UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
INSTITUTO DE PSICOLOGIA

CARINE VALÉRIA MENDES DOS SANTOS

Um novo pai, novas funções? Considerações sobre a relação pai-bebê no período da dependência absoluta

São Paulo
2014

CARINE VALÉRIA MENDES DOS SANTOS

Um novo pai, novas funções? Considerações sobre a relação pai-bebê no período da dependência absoluta

(Versão original)

Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, como parte dos requisitos para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia

Área de concentração:
Psicologia Clínica

Orientador: Prof. Dr. Andrés Eduardo Aguirre Antúnez

São Paulo

2014

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Catalogação na publicação

Biblioteca Dante Moreira Leite

Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo

Santos, Carine Valéria Mendes dos.

Um novo pai, novas funções? Considerações sobre a relação pai-bebê no período da dependência absoluta / Carine Valéria Mendes dos Santos; orientador Andrés Eduardo Aguirre Antúnez. -- São Paulo, 2014.

125 f.

Dissertação (Mestrado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Área de Concentração: Psicologia Clinica) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

1. Relações familiares 2. Paternidade 3. Gravidez 4. Puerpério 5. Bebês 6. Relações pai-criança I. Título.

HQ10

Nome: Santos, Carine Valéria Mendes dos

Título: Um novo pai, novas funções? Considerações sobre a relação pai-bebê no período da dependência absoluta

Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Psicologia

Aprovado em:

Banca Examinadora

Prof. Dr. _____

Instituição:_____Assinatura:_____

Prof. Dr._____

Instituição:_____Assinatura:_____

Prof. Dr. _____

Instituição:_____Assinatura:_____

À minha família e, em especial, à Mariana Lira. Aqueles que com contribuições diferentes e imprescindíveis me ajudaram a concretizar meus objetivos e sonhos.

Agradecimentos

Ao professor Andrés E. A. Antúnez, por ter orientado esta dissertação e por me ensinar, a partir de seu exercício profissional, princípios éticos e humanos essenciais para a prática clínica e pedagógica.

Às professoras Eliana Herzberg, Audrey Setton Lopes de Souza, Isabel Cristina Gomes, Conceição Aparecida Serralha e Luciana de Souza Chauí Mattos Berlinck, por terem aceitado participar da banca e pelas contribuições valiosas.

À professora Nadja Vieira, por ter contribuído na construção do projeto de pesquisa que orientou este estudo.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, pela bolsa de mestrado concedida.

Aos pais que participaram, direta ou indiretamente, deste estudo e contribuíram para o avanço do conhecimento acerca da relação pai-bebê.

À todos os funcionários com os quais entrei em contato ao longo do mestrado e que tiveram paciência e atenção ao esclarecer e me ajudar com a parte burocrática desse percurso.

A amigos únicos que me proporcionaram momentos de descanso e descontração em meio às obrigações cotidianas.

À Geisa Tenório, pela paciência e generosidade ao me ajudar na confecção dos desenhos ilustrativos utilizados nesse trabalho.

À minha família tão estimada que deixei em Maceió por nunca me deixar esquecer dos motivos que me mobilizam a alcançar os meus objetivos.

A meus pais por serem um porto seguro em minha vida e terem me dado oportunidades de buscar e realizar os meus sonhos.

À Mariana Lira por sempre acreditar, torcer e me lembrar de dar valor ao que importa.

(...)

Tenho muito pra contar

Do que vi, por onde andei

Das estradas dos caminhos

Dos lugares que passei

Tô chegando e trouxe pouco

Porque muito eu não ganhei

Trouxe forças pra lutar

Por um bem que já se fez

Trouxe uma vontade imensa

De ficar de uma vez

(...)

(Roberto José Paulo Diniz)

RESUMO

Santos, C. V. M. (2014). *Um novo pai, novas funções? Considerações sobre a relação pai-bebê no período da dependência absoluta*. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Nas configurações familiares ao longo da história os lugares do pai, da mãe e da criança estiveram e ainda estão em constantes transformações. Durante muito tempo, o pai esteve distante dos aspectos referentes aos cuidados com os filhos e aos afazeres domésticos. A inserção do pai nesse contexto é um fenômeno atual e vem redefinindo novas formas de ser família. Em vista do surgimento de novos arranjos e funcionamentos familiares, nos quais o pai tem se permitido ser também um cuidador, foi possível pôr a relação pai-bebê em evidência. A partir de correlações entre a teoria do amadurecimento pessoal desenvolvida por Winnicott e a construção de um novo modelo de paternidade, pensou-se nas novidades trazidas por um pai mais participativo no que diz respeito às interações afetivas estabelecidas com o bebê. Esta pesquisa teve como objetivo investigar as formas de interação do pai como cuidador na provisão ambiental do bebê no período da dependência absoluta. Para tal finalidade, alguns pais foram acompanhados na maternidade do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo e em seus ambientes familiares. Através do método clínico-qualitativo, este estudo baseou seus achados nos dados construídos a partir dos seguintes instrumentos: transcrições das entrevistas pré e pós-nascimento (realizadas no último mês de gestação e no 3º mês de vida do bebê, respectivamente) e anotações em diários de campo provenientes das observações dos pais em momentos pré-natais no hospital e pós-natais em suas casas. A partir do que foi encontrado, a relação entre os pais participantes e seus respectivos bebês foi analisada no intuito de compreender: os referencias familiares anteriores provenientes das figuras parentais desses pais; a atualização e/ou transformação desses referenciais no exercício parental atual; a construção parental dos novos pais, bem como os processos de vinculação afetiva com o bebê ainda na barriga; os significados atribuídos a experiência de ser pai antes e depois do nascimento; as formas de interação entre o pai e o bebê na rotina de cuidados; a capacidade de reconhecimento das necessidades do bebê por parte dos pais; a constituição de novas funções

paternas no período da dependência absoluta e a caracterização de um holding no qual os cuidados paternos estivessem incluídos. Desta forma, pôde-se discutir a construção de uma paternidade afetivamente inscrita na subjetividade do bebê desde os primeiros momentos de vida. Esta inscrição seria possibilitada pela disponibilidade dos pais em se adaptar à rotina de cuidados do bebê e estabelecer especificidades de holding ao longo das interações singulares e dos cuidados adaptados. Partindo das elaborações construídas ao final desse estudo, atentou-se para a importância de desenvolver: estudos voltados para a inserção do pai, como cuidador, em momentos iniciais do desenvolvimento infantil; para o estudo das implicações dos cuidados paternos na flexibilização de papeis e funções masculinas e femininas nas configurações familiares; assim como, para as implicações dessa flexibilização no posicionamento das instituições, voltadas para a atenção humanizada ao pré-natal e ao puerpério, perante a demanda de inclusão do pai no ciclo gravídico-puerperal.

Palavras-chave: Relações familiares. Paternidade. Gravidez. Puerpério. Bebês.

ABSTRACT

Santos, C. V. M. (2014). *A new father, new functions? Regards on father-baby relation in absolute dependence period*. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

In family settings along history, the functions assigned to the father, the mother and the child were, and still are, in constant transformation. For a long time, the father was absent when it concerned to child care and housework. His inclusion in this context is a current phenomenon and has been redefining new ways of being a family. The emergence of new family arrangements, in which the father has also be allowed to take part as a caregiver, made possible to put in evidence the father-baby relationship. Correlations between the theory of personal maturit, developed by Winnicott , and the construction of a new model of fatherhood, allowed us to think about the novelties brought by a father who participates more in affective interactions with the baby . This research aimed to investigate the forms of interaction between the father as caregiver and environmental provider and the baby in the period of absolute dependence. For this purpose, some parents were followed at the Maternity Hospital of the University of São Paulo and in their family environment. Through clinical-qualitative method this study based its findings on data constructed from the following instruments: transcriptions of pre-birth interviews and post-birth interviews (held on the last month of pregnancy and 3 month old baby, respectively) and observations recorded on field notes about parents in prenatal moments at the hospital and after the baby birth, at their homes. From what has been found, the relationship between the fathers and their respective babies was analyzed in order to understand: previous references of the father's familiar parental figures; upgrade and/or processing of these references in the current parental exercise; the parental construction of the new fathers as well as the processes of affective bonding with the baby still in the belly; the meanings attributed to the experience of being a father before and after birth; forms of interaction between fathers and babies in daily care; the fathers ability to recognize the needs of their babies; the establishment of new fathers' functions during the period of absolute dependence and the characterization of a holding company in which father care was included . Thus, we discussed the construction of an affectively fatherhood inclusion

on the baby subjectivity since the first moments of life. This entry would be made possible by the fathers' availability to adapt to the baby care routine and establish holding specificities along the natural and appropriate care interactions. The results of this study showed the importance to develop studies: facing the insertion of the father in daily baby care, as a caregiver in early stages of child development; the implications of parental care in flexible roles, men and women functions in family settings; as well as the implications of flexibility in the positioning of institutions dedicated to prenatal and postpartum care in front of the demand for inclusion of fathers in pregnancy and childbirth.

