cá e a mulher do lado de lá, não sabe o que tá acontecendo, inconsciente né, tá... tá... meche aqui, meche ali (riso), e eu tentava olhar, até onde meu limite permitia né. Aí teve um momento que uma das enfermeiras disse: 'olha, ela vai tirar!'. Aí ela - 'vem, vem bater foto, vem bater foto!'. Aí eu - 'Não, não vou bater, toma aí a ...'. Entreguei pra ela e uma das enfermeiras bateu lá a foto.

Enquanto Rafael e Márcio (respectivamente) afirmam que assumiram essa posição: "[...] E as médicas também na hora do parto. 'E aí pai? Tá preparado? Tá com o celular? Eu vou tirar agora' [...]". "[...] Aí chegou lá na hora, já tinha montado os campos e tal, tal, tal, ela já estava com as pernas abertas para fazer o normal e tal, eu filmando tudo [...]".

Quando a via de nascimento é uma cesariana não há muito espaço para a participação do pai no centro cirúrgico, por essa razão muitos são posicionados e se posicionam como expectador. Nesse caso, André se posiciona como acompanhante da sua esposa, mesmo diante da sua dificuldade pessoal de olhar para aquela intervenção cirúrgica.

[...]E assim, essa foi a experiência marcante que ficou pra mim mesmo. Acompanhei o parto, assim como você né, por trás, só que eu ficava com um olho nela e outro no procedimento né. Do primeiro ao último corte, do primeiro ao último ponto, acompanhei tudo, segurando pra não cair né (risos de todos), porque é uma coisa muito agressiva né (vários comentários concordando ao mesmo tempo). Corta e tira

os pedaços de carne que fica aqui sobrando, é um negócio feio de ver, isso foi bem marcante [...]

Mesmo quando os pais ocupam o posicionamento de expectador, através das funções de fotógrafo e/ou filmador durante o trabalho de parto, geralmente deixam esse lugar no momento do nascimento ou imediatamente depois e justificam isso pela intensidade emocional vivenciada, posicionando outras pessoas nesse lugar. A fala de Márcio exemplifica isso:

[...] 'Eu não quero nem saber, filma aí, por favor'. Aí teve uma hora que alguém disse 'oxi ele pensa que eu sou filmador'. Uma coisa assim (risos de todos). 'Ele esqueceu comigo[...].

E a de Cláudio Jorge também "[...]. Nem me liguei mais em filmagem, já tinha pego ele chorando e tudo o mais, aí daí ele já passou pelo pediatra, já limpa direitinho e me entrega [...]"

3.3.4 Pai Participante

Alguns pais posicionaram-se e foram posicionados pela equipe de assistência (doulas, enfermeiros(as), médicos(as)) e pela própria parturiente como participantes ativos, durante o trabalho de parto e parto, assumindo diferentes funções.

Cláudio Jorge monitorou as contrações em casa e entrou em contato com o médico para informar como estava a evolução do trabalho de parto, função geralmente realizada pela doula, quando há uma, o que não era o caso.

[...]Só que nesse que não era, começou a contração mais forte pra sexta-feira, aí na sexta a noite ela começou com uma contração mais forte, uma contração muito forte, aí eu liguei pro Dr. Paulo Victor e ele: 'Oh, é nesse tempo e nesse ritmo, anote'. Aí de sexta pro sábado anotei tudo, aí ele ligou sábado de manhã 'E aí?' 'Oh tá do mesmo jeito'. Aí quando é sábado de manhã começou a aumentar as dores e o ritmo.

Márcio relata que ofereceu suporte físico e psicoemocional à esposa durante o trabalho de parto. "Ela ficava dançando no chuveiro e eu do lado dela, pegado na mão dela 'E aí, Luciana?' e ela 'Tá doendo!'. Aí eu 'Beleza, tamo junto' [...]"

O termo acompanhante tem sido utilizado para descrever o suporte por diferentes pessoas, de acordo com o contexto assistencial envolvido, podendo ser profissionais (enfermeira, parteira), companheiro/familiar ou amiga da parturiente ou doula. O suporte no trabalho de parto e parto consiste na presença de uma pessoa que ofereça conselhos, medidas de conforto físico e emocional, e outras formas de ajuda (BRÜGGEMANN et. al, 2005).

Eduardo conta que realizou uma manobra para alívio da dor que é tradicionalmente exercida pelas doulas e conhecida como "fórceps de parteira":

[...] ela ficou na banquetta e eu fiquei sentado na bola de pilates atrás dela, e a acompanhando com o movimento, fazendo a massagem, fazendo aquela massagem que aperta aqui o quadril que antes [do trabalho de parto] é o pior, mas que naquele momento é o melhor possível para a mulher [...]

Outra forma do pai participar nesse momento é oferecendo suporte à parturiente através do cuidado com a estrutura física e ambiência, conforme relata Luciano:

[...] aí a gente lá na sala, era muito interessante porque quando começou mesmo as contrações, ela ficava muito indecisa, várias partes, ela pedia pra eu desligar a luz, ligar a luz, mandava desligar o ar condicionado, mandava ligar de novo, ia pra banheira, tomava banho, pegava a bola, fazia todo o procedimento lá [...]

No parto domiciliar, esse cuidado com o ambiente físico e com o suporte para a recepção da equipe se torna ainda mais necessário, contudo, nesse caso, a equipe assumiu essas atribuições, liberando Eduardo do lugar que ele próprio havia assumido:

[...]. Aí eu tava tentando dá um auxílio logístico que era a minha parte né, a parte logística da casa e de massagem na Maria né, de ficar com ela. Só que não foi necessário porque a equipe ajudou. [...]

3.3.5 Pai mediador

Durante o trabalho de parto, em diversos momentos, o casal precisa tomar algumas decisões, especialmente no que diz respeito às intervenções com a parturiente e o bebê e a escolha da via de nascimento. Nestas situações, alguns pais posicionam-se como mediadores na relação da parturiente com a equipe, exercendo diferentes funções como orientador, conselheiro e porta-voz.

Cláudio Jorge relata o diálogo com a sua esposa diante da decisão sobre o parto normal (com intervenções, no caso ocitocina¹⁸) ou a cesariana:

[...] acho que o momento é esse que você sempre esperou, não quero você acabada em cima da cama com ocitocina, lascada e mal paga, sem aproveitar Pedro, muito menos eu que vou ficar preocupado com você [...].

¹⁸Ocitocina ou oxitocina é um hormônio produzido pelo cérebro e armazenado(a) na hipófise posterior (Neurohipófise) tendo como função: promover as contrações musculares uterinas; reduzir o sangramento durante o parto; estimular a liberação do leite materno; desenvolver apego e empatia entre pessoas; produzir parte do prazer do orgasmo; e produzir medo do desconhecido. Durante o trabalho de parto, parto e nascimento a ocitocina sintética pode ser injetada num músculo grande (como os glúteos) ou adicionada a um fluido intravenoso que vai correr através de um cateter para a veia. Utilizada para estimular as contrações, diminuir o sangramento e estimular a produção de leite, contudo, seu uso inapropriado pode acarretar no aumento das contrações de forma intensa, o que gera uma maior sensação de dor, podendo promover a necessidade de outras intervenções, como a analgesia (anestesia na região do períneo) e até a cesariana.

Eduardo narra o momento em que o casal estava diante de uma decisão difícil, ir para o hospital ou permanecer em casa para tentar o que eles realmente queriam, o parto domiciliar. O pai se posicionou como mediador, dialogando sozinho com a esposa e depois comunicando a decisão do casal a enfermeira obstetra responsável (Renata).

[...] 'Como é que a gente faz, elas estão dizendo que nós temos que ir para o hospital, como é que você quer fazer?' Aí ela falou que queria ficar vivendo o trabalho de parto em casa até enquanto fosse seguro para ela e para a Alice e aí a gente disse isso para a Renata [...]

Márcio mediou a relação da sua esposa com a irmã dela que durante o trabalho de parto estava atuando como enfermeira obstetra:

[...]. Aí eu falei assim pra minha cunhada 'Fernanda...'. Aí ela 'Tá começando a ficar interessante Márcio...' (risos de todos), como ela é enfermeira eu digo 'Eu tô aqui véi, e aí?'. Aí a Luciana gritava um pouco mais. Foi para o banheiro, ficou um tempo debaixo do chuveiro, com a água quente caindo nas costas, quando ela voltou pra sala e deu esse grito. Aí a Fernanda 'Não tá na hora ainda não', minha cunhada. Aí eu disse 'Luciana e aí?' com a minha esposa. Aí ela disse 'Eu não aguento mais!!!' (risos de todos) [...]

Márcio teve o cuidado de perguntar a sua esposa o que ela estava sentindo para que juntos tomassem a decisão de qual seria o melhor momento de irem para o hospital. Nessa posição de intermediário, ele favoreceu o protagonismo da parturiente.

3.3.6 Pai que cuida

Para os participantes desta pesquisa, a dimensão do cuidar tem emergido nos diversos momentos da construção da sua paternidade. Contudo, a maneira como cada pai reage ao se posicionar ou ser posicionado como cuidador difere de um para o outro, enquanto alguns lidaram com naturalidade, outros sentiram-se inseguros, pressionados e preocupados.

André relata sua surpresa e insegurança quando ainda no hospital a enfermeira o posicionou como aprendiz de cuidador

[...] 'E agora sou eu quem vou ter que trocar, mas...?'. Cara ali parece que começou a bater o meu desespero né. 'Oh mãe, vem cá, que eu não tô dando conta não, vem cá' (risos geral). Aí ela, 'Não filho, é isso aí mesmo, aprende' (risos geral).

Diante da incerteza quanto às novas habilidades que lhe foram solicitadas, André procura o apoio da sua mãe que reafirma o seu lugar enquanto pai que precisa aprender a cuidar.

Luciano também relata que a enfermeira o incentivou a dar o primeiro banho e expressa sua satisfação com essa experiência:

[...] Eu dei o primeiro banho também (risos de todos), aliás aconteceu do mesmo jeito, a enfermeira veio dar banho, só que pediu para eu dar banho com ela, pra ajudar também e ficar marcado isso aí do primeiro banho nela, e foi perfeito, coloquei a roupinha [...]

Já Eduardo não se sentiu seguro para dar o primeiro banho sozinho e contou com a ajuda da enfermeira:

[...] Então é assim, eu também participei muito, a primeira roupa eu que ajudei a vestir que eu estava junto com a enfermeira, e o primeiro banho que foi 24 horas depois, foi o banho de ufurô, aquele do balde assim com uma temperatura legal, simulando o..o... dentro da barriga da mãe né, e eu não tive coragem de dar o banho sozinho então foi um banho a quatro mãos, eu e a enfermeira [...] (Eduardo).