Keywords: Family Relations. Fatherhood. Pregnancy. Puerperium. Babies.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 – Caracterização do contexto familiar dos pais 55

QUADRO 2 – Descrição do relacionamento com as figuras parentais segundo os pais 60

QUADRO 3 – Correlações entre presença paterna e interações afetivas 67

QUADRO 4 – Posições ao segurar o bebê observadas em mães e pais 80

QUADRO 5 – Interações observadas entre Bernardo e Benjamim 88

QUADRO 6 – Interações observadas entre Maurício e Marília 93

LISTA DE DESENHOS

DESENHO 1 – Posição Ninho Horizontal 81

DESENHO 2 – Posição Ninho Vertical 82

DESENHO 3 – Posição Espelho 83

DESENHO 4 – Posição Cadeirinha 84

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO **18**

2 INTRODUÇÃO **20**

3 PROVISÃO AMBIENTAL E DESENVOLVIMENTO MATURACIONAL **23**

3.1 A ESSENCIALIDADE AMBIENTAL 23

3.2 DEPENDÊNCIA CONSTITUTIVA X PROCESSOS INTEGRATIVOS 25

3.3 A MÃE SUFICIENTEMENTE BOA 30

3.4 FUNÇÕES PATERNAS AO LONGO DO PROCESSO MATURACIONAL 31

3.5 MÃE É CASA, PAI É RUA – UMA TEORIA SITUADA EM UM CONTEXTO SOCIAL, HISTÓRICO E CULTURAL 35

4 PATERNIDADE E MATERNIDADE NA FAMÍLIA NUCLEAR – CONTRAPOSIÇÕES ENTRE O MODELO DE PATERNIDADE PATRIARCAL E O MODELO DE PATERNIDADE PARTICIPATIVA **36**

4.1 O MODELO DE PATERNIDADE PATRIARCAL – CUIDADO DAS MÃES X CUIDADO DOS PAIS 36

4.2 MUDANÇAS PARADIGMÁTICAS NA FAMÍLIA NUCLEAR 38

4.3 NORMATIZAÇÃO DO AMOR MATERNO E PREDOMINÂNCIA DA MULHER COMO PRINCIPAL CUIDADORA 40

4.4 O MODELO DE PATERNIDADE PARTICIPATIVA 42

4.5 O NOVO PAI – UMA PARENTALIDADE EM CONSTRUÇÃO 47

5 FORMULAÇÃO DO PROBLEMA, HIPÓTESE E OBJETIVOS **50**

6 DESENHO METODOLÓGICO **51**

6.1 ABORDAGEM METODOLÓGICA DO ESTUDO 51

6.2 ASPECTOS ÉTICOS 52

6.3 APRESENTANDO OS PARTICIPANTES 54

6.4 OBTENÇÃO DOS DADOS 55

6.5 ANÁLISE DOS DADOS 57

7 RESULTADOS E DISCUSSÃO **58**

7.1 CATEGORIA I: PATERNIDADE PATRIARCAL x PATERNIDADE PARTICIPATIVA 58

7.1.1 O pai do pai e a mãe do pai – Referenciais familiares 58

7.1.2 A construção parental e os processos de vinculação afetiva do novo pai 65

7.1.3 Padrões transmitidos – repensando mecanismos de inclusão/exclusão paterna no ciclo gravídico-puerperal 74

7.2 CATEGORIA II: INTERAÇÕES AFETIVAS – EXPLORANDO A RELAÇÃO PAI-BEBÊ 79

7.2.1 Se o papai não tem leite...o que ele tem a oferecer? 79

7.2.2 Paternidade afetivamente inscrita 94

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS **101**

REFERÊNCIAS **103**

APÊNDICE A – MODELO DE FICHA DE NATALIDADE **113**

APÊNDICE B – MODELO DE ENTREVISTA PRÉ-NASCIMENTO **114**

APÊNDICE C – MODELO DE ENTREVISTA PÓS-NASCIMENTO **116**

APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO **117**

APÊNDICE E – DEVOLUTIVA PARA OS PAIS **120**

ANEXO A – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA **123**

1 APRESENTAÇÃO

O interesse pelas temáticas relacionadas à família sempre me mobilizou durante o meu percurso acadêmico e profissional. Entre experiências em pediatria, consultório adulto e creche-escola, fui adquirindo conhecimentos sobre algumas teorias voltadas para a compreensão das relações familiares. Porém, escolhi a psicanálise como instrumento-guia para analisar os contextos em que pude me inserir.

A partir de uma experiência como pesquisadora ao longo do meu Trabalho de Conclusão de Curso de Psicologia, na Universidade Federal de Alagoas, entrei pela primeira vez em contato com a perspectiva psicanalítica Winnicottiana. A pesquisa que desenvolvi, no ano de 2010, tinha como foco de investigação o processo de adaptação de crianças recém inseridas pela primeira vez no ambiente da creche-escola. Estas crianças se situavam numa faixa de idade entre 1 ano e 6 meses - 2 anos e 4 meses. Buscando uma compreensão a partir do referencial teórico de Winnicott, a dependência infantil em relação às mães foi destacada como um aspecto essencial. Isto posto, tentou-se analisar - a partir do vínculo já estabelecido entre a díade materno-infantil - a constituição de vínculos afetivos por parte dessas crianças em relação às cuidadoras da creche-escola e em relação às outras crianças da turma.

Ao longo da análise dos dados construídos percebeu-se uma participação diferenciada por parte de alguns dos pais que, nas entrevistas com as mães e nas observações em sala de aula, foram descritos como tendo tanto ou mais aspectos maternos que as próprias mães.

Em vista dessas informações, uma das inferências ao final da pesquisa foi a de que a participação do pai de forma mais efetiva no processo de inserção na creche-escola, bem como a relação do pai cuidador com a criança antes da entrada na creche, seriam elementos facilitadores tanto do processo de adaptação da criança, como da criação de vínculos afetivos estabelecidos entre a criança e suas novas cuidadoras.

Essas inferências suscitaram questionamentos sobre as características do que vem sendo descrito como uma paternidade contemporânea e sobre como a teoria que havia servido de base ao estudo se aplicava aos pais que entrei em contato. Em decorrência disso, foi possível formular o projeto que orientou a minha pesquisa de

mestrado, a partir do qual tentei compreender aspectos da teoria Winnicottiana, situados no contexto familiar de dois pais e seus respectivos bebês.

2 INTRODUÇÃO

A respeito da importância dos cuidados e do vínculo maternal para o desenvolvimento, saudável ou não, da criança, muitos teóricos tem investigado e teorizado na tentativa de dar conta das implicações dessa relação primordial para o ser humano. A exemplo de Donald Woods Winnicott, utilizado como referência bibliográfica central desse estudo, que construiu uma teoria sobre o amadurecimento pessoal do indivíduo, onde a mãe suficientemente boa - como aquela que proporciona a provisão ambiental adequada - tem um caráter fundamental e imprescindível ao longo do desenvolvimento individual. Porém, o que vem sendo construído e teorizado sobre o pai como cuidador? É possível falar em um pai suficientemente bom? Ou em uma paternagem suficientemente boa?

Ao longo de seu percurso psicanalítico e da teoria decorrente de variadas situações clínicas, Winnicott especificou também as funções do pai em relação ao desenvolvimento maturacional da criança. Muitas vezes, principalmente nos períodos iniciais desse desenvolvimento, atribuindo à figura paterna uma participação secundária, priorizando a díade mãe-bebê. Contudo, mudanças atuais na estruturação e nas dinâmicas familiares engendram novas possibilidades relacionais, e consequentemente, novas interações entre a tríade pai-mãe-bebê.

Estas novas interações familiares, no que diz respeito à família nuclear, se opõe à família gerenciada por uma hierarquia rígida que tinha como esteio o modelo patriarcal. Se antes o homem era o chefe e senhor da família, enquanto a mulher e os filhos eram súditos e até mesmo propriedades, assistimos na contemporaneidade a uma reviravolta nesse modelo tradicional familiar. Hoje em dia não existe mais um modelo único e padronizado de ser família, as novas configurações familiares subvertem a ordem do modelo patriarcal e recriam-se, estabelecendo novas posições e funções dentro da instituição familiar.

Entre famílias reconstituídas, monoparentais, homoparentais e coparentais, subsiste a família nuclear, mas esta vem sofrendo mudanças paradigmáticas. A mulher abriu passagem para a esfera pública e tornou-se independente financeiramente do homem, este por sua vez vem sendo solicitado a adentrar cada vez mais o recôndito ambiente doméstico ajudando nos afazeres e nos cuidados

diários da prole, além disso, a relação entre pais e filhos(as) tem sido viabilizada por interações mais afetivas e acessíveis.

Nesses novos tipos de interações familiares este homem, marido e pai viu-se defrontado com aspectos afetivos anteriormente ignorados e pertencentes culturalmente à esfera feminina. Através da mistificação do amor maternal, o cuidado infantil sempre esteve sob os auspícios da mulher. Ao homem era socialmente atribuído e até permitido um distanciamento afetivo em relação aos filhos(as). A família nuclear contemporânea, no entanto, apresenta uma conjugalidade regida de forma mais democrática pelo casal, bem como uma parentalidade na qual a mulher, apesar de ainda ser a principal cuidadora dos(as) filhos(as), pode contar com um homem mais participativo e que tem construído uma nova forma de ser pai.

Há algumas décadas presencia-se em vários âmbitos um contato diário mais afetivo de pais com seus filhos, seja aquele pai que acompanha as atividades escolares, ou aquele que comparece assiduamente à creche demonstrando preocupações e cuidado, e até mesmo aquele que troca fraldas com desenvoltura e conta histórias para seu bebê ainda quando este está na barriga de sua companheira. Estas situações, que são exemplos ínfimos do quanto os pais tem estado mais presentes e participativos na vida dos(as) filhos(as), levantam questões sobre as implicações que estas mudanças paradigmáticas têm gerado, tanto para o pai como para as crianças que estão se desenvolvendo e sendo educadas dentro desse novo modelo de paternidade.

Constata-se através do discurso científico propagado em pesquisas acerca da construção do estatuto de uma nova paternidade - ou paternidade participativa - que a existência de um novo pai já é algo presente e instituído nas famílias. Então será mesmo que esse modelo de paternidade é algo recente? Pode-se dizer que ainda se vive uma transição entre o modelo de paternidade patriarcal e o modelo de paternidade participativa coexistindo na sociedade? Ou é possível admitir que o modelo de paternidade participativa já está tão difundido que uma nova tradição foi iniciada e tende a ser consolidada?

Um dos pilares da construção dessa nova paternidade tem sido a entrada do homem em um território afetivo que antes era relegado ou monopolizado pelas mulheres, a saber, o ciclo gravídico-puerperal. A gravidez e a prematuridade da criança são períodos associados à efetividade do instinto natural para o cuidado, presente nas mulheres. Observações e relatos, científicos ou não, sobre a realidade

atual desse período significativo dentro do contexto familiar, têm demonstrado que os homens estão participando ativamente também desse momento.

Centrando-se nas mudanças ocasionadas por uma relação mais direta entre o pai e o bebê durante o período da gestação, parto e nascimento esta pesquisa se desenvolveu em torno das seguintes questões: Como o pai se relaciona com a criança desde os momentos da gestação? De que forma esse relacionamento se alterou ao ponto do pai estar cada vez mais presente e conseguir se permitir cuidar e participar cada vez mais da vida dos(as) filhos(as)? Aspectos históricos, culturais e sociais permeiam essas questões e discursos precisam se reatualizar para dar conta das mudanças e das repercussões destas na vida familiar e no desenvolvimento humano.

É pensando nesse novo papel do pai como cuidador nas configurações da família contemporânea que esta pesquisa se propôs pôr a relação pai-bebê em evidência. Sob a hipótese de que as mudanças nestas configurações poderiam implicar em uma nova forma de ser pai e em novas funções paternas, este estudo visou empreender uma investigação acerca das formas de interação entre o pai e o bebê no período que D.W.Winnicott denominou de dependência absoluta.

Partindo-se do pressuposto de que qualquer transformação nas dinâmicas relacionais entre os seres humanos precisa ser investigada e compreendida. Estudos sobre estas transformações são necessários para que a sociedade encontre meios de assimilá-las e instituí-las em novas estruturas culturais, sociais e históricas. A relevância desse estudo concentrou-se na tentativa de contribuir para a ampliação dos conhecimentos acerca desse novo modelo de paternidade, situado em estágios iniciais do desenvolvimento infantil, proporcionando também uma reflexão sobre o constructo teórico de D.W.Winnicott acerca das funções do pai para o bebê.

No que a caracterização e estruturação construída por Winnicott acerca do pai diferem, ou não, do que foi encontrado pela pesquisa em questão que se situa em outro contexto sociocultural e em outro momento histórico? Através da comparação de dados construídos pela pesquisa, confrontados com a teoria Winnicottiana, foi possível empreender uma possibilidade de investigação, que não abrange todo o fenômeno a ser estudado, bem como o alcance de todas as suas complexas implicações. Todavia, pode-se considerar que a psicanálise e a experiência vivenciada entre pesquisador e pesquisados construíram espaços propícios para a investigação e discussão do problema que mobilizou esta pesquisa.

3 PROVISÃO AMBIENTAL E DESENVOLVIMENTO MATURACIONAL

Considerando a literatura sobre as implicações das funções paternas e maternas ao longo do desenvolvimento infantil, esta pesquisa centra-se no constructo teórico empreendido pelo Pediatra e Psicanalista inglês Donald Woods Winnicott (1986-1971). Situado como um expoente teórico na área do desenvolvimento infantil e da Psicanálise, o autor desenvolveu em sua teoria do amadurecimento pessoal, conceitos que tentam dar conta de aspectos essenciais para os processos maturacionais humanos. A seguir serão apresentados elementos basilares dessa teoria destacando o papel da mãe e do pai para o desenvolvimento infantil em suas várias etapas.

3.1 A ESSENCIALIDADE AMBIENTAL

Para falar sobre a teoria do amadurecimento pessoal desenvolvida por D.W.Winnicott, é necessário antes de tudo esclarecer que o indivíduo, a partir do momento em que é concebido e começa a se desenvolver como feto no útero da mãe, é portador de “uma tendência ao desenvolvimento que é inata e que corresponde ao crescimento do corpo e ao desenvolvimento gradual de certas funções” (Winnicott, 1993/2011a, p.5). Há inicialmente, portanto, tendências intrínsecas que existem como potencialidades, constituintes da herança genética do indivíduo e que dizem respeito à propensão ao crescimento e desenvolvimento físico, psíquico e emocional (Winnicott, 1988/2006). Em seu livro *O ambiente e os Processos de maturação*, Winnicott (1983), se refere a essas tendências como ininterruptas e especifica algumas, como: tendência à integração psíquica e psicossomática; tendência ao desenvolvimento da capacidade de estabelecer relações objetais; tendência à independência; e tendência a capacidade de amar, se preocupar, sentir culpa e felicidade (Winnicott, 1983).

O ser humano é assim, inicialmente, um aglomerado de possibilidades. Entrementes, para a plena execução das potencialidades humanas e considerando a condição de dependência em que o indivíduo se encontra ao nascer, este precisa

encontrar a sua disposição um ambiente que favoreça essas tendências inatas. É o que Winnicott (1983) indica no seguinte excerto:

> Na infância o processo de crescimento pertence ao lactente e é a soma das tendências herdadas incluindo aí o processo de maturação. O processo de maturação só se efetiva no lactente se houver um ambiente favorável. O estudo do ambiente favorável é quase tão importante de início como o estudo do processo de maturação do indivíduo. A característica do processo de maturação é o impulso no sentido da integração, que vem a significar algo cada vez mais complexo, à medida que o lactente cresce. A característica do ambiente favorável é a adaptação, de acordo com os novos desenvolvimentos do lactente, que fazem parte de uma mudança gradual no sentido da independência (p.215)

É preciso esclarecer que o ambiente, apesar de ser propiciador e favorecedor, não se configura como algo determinante, já que as tendências são hereditárias. No entanto, mesmo a criança tendo o potencial que a impele a progredir, se o ambiente circundante não for suficientemente bom e proporcionar as condições adequadas será difícil alcançar a concretização de tal potencial. Portanto, ao pensarmos no desenvolvimento individual do ser humano temos que levar em conta sempre suas tendências inatas acrescidas da provisão ambiental que lhe é fornecida ao longo do processo maturacional (Winnicott, 1983, 1984, 1993/2011a).

O que necessariamente caracteriza esta provisão? E o que é exatamente esse ambiente favorecedor? Para Winnicott (1988/2006), inicialmente, este ambiente é, sobretudo, a mãe, que através do amor dedicado ao bebê proporciona a este a capacidade de simplesmente ser. Os cuidados físicos em suas diversas qualidades, a frequência da alimentação, a higienização e a proteção oferecida ao bebê proporcionariam a previsibilidade e a estabilidade necessárias para manter a continuidade de ser do bebê. Prover nesse sentido é assegurar a saúde mental individual e o desenvolvimento emocional (Araújo, 2005; Winnicott, 1988/2006).

Dentro dessa construção teórica, o cuidar torna-se uma necessidade básica para o desenvolvimento e para a saúde humana; onde o bebê é alguém dependente e a mãe, e posteriormente a família, constituem o ambiente disponível para oferecer os cuidados necessários (Lobo, 2008; Ferreira & Aiello-Vaisberg, 2006; Winnicott, 1982/2008). Mas, o que acontece quando o ambiente não é favorável? Se as falhas na provisão ambiental acontecem, estas interrompem a continuidade de ser do bebê

e o obrigam a estabelecer um padrão de ser fragmentado onde as defesas são erigidas numa reação a irritações provindas do meio ambiente circundante, causando o aniquilamento do ser. Sobre a proteção e a interferência no vir-a-ser da criança Winnicott (1983) explica:

> Todos os processos de uma criatura viva constituem um vir-a-ser, uma espécie de plano para a existência. A mãe é capaz de se devotar, por um período, a essa tarefa natural, é capaz de proteger o vir-a-ser do seu nenê. Qualquer irritação, ou falha de adaptação, causa uma reação no lactente, e essa reação quebra esse vir-a-ser. Se reagir a irritações é o padrão de vida da criança, então existe uma séria interferência com a tendência natural que existe na criança de se tornar uma unidade integrada, capaz de ter um self com um passado, um presente e um futuro. Com uma relativa ausência de reações a irritações, as funções corporais da criança dão uma boa base para a construção de um ego corporal. Deste modo se lançam as bases para a saúde mental futura. (p.82)

Como corolário destas afirmações tem-se que uma das funções do ambiente, inicialmente, seria então a proteção indispensável contra as ansiedades intoleráveis. Se não há continuidade de ser o bebê não existe e é confrontado com ansiedades inimagináveis, que compreendem a desintegração, o cair para sempre, a falta de conexão com o corpo, e a desorientação (Forlenza Neto, 2004; Winnicott, 1983, 1993/2011a).