Nesse caso foi o pai quem solicitou a enfermeira permissão para fazer os cuidados básicos e insistiu mesmo diante da resistência inicial dela, se posicionando como aquele que pode aprender a cuidar:

[...] Aí eu fiz questão da primeira fralda ter sido minha, o mecônio né, acho que o mecônio, a primeira fralda foi eu que dei o banho. A enfermeira começou e eu disse 'Oh deixa eu terminar'. Aí ela disse 'Não, é porque o pai...'. Aí eu 'Deixe, eu vou aprender', vou dar um jeito, derrubar eu não vou!', 'Tá bom, cê quer'. Aí eu dei o primeiro banho, acompanhei, todas as roupas era eu quem trocava [...] (Cláudio).

Uma grande pressão de ser posicionado enquanto cuidador foi sentida por Walter, sem ter o apoio da sua família para ajudá-lo, de acordo como ele:

[...] Mas, no final, pra mim o choque grande foi os primeiros dias, os dois ou três primeiros dias, sem conseguir dormir, aquela pressão de cuidar, ter que trocar, todo o cuidado no hospital, isso pra mim foi... só eu e ela, a gente não tem nenhum parente aqui, acho que isso pra mim foi uma pressão grande sabe. Eu não conseguia dormir, sentava numa cadeirinha, mas ficava o tempo todo de olho na criança, quando eu tava conseguindo dormir ele já acordava, às vezes alguma coisa incomodava e ele chorava muito, eu acho que isso pra mim foi... [...]

3.4 Parto Humanizado: uma questão de sorte ou confiança?

Conforme informado anteriormente, os participantes desta pesquisa estão envolvidos com o Movimento de Humanização do Parto e Nascimento em Alagoas. Participaram dos grupos de apoio ao movimento, contrataram equipe de parto domiciliar ou de doulas, buscaram conhecimento e apoio, seja na contratação de um/uma obstetra referenciado(a) por ser humanizado ou buscando junto ao(as) médico(as) plantonistas vivenciar o mais próximo possível desse modelo. Portanto, esse foi um tema recorrente no momento da oficina destinado ao compartilhamento das experiências durante o trabalho de parto, parto e nascimento. Os repertórios linguísticos que predominaram na discussão sobre o parto humanizado foram “sorte” e “confiança”, conforme identificamos no diálogo a seguir:

Rafael: Num momento como esse é... não deveria contar com a sorte né pra pegar um bom médico, isso é já era...

Luciano: Já era pra ser sempre né, ter médico bom, sempre humanizados...

André: E aí a falta de respeito né... Oh depois que a gente passou por isso é que a gente falou a importância de você já pegar o pré-natal com um médico bom né, porque se a gente soubesse que era bom, pagava o dia dele né, eu não ia pagar o dia da Maria (obstetra) lá... E a gente ficou né... Eu confiei muito no? Dr. Sandro né, “confia aí na turma”, ah... heheheh

Não identificável: Não foi bom negócio não...

André: É, mais assim, conclusão né, aí Maria nasceu super bem, a cesárea foi super bem feita, em casa a gente super bem, a recuperação da Mariana foi perfeita, foi ótima, e o resultado final foi ótimo, foi Maria com saúde, super bem, então pronto sabe...

Nesse diálogo a expressão “num momento como esse” enfatiza as características peculiares do parto e nascimento, por ser um momento tão especial para as famílias, ao mesmo tempo em que representa uma vivência de grande intensidade e complexidade emocional. Já o repertório “contar com a sorte”, indica que nem sempre os(as) profissionais prestam uma assistência humanizada, nas maternidades de Maceió, retratado pela expressão “era pra ser sempre”, que expressa o desejo de um cenário de assistência humanizado, em todos os serviços.

Quando o André fala que poderiam ter pago um/uma obstetra particular ao invés de se submeterem aos/às médicos(as) plantonistas, assinalamos que há um atravessamento socioeconômico importante nesse comentário porque essa família teria condições financeiras de buscar uma alternativa, mas e aquelas famílias que não têm essa opção, que realmente dependem dos plantonistas nas maternidades públicas. Para essas famílias, resta ter “sorte”?

A fala final de André também merece ser discutida porque expressa algo que acontece com frequência. É muito comum que mães e pais usem a justificativa de que no final tudo correu bem para buscar se conformar com os meios utilizados para chegar nesse resultado, no caso, com a cesariana. Com isso, acabam não reclamando, prestando queixas, denunciando ou indo atrás de seus direitos se os(as) filhos(as) nascem bem e saudáveis.

Luciano e sua esposa também tiveram a assistência médica de plantonistas, contudo, ao contrário de André, eles conseguiram um parto normal humanizado, mesmo tendo passando por situação de violência obstétrica. Ele também traz o repertório sorte “[...]. Ah inclusive a gente teve outra sorte que foi a sala de parto humanizado tava disponível no momento e a gente foi pra lá [...]”.

O fato de ainda precisar ter “salas de parto humanizado” nos faz pensar que não há as condições físicas e humanas para a humanização do parto e nascimento em toda a estrutura hospitalar, mas em apenas uma parte dela. Quem tiver a “sorte” de encontrar essa sala livre irá

usufruí-la, quem não tiver essa “sorte”, não terá acesso aos mesmos recursos, especialmente os não-farmacológicos para o alívio da dor, como: banheiras, banho quente, bolas de pilates, entre outros.

Por outro lado, o repertório “confiança” também aparece em outras falas, se referindo à relação entre cliente e profissionais de saúde, como um ponto fundamental do modelo de assistência humanista para a concretização de um parto e nascimento humanizados. Como identificamos na fala de Márcio, que justifica o fato de não ter estudado como alguns outros pais para compreender as intervenções no parto e nascimento, devido sua confiança no médico, que além de excelente profissional é seu amigo, e pela presença da sua cunhada que é enfermeira obstetra.

Ele é meu amigo [obstetra] é uma pessoa que eu sempre tive um respeito muito grande, por tudo isso eu confiei e não me interessei em ler muito, porque às vezes eu, quanto mais a gente absorve conhecimento, mas a gente às vezes... crítico, aí eu falei “não, não quero”, e eu tava sossegado também pela minha, minha, é... cunhada, que é, trabalhou muitos anos no HU, ainda trabalha, com a parte de obstetrícia, então eu tava tranquilo.[...]

O Eduardo também relata a importância da confiança na relação entre a família e a equipe de parto domiciliar:

[...] a gente também pode confiar muito na equipe, na verdade houve uma confiança mútua a gente tinha que confiar na Renata [parteira] de que ela ia dar a melhor assistência pra gente e Renata confiou na gente que a gente foi corresponsável né.. No momento em que a gente decidiu, que a Maria decidiu continuar o trabalho de parto enquanto fosse seguro para a Alice, a gente tava assumindo um risco né, porque o mais óbvio era levar para o médico imediatamente e a gente não levou. E assim, deu tudo certo, a Alice nasceu, nasceu saudável em casa, [...]

O repertório “confiança” está relacionado a experiências nas quais houve a contratação do(a) obstetra ou de uma equipe de parto domiciliar, enquanto que o repertório “sorte” está associado às experiências com os(as) médicos(a) plantonistas. Logo, para esse grupo de pais, a assistência humanizada ao parto e nascimento é uma questão de confiança nos(as) profissionais particulares, com os(as) quais foi estabelecido um vínculo anterior (tanto afetivo quando financeiro) e de sorte quando se trata dos(as) profissionais plantonistas.

3.5 Nascimento: “partolândia” dos pais

A “partolândia” é um repertório que circula entre os(as) profissionais, doulas, militantes e pais /mães que fazem parte do Movimento de Humanização do Parto e Nascimento. Refere-

se ao estado psicoemocional no qual a parturiente entra quando está na fase ativa do trabalho ¹⁹de parto e perdura até o momento do nascimento.

De acordo com a psicofisiologia ²⁰do parto, a mulher tem um apagamento do neo-córtex ²¹ o que significa que a sua atividade é diminuída, enquanto que a região chamada de cérebro primitivo ²²é ativada. Em termos comportamentais, a parturiente fica num estado mais introspectivo, sua capacidade de raciocínio fica diminuída, enquanto que o seu emocional é intensificado, nesse momento algumas reações podem se manifestar, como choro, gritos, agressividade, medos, euforia, êxtase, prazer, etc.

Eduardo faz a comparação entre o seu estado emocional no momento do nascimento e o que ocorre com a parturiente na “partolândia”:

[...] a Renata [parteira] pediu pra eu colocar a mão e eu senti o cabelo da Alice, pronto a partir dali eu só sei o que aconteceu porque as pessoas disseram né, porque eu acho que é um negócio parecido com esse da partolândia que ela entra né, porque eu fiquei o tempo todo chorando muito e me tremia o tempo todo e aguardando aquele momento e por volta das três e meia, mais o menos, é, não, três e vinte a Alice nasceu... [...]

Cláudio Jorge não usa o termo “partolândia” porém relata a intensidade de sensações e sentimentos vivenciada no nascimento do seu filho como a experiência mais incrível da sua vida:

[...] Aí eu me emocionei logo, sempre me emociono quando eu lembro disso porque eu acho que é, a coisa mais intensa que existe na vida de alguém, eu acho que... [...] foi a coisa mais incrível que eu já vi, já senti e já presenciei em toda a minha vida, acho que foi aquela sensação que eu esperar sentir, eu já imaginava algo muito semelhante, mas alguém do que foi no momento [...]

Enquanto que a vivência da “partolândia” nas mulheres inicia durante a fase ativa do trabalho de parto, esse momento de intensa reação emocional e mudança comportamental acontece nos pais/homens durante o nascimento e pós-parto imediato. Márcio também relata a sensação de êxtase e de anestesia nesse momento:

[...] aí foi aquele momento, eu cheguei nesse momento de ficar meio ‘o que está acontecendo?’, tanto que o cara chegou pra mim e disse assim ‘papai, vai cortar o cordão?’ (faz sinal que não com a cabeça), não foi por receio, nem medo nem nada,

¹⁹ Quando as contrações estão uma média de três a cada 10 minutos e a dilatação está acima de 4cm.

²⁰ É o estudo das relações entre fenômenos psíquicos e fisiológicos.

²¹ A denominação que recebem todas as áreas mais desenvolvidas do córtex. Recebe este nome pois no processo evolutivo é a região do cérebro mais recentemente derivada. Essas áreas constituem a "capa" neural que recobre os lóbulos pré-frontais e, em especial, os lobos frontais dos mamíferos. É responsável por inúmeras capacidades como o raciocínio abstrato, a linguagem e a resolução de problemas.

²² O cérebro primitivo começa no final da medula e inclui o cerebelo. Esta parte do nosso cérebro se assemelha ao cérebro dos répteis, daí ser também chamado de cérebro reptiliano. É responsável pela manutenção da vida (coração e respiração) e locomoção básica, também comanda as nossas emoções mais primitivas: o medo, o desejo (por alimentos e sexo) e a raiva.