Na saúde, podemos entender que o potencial herdado se concretiza e o ambiente foi suficientemente bom, fornecendo as condições físicas e psicológicas para o desenvolvimento do indivíduo sem interromper sua continuidade de ser.

3.2 DEPENDÊNCIA CONSTITUTIVA X PROCESSOS INTEGRATIVOS

É porque a criança parte de um princípio onde a dependência é constitutiva que o ambiente facilitador torna-se crucial. No início, esta dependência é absoluta, à medida que há crescimento e desenvolvimento saudável a dependência passa a ser relativa, e posteriormente, o indivíduo alcança um estágio de autonomia em relação aos cuidados ambientais. Isso não quer dizer que há independência absoluta, pois se é certo que o potencial herdado nunca se interrompe, também é preciso atentar para

o fato de que as relações humanas são sempre permeadas pela interdependência, o que faz da interação com o outro algo indispensável do ponto de vista do crescimento pessoal (Winnicott, 1983, 1988/2006).

Quando se fala em dependência absoluta, a questão mais premente que surge é - A dependência é um fato, mas ela é absoluta em que sentido? Winnicott (1983), caracterizou extensivamente cada uma das fases de dependência da criança em relação ao ambiente e no que se refere ao período inicial após o nascimento, até aproximadamente 3 ou 4 meses, alguns aspectos fundamentais foram especificados.

O bebê existiria inicialmente em um estado não-integrado, onde ele é e existe com a mãe. O vínculo estabelecido entre o recém-nascido e a mãe seria responsável por sustentar física e psiquicamente esse bebê que aparentemente é apenas uma expressão da motilidade e das percepções sensoriais. No começo não é possível falar no bebê como uma unidade integrada ou possuidora de uma consciência individual, mas sim em uma díade mãe-bebê que é também uma unidade, pois a mãe encontra-se completamente identificada com o bebê e se adapta as necessidades deste intuitivamente. Esta adaptação intuída é o que configura o estado denominado de preocupação materna primária. Por meio desta, a mãe seria capaz de sentir o que o bebê sente e atender a necessidades vitais como ser segurado, acariciado, alimentado, ou protegido da realidade que existe para além de sua percepção (ou apercepção[1]).

Logo, do ponto de vista do bebê, nesse estágio do desenvolvimento infantil não é possível falar em ambiente interno e externo. O que existe é apenas o bebê e sua ilusão de um mundo que é o reflexo de suas necessidades e criações subjetivas, sendo esta ilusão sustentada pela adaptação pontualmente ativa da mãe às necessidades do bebê (Parente, 2009; Winnicott, 1983, 1989/2011b). Sobre essa adaptação ativa, que dá sustentação à onipotência criativa e a ilusão de controle mágico da realidade, Winnicott (1975) afirma:

> (...) em algum ponto teórico, no começo do desenvolvimento do indivíduo humano, um bebê, em determinado ambiente proporcionado pela mãe, é capaz de conceber a ideia de algo que atenderia à crescente necessidade que se origina da

[1] O sentido de apercepção aqui está em conformidade com a interpretação desse conceito feita por José Outeiral (2001), como a relação estabelecida pelo bebê com objetos subjetivamente concebidos. A percepção só seria possível quando para o bebê existisse o eu e o não-eu, sendo a relação, consequentemente, estabelecida com objetos objetivamente percebidos.

> tensão instintual. Não se pode dizer que o bebê saiba, de saída, o que deve ser criado. Nesse ponto do tempo, a mãe se apresenta. Da maneira comum, ela dá o seio e seu impulso potencial de alimentar. A adaptação da mãe às necessidades do bebê, quando suficientemente boa, dá a este a ilusão de que existe uma realidade externa correspondente à sua própria capacidade de criar. Em outras palavras, ocorre uma sobreposição entre o que a mãe supre e o que a criança poderia conceber. Para o observador, a criança percebe aquilo que a mãe realmente apresenta, mas essa não é toda a verdade. O bebê percebe o seio apenas na medida em que um seio poderia ser criado exatamente ali e naquele então. Não há intercâmbio entre a mãe e o bebê. Psicologicamente, o bebê recebe de um seio que faz parte dele e a mãe dá leite a um bebê que é parte dela mesma. (p.27)

É nessa ilusão que se fundam as bases da confiança no meio ambiente circundante. Esses processos que se dão na relação entre a mãe e o bebê são sutis e desenvolvem a capacidade de um viver criativo que se expressa na criação do mundo subjetivamente concebido pelo bebê.

Enquanto o ambiente capacita o indivíduo a ser e viver criativamente, o sentido do desenvolvimento - iniciado pelo potencial herdado e facilitado pelo ambiente suficientemente bom - é alcançar “a integração unitária da personalidade, a conformação da psique ao corpo e o estabelecimento dos primeiros contatos com a realidade externa” (Winnicott, 1993/2011a, p.151).

A partir do estado de não-integração, o ambiente tem a função de resguardar a continuidade de ser do bebê, é desse estado inarticulado que surge a base para a concretização dos processos integrativos. Os cuidados corporais (segurar, manipular, confortar, alimentar, higienizar, etc) dedicados ao bebê tem a função de fazer com que este estabeleça relações entre a psique e o soma, num processo de acomodação e reconhecimento da psique no corpo. E o contato com a realidade é feito através do cuidado materno que apresenta o mundo em doses adequadas a capacidade do bebê de apreender o que está para além de seu mundo subjetivo.

O ambiente na primeiríssima infância (quando a dependência é absoluta) deve proporcionar regularidade, monotonia e previsibilidade. Só a partir da repetição dos cuidados ambientais é que o bebê vai adquirindo confiabilidade para alcançar o período denominado de dependência relativa, onde a desadaptação é possível, ainda que esta aconteça no ritmo do bebê, e este já é capaz de tolerar frustrações.

Superado assim, com ajuda da provisão ambiental suficientemente boa, esse período de dependência absoluta, o bebê avança alguns passos na descoberta do mundo externo rumo à autonomia. Se antes o ambiente era parte do bebê, agora

algumas qualidades maternas já são percebidas e a criança dá sinais de que está pronta para ser separadamente, ainda que a dependência persista e a mãe continue a ser essencial. Na dependência relativa, de acordo com Winnicott (1982/2008), a mãe tem a seguinte função:

> Gradativamente, a mãe habilita a criança a aceitar que, embora o mundo possa fornecer algo parecido com o que é preciso e procurado e que pôde, portanto, ser criado, não o fará automaticamente, nem no momento exato em que a disposição surge ou o desejo é sentido. (p.102)

Na passagem entre a adaptação ativa e a desadaptação gradativa o bebê desenvolve a capacidade de sinalizar - a partir do que é demandado pela necessidade instintual - e aprende a tolerar, ainda que minimamente, os atrasos e adiamentos da satisfação instintiva. Desse ponto em diante há uma consciência da dependência em relação ao ambiente. As “falhas” graduais da mãe, que superou o estado de preocupação materna primária, inserem a frustração no psiquismo da criança, e os períodos de ausência materna (considerando o limite de tolerância ao afastamento) trazem a constatação progressiva para o bebê da mãe como algo insubstituível (Winnicott, 1983).

Esse período marca a divisão entre a percepção do eu e do não-eu, e a concepção de uma unidade integrada da personalidade, ainda que exista uma alternância entre estados integrados e não-integrados. O bebê também começa a adentrar o campo dos fenômenos e objetos transicionais, elegendo um objeto significativo como a primeira possessão original “não-eu”. Este objeto, que se situa numa espécie de fronteira entre o dentro e o fora, é utilizado pelo bebê como recurso para lidar com a realidade externa e a interna, efetuando uma passagem do controle mágico para o controle pela manipulação do objeto. Para Winnicott (1975), “não é o objeto, naturalmente, que é transicional. Ele representa a transição do bebê de um estado em que este está fundido com a mãe para um estado em que está em relação com ela como algo externo e separado.” (p.30)

Entende-se que ao ser amado e odiado, o objeto transicional dá ao bebê o princípio de uma experimentação em relação à realidade externa e ajuda-o a ultrapassar a ponte que liga fantasia e realidade. Ponte esta que é ultrapassada

quando a mãe - que além de ser o ambiente provisor (mãe-ambiente) e também objeto do amor excitado relacionado à satisfação das necessidades urgentes (mãe-objeto) - é capaz de sobreviver à destruição objetal empreendida pelo bebê. Esta destruição (na fantasia onipotente) é reparada porque a mãe demonstra que não foi destruída apesar dos impulsos destrutivos do bebê; sobreviveu (não retaliando), ao mesmo tempo em que manteve seu amor intacto; restituiu a confiança do bebê no ambiente; e estava lá para acolher o gesto reparador. Se a capacidade de sobrevivência da mãe é possível, a criança é capaz, no decorrer do processo de integração, de integrar os aspectos ambientais e objetais maternos e reconhecer a identidade pessoal da mãe (Winnicott, 1988/2006, 1982/2008).

Quando o objeto transicional é bem utilizado, a destruição e sobrevivência do objeto dão acesso a sua externalidade e alteridade. A criança percebe então que este continua existindo e se depara com um mundo não-eu, a partir daí é possível se relacionar com objetos presentes na realidade externa que passa a ser objetivamente percebida. Esta é uma conquista que acompanha o ápice da realização integrativa e a partir desse momento pode-se falar que existe um eu integrado possuidor de uma realidade interna, que se relaciona com a realidade externa. Há, portanto, uma integração da personalidade ou de um self (totalidade corporal, psíquica e relacional da pessoa) psicologicamente integrado; uma integração psicossomática de uma unidade contida fisicamente no corpo e delimitada pela pele; e a capacidade de se relacionar com objetos totais como parte das competências do indivíduo (Winnicott, 1993/2011a).

Quando podemos falar em integração, subentende-se que o indivíduo inicialmente existiu indiferenciadamente com o ambiente facilitador, passou a existir com o ambiente como algo separado e só então pôde existir no mundo independente do ambiente. Independente aqui é usado como sinônimo de autonomia e identidade pessoal, e é como um ser integrado que a criança pode começar a ter experiências totais e mais complexas.

É só sob as bases da existência integrada que o ser humano pode desenvolver um viver criativo, no sentido de um fazer que surge depois do ser. Processo que faz parte da evolução da criatividade primária (derivada do controle onipotente) à criatividade gerada a partir do estar vivo e da possibilidade do gesto espontâneo, que foi criado pela criança e recebido pelo ambiente suficientemente bom (Winnicott, 1993/2011a).

3.3 A MÃE SUFICIENTEMENTE BOA

Dentro do contexto da provisão ambiental e de tudo que a criança necessita para a concretização de seu potencial herdado, a mãe como representante imediata do ambiente circundante tem importância central. E quem é essa mulher, que na melhor das hipóteses, é capaz de exercer suas funções ambientais junto à criança? Essa mulher é a mãe dedicada comum, aquela que Winnicott chama de mãe suficientemente boa e é assim denominada, porque é capaz de se identificar com a criança e fornecer o suporte ambiental necessário à sua integração. O vínculo com o bebê teria suas bases já no período da gestação onde as experiências interativas entre o corpo da mãe e do bebê prepararíam esta para o cuidado após o nascimento (Winnicott, 1988/2006).

Quando se fala que a mãe fornece o suporte ambiental, isso deve ser entendido como uma função da mãe, mas também como uma condição de ser, pois a mãe é o ambiente que suporta o bebê. Enquanto o observador externo vê uma díade em extrema conexão afetiva, do ponto de vista do bebê, se o cuidado é suficientemente bom, o ambiente faz parte dele e nada existe além disso, processo que foi denominado de identificação primária do bebê (Winnicott, 1988/2006).

A perspectiva de aglutinamento com o ambiente só seria sustentada, porque a mãe (que representa a vivacidade física e emocional do ambiente) exerce a função de holding[2] e proporciona a sustentação física e psíquica da criança. O holding, inicialmente, é adaptativo no sentido de ser intuitivamente sensível às necessidades da criança e sustentar a onipotência primária. Posteriormente, há uma desadaptação gradativa desse holding que insere falhas ambientais quando a criança tem necessidade e já é capaz de ser frustrada e destituída da posição onipotente (processo de desilusionamento) (Forlenza Neto, 2004).

Dessa maneira, o holding da mãe constroi as bases da personalidade, acompanha o ritmo de desenvolvimento da criança e facilita o prosseguimento das tendências herdadas. Se a mãe desempenha o holding adequadamente, ela pode funcionar como ego auxiliar até que o bebê, à medida que avança em seu

---

[2] Inclui-se aqui o handling, como o manuseio, manejo ou manipulação do corpo da criança e que é responsável pela formação de uma parceria psicossomática.

desenvolvimento, possa construir e se apropriar de seu próprio ego que foi fortalecido sob a premissa da fragilidade egóica inicial (Winnicott, 1988/2006).

Se ao longo do desenvolvimento infantil a criança passa pelos processos de integração do eu; acomodação da psique ao corpo; e o estabelecimento das relações objetais, a mãe é responsável por três tarefas que facilitariam esses desenvolvimentos infantis, são estas: o holding (a um eu inicialmente não-integrado que vai adquirindo integração), o handling (responsável por ajudar na relação satisfatória de correspondência entre o corpo e a psique que o habita) e a apresentação objetal (possibilitando o estabelecimento de relações com objetos subjetivamente concebidos, transicionais e objetivamente percebidos)(Rosa, 2009; Winnicott, 1988/2006).

Como a base das relações humanas, a relação entre a mãe e o bebê – por meio da qual o corpo da mãe envolve, sustenta e dá um canto habitável e acolhedor - possibilitaria o estabelecimento da confiabilidade e da saúde emocional. Além do desenvolvimento das capacidades de se preocupar, de amar e de se sentir real e portador de um self verdadeiro, ou seja, de uma identidade pessoal, física e em relação com o ambiente em momentos diversos do processo de amadurecimento individual.

3.4 FUNÇÕES PATERNAS AO LONGO DO PROCESSO MATURACIONAL

Apesar de ter dado grande importância ao relacionamento estabelecido entre a mãe e a criança, analisando o caráter primordial dessa relação para o desenvolvimento humano, Winnicott também esclareceu em algumas obras, explicitamente ou não, sua perspectiva a respeito das funções do pai dentro da provisão ambiental.

Considerando os processos maturacionais do indivíduo e os estágios de desenvolvimento de acordo com a teoria do amadurecimento pessoal, o pai também teria outras funções que não às restritas ao papel de interditor tipicamente estabelecida na teoria Freudiana.

Se na dependência absoluta o aspecto principal é o holding fornecido pelo ambiente que permite a criança manter a continuidade de ser, o pai entraria

inicialmente como a proteção da mãe em relação a aspectos invasivos do ambiente externo. Essa proteção que se iniciaria desde a gestação e se estenderia ao período de preocupação materna primária, permitiria a mãe se entregar ao estado de identificação com o bebê. Nesse estado a mãe estaria também numa posição de vulnerabilidade e dependência em relação ao ambiente externo, e portanto, precisaria da proteção do pai da criança que viria em auxílio como aquele que realiza o holding da díade (Rosa, 2009; Winnicott, 1988/2006).

As rupturas na função protetiva desempenhada pelo pai em relação à díade, estão associadas a distúrbios mentais puerperais, decorrentes de falhas severas na proteção contra aspectos intrusivos provenientes da realidade externa e que retiram a mãe precipitadamente do estado de preocupação materna primária (Winnicott, 1993/2011a). Sobre o que o pai pode fazer nesse primeiro momento, Winnicott (1982/2008) especifica:

> Neste ponto, o pai pode ajudar. Pode ajudar a criar um espaço onde a mãe circule à vontade. Adequadamente protegida pelo seu homem, à mãe é poupado o trabalho de ter de ocupar-se das coisas externas que acontecem à sua volta, numa época em que ela tanto precisa de concentrar-se, quando tanto anseia por preocupar-se com o interior do círculo formado pelos seus próprios braços e no centro do qual está o bebê. Esse período de tempo em que a mãe está naturalmente preocupada com uma criança não dura muito. O vínculo entre a mãe e o bebê é muito poderoso no início, e todos devemos fazer o máximo para fazê-la preocupar-se com o seu bebê nessa época, que é a época natural. (p.27)

O pai existiria assim para a díade como o entorno protetivo e como apoio emocional trazendo para a provisão ambiental qualidades, como: estabilidade, firmeza e segurança. Porém, mesmo quando o pai se insere como parte da provisão, é importante ressaltar que do ponto de vista do bebê, no estágio de dependência absoluta, o pai não é ainda uma terceira pessoa ou um representante da externalidade. Ele seria quando muito uma mãe substituta ou uma extensão dos cuidados maternos, podendo também se identificar (em certa medida) e se adaptar às necessidades do bebê. Assim, a relação entre o pai e o bebê se daria diretamente através de uma maternagem substituta ou indiretamente através da função de entorno ambiental ou holding da díade mãe-bebê (Rosa, 2009; Winnicott, 1982/2008, 1989/2011b).

Alguns pais desempenham bem a função de mãe substituta, sobre essa função, Winnicott (1982/2008) afirma que, “Não se deve supor, em todo caso, que seja uma boa coisa para o pai entrar prematuramente em cena” (p.128). Esta afirmação é sustentada pelo fato de os homens não terem para com a criança a mesma disponibilidade exclusiva e devotada que as mães teriam. Contudo, a relação inicial do pai com a criança não deixa de ter importância para o vínculo que se estabelece entre o pai e os(as) filhos(as), devendo a mãe mediar a participação do pai nos momentos em que cuidados simples possam ser dispensados ao bebê (Winnicott, 1982/2008).

Na contrapartida dos homens que não teriam uma disponibilidade devotada para o cuidado infantil, Winnicott (1984) em sua obra *Consultas Terapêuticas*, relata um caso de um pai que é “daqueles homens que conseguem ser mais maternais do que as próprias mães” e põe em questão as possíveis dificuldades que esse pai poderia ter para desempenhar as funções paternas junto à criança em momentos posteriores nos quais sua presença e atuação como pai seriam demandadas (Winnicott, 1984).

À medida que a criança avança em seu desenvolvimento, a mãe começaria a ser duplicada em meio a aspectos subjetivos e objetivos, nesse processo alguns aspectos da mãe são associados à ordem paterna por trazerem a austeridade para a vida da criança, tais como: rispidez, severidade, rigor, dureza, pontualidade, regulamentos e indestrutibilidade (Bogomoletz, 2003; Abadi & Outeiral, 1997; Winnicott, 1982/2008). Nesse momento a criança já estaria entrando no estágio de dependência relativa e o pai (que ainda não é algo externo) seria percebido como uma das duplicações da mãe. Nesse estágio o pai também tem a importante função de ajudar a mãe a sair do estado de preocupação materna primária, solicitando-a a desempenhar suas funções também como esposa (Lang, 2003; Rosa, 2009; Winnicott, 1989/2011b).