é que eu estava anestesiado, estava tão em êxtase naquele momento que tipo ‘papai cortar o cordão, ão, ão, ão...’ (risos de todos).

Os pais/homens geralmente ficam preocupados com o “papel”, a “função” que precisam desempenhar no processo do trabalho de parto, porém, no momento do nascimento eles vivenciam uma intensidade emocional que os deixa anestesiados e muitos têm reações e atitudes inesperadas. O nascimento, seria, portanto, a “partolândia” para esses pais.

3.6 Posicionamentos dos pais no Pós-parto

O sentir-se pai pode iniciar ainda durante a gestação, como vimos nos tópicos anteriores, porém é a partir do nascimento que a paternidade é vivenciada de forma mais intensa pelos homens porque eles começam a estabelecer uma relação direta com os(as) filhos(as). O processo de torna-se pai envolve lidar com mudanças familiares, pessoais, conjugais, de rotina, subjetivas e profissionais, conforme é apontado pela literatura (FALCETO *et al*, 2008; JAGER; BOTTOLI; 2011; GONÇALVES *et al*, 2013) e também relatado pelos participantes desta pesquisa.

Entre as mudanças mais mencionadas pelos pais, destacamos a abertura para rever crenças e valores, possibilitada pela avaliação de si mesmo, das responsabilidades e prioridades que envolvem a passagem para a paternidade, como percebemos na fala de Eduardo:

[...] eu digo que eu melhorei muito com a Alice [filha] porque assim todos os aspectos da minha vida que eu achava que podia dar algum exemplo mal pra ela eu comecei a modificar imediatamente quando eu soube que ele ia vir no mundo, sabe. Isso deve ter acontecido com vocês também, questão de alimentação, saúde, de ser uma pessoa muito sem paciência, de ser muito ansioso, tudo que eu acho que pode influenciar negativamente a minha filha eu vou moldando né.

Essa transição para a paternidade, pode envolver o processo de auto avaliação que identificamos na fala de Eduardo e também uma revisão dos modelos parentais, como afirma Piccinini *et al* (2004) e podemos observar na fala de Márcio:

[...]. E eu queria na verdade ser sempre o pai que eu não tive, é uma coisa meio paradoxal né, eu não tive um pai e queria ser o pai que eu não tive, até o dia que eu percebi que eu não precisava ser o pai que eu não tive, eu só precisaria ser Pai, com “P” maiúsculo, precisaria ser Pai...

Para compreender as vivências emocionais e concretas da parentalidade, Houzel (2004), citado por Jager e Bottolli (2011) e Gonçalves *et al* (2013), propôs três eixos conceituais: o exercício, a experiência e a prática. O exercício da parentalidade define um domínio que transcende o indivíduo, a sua subjetividade e os seus comportamentos, situando cada sujeito

por meio dos direitos e deveres dos(as) genitores(as) estabelecidos pela sociedade na qual vivem. A experiência diz respeito aos aspectos subjetivos, conscientes e inconscientes, da transição para a parentalidade e da relação dos pais e mães com os(as) filhos(as). Por fim, a prática engloba as experiências diárias que os pais e mães têm com as crianças, relaciona-se às interações comportamentais e afetivas nos cuidados e brincadeiras com o(a) filho(a).

As dimensões da experiência e da prática da parentalidade foram identificadas nos repertórios e posicionamentos dos pais, a partir da seguinte questão provocadora na oficina “como está sendo ser pai do nascimento até agora?”.

Tabela 6: Repertórios e posicionamentos dos pais no pós-parto.

Repertórios e Posicionamentos dos Pais no Pós-parto	
Repertórios	Posicionamentos
Brincar Curtir com seu filho Converseira comigo	Posiciona-se como Pai que se vincula
Dedicar [tempo] a minha filha Felicidade de estar com o meu filho às tardes Tudo dele [filho] é comigo Eu fico de babá, sou babá	Posiciona-se como Pai que cuida
A gente teve que adaptar quase tudo Você se refazer né, relativizar verdades Precisa fazer adaptações	Posiciona-se como Pai que muda/ se adapta
Vocês são pais presentes Eu ajudo minha esposa A gente faz tudo por igual	Posiciona-se e como Pai participante

3.6.1 Pai que se vincula

Refere-se ao pai que estabelece um vínculo afetivo com seu/sua filho (a) que dialoga com o conceito de envolvimento paterno. De acordo com Silva; Piccinini (2007) enquanto alguns/algumas autores(as) trazem esse conceito como sinônimo de participação do pai na família, há aqueles(as) que o entendem como um construto que engloba os seguintes aspectos: comportamento do pai com o(a) filho(a), cuidados, sentimentos paternos, qualidade da relação pai-criança, entre outros.

O sentir-se pai tem sido construído, a partir da prática da parentalidade (Houzel, 2004), ou seja, através das ações de cuidado cotidianas, como na relação de Marcelo com seu filho:

[...]. Pra mim, enquanto ela estava gestante eu não era pai, não era pai. Eu me senti depois que nasceu e a cada dia vem se fortalecendo, a cada troca de fralda, a cada choro, a cada banho que normalmente sou eu quem dou, e é aquela coisa né, ele faz

cocô em você e você feliz da vida né (riso de todos), todo sujo de cocô e feliz da vida [...]

Para Marcelo, é a partir do envolvimento e participação do pai nos cuidados diários com seu filho que ele passa a se sentir e se posicionar enquanto pai. A vinculação também pode acontecer pela interação através do brincar que podemos relacionar com a palavra “diversão” dita na etapa de associação livre.

[...] Eu vejo hoje uma coisa incrível, como isso é impressionante, é maravilhoso, é... cara, ele quer brincar, quer fazer as coisas, começa com uma converseira comigo alguma coisa que eu não entendo (risos de todos), monta as coisas que ele quer, vai lá tenta descobrir. Tudo, isso pra mim é uma coisa interessante, sempre senti vontade disso, acho que viver essa experiência que eu estou vivendo é gratificante, bem gratificante (Walter).

Walter resume sua experiência da paternidade como gratificante e enfatiza a importância da interação com seu filho. Com relação a isso, a literatura (BRAZELTON *et al* 1987 *apud* GONÇALVES *et al*, 2013) aponta que a partir do segundo trimestre quando o bebê evidencia maior tônus muscular, direciona o olhar, sorri intencionalmente e ensaia os primeiros balbucios, os pais/homens sentem-se mais confiantes para interagir com eles, o que favorece a consolidação da relação paterna-filial.

Rafael também relata a importância do brincar com a sua filha como a vivência mais gratificante de ser pai:

[...]. Todo mundo falou aqui que sai cedo pro trabalho, chega em casa cansado, mas quando ver a criança, o seu neném, dar aquele sorriso, brincar, não tem nada material que pague, não tem a vida que você vivia antes né. Não lembra nem mais como é que é uma saída, outra coisa depois do seu filho, então o mais gratificante mesmo é você chegar em casa e só querer curtir com o seu filho mesmo.

3.6.2 Pai que cuida

Esse posicionamento ressurgiu no pós-parto, contudo ele é construído a partir de uma argumentação diferente. Alguns pais relacionam o cuidado diário com os(as) filhos(as) com o fato de terem renunciado oportunidades profissionais para dispor de mais tempo com eles(as). O Márcio, por exemplo, saiu de um dos seus empregos e renunciou seus novos projetos profissionais para participar mais da criação do seu filho.

[...] Eu faço só uma reflexão do quanto que o amor por um filho faz a gente mudar a percepção e a gente abre mão de algumas coisas que a gente acha que nos completava. Me completava a capacidade de estudar, de absorver conhecimentos, de ter um retorno financeiro de um segundo emprego. Isso aí pra mim pela felicidade de estar com o meu filho as tardes, sei todas as novelas, podem perguntar (risos de todos). Todas as novelas estou assistindo do Velho Chico a... Vale a Pena Ver de Novo, estamos lá nós dois juntos, jogando bola, descendo e subindo escada, indo na cozinha, ele tendo medo da, da folha que corre no chão e o cara eita! É brincar com

ele, é ser esteio de segurança e ele chegar na sua perna e você dizer 'pode vim, eu seguro', é uma folha, mas tá seguro... [...]

Esse relato se assemelha a definição de pais cuidadores como participação constante no cotidiano dos filhos – no intuito de captar o sentido dado à paternidade e à masculinidade (SUTTER, BUCHER-MALUSCHKE, 2008). O Eduardo também abre mão de tentar uma seleção de doutorado para se dedicar mais a filha e ambos falam de uma ressignificação de valores, prioridades e planos a partir da vivência da paternidade.

[...] Primeiro, eu vou falar da parte acadêmica porque foi uma situação que eu também vivi e a minha vida passou a ser muito mais tranquila e feliz quando eu decidi que a dedicação que eu tinha a vida acadêmica eu ia deixar de lado para me dedicar a minha filha. Não é o filho que atrapalha a vida acadêmica, no meu caso era a vida acadêmica que estava atrapalhando o tipo de pai que eu queria ser, então deixa a vida acadêmica de lado e eu vou ser pai que é isso que eu tenho que ser. [...]

Contudo, existe um atravessamento socioeconômico importante nessas falas porque Márcio e sua esposa são funcionários(as) públicos(as), ele não é o único responsável pela provisão da casa e nem dependia desse outro emprego para a manutenção financeira da família. Eduardo também é funcionário público e sua renda mensal possibilita sustentar a família com tranquilidade. Esses pais podiam fazer escolhas, o que não é a realidade socioeconômica da maioria dos pais brasileiros. Grande parte necessita, ao contrário, trabalhar mais para aumentar a fonte de renda e conseguir suprir o aumento dos custos com a chegada de um(a) filho(a). É o que identificamos na literatura, que enfatiza uma grande queixa quanto à indisponibilidade de tempo necessária para exercer os cuidados paternos, justificada pela insuficiência da licença paternidade e a longa jornada de trabalho (OLIVEIRA; BRITO, 2009; BELTRAME; BOTTOLI, 2010; DA SILVA, 2015).

Além das condições socioeconômicas que favorecem mais tempo para que esses pais convivam com seus/suas filhos(as), há também uma compreensão do cuidado como algo que é aprendido. Com relação a disposição para aprender a cuidar temos o relato de Rafael, o participante mais jovem da pesquisa, cuja gravidez da companheira não foi planejada:

[...] inicialmente nós morávamos na minha casa, junto com a minha mãe, eu, minha mãe e ela, e ficava ainda indo na casa dela e na minha casa, ficava nessa peteca, nesse vai e volta. Assim, pais de primeira viagem, mas querendo aprender né com os pais, tentando absorver ao máximo no dia a dia e dar as caras pra aprender mesmo, até hoje troco fralda, dou banho, introdução alimentar, acho que pra quem é muito novo a gente até tá se dando muito bem [...]