No desenvolvimento da instintualidade da criança e no surgimento de seus impulsos destrutivos em relação ao objeto, o pai também atuaria como continente da agressividade, sobrevivendo aos ataques e impondo limites ao amor implacável. A mãe seria protegida da impulsividade instintual pelo pai e a criança não temeria destruir a mãe, aprendendo com o tempo, a conhecer e controlar seus impulsos (Rosa, 2009).

No percurso de constituição do bebê como uma identidade total e a consequente separação da pessoa da mãe, o pai entraria como o primeiro vislumbre de integração na vida da criança, ajudando-a a alcançar sua própria integração. Sobre o pai como diagrama facilitador da integração psíquica, Winnicott (1994) explica:

> É fácil fazer a presunção de que, como a mãe começa como um objeto parcial ou uma conglomeração de objetos parciais, o pai vem a ser apreendido pelo ego da mesma maneira. Mas eu sugiro que, num caso favorável, o pai começa como totalidade (isto é, como pai, não como substituto materno) e mais tarde se torna dotado de um importante objeto parcial, que ele começa como algo integral na organização do ego e na conceptualização mental do bebê. (p.188-189)

Percebe-se com isso, que ao longo do desenvolvimento maturacional o pai é importante também por ser uma presença viva e real, com qualidades únicas que o distinguem. Se a mãe e o pai conseguem proporcionar um ambiente estável e seguro, a criança está mais próxima de alcançar o estágio da integração e começar a se relacionar com o ambiente a partir de uma identidade total e pessoal.

É só com o status de totalidade que a criança pode se relacionar com o pai como uma terceira pessoa e atingir o estágio da triangulação ou estágio edípico. A relação entre os pais é reconhecida como legítima e os conflitos decorrentes dessa fase são mobilizados dentro do contexto dos processos identificatórios e do desenvolvimento psicossexual. Nesse momento o pai tem a função de interventor dos desejos sexuais, porém, esse papel só é validado se o pai desde o começo se inseriu nos cuidados da criança desempenhando outras funções e se fazendo presente como parte da provisão ambiental inicial (Rosa, 2009; Winnicott, 1982/2008).

A partir da mãe suficientemente boa, que subentende um pai suficientemente bom, a criança vai superando as etapas de seu desenvolvimento e “quando tudo corre bem” é possível adquirir uma noção estável e acolhedora do que vem a ser família, assim como a noção de pertencimento ao ambiente propiciada pelos vínculos construídos nessas primeiras relações. Dessa maneira, a confiabilidade introjetada e a apropriação de um ambiente interno e pessoal ajudam o indivíduo a estender suas relações e ampliar seu ambiente para a sociedade como um todo.

3.5 MÃE É CASA, PAI É RUA – UMA TEORIA SITUADA EM UM CONTEXTO SOCIAL, HISTÓRICO E CULTURAL

Ao longo dessa explanação, entre funções da mãe e do pai dentro do que constitui a provisão ambiental necessária ao favorecimento das tendências inatas do indivíduo, e sem desconsiderar a validade do constructo teórico Winnicottiano para o entendimento do desenvolvimento individual e maturacional, é possível perceber que o modelo de família referenciado por Winnicott se assemelha ao da família nuclear regida pelo modelo patriarcal, o que pode ser evidenciado (Winnicott, 1982/2008) no seguinte comentário:

> (...) o pai, pela manhã, parte para o trabalho, enquanto a mãe fica entregue aos afazeres caseiros e a cuidar dos filhos. Os afazeres domésticos são algo com que as crianças facilmente se familiarizam, visto que decorrem sempre em torno delas, mas o trabalho que o pai realiza, já para não falarmos de seus *hobbies* nas horas vagas, amplia os horizontes infantis do mundo. (p.131)

Este trecho, entre outros que demarcam as funções de homens e mulheres no contexto da sociedade em que Winnicott desenvolveu suas elaborações teóricas, colocam a mãe envolta pelo ambiente doméstico e o pai como aquele que apresenta para a criança o mundo fora de casa. No entanto, se considerarmos as mudanças contemporâneas nas configurações familiares, bem como os papeis e funções em relação as determinações de gênero, o cenário atual apresenta uma gama maior de dinâmicas relacionais dentro da família, e consequentemente, limites menos rígidos no que se refere aos estereótipos masculinos e femininos.

Diante das funções do pai em relação à criança e à mulher como mãe e esposa, e levando em conta o contexto histórico de mudanças no âmbito familiar, será que o pai e a mãe ainda se inserem na provisão ambiental com as mesmas características e funções? As contribuições de Winnicott são inegáveis, mas diante de transformações paradigmáticas no modelo de família nuclear contemporânea, a teoria não pode prescindir de uma atualização histórica e contextual.

4 PATERNIDADE E MATERNIDADE NA FAMÍLIA NUCLEAR – CONTRAPOSIÇÕES ENTRE O MODELO DE PATERNIDADE PATRIARCAL E O MODELO DE PATERNIDADE PARTICIPATIVA

4.1 O MODELO DE PATERNIDADE PATRIARCAL – CUIDADO DAS MÃES X CUIDADO DOS PAIS

Ao que nos remete o termo família nuclear tradicional? Quando pensamos em família, que imagem é resgatada para representar essa instituição? A família nuclear instituída por laços legais e legítimos, constituída pelo casal monogâmico e seus filhos, consolidou-se ao longo dos séculos como o modelo familiar hegemônico. Sob a edificação desse modelo familiar está a ideologia do patriarcado, como gerenciador de uma ordem hierárquica implicada nas relações de parentesco, estabelecendo posições e funções em torno da autoridade incontestável do homem e chefe da família (Beltrame & Bottoli, 2010; Borsa & Nunes, 2011).

Dentro da lógica do patriarcado, o cuidado com as crianças exercido por pais e mães possuía diferenças significativas construídas nas relações biológicas e de gênero estabelecidas. Ao pai cabia: a imposição de regras e limites, a condução moral, a proteção familiar, o provimento do sustento, a administração das transações financeiras e a representação jurídico-social da família no espaço público. Já a administração do espaço privado e doméstico era uma atribuição da mulher, que cuidava com o auxílio de outras mulheres (filhas, irmãs, avós, vizinhas, empregadas, etc) do lar e dos(as) filhos(as) (Manfroi, Macarini & Vieira, 2011; Radtke, 2005; Rezende & Alonso, 1995; Oliveira & Silva, 2011).

Sob o determinismo biológico da amamentação e da gravidez, a mulher ao longo da história sempre foi considerada a primeira figura de apego infantil, sendo o aleitamento usado como sustentáculo inicial dos atributos femininos associados à capacidade natural da mulher para cuidar dos(as) filhos(as) (Manfroi, Macarini & Vieira, 2011; Staudt & Wagner, 2008). O homem assim, resguardado pela cultura patriarcal, mantinha-se acima da trama doméstica, estabelecendo uma relação de distanciamento e autoridade em relação à mulher e aos filhos(as) (Borsa & Nunes, 2011; Gomes & Resende, 2004).

Dentro desse contexto, o que diz respeito às relações de afeto na família, restringia-se às interações entre a mãe e as crianças. Enquanto a mãe era tomada como a líder expressiva-afetiva responsável por agregar a família, o pai não podia expressar emoções, pois isso o tornaria indulgente. Os atos paternos expressavam apenas aprovação ou desaprovação e sua atribuição em relação à prole era a de vigiar e definir todos os aspectos da vida dos(as) filhos(as), tais como: onde estudar, o que estudar, profissão, casamentos, trabalho, etc (Castoldi, 2002; Radtke, 2011; Rezende & Alonso, 1995).

Assim, no modelo de paternidade patriarcal entende-se que ser pai estava atrelado à ideia de autoridade hierárquica, controle das liberdades dos membros familiares e provimento financeiro. Para esclarecer melhor os pressupostos por trás desse modelo de paternidade, Freitas et al (2009) explicam que:

> Os homens que restringiram a paternidade à responsabilidade assumiram-se como provedores materiais e guardiões da família, sob o modelo de pai tradicional. A identidade de pai, nesse sentido, vem alicerçada na identidade masculina, sendo o papel de pai construído segundo padrões de gênero que vinculam a imagem de homem ao referencial de masculinidade hegemônica, o que implica a equivalência entre ser homem e ser forte, capaz e provedor. (p.88)

De acordo com Castoldi (2002), o Brasil sofreu uma forte influência do modelo patriarcal transposto pelos portugueses. Modelo que sobrevive na cultura brasileira até hoje, enfatizando a autoridade centrada na figura paterna. Em meados dos anos 1950, o modelo tradicional de paternidade patriarcal ainda era expressivo, tornando os papeis e funções entre homens, mulheres e crianças na família extremamente rígidos e delimitados. A partir desse período, este modelo vem sofrendo mudanças cada vez mais paradigmáticas no que diz respeito a sua efetividade ao gerenciar as configurações familiares. Porém, a despeito das transformações pelas quais a família nuclear vem passando e da derrocada do poder patriarcal nas famílias contemporâneas, pode-se constatar que alguns traços desse modelo de paternidade ainda subsistem dentro do ambiente familiar (Crepaldi, Andreani, Hammes, Ristof & Abreu, 2006).