André faz um relato bem-humorado da primeira vez que ficou sozinho para cuidar da sua filha e hoje é ele quem passa a maior parte do dia com ela porque está finalizando o mestrado e a esposa trabalha fora. Eles decidiram que seria melhor que Maria ficasse com o

pai do que numa creche, assim ele teve que aprender a ser um cuidador e hoje exerce essa função com tranquilidade.

E o medo que dava 'vou ficar sozinho com Maria, e agora?' Porque uma coisa é você ter suporte da sua esposa (risos de todos). Cara, da primeira vez que ela começou a chorar e minha esposa não tava eu falei 'meu Deus, velho!' e chorou, chorou, eu falei 'caraca meu, o que é? É fome?' (risos de todos). Aí fui peguei o leite, tive que aprender também, na raça né. Aí eu fui e coloquei o leite pra descongelar, aí dei, a criança não quis, a Maria não quis e eu falei 'caramba e agora?!', aí balancei, balancei, balancei, pô dormiu, porra era sono cara, caraca! (risos de todos) Perdi o leite, já era! (gargalhadas). Minha esposa falou um monte (risos). Na raça eu aprendi, aí agora eu já sei, um movimento eu já sei se é fome, e é fantástico reparar isso também, pô eu fico o dia inteiro né mesmo [...]

Na pesquisa Gonçalves *et al* (2013) muitos pais (42%) associaram, de modo explícito, a satisfação com a paternidade à vivência gratificante do envolvimento nos cuidados e cotidiano do(a) filho(a), que lhes permitia acompanhar o seu desenvolvimento. Podemos identificar isso na experiência de Cláudio Jorge:

[...] e a introdução alimentar do Pedro quem fez foi eu, a alimentação dele toda é comigo, toda, almoço, sopa, papinha, tudo dele é comigo, eu faço questão, não é uma coisa que eu faço como fardo, faço com prazer inclusive. Acordo às 5horas, vou no mercado da produção escolher fruta, verdura, legume, eu sou assim, faço dessa forma e eu estou fazendo exatamente, não é como eu planejei, tô sendo exatamente como eu queria que eu fosse [...].

3.6.3 Pai que muda/ se adapta

A chegada de um bebê provoca mudanças bruscas na rotina familiar, implica no desenvolvimento de outras atribuições e conseqüentemente novas responsabilidades. Esse posicionamento refere-se à capacidade dos pais em adaptar-se a essas mudanças, enquanto eles passam por transformações pessoais, conjugais e profissionais.

O nascimento do(a) primeiro(a) filho(a) provoca a ampliação do subsistema conjugal ao parental, o que promove conseqüências para a vida do pai e da mãe, tanto para eles como um casal quanto como homem e mulher, individualmente (BORNHOLDT *et al*, 2007 *apud* JAGER, BOTTOLI, 2011). As mudanças na relação conjugal foram apontadas por alguns participantes da pesquisa, tal como identificamos no diálogo a seguir:

Eduardo: [...] as dificuldades que a gente teve depois não foi em relação à paternidade, maternidade e a criança, foi em relação à concepção de casal mesmo, enquanto homem, mulher e namoro. Essas coisas que são problemas que, depois eu fui ver com outros amigos que isso acontece com todo mundo né, poxa como é que pode isso tá acontecendo com a gente... (vários falando ao mesmo tempo)

Cláudio: Tamo junto! (risos)

Márcio: “O meu casamento vai acabar Jorge”, “calma Márcio”, “vai cara”, eu falei assim pra ele “Jorge, meu casamento vai acabar cara. Eu vou sair de casa”...

Eduardo (P5): Pois é... (vários falando ao mesmo tempo, rindo)

Mais adiante o tema é retomado por André e um novo diálogo é construído:

André: [...] eu coloquei nas minhas coisas, diálogo, porque cara! Rola muito atrito, rola atrito com o bebê, com o casal que antes não rolava né, me entendia tão bem com a minha esposa, depois a gente começou, e a gente conversa muito, “vamos refletir um pouco por quê, né?”. E a gente chegou que dorme pouco, você mal tem tempo de falar as vezes, fica muita coisa acumulada, quando você vai solta um monte de coisa, e muita vezes você tá cansado, aí você mistura tudo isso, gera um choque cara, quando você vai conversar só... Aí meio que a gente tentou...

Marcelo: “Você tá tão diferente né?” “você tá tão diferente!”

André: Um fala isso pro outro, né?

Marcelo: Mas é isso aí, os dois com cara de sono, né...

André: É cara, e a gente meio que entra num acordo pra dar conta do bebê.

Márcio: Minha esposa diz “você fala demais na hora errada”, mas pô é a única hora que tem pra falar (risos de todos).

Diante da chegada do bebê, homens e mulheres se submetem aos horários/rotina dele, diminuindo significativamente o tempo de diálogo e de contato físico entre o casal. A libido também é afetada durante o puerpério, geralmente tendo nenhuma (período de resguardo) ou baixa atividade sexual. Se essas mudanças não forem bem compreendidas, o homem pode vir a sentir-se isolado, negligenciado pela mulher e afetivamente distante do(a) filho(a), promovendo conflitos interpessoais. Essa situação de adaptação pode ser melhor vivenciada quando há parceria e cumplicidade entre os cônjuges, de maneira que um auxilia o(a) outro(a) a cuidar do bebê, de si mesmos e da relação, prevenindo conflitos conjugais, favorecendo o vínculo familiar e o exercício da paternidade (MALDONADO, 1980; OLIVEIRA; BRITO, 2009).

O lugar de homem viril, tão comumente determinado diante da masculinidade hegemônica, bem como da mulher que está “a serviço sexual de seu parceiro” passam a ser problematizados e demandam ser re-visitados por cada pessoa da relação e pelo casal. Está presente também nos discursos dos pais/homens participantes da pesquisa, o quão importante é dialogar sobre isso e escutar de outros que parece ser “comum” a essa fase.

Outro aspecto referente à mudança que apareceu com bastante frequência na oficina refere-se à capacidade desses pais/homens de adequar/adaptar o que antes do nascimento eles haviam tomado como regra a seguir às necessidades reais do bebê e da família no pós-parto, conforme retrata Márcio:

[...] você se refazer né, relativizar verdades, por exemplo, ‘bote seu filho no berço’, tem dias que tá na cama e vai ficar na cama porque senão ninguém dorme e amanhã de manhã tá os dois trabalhando e lidando com situações...

O repertório “relativizar verdades” aponta para a dinamicidade das vivências parentais, em constantes modificações, que os modificam enquanto pessoas, homens, maridos, pais. Eduardo também relata a mudança de opinião em relação à cama compartilhada:

[...] Só que quando a Alice nasceu a gente teve que adaptar quase tudo. Por exemplo né, a gente pensava que ia fazer, esse esquema da Alice no lugar dela de dormir e a gente no nosso lugar. No nosso caso, da nossa família, a melhor decisão que a gente tomou foi a cama compartilhada com a Alice [...].

Identificamos no diálogo a seguir a potência da experiência para repensar pré-conceitos, mudar concepções e crenças, possibilitando a construção de novos conceitos e de outras maneiras de compreender o que outrora estava apenas no campo da imaginação e que agora é vivenciado de forma prática:

Cláudio: [...]. Aí lá no quartel nasceu o meu, o do Márcio, mas sete, oito borda-vidas nasceram também, filho, e tipo assim o meu nasceu com quinze dias foi o Antônio, com quinze dias foi a..., de quinze em quinze dias nascia menino. Aí a gente tem um grupo no WhatsApp, aí todas as angústias, as alegrias, as conquistas a gente divide lá no grupo...

Pesquisadora: Que legal!

Cláudio: Aí todo mundo fala isso, “não porque o meu dorme num quarto separado”, “não porque o meu é na cama compartilhada”, “não porque o meu é num berço dentro da quarto”, aí eu disse “oh gente o melhor jeito é o bem-estar da família cara!”...

Pesquisadora: É isso mesmo!

Cláudio: Se é agarrado no peito, se é na cama compartilhada, se é no chão, se é no sofá, meu irmão, é o bem-estar cara!

Eduardo: Até porque cada família tem especificidades, precisa fazer adaptações...

Esses pais não ficaram rigidamente presos a uma teoria ou opinião sobre a melhor forma de cuidar do bebê, como no exemplo se é melhor dormir no berço ou na cama. São as mudanças no cotidiano que exigem a construção de suas ações, a partir da própria experiência, levando-os a questionar os discursos normativos.

3.6.4 Pai participante

O que nomeamos como pai participante dialoga com outras nomeações presentes na literatura, como “pais presentes”, “novo pai” e “pai cogenitor”. A definição de “pais presentes”, segundo Gabriel e Dias (2011) é dividir com a mãe os cuidados básicos do filho, participar dos momentos (bons e maus), compartilhar atividades tipicamente exercidas pela mãe, dispensar na assistência do filho a mesma quantidade de tempo.

Tal definição aproxima-se daquela de “novo pai” descrita por Ribeiro, Gomes e Moreira (2015) aquele que é provedor, porém num exercício mais flexível, afetuoso e igualitário no cuidado com seu filho e companheira" (RIBEIRO; GOMES; MOREIRA, 2015). A busca por uma divisão equitativa no cuidado com os(as) filhos(as) é identificada na fala de Luciano:

[...] Só que aí ela acorda muito a noite né e eu acordo junto com a minha esposa, eu chegava do trabalho cansado olheira e tal, bocejando muito e uma estagiária da obra lá perguntou 'rapaz você está tão cansado' e eu 'é, estou muito cansado Ariel tem

acordado muito a noite' e eu até achei estranho porque ela falou 'ué você acorda?' 'sim, eu acordo, eu ajudo minha esposa, eu acordo, ela acorda, a gente faz tudo por igual, eu não sobrecarrego ela' [...]

Nesse diálogo o pai precisa se justificar por ser participativo na criação da sua filha, não se limitando apenas a função de provedor por estar seguindo as prescrições normativas da masculinidade hegemônica. Identificamos correlação com a definição de pai cogenitor: pai que cuida, brinca, instrui e demonstra afeto e amizade por suas crianças, desempenha múltiplas funções, é mais participativo e envolvido (J. H. PLECK; E. H. PLECK, 1997 *apud* VIEIRA et al, 2014) com a fala de Cláudio Jorge:

Dou aula quinta e sexta, então de segunda, de sábado a quarta, os três horários é todo dele comigo, então tudo do Pedro é comigo. Laura fez a opção de estudar para um concurso do IFAL também aí eu disse 'Olha, vá estudar e deixe o Pedro comigo', então todas as noites quem acorda sou eu, não levo como fardo, enquanto ele tá dormindo eu tô estudando, muitas vezes tô estudando de 22h até umas 2:30h, 3h, então ele dormindo, eu estudando. [...]