Nessa perspectiva, o trabalho está para o masculino assim como o cuidado infantil está para o feminino, entendendo-se essas correlações como naturais e

instituídas socialmente (Gabriel & Dias, 2011; Crepaldi et al, 2006; Radtke, 2005). Esse tipo delimitado de atribuições, característico da inserção do modelo patriarcal dentro da família nuclear, foi durante muito tempo aceito pela sociedade e pelo núcleo familiar.

Entre a submissão da mulher em relação a responsabilidades dadas *a priori* - baseadas em relações hierárquicas de gênero - e a desresponsabilização do homem perante os cuidados e o envolvimento afetivo com os(as) filhos(as), deparamo-nos com um longo percurso de consolidação desses papeis e funções, que foram sendo legitimados e naturalizados nas relações familiares (Bustamante, 2005; Wagner, Predebon, Mosmann & Verza, 2005).

4.2 MUDANÇAS PARADIGMÁTICAS NA FAMÍLIA NUCLEAR

O modelo de paternidade patriarcal teve sua hegemonia por muitos séculos dentro do ambiente familiar, mas os pilares que sustentavam esta ideologia foram sendo contestados e derrubados, e até mesmo no último reduto do poder patriarcal, a família nuclear, este modelo perdeu forças e vem sendo substituído por novas configurações familiares (Lang, 2003).

Vários autores situam o período posterior ao ano 1960 como um marco para essas transformações. Este período, marcado pelo início das crescentes lutas feministas, trouxe mudanças irreversíveis para a sociedade e revoluções nos estereótipos de gênero pré-estabelecidos no antigo contexto patriarcal (Falceto, Fernandes, Baratojo & Giugliani, 2008; Freitas et al, 2009). A entrada da mulher no mercado de trabalho, a descoberta dos anticoncepcionais e a luta pelo controle da sexualidade feminina, fizeram parte das causas feministas que confrontavam a ideia de uma supremacia masculina associada à força, ao poder, à dominação, à agressividade, à autoridade e à submissão das mulheres e crianças (Gabriel & Dias, 2011; Radtke, 2005).

A contribuição financeira por parte da mulher no orçamento familiar também retirou o pai da condição de provedor único. Destituído de seu lugar de autoridade e de provedor exclusivo, o homem teve que explorar novos lugares e funções dentro do âmbito familiar. Sendo assim, a entrada da mulher na esfera pública teve a

contrapartida da inserção do homem na esfera doméstica, participando da divisão dos afazeres e dos cuidados com os(as) filhos(as) (Crepaldi et al, 2006).

Essas mudanças, porém, vem acontecendo de forma progressiva e antes do homem conseguir inserir-se no âmbito doméstico, a derrocada do poder patriarcal e a consequente perda de autoridade paterna causaram uma crise na masculinidade (Costa, 2002; Wall & Arnold, 2007). Aquilo que era da ordem exclusiva do feminino ou do masculino foi aos poucos perdendo a razão de ser e o que definia o ser homem, marido e pai teve que ser reavaliado em vista de novas condições estruturantes (Bustamante, 2005; Castoldi, 2002; Gabriel & Dias, 2011; Freitas et al, 2009).

Passando por uma crise de identidade masculina e paterna a uma redefinição de modelos do que é ser homem e do que é ser pai hoje em dia, uma nova paternidade vem construindo referenciais bastante diversos daqueles estabelecidos pelo modelo patriarcal, sobre isso Castoldi (2002) analisa:

> As relações ainda permaneceram hierarquizadas com dominância masculina, mas a redefinição dos papéis influenciou os vínculos afetivos marido-esposa e entre pais e filhos. Nas famílias de classe média, por exemplo, a participação crescente das esposas e dos próprios filhos no orçamento doméstico tem afetado a principal função do chefe da família que era o sustento financeiro. Além disso, muitas vezes o saber paterno se tornou obsoleto frente às novas situações do mundo moderno, pois algumas não são experimentadas por ele. Da mesma forma, na medida que o papel dos filhos se transforma devido às suas trajetórias individuais como casamento, independência financeira, etc., a autoridade paterna pode ser questionada e essas relações modificadas, uma vez que os filhos poderão negociar ou impor suas deliberações ao pai. (p.18)

Constatamos a partir dessas mudanças que as relações do pai com os outros membros da família passaram então a ser permeadas pelo diálogo e pela afetividade, aspectos antes relegados à primazia do feminino. O pai inserido no ambiente doméstico de forma menos autoritária teve assim a oportunidade de estabelecer uma relação mais sensível com sua esposa e filhos(as), onde a flexibilização de papeis e funções torna-se a principal característica na configuração da família nuclear contemporânea (Beltrame & Botolli, 2010; Oliveira & Silva, 2011).

4.3 NORMATIZAÇÃO DO AMOR MATERNO E PREDOMINÂNCIA DA MULHER COMO PRINCIPAL CUIDADORA

A respeito das desigualdades entre papeis e funções de homens e mulheres nos cuidados com as crianças, Grisci (1995) defende a ideia da mulher-mãe como matéria-prima da ideologia patriarcal. A mulher-mãe seria uma construção social que iguala a identidade feminina à maternidade. À medida que o poder patriarcal foi se estabelecendo e a mulher foi relegada ao espaço doméstico, servindo ao marido e aos filhos(as), ser mãe passou a ser considerado como o símbolo maior da feminilidade da mulher. Desse modo, durante muito tempo, tornou-se inconcebível para qualquer mulher pensar e se colocar fora desse parâmetro identitário (Grisci, 1995).

Na premissa da existência de um “instinto materno”, a mãe foi normatizada dentro do que define o ser mulher, biológica e socialmente (Grisci, 1995; Lobo, 2008). A supressão da liberdade da mulher em favor da autoridade do homem estendia-se até mesmo ao corpo feminino, pois na relação entre o casal, o corpo tinha a finalidade apenas de procriação, o que dava às trocas afetivas um caráter precário.

Nessas circunstâncias, o monopólio da maternidade, como uma função exclusivamente feminina, era algo valorizado socialmente e a vida afetiva dedicada à prole servia como compensação pela relação pouco afetiva e hierarquizada estabelecida na vida conjugal (Borsa & Nunes, 2011).

A construção do amor materno - como algo instintivo e pertencente à identidade feminina - ainda é transmitida social e culturalmente como algo irrefutável. Sobre a supervalorização do amor materno, Badinter(1980) faz uma revisão histórica da maternidade e se posiciona criticamente em relação à imagem sagrada e preconcebida da mãe dotada de um amor incondicional. O cenário em torno da maternidade na França do século XVIII é retratado em *Um amor conquistado – o mito do amor materno*, ao longo da obra a autora discute a prática comum das mães francesas de entregar os bebês aos cuidados de amas de leite. Para a autora o comportamento dessas mães, que colocavam as necessidades sociais como prioridade, derrubava o mito de um amor incondicional e instintivo. Este, seria uma construção que se daria no tipo de relação estabelecida entre a mãe e o bebê. Ao defender essa ideia, Badinter fundamentou os argumentos de contestação em relação

ao determinismo presente no binômio mulher-maternidade, além disso o vínculo mãe-criança teve a oportunidade de ser visto como algo contingencial, sem estar posto *a priori* (Badinter, 1980, 2011).

A liberdade sexual, a maternidade como opção e a contestação em relação ao instinto materno natural foram conquistas femininas que necessitaram galgar um longo caminho até o reconhecimento de uma identidade feminina menos estereotipada e de uma igualdade maior entre os direitos e deveres de homens e mulheres dentro da família.

No entanto, embora as mulheres tenham conquistado tantos espaços reservados anteriormente ao domínio masculino e conseguido inclusive promover um reposicionamento dos homens no âmbito familiar, porque o cuidado infantil ainda permanece como uma atribuição predominantemente feminina?

Em estudos sobre o desenvolvimento infantil, principalmente na área da Psicologia, a ênfase recai prioritariamente sobre o papel da mulher para a criança nas diversas fases do desenvolvimento (Chabert, 2008; Borsa & Nunes, 2011; Jager & Bottoli, 2011). Segundo Crepaldi et al (2006) até meados das décadas de 1960 e 1970 os estudos sobre o desenvolvimento infantil excluíam completamente o pai e responsabilizavam a mãe pelo desenvolvimento social, emocional e cognitivo da criança. Portanto, era a mãe que respondia pelos fracassos ou êxitos.

Assim, os avanços nas conquistas feministas em prol do direito das mulheres ainda não foram suficientes para diminuir os encargos da mulher em relação ao cuidado dos(as) filhos(as). Até mesmo aquelas mulheres que conseguiram adquirir independência financeira de seus maridos e participar ativamente do mercado de trabalho são confrontadas por seus próprios sentimentos de culpa por estarem dividindo o tempo, que “naturalmente” como mulheres, elas deveriam estar dedicando exclusivamente aos filhos(as). Sob a alegação do amor materno incondicional, o trabalho da mulher é visto como uma transgressão às leis naturais que regem as relações de gênero, e a atribuição da mulher também como provedora é acompanhada da culpa pelo abandono dos(as) filhos(as) aos cuidados de terceiros (Grisci, 1995; Perucchi & Beirão, 2007).