Eduardo se posiciona e posiciona os demais pais da pesquisa como pais participantes. Ele usa o repertório “pais presentes” no sentido de pais que participam dos cuidados dos(as) filhos(as):

[...]. Primeira coisa, assim, sobre as vantagens de ter filho não tem como expressar em poucas palavras né, todos vocês sabem todas as vantagens, se vocês estão aqui é porque vocês são pais presentes, se não fossem presentes não estariam participando desse tipo de pesquisa, seria até interessante ter pai que não participam do cuidado da criança né, pra você (referindo-se a pesquisadora) ter uma visão mais abrangente... [...]

Essa fala foi direcionada para mim enquanto pesquisadora, questionando a escolha dos participantes da pesquisa. Posteriormente, me levou a refletir sobre o caminho percorrido até o momento da oficina: a definição do tema, os critérios para escolha dos participantes (entre eles, pais/homens que vivenciaram a gestação, parto e pós-parto dos(as) seus/suas filhos(as)), os canais de divulgação da pesquisa para convidar os participantes (grupos de doulas, de partos domiciliares...), o local de realização da oficina (no meu consultório num prédio empresarial num bairro nobre da cidade). Tudo levou a formação de um perfil muito específico de pais, homens que estão direta ou indiretamente envolvidos com o movimento de Humanização do Parto e Nascimento em Maceió, e, em sua maioria participam do ciclo gravídico-puerperal de suas companheiras.

Tal posicionamento, contudo, não foi encontrado de modo prevalente em outras pesquisas, como a de Falceto et al (2008). Nesse estudo transversal envolvendo famílias de 153 crianças de quatro meses de vida, em Porto Alegre (RS), concluiu-se que é alta a prevalência de famílias nas quais o pai não tem envolvimento ativo no cuidado de seu filho,

ocorrendo em especial quando a relação conjugal é problemática e a mãe não tem trabalho remunerado.

4. O PERCURSO TRILHADO ATÉ ESTE MOMENTO

Retomo meu ponto de partida com a citação de Diehl, Maraschin e Tittoni (2006, p. 413): “O percurso se faz em uma trajetória que comporta deslocamentos e paradas. As paradas envolvem lugares e posições, e os deslocamentos, modos e obstáculos à passagem. [...]”. Eu me apropriei do mestrado como um percurso de tornar-se pesquisadora e aprender a se posicionar numa comunidade científica em diálogo com seus pares no que concerne ao referencial teórico-metodológico e campo-tema.

Nesta jornada, partindo do lugar aprendiz de pesquisadora pautada no construcionismo social, umas das lições mais importante foi a compreensão do conhecimento como construção social e da pesquisa como uma prática social, sujeita a reflexividade e orientada por uma ética dialógica²³ (SPINK, 2010). Compreendemos a pesquisa como “[...] um encontro negociado (encontro de distintas reflexividades) a partir das posições assumidas tanto pelo/a pesquisador/a como pelas pessoas com as quais se relaciona” (SPINK 2014, p. 164). Assim, esta dissertação é uma versão possível da discussão sobre paternidades que emerge a partir do nosso diálogo com os(as) autores(as) e com diversos(as) colaboradores(as) que emergiram dos encontros acadêmicos, profissionais e da vida.

A definição do estudo sobre paternidade na gravidez, parto/nascimento e pós-parto foi fruto de uma revisão de literatura preliminar na qual pude identificar poucas publicações que envolviam o ciclo gravídico-puerperal. A metáfora do percurso ganha sentido também na definição do objeto de estudo, quando partimos do princípio de que a paternidade, assim como todos os outros conceitos, não estão dados a priori, mas são frutos de uma construção social que pode ser analisada através de uma matriz que envolve três tempos (SPINK, 2010): *Tempo Longo* (longa história de circulação dos repertórios linguísticos na sociedade), *Tempo Vivido* (é o tempo da história de vida pessoal) e *Tempo Curto* (é o momento aqui e agora no qual ocorre a interanimação dialógica e a produção de sentidos).

²³ Envolve uma responsabilidade que extrapola a ética prescritiva e que é pautada pelo reconhecimento dos processos de interanimação dialógica na produção dos sentidos.

Para discutir sobre o *Tempo Longo* em relação à temática, realizamos uma revisão de literatura sobre paternidade, a partir do pressuposto de que para compreender um tema, é necessário conhecer os discursos sobre ele. Nesse momento da pesquisa, lembro que fiquei em conflito porque não conseguia visualizar a revisão de literatura tradicional - que mais parece uma mera reprodução do que foi “encontrado”, numa escrita muitas vezes desarticulada do referencial teórico-metodológico, na qual o(a) pesquisador(a) parece alguém neutro(a) apenas coletando informações – como uma estratégia coerente com os princípios epistemológicos, ontológicos, metodológicos, éticos e políticos que me norteavam.

Foi quando nós, do grupo de pesquisa PROSA, tivemos acesso e oportunidade de discutir o artigo de Sharon Walker (2015) sobre revisões de literatura a partir de uma posição sistêmica na qual os textos dialogam entre si como numa conversa. Sua inspiração foi um texto de Alfonso Montuori (2005) – estudado por nós posteriormente – no qual ele propõe que a revisão de literatura pode ser um processo criativo através de uma postura ativa do(a) revisor(a) que constrói uma interpretação da comunidade científica a partir do diálogo com os(as) autores(as) e suas produções.

Diante disso, optamos por realizar uma revisão de literatura dialógica e para tal analisamos os repertórios linguísticos das publicações selecionadas nos bancos de dados citados anteriormente. Identificamos, nessa revisão, que a maioria dos(as) autores(as) afirma que no contexto atual, coexistem elementos que produzem a manutenção de uma estrutura familiar mais tradicional, enquanto surgem outros que se contrapõe ou se diferenciam desse modelo (COSTA, 2002; STAUDT, 2007; OLIVEIRA; SILVA, 2011; VIEIRA *et al*, 2014). Essas redefinições nas identidades pessoais e conjugais promovem mudanças nos arranjos familiares e conseqüentemente na vivência da parentalidade (TARNOWSKI *et al*, 2005; SILVA; PICCININI, 2007; BELTRAME; BOTTOLI, 2010).

Essas controvérsias também são sinalizadas por Staudt (2007), quando situa que enquanto para as mulheres a inserção no mercado de trabalho é mais uma questão de oportunidades e de “provar competência”, os homens enfrentam questionamentos em relação à própria masculinidade quando decidem executar tarefas consideradas essencialmente femininas, como cuidar das crianças. “A mulher pode ser vista como tentando ocupar um mundo do qual não teria condições de dar conta, enquanto os homens estariam deixando de ser homens” (STAUDT, 2007, p.43).

O campo de estudos sobre masculinidades possui duas vertentes principais: as produções de gênero e os estudos sobre homossexualidade, o que ambos têm em comum é a oposição e

crítica ao modelo de masculinidade hegemônica (MEDRADO; LYRA, 2002). Tal modelo foi criado por Raewyn Connell que define masculinidades simultaneamente como

a posição nas relações de gênero, as práticas pelas quais os homens e as mulheres se comprometem com essa posição de gênero, e os efeitos destas práticas na experiência corporal, na personalidade e na cultura (1997, p. 35).

Segundo esta autora a masculinidade hegemônica corresponde a um conjunto de prescrições que numa determinada sociedade é aceito como o ideal de masculinidade que possui um forte poder de normatização, entretanto representam um modelo quase impossível de ser alcançado. Visa cumprir com o seu objetivo do patriarcado de garantir a posição de dominação dos homens e subordinação das mulheres.

O conhecimento que esta pesquisa constrói, possibilita compreender que novas/outras paternidades favorecem novas/outras masculinidades que não se enquadram no modelo hegemônico. Duas situações se destacam nesse sentido, o choro, tido tradicionalmente como algo feminino que simboliza fraqueza e inferioridade e os trabalhos domésticos, também historicamente relegados como algo de menor valor e de responsabilidade das mulheres.

Eduardo fala que foi chorar escondido da sua esposa e da equipe de parto domiciliar, para manter a imagem de homem/pai forte e passar segurança para a sua esposa:

[...] Só que nisso, entre um exame e outro, quando a gente sabia que podia ir para o Dr. Paulo Victor a qualquer momento, eu saía do quarto, deixava a Maria sozinha no quarto com a doula e começava a chorar, muito preocupado, porque a Maria não queria isso, queria muito ter o parto em casa, não queria ir pro hospital. Aí assim, eu me acalmava, me reconstituía e ia pro quarto [...]

André também relata que saiu de perto da cena do parto para sentir-se a vontade de desabar e chorar sem que ninguém o visse:

[...] Cara, até então eu não tinha chorado né, eu tava... baquiado pela situação, eu tava tentando assimilar pra falar a verdade, aí quando vem tipo caramba vai ter que fazer a cesárea e a Mariana não queria, tudo aquilo e ela tomando soro lá, nossa... deu uma sensação, um turbilhão cara, eu lembro que eu fiquei nessa e até então ela não me viu, a Mariana não me viu chorando, nem a doula, nem nada, mas teve um momento que eu entrei nessa sala cara, aí eu comecei a refletir, tá fugindo do controle, nossa cara, só eu, sozinho ali... eu desabei ali cara, chorei pra caramba. [...]

Nessas falas, apesar de admitirem a fragilidade, expressa pelo choro, apresentam a necessidade de se esconderem, ainda arraigados no modelo hegemônico de masculinidade, de que ‘homem não chora’, ou pelo menos não pode demonstrar sua “fraqueza”.

Com relação ao trabalho doméstico, no diálogo abaixo também emerge a contradição entre as ações em uma nova masculinidade e o modelo tradicional:

Cláudio: [...] lá em casa na cozinha quem manda sou eu.

Márcio: Você é quase uma mulher pô!

Cláudio: É, é verdade (risos de todos).

Márcio: Você curte uma cozinha mais do que todo mundo aqui.

Eduardo: Eu também. Trabalho de casa é comigo.

Márcio posiciona Cláudio como mulher devido ao seu interesse e gosto pelas atividades domésticas, fazendo uma clara divisão do que é trabalho masculino e do que é trabalho feminino. Por outro lado, Márcio fala sobre isso com naturalidade e até um certo orgulho pelas suas habilidades, enquanto Eduardo também se sente muito a vontade de revelar seu gosto pelo “trabalho de casa”.

Talvez, reflète Oliveira (1998), uma postura mais igualitária em relação à parceira - incluindo aí a divisão das tarefas domésticas e dos cuidados das crianças - seja possível para apenas uma pequena parcela de homens, cujo *status* não colocaria em risco sua masculinidade e posição de domínio ao adotar atitudes mais igualitárias. Situação que corresponde aos pais participantes desta pesquisa, que se configuram como homens de classe média.

Essas discussões foram possíveis, pela aproximação e busca do entendimento de como as teorias feministas e de gênero poderiam me auxiliar a desenvolver um olhar mais crítico diante das publicações lidas. Esse momento representou deslocamentos pessoais e acadêmicos significativos que me levaram a uma mobilidade discente na UFPE, no GEMA (Grupo de Estudos Feministas sobre Gênero e Masculinidades) com a orientação do Prof. Dr. Jorge Lyra, experiência que contribuiu sobremaneira na produção desse trabalho.

O que é ou deve ser paternidade e o que é ser pai tem norteado muitos dos discursos presentes na literatura acadêmica, adotando uma tendência normativa, diante da qual buscamos assumir uma postura crítica. A partir de Montuori (2005) que nos orienta a saber quem somos e o que queremos falar se pretendemos desenvolver uma voz original na academia, surgiu a seguinte questão: como desenvolver uma pesquisa sobre a temática sem incorrer no que estava criticando na revisão? Na Banca de Defesa da Qualificação o Prof. Dr. Jorge Lyra sugeriu o conceito de posicionamentos (DAVIES; HARRÉ, 1990) como alternativa.

Este conceito nos auxiliou a não cair na armadilha denominada por Lyra e Medrado (2002) como a eterna busca da essência. Esta armadilha é descrita como o erro de procurar um único fundamento para o masculino - que fizemos um paralelo em relação ao pai - pressupondo a existência de uma essência natural e inquestionável. O conceito de posicionamento possibilita discutir paternidades, pautadas na perspectiva de uma psicologia social de cunho construcionista em diálogo com uma concepção feminista de gênero.

Esse conceito foi útil para a análise dos repertórios dos pais/homens na oficina, como também me auxiliou no processo de reflexividade. Ao analisar as minhas falas pude

reconhecer que me posicionei e fui posicionada de diferentes formas. Enquanto pesquisadora, não assumi um posicionamento neutro - mesmo porque não acreditamos em neutralidade científica – ao contrário, me senti afetada pelas histórias que escutei e por vezes esse afeto transbordou de mim e se manifestou através de comentários e expressões faciais. Também senti meus olhos lacrimejarem algumas vezes e em pelo menos um momento, lembro bem que não contive as lágrimas. Meu posicionamento principal durante toda a oficina foi de pesquisadora, contudo outros posicionamentos foram identificados na interanimação dialógica, tais como: a psicóloga, a psicoterapeuta, a educadora perinatal e a mulher.

Para discutir o *Tempo Vivido* e o *Tempo Curto* dos participantes sobre suas experiências como pais na gravidez, parto/nascimento e pós-parto elegemos a oficina como método. As oficinas, além de estratégias metodológicas que propiciam um ambiente conversacional rico como material de análise, também possibilitam a criação de um espaço de diálogo entre os participantes, que foi muito valorizado por eles, especialmente pela falta dessas trocas tanto no cotidiano, como nos lugares institucionalizados.

A partir da análise dos repertórios produzidos durante a oficina alguns aspectos são ressaltados. No primeiro momento de associação livre, os participantes trouxeram repertórios relacionados a sentimentos (amor, carinho, alegria, etc.) e interação (amizade, companheiro, parceria) construindo outros sentidos para o termo paternidade, aproximando-se do que as pesquisas nomeiam como “novo pai”. A paternidade para esses pais se constrói na relação com os(as) filhos(as), pela vinculação afetiva através de ações de cuidado e educação, cuja experiência implica em mudanças.

Os posicionamentos dos pais produzidos durante a oficina foram: “pai que cuida”, “pai que se vincula”, “pai que educa”, “pai que muda/se adapta”, “pai participante”, “pai expectador”, “pai que não sabe/impotente”, “pai que sabe” e “pai que faz mediação”. Dentre esses, os que foram identificados em todas as etapas da oficina são: pai que cuida, pai que participa e que muda/se adapta. Tais posicionamentos dialogam com as nomeações de “novo pai” presentes na literatura que correspondem a uma maior participação dos pais nos cuidados com os(as) filhos(as) e envolvimento emocional na relação com eles(as).

O que nos leva a inferir que para esses homens, as dimensões recorrentes no processo de ser pai, que estão presentes desde a gestação até o pós-parto, são o cuidado, a participação e a mudança. O cuidado tem sido historicamente atribuído às mulheres, portanto a recente associação entre paternidade e cuidado, favorece à nomeação de novas/outras paternidades, que produzem novas/outras masculinidades. Isso acontece na medida em que o cuidar passa a

ser incorporado como parte da paternidade e compreendido como ação também do masculino.

A proposta da Política Nacional da Saúde do Homem, principalmente a partir do eixo paternidade e cuidado, é que o cuidado com os(as) filhos(as) seja estendido para a(o) companheira(o), para a casa, favorecendo uma maior participação masculina nas atividades domésticas e também no autocuidado. Assim, a concepção do cuidado como um atributo natural do feminino começa a dar lugar a uma cultura de cuidado, que não se limita ao cuidador, seja ele homem ou mulher.

A dimensão mudança está relacionada à vivência subjetiva da paternidade e refere-se a mudanças socioeconômicas, familiares, conjugais, de planos, de rotina e também intrapessoais. Para os participantes dessa pesquisa, tornar-se pai significa aprender a lidar com os desafios de fazer escolhas, que muitas vezes significam renúncias de planos anteriores e indicam necessidade de adaptações. A experiência da paternidade revela para eles sua potência transformadora, que exige o desenvolvimento da capacidade de adequar/adaptar o que antes do nascimento eles haviam tomado como regra para seguir às necessidades reais do bebê e da família que se apresentam depois do nascimento. Ser pai implica em mudar valores, crenças, possibilitando a construção de outras maneiras de compreender e lidar com diversas situações. Torna-se pai é, portanto, uma oportunidade de crescimento pessoal e amadurecimento conjugal.

4.1 Ponto de chegada? Não, apenas considerações sobre o caminho trilhado.

O caminho trilhado na seleção dos pais favoreceu o delineamento de um perfil bem específico desses participantes, conforme foi discutido no capítulo três. Esses pais têm marcadores sociais, econômicos e de cor/raça que favorecem a construção de uma paternidade mais participativa. Contudo, nossa escolha não foi aleatória, ela reflete nosso posicionamento ético-político de discutir nessa dissertação exemplos de paternidades promotoras de relações mais equitativas entre homens e mulheres.

Apontamos como trilhas possíveis para o avanço desse percurso, pesquisas sobre a paternidade no ciclo gravídico-puerperal com outros perfis de participantes, que incluam pais que possuem mais de um/uma filho(a), que vivenciam outras configurações familiares

separados, relações homoafetivas), e que possuem diferentes condições socioeconômicas e raças/cor. Do ponto de vista conceitual, que ampliem as discussões sobre a relação entre novas/outras paternidades e novas/outras masculinidades, bem como sobre paternidade e cuidado, sejam através de políticas públicas, eventos, pesquisas ou grupos.

Concluimos que produção científica também pode ser um processo prazeroso, apesar de serem inevitáveis as angústias do caminho, quando durante a jornada somos movidos(as) pelo afeto. Defendemos, de um ponto de vista politicamente situado, que a promoção de uma sociedade mais equitativa requer condições sociais, políticas e econômicas que favoreçam a participação dos pais nos processos de gestação, parto/nascimento e cuidado das crianças.

A partir desse posicionamento ético e político, me comprometi com os pais participantes que tínhamos um momento de discussão sobre os resultados da pesquisa. Com o objetivo de alcançar o maior número possível de famílias nessa discussão, desenvolvi um projeto com o nome Rodas de Conversa sobre o exercício da Paternidade. A proposta é que sejam realizados quatro encontros, um sobre os resultados da revisão de literatura dialógica e os outros três serão sobre os posicionamentos dos pais na gravidez, parto e nascimento e pós-parto.

REFERÊNCIAS

- ARILHA, Margareth; MEDRADO, Benedito; RIDENTI, Sandra. U. Introdução. In: Margareth Arilha, Sandra Unbehaum; Benedito Medrado. (Org.). **Homens e Masculinidades: outras palavras**, 1 ed. São Paulo: Ecos/ Editora 34, 1998, v. 1, p. 15-30.
- BAKHTIN, M. **Estética da Criação Verbal**. 6ª edição. São Paulo: Martins Fontes, 2011.
- BELTRAME, Greyce Rocha; BOTTOLI, Cristiane.
- BELTRAME, Greyce Rocha; BOTTOLI, Cristiane. Retratos do envolvimento paterno na atualidade. **Revista Barbarói**. Santa Cruz do Sul, n. 32, jan./jul. 2010.
- BORNHOLDT, Ellen Andrea; WAGNER, Adriana Wagner; STAUDT, Ana Cristina Pontello. A vivência da gravidez do primeiro filho à luz da perspectiva paterna. **Psic. Clínica**: Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 75-92, 2007.
- BRÜGGEMANN, Odaléa Maria; PARPINELLI, Mary Angela e OSIS, Maria José Duarte. Evidências sobre o suporte materno durante o trabalho de parto e parto: uma revisão da literatura. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n.5, p.1316-1327, set-out, 2005.
- CABRITA, Bruno Augusto Corrêa. A ausência do companheiro nas consultas de pré-natal: desafios e conquistas. **R. Pesq.: Cuid. Fundam.** [online], v. 4, n. 3, p. 45-54, jul./set., 2012.
- CARVALHO, Maria Luiza Mello de. Participação dos pais no nascimento em maternidade pública: dificuldades institucionais e motivações dos casais. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 389-398, 2003.
- CHRISTINA, Sutter; BUCHER-MALUSCHKE, Júlia S. N. F. Pais que cuidam dos filhos: a vivência masculina na paternidade participativa. **PSICO**[online], v. 39, n. 1, p. 74-82.2008
- COSTA, Rosely Gomes. Reprodução e gênero: paternidades, masculinidades e teorias da concepção teorias da concepção. **Estudos Feministas**, ano 10, n.2, p. 339-356, 2002.
- CÚNICO; Sabrina Daiana; ARPIN, Dorian Mônica. A Família em mudanças: desafios para a paternidade contemporânea. **Pensando Famílias**, v.17, n.1, p. 28-40
- DA SILVA, Ana Luísa Cataldo. **Dá licença, eu sou pai! A produção de sentidos sobre a licença paternidade com trabalhadores-pais em Suape**. 2015. Dissertação de mestrado do Programa de Pós Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).
- DAVIES, Bronwin; HARRÉ, Rom. A produção discursivas de “selves”. SPIK, Mary Jane (trad.), 1996. **Journal for the Theory of Social Behavior**, 20(1): 43-63, 1990.
- DIEHL, Rafael; MARASCHIN, Cleci; TITTONI, Jaqueline. Ferramentas para uma psicologia social. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 11, n. 2, p. 407-415, mai./ago. 2006

ESPÍRITO SANTO, Lílian Cordova do; BONILHA, Ana Lucia da Lourenzi. Expectativas, sentimentos e vivências do pai durante o parto e nascimento do seu filho. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v. 21, n. 2, p. 87-109, julho, 2000.

FREITAS, Waglânia de Mendonça Faustino e; COELHO, Edméia de Almeida Cardoso; SILVA, Ana Tereza Medeiros Cavalcanti da. Sentir-se pai: a vivência masculina sob o olhar de gênero. **Ciencia y Enfermeria**, v. XVI, n. 1, p. 105-114, 2010. ISSN 0717-2079.

FREITAS, Waglânia de Mendonça Faustino et al. Paternidade: responsabilidade social do homem no papel de provedor. **Rev. Saúde Pública**, 2009, v. 43, n. 1, p. 85-90.

GABRIEL, Marília Reginato; DIAS, Na Cristina Garcia. Percepções sobre a paternidade: descrevendo a si mesmo e o próprio pai como pai. **Estudos de Psicologia**, v.16, n. 3, set.- dez.2011, p. 253-261.

GALINDO, Dolores; RODRIGUES, Renata Vilela. Incidentes críticos, um fio de ariadne na análise documental. In: SPINK, Mary Jane P. (Org.) **A produção de informação na pesquisa social: compartilhando ferramentas**. Edição virtual. Petrópolis, RJ: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2014.

GERGEN, K.J.A psicologia social como história. **Psicologia & Sociedade**, v.20, n. 3, p. 475-484, 2008/1973.

GOMES, Romeu (Coord.); ALBERNAZ, Lidiane Vianna (Subcoord.); CAMPOS, Daniel de Souza (Coolab.). **Relatório final da pesquisa: Os cuidados masculinos voltados para a saúde sexual, a reprodução e a paternidade a partir da perspectiva relacional de gênero**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2016.

GONÇALVES, Tonantzin Ribeiro et al. Experiência da paternidade aos três meses do bebê. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 26, n. 3, p. 599-608, 2012.

HERMANN, Angelita (Coord.). **Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2016.

HENNIGEN, Inês; GUARESCHI, Neuza Maria de Fátima. A paternidade na contemporaneidade: um estudo de mídia sob a perspectiva dos estudos culturais. **Psicologia & Sociedade**; 14 (1): 44-68; jan./jun.2002

IBÁÑEZ, Tomás. Construccinismo y psicologia. In: **Municiones para Disidentes: realidad – verdad – política**. Barcelona: Gedisa Editorial, 2001.

IBÁÑEZ, Tomás. **O giro linguístico**. In: INIGUEZ, L. Manual de análise do discurso. Petrópolis: Vozes, 2004.

INIGUEZ-RUERDA, Lupicínio. La psicologia social como critica: continuísmo, estabilidade y efervescências três décadas despues de la “crisis”. **Revista Interamericana de Psicologia**, v.37, n.2, p. 221-238, 2003.

JONES, Ricardo. **Memórias do Homem de Vidro: reminiscências de um obstetra humanista**. 3 ed. Porto Alegre: Ideias e Granel, 2012.

JUNIOR, Geraldo Pereira; SIQUEIRA, Vera Helena Ferraz de; REZENDE, Luiz Augusto. Paternidade e saúde reprodutiva: discursos de jovens em documentos autobiográficos. **Pro-Posições**, Campinas, v. 22, n. 1, p. 131-149, jan.-abr, 2011.

MALDONADO, Maria Tereza P. *Psicologia da Gravidez*. 3 ed. Petrópolis: Vozes, 1980.

MARTINS, Aline de Carvalho. Paternidade: repercussões e desafios para a área de saúde. **Pós Ciências Sociais**[online]. vol.1, n.11,2009.
http://www.ppgcsoc.ufma.br/index.php?option=com_content&view=article&id=307&Itemid=114

MAZZIERI, Silvia Patrícia Madureira; HOGA, Luiza Akiko Komura. Participação do pai no nascimento e parto: revisão da literatura. **Rev. Min. Enf.**, v.10, n.12, p.166-170, abr.-jun., 2006.

MEDRADO, Benedito; LYRA, Jorge. Produzindo sentidos sobre o masculino: da hegemonia à ética da diversidade. In: ADELMAN, Miriam; SILVESTRIN, Celsi. (Org.). *Coletânea Gênero Plural*. Curitiba: UFPR, 2002, v., p. 63-76

MEDRADO, Benedito; LYRA, Jorge. Por uma matriz feminista de gênero para os estudos sobre homens e masculinidades. **Estudos Feministas**, Florianópolis, 16(3): 424, setembro-dezembro/2008.

MEDRADO, Benedito et al. Literatura científica sobre gravidez na adolescência como dispositivo de produção de paternidades. In: TONELI, Maria Jurary et al (org.). **O pai está esperando?** Florianópolis: Editora Mulheres, 2011.

MEDRADO, Benedito; LYRA, Jorge. Princípios ou simplesmente pontos de partida fundamentais para uma leitura feminista de gênero sobre os homens e as masculinidades. In: Eva Blat. (Org.). **Feminismos e Masculinidades: novos caminhos para enfrentar a violência contra a mulher**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2014, v.1, p. 55-74.

MONTUORI, Alfonso. Literature review as creative inquiry: reframing scholarship as a creative process. **Journal of Transformative Education**, v. 3, 2005. <http://jtd.sagepub.com/cgi/content/abstract/3/4/374>

MOSCOVICI, S. (2003). *Sociedade e Teoria em Psicologia Social*. In S. Moscovici. **Representações Sociais: investigações em psicologia social**. Petrópolis, RJ: Vozes.

PICCININI, Cesar Augusto et al. O envolvimento paterno durante a gestação. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 2004, v.17, n. 3, p.303-314.

PICCININI, Cesar Augusto et al. Expectativas e sentimentos de pais em relação ao bebê durante a gestação. Campinas: **Estudos de Psicologia**, v. 26, n. 3, p. 373-382, jul.-set., 2009.

REBERTE, Luciana Magnoni; HOGA, Luiza Akiko Komura. A experiência de pais participantes de um grupo de educação para saúde no pré-natal. **Ciência y Enfermería**, v.XVI, n. 1, p.105-114, 2010. ISSN: 0717-2079.

RIBEIRO, Cláudia Regina Ribeiro; GOMES, Romeu Gomes; MOREIRA, Martha Cristina Nunes. A paternidade e a parentalidade como questões de saúde frente aos rearranjos de gênero. **Ciência & Saúde Coletiva**, 20(11):3589-3598, 2015.

RIBEIRO, Juliane Portella et al. Participação do pai na gestação, parto e puerpério: refletindo as interfaces da assistência de enfermagem. Londrina: **Revista Espaço para a Saúde**, v. 16, n. 3, p. 73-82, jul/set. 2015.

RIBEIRO, Maria Auxiliadora Teixeira. De onde falo: Psicologia Social, ação e políticas de desenvolvimento. In: **Sentidos da Pesca e a Pesca dos Sentidos**. Maceió: edUFAL, 2011.

OLIVEIRA, Dora Lúcia de; HENTSCHEL, Flávia Beatriz Lange; ESPÍRITO SANTO, Lílian Cordova do. Percepções e sentimentos do pai quanto a sua presença na sala de partos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 45, n 2-3, p. 159-164, 1992.

OLIVEIRA, Eteniger Marcela Fernandes de; BRITO, Rosineide Santana de. Ações de cuidado desempenhadas pelo pai no puerpério. **Esc. Anna Nery Revista de Enfermagem**, jul./set 2009.

OLIVEIRA, Aline Grazieli de Oliveira; SILVA, Rosanna Rita Silva. Pai contemporâneo: Diálogos entre pesquisadores brasileiros no período de 1998 a 2008. **Psicol. Argum.**, Curitiba, v. 29, n. 66, p. 353-360, jul./set. 2011

SCHRAIBER, Lília Blima; GOMES, Romeu & COUTO, Márcia Thereza. Homens e saúde na pauta da Saúde Coletiva. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2005, vol.10, n.1, pp. 7-17. ISSN 1413-8123. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232005000100002>.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DEFESA CIVIL. **Cartilha do Papai**. Rio de Janeiro- RJ, 2009.

SILVA, Margareth Martha Arilha. **Masculinidades e gênero**: discursos sobre responsabilidade na reprodução. 1999. Dissertação de mestrado em Psicologia Social na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. (PUC-SP)

SIQUEIRA, Maria Juracy Toneli. Saúde e direitos reprodutivos: o que os homens têm a ver com isso? **Estudos Feministas**, v. 8, n. 1, p. 159-168, 2000.

SOUZA, Carmen Lúcia Carvalho de; BENETTI, Silvia Pereira da Cruz. Paternidade Contemporânea: levantamento da produção acadêmica no período de 2000 a 2007. **Revista Paidéia**, vol. 19, n. 42, p. 97-106, jan.-abril. 2009.

SILVA, Milena da Rosa; Cesar Augusto PICCININI. Sentimentos sobre a paternidade e o envolvimento paterno: um estudo qualitativo. **Rev. Estudos de Psicologia**, Campinas, v.24, n.4, p. 561-573, out. – dez., 2007.

SPINK, Mary Jane P. A ética na pesquisa social: da perspectiva prescritiva a interanimação dialógica. Porto Alegre. **PSICO** (online), vol. 31, n. 1, p. 7-22, 2000.

SPINK, Mary Jane P. **Linguagem e produção de sentidos no cotidiano**. Edição virtual. Petrópolis, RJ: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2009.

SPINK, Mary Jane P.; FREZZA, Rose Mary. Práticas Discursivas e Produção de Sentido.

In: SPINK, Mary Jane P. (Org.) **Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas**. Edição virtual. Petrópolis, RJ: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2013.

SPINK, Mary Jane P.; MEDRADO, Benedito. Produção de Sentido no Cotidiano. In: SPINK, Mary Jane P. (Org.). **Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas**. Edição virtual. Petrópolis, RJ: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, 2013.

SPINK, Mary Jane P.; MENEGON, Vera Mincoff; MEDRADO, Benedito. Oficinas como estratégias de pesquisa: articulações teórico-metodológicas e aplicações ético-políticas. **Psicologia & Sociedade**, vol. 26, n. 1, p. 32-43, 2014.

SPINK, Peter Kevin. Pesquisa de campo em psicologia social: uma perspectiva pós-construcionista. **Psicol. Soc.** [online], vol.15, n.2, p. 18-42, 2003. ISSN 1807-0310. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822003000200003>

STAUDT, Ana Cristina Pontello. **Novos tempos, novos pais? O ser pai na contemporaneidade**. Porto Alegre: PUCRS, 2007, n.º de pág. 68. Dissertação (mestrado em psicologia social e da personalidade). Programa de Pós-graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007.

STORTI, Juliana de Paula Louro. **O papel do acompanhante no trabalho de parto e parto**. 2004. Dissertação de mestrado apresentada a Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP) no Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública.

SUTTER, Christina, BUCHER-MALUSCHKE, Júlia. Pais que cuidam dos filhos: a vivência masculina na paternidade participativa. **PSICO**, v. 39, n. 1, pp. 74-82, jan./mar. 2008.

TARNOWSKI, Karina da Silva; PRÓSPERO, Elisete Navas Sanches; ELSEIN, Ingrid. A participação paterna no processo de humanização do nascimento: uma questão a ser repensada. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.14, p.102-108, 2005.

TOMELERI, Keli Regiane; PIERI, Flávia Meneguetti; VIOLIN Mara Rubia; SERAFIM Deise; MARCON, Sonia Silva. Eu vi meu filho nascer: vivências de pais na sala de parto. 2007. **Rev. Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre (RS), v.28, n.4, p.497-504, 2007.

Vieira, M. L., Bossardi, C. N., Gomes, L. B., Bolze, S. D. A., Crepaldi, M. A., Piccinini, C. A. Paternidade no Brasil: revisão sistemática de artigos empíricos. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**: Rio de Janeiro, 66 (2): 36-52.

WALKER, Sharon. Literature reviews: generative and transformative textual conversations. **ForumQualitative Social Research**, v.16, n. 3, art. 5, setembro de 2015.

APÊNDICE

APÊNDICE A – Tabela 1: Glossário sobre paternidade/pai incluindo posicionamentos, nomeações e repertórios produzidos na revisão de literatura realizada em maio de 2016.

GLOSSÁRIO SOBRE PATERNIDADE/PAI			
Posicionamentos	Nomeações	Repertórios	Autores
Pai Provedor	Paternidade Tradicional	Provedor, disciplinador, envolvimento restrito com os filhos	LEWIS E DESSEN 1999 <i>apud</i> VIERA <i>et al</i> , 2014
		Responsabilidade de dar permissões, controlar a família via críticas e recomendações à mãe, prover alimentos, impor castigos, disciplinar e, ocasionalmente, brincar e compartilhar de passeios familiares	MUZIO, 1997 <i>apud</i> SUTTER, BUCHER-MALUSCHKE, 2008
		Responsabilidade, provedores materiais e guardiões da família	FREITAS <i>et al</i> , 2009
	Pai Provedor	Divisão sexual do trabalho, ordem familiar e econômica, provedor, protetor, autoridade	BELTRAME; BOTTOLI, 2010
		Provimento financeiro, chefe, hierarquia, relações de poder	CÚNICO; ARPIN, 2013
Novo Pai	Paternidade Participativa	Cuidado e envolvimento constante no cotidiano dos filhos - alimentação, higiene, saúde e educação	SUTTER, BUCHER-MALUSCHKE, 2008
	Paternidade Emergente	Envolvimento ativo com os filhos e família em várias esferas (cuidado/educação), participação nas atividades domésticas	LEWIS E DESSEN 1999 <i>apud</i> VIERA <i>et al</i> , 2014
	Pai Contemporâneo	Envolvimento afetivo, aceitar sentimentos/ambivalência	GOMES e RESENDE 2004 <i>apud</i> OLIVEIRA, SILVA, 2011
	Pai Nutridor	Aquele que mantém uma relação próxima e empática com os filhos e compartilha igualmente com a mãe a função de cuidar das crianças e atendê-las tanto física quanto emocionalmente	SUTTER, BUCHER-MALUSCHKE, 2008

Pai Cogenitor	“Modelo ideal” de paternidade, pai que cuida, brinca, instrui e demonstra afeto e amizade por suas crianças, desempenhe funções múltiplas, mais participativo e envolvido	J. H. PLECK e E. H. PLECK, 1997 <i>apud</i> VIEIRA <i>et al</i> , 2014
Novo Pai	Participação nas responsabilidades relativas à saúde reprodutiva e cuidado com os filhos	COSTA, 2002
	Provedor, exercício mais flexível, afetuoso e igualitário no cuidado com seu filho e companheira	RIBEIRO, GOMES, MOREIRA, 2015
	Participação mais efetiva do homem no cotidiano familiar, especificamente no cuidado com filhos	HENNINGER E GUARESCHI, 2002
	Pai mais participativo e envolvido na criação dos filhos	STAUDT, 2007
Pai Presente	Dividir com a mãe os cuidados básicos do filho, participar dos momentos (bons e maus), compartilhar atividades tipicamente exercidas pela mãe, dispensar na assistência do filho a mesma quantidade de tempo	GABRIEL, DIAS, 2011
Pais Cuidadores	Participação constante no cotidiano dos filhos – no intuito de captar o sentido dado à paternidade e à masculinidade	SUTTER, BUCHER-MALUSCHKE, 2008

APÊNDICE B - Ficha de Contato Inicial com os Participantes

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO (MESTRADO) EM PSICOLOGIA
LINHA DE PESQUISA SAÚDE, CLÍNICA E PRÁTICAS PSICOLÓGICAS

TÍTULO DA PESQUISA:

Os lugares/posicionamentos dos homens/pais na gravidez, parto e pós-parto

MESTRANDA:

Kaanda Barros Ribeiro

FICHA DE CONTATO INICIAL

1. Nome Completo:
2. Nome da esposa/companheira:
3. Quantidade de filhos(as):
4. Idade dos(as) filhos(as):
5. Nomes dos(as) filhos(as):
6. Vivenciou gestação, parto e pós-parto como esposo/companheiro da mãe do seu(s) filhos(as)?
7. Tem interesse/disponibilidade em participar da pesquisa?
8. Telefone/WhatsApp:
9. E-mail:
10. Marque qual a melhor opção de dia/hora para você participar do encontro grupal:
 - a) terça (05 de julho) 19h às 21:30h –
 - b) quinta (07 de julho) 19h às 21:30h
 - c) sábado (09 de julho) 9:30h às 12:00h
 - d) sábado (09 de julho) 14h às 16:30h

Desde já agradeço a sua atenção! Sua participação é essencial para a realização dessa pesquisa.

Maceió-AL, _____, _____, de 2016.

APÊNDICE C – Formulário de Caracterização do Perfil Social dos Participantes

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO (MESTRADO) EM PSICOLOGIA
LINHA DE PESQUISA SAÚDE, CLÍNICA E PRÁTICAS PSICOLÓGICAS

TÍTULO DA PESQUISA:

Os lugares\posicionamentos dos pais\homens na gravidez, parto e pós-parto

MESTRANDA:

Kaanda Barros Ribeiro

FORMULÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL SOCIAL DOS PARTICIPANTES

Nome:					
Seu sexo:	Masculino <input type="checkbox"/>	Feminino <input type="checkbox"/>	Sua Idade:		
Sexo do seu filho(a):	Masculino <input type="checkbox"/>	Feminino <input type="checkbox"/>	Idade do seu filho(a):		
Cor/etnia:	<input type="checkbox"/> Branco	<input type="checkbox"/> Pardo	<input type="checkbox"/> Negro	<input type="checkbox"/> Amarelo	<input type="checkbox"/> Indígena
Crença/Religião:	<input type="checkbox"/> Católica	<input type="checkbox"/> Evangélica	<input type="checkbox"/> Espírita	<input type="checkbox"/> Outras	<input type="checkbox"/> Não possui
Escolaridade	<input type="checkbox"/> Ensino Fundamental Completo	<input type="checkbox"/> Ensino Médio Completo	<input type="checkbox"/> Ensino Superior Incompleto	<input type="checkbox"/> Ensino Superior Completo	<input type="checkbox"/> Pós Graduação
Renda mensal média	<input type="checkbox"/> Abaixo de 1 salário mínimo	<input type="checkbox"/> De 1 a 2 salários mínimos	<input type="checkbox"/> Entre 3 a 5 salários mínimos	<input type="checkbox"/> Entre 5 a 8 salários mínimos	<input type="checkbox"/> Acima de 8 salários mínimos
Qual seu estado civil?					
<input type="checkbox"/> Solteiro					
<input type="checkbox"/> Casado					
<input type="checkbox"/> Separado / divorciado / desquitado					
<input type="checkbox"/> Viúvo					
<input type="checkbox"/> União estável					

APÊNDICE D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (T.C.L.E.)

Eu, _____ e, tendo sido convidado a participar como voluntário da pesquisa **OS LUGARES\POSICIONAMENTOS DOS PAIS/HOMENS NA GRAVIDEZ, PARTO E PÓS-PARTO**, recebi de Kaanda Barros Ribeiro, psicóloga, mestranda pelo Programa de pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal de Alagoas – UFAL, sob a orientação da Prof. Dra. Maria Auxiliadora Teixeira Ribeiro, as seguintes informações que me fizeram entender sem dificuldades e sem dúvidas os seguintes aspectos:

- Que o estudo se destina a:
Compreender os lugares\posicionamentos dos pais\homens na gravidez, parto e pós-parto.
- Que, sempre que eu quiser, serão fornecidas explicações sobre cada uma das fases da pesquisa;
- Que as informações conseguidas através da minha participação não permitirão minha identificação, exceto as responsáveis pelo estudo, e serão utilizadas exclusivamente para os fins da pesquisa;
- Que receberei, das responsáveis pela pesquisa, uma via do TCLE assinada;
- Que os riscos oferecidos por este estudo podem estar relacionados a sentir-me constrangido ao compartilhar as minhas vivências, pensamentos e sentimentos e que caso isto ocorra, poderei me retirar e receber atenção do responsável pela pesquisa; e também a qualquer momento, poderei me recusar a continuar participando do estudo, retirando este meu consentimento, sem que isso me traga qualquer prejuízo ou problema.
- Que os benefícios oferecidos por esta pesquisa estão relacionados à oportunidade de compartilhar um espaço de escuta, fala e consequente visibilidade das demandas do grupo de pais em relação à vivência da paternidade, que poderá favorecer a ressignificação das experiências pessoais de cada um.

Finalmente, tendo eu entendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação nesse trabalho, e sabendo dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implica, concordo em dele participar e para isso eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

Endereço do voluntário:

Contato de urgência: Kaanda Barros Ribeiro (99638-0088)

Kaanda Barros Ribeiro

Endereço do responsável pela pesquisa:

Av. Lourival de Melo Mota. Tabuleiro do Martins - Maceió-AL.CEP: 57072-970.

Telefone: 3313-0519 / 99638-0088

Maria Auxiliadora Teixeira Ribeiro

Endereço do responsável pela pesquisa:

Av. Lourival de Melo Mota. Tabuleiro do Martins - Maceió-AL.CEP: 57072-970.

Telefone: 99972-6146

ATENÇÃO: Para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, dirija-se ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas: Campus A. C. Simões, Prédio da Reitoria, 1º andar, Sala vizinha a PROPEP, telefone 3214-1041.

_____, ____ de _____ de 2016

Assinatura ou impressão digital do(a) voluntário(a)	Assinatura do pesquisador responsável

Assinatura do orientador (pesquisador) responsável