Essa conjuntura incide em processos relacionais contraditórios, pois, as conquistas femininas evidenciadas na flexibilização dos papeis de gênero, coexistem com o posicionamento masculino de se manter à margem no que se refere aos cuidados com os(as) filhos(as), perpetuando o lugar da mulher como a principal

cuidadora (Borsa & Nunes, 2011; Crepaldi et al, 2006; Gomes & Resende, 2004). Percebe-se com isso que na busca por relações mais democráticas e menos hierarquizadas, que trariam papeis e funções intercambiáveis, ainda há um longo caminho a ser percorrido. Na prática as mudanças, dão-se de forma lenta pela resistência dos homens em desconstruir o antigo modelo de paternidade patriarcal (Perucchi & Beirão, 2007; Sutter & Bucher-Maluschke, 2008). Sobre essa resistência Sutter e Bucher-Maluschke (2008) problematizam:

> Ao homem ainda lhe cabe o papel de principal provedor, tanto que a paternidade continua associada à imagem do trabalho, como na perspectiva tradicional. As funções de prover e proteger a família são naturalizadas, sem maiores questionamentos quanto às construções sociais de gênero. Da mesma forma, percebe-se que o envolvimento paterno no cuidado dos filhos não significa uma apropriação da vida doméstica em si, pois permanece uma distinção entre ser pai e ser dono de casa. Se a paternidade participativa significa uma retomada de afetos que fazem parte do repertório humano, a participação na vida doméstica é vivida com um conveniente estranhamento. (p.8)

A importância da mãe continua sendo imprescindível ao desenvolvimento infantil, contudo, para além dos estereótipos, a construção de um modelo de paternidade participativa, característico do pai que se coloca em posições conjugais menos hierarquizadas, ainda se dá de forma incipiente, pois o homem ao se inserir em espaços antes nunca habitados pela figura masculina e paterna entra em conflito com aspectos culturalmente instituídos no que define o ser homem, marido e pai. Podemos perceber, no entanto, que na desconstrução destes aspectos, novos referenciais têm sido estabelecidos e isso tem repercutido na constituição da família contemporânea, principalmente na reestruturação do que é da ordem do masculino, e que por sua vez, reverbera na construção de uma nova paternidade.

4.4 O MODELO DE PATERNIDADE PARTICIPATIVA

Se antes os estudos referentes ao papel do pai no cuidado infantil eram praticamente nulos, hoje já se pode falar em investigações voltadas para o pai que se

insere como cuidador da prole, bem como sobre as implicações dessa inserção para o contexto familiar (Borsa & Nunes, 2011; Crepaldi et al, 2006; Wagner et al, 2005). O olhar mais atento para esses cuidados paternos tem sido possível, porque, os pais têm saído da posição de meros ajudantes das mães. E se inicialmente, estas tiveram que solicitar maior participação dos companheiros nos cuidados com a criança, hoje em dia observa-se um interesse espontâneo de alguns pais em relação ao estabelecimento de vínculos afetivos fomentados desde o processo de gestação do bebê.

A construção de novos referenciais afetivos passa gradativamente da relação mediada pela mãe para a relação mais direta com a criança. A gestação vista como esfera da mulher, posicionava o homem, exclusivamente, como provedor da segurança física da gestante e das condições materiais necessárias (Oliveira & Silva, 2011). Porém, assiste-se hoje em dia, a emergência de pais comprometidos afetivamente com o processo de gestação, parto e nascimento. Alguns autores têm entendido este comprometimento como um tipo de maternagem exercida pelos pais (Ferreira & Aiello-Vaisberg, 2006).

De acordo com Piccinini, Levandowski, Gomes, Lindenmeyer e Lopes (2009), o fenômeno da paternidade inserida na vida do bebê é algo que vem caracterizando algumas culturas como a brasileira. Esses autores também problematizam a falta de um modelo delimitado de paternidade participativa, o que traz dificuldades para os pais na apropriação de tal modelo. Além de trazer desconforto e estranhamento para aqueles que ainda se pautam em um modelo de paternidade afetivamente distante (Piccinini et al, 2009; Piccinini, Silva, Gonçalves, Lopes & Tudge, 2004; Silveira, Campos, Mello & Fernandes, 2004).

Portanto, o modelo de paternidade participativa tem sido compreendido como um tipo de paternidade delineado nos últimos anos por meio de representantes que tem recebido os seguintes qualificativos na literatura científica: pai cuidador, pai participativo ou participante, novo pai ou nova paternidade, homem-pai, pai-mãe, pai grávido, pai nutridor, pai contemporâneo, paternidade andrógena, etc (Bornholdt, Wagner & Staudt, 2007; Oliveira & Silva, 2011; Rezende & Alonso, 1995; Sutter & Bucher-Maluschke, 2008). Estas várias denominações para o mesmo fenômeno indicam a tentativa de estabelecer parâmetros identificatórios para o novo modelo de paternidade que vem se constituindo na família nuclear contemporânea. Dentro

desses parâmetros esse novo modelo de paternidade caracteriza-se da seguinte maneira:

Quanto à interação com a mulher frente ao exercício parental

- Valorização e facilitação da participação paterna no ciclo gravídico-puerperal feita pela mulher;
- Trocas afetivas e demonstração das fragilidades pelo homem;
- Relação igualitária e de confiança, maior divisão de tarefas;
- Identificação do homem com a gravidez da mulher, o casal grávido;
- Engajamento paterno no processo gestacional, no parto e no puerpério;
- A paternidade vivida em consonância com a manutenção da masculinidade.

Quanto à interação com o bebê e a criança

- Vinculação afetiva precoce com a prole (interações com o feto e com o recém-nascido, acompanhamento do pré-natal, parto e pós-natal);
- Disponibilidade para aprender sobre os cuidados com o bebê com a mulher, com a rede social ou através de informações retiradas de fontes teóricas;
- Inserção nos cuidados físicos e emocionais diários;
- Maior contato corporal com a criança;
- Demonstração da sensibilidade paterna em relação às necessidades infantis;
- Postura compreensiva, dialogante, descontraída e lúdica.

Estas características são apenas uma tentativa superficial de delimitar uma complexa trama de relações familiares e tem o intuito de promover um discurso comum acerca das novas facetas paternas na contemporaneidade. É necessário entender essas novas dinâmicas familiares e pensá-las como parte de um processo macrossocial de mudanças que tem repercussões e implicações políticas, históricas e culturais.

Se antes o paradigma vigente no modelo de paternidade patriarcal era o da maternagem nos primeiros momentos de vida da criança, a atualidade do modelo de paternidade participativa apresenta o paradigma do cuidado parental (de pais e mães)

e do surgimento de uma espécie de paternagem (cuidado do pai) inserida em momentos primários da criança (Ferreira & Aiello-Vaisberg, 2006).

A entrada do homem no ciclo gravídico-puerperal atuando ativamente e sofrendo as ansiedades decorrentes de um envolvimento maior nesse momento é o aspecto mais característico da nova paternidade. Este envolvimento seria o responsável pela difusão da ideia de um casal grávido que representa e propaga a imagem do estado engajado do pai durante a gestação da mulher. Esse ideário tem repercutido no reconhecimento da vivência singular do pai em relação a esse momento e no surgimento de um processo de identificação masculina com a gestação.

Pode-se dizer que o homem tem sido visto perante a sociedade como parte ativa nesse processo, sendo estimulado pela mulher e pelas redes de atenção à saúde reprodutiva. A partir desse incentivo e reconhecimento, alguns pais tem demonstrado suas ansiedades e angústias através de somatizações corporais e hormonais durante a gravidez da mulher, numa espécie de identificação com o estado corporal alterado da gestante (Zornig, 2010a).

Nesse estado identificado o homem poderia desenvolver o que vem sendo classificado como Síndrome de Couvade, esta seria manifestada pelo surgimento dos seguintes sintomas: vômitos, perda de apetite, dores de cabeça, dores abdominais, dores de dentes, dores nas costas, aumento de peso, desejos alimentares, indigestão, azia, depressão, insônia, irritabilidade, etc.

De acordo com Bogren (1984), a interpretação psicanalítica da Síndrome estaria ligada a tentativa inconsciente dos pais de competir com a gestante, desenvolvendo uma identificação com a gravidez e/ou com o papel materno. É importante ressaltar que nem sempre a identificação com a gestante culmina em um quadro psicossomático, alguns autores também entendem a capacidade de envolvimento do pai ao cuidar do bebê como um resgate das experiências de cuidado vividas quando o próprio pai era um bebê, e que estão sendo revividas e atualizadas no cuidado com os(as) filhos(as) (Martini, Piccinini & Gonçalvez, 2010; Piccinini et al, 2009). Sobre essas diferentes perspectivas acerca dos processos de identificação, Lamour (2008) esclarece que é preciso distinguir entre uma “apropriação subjetiva” do lugar da mãe e os comportamentos e sentimentos do pai que se vê implicado na gestação sem perder suas especificidades.

Se os pais estão se mostrando mais engajados durante o período gestacional, algumas mulheres têm atuado facilitando esse envolvimento enquanto outras ainda permanecem resistentes a abrir mão da exclusividade diante desse cuidado primordial, antes monopólio absoluto das mulheres. É o que acontece também em algumas instituições de saúde por parte de profissionais que ainda priorizam o binômio mãe-bebê em detrimento do trinômio pai-mãe-bebê. O pai é ignorado em seu papel de cuidador e excluído do acompanhamento ao crescimento fetal e do nascimento do bebê (Crepaldi et al, 2006; Luz & Zanetti, 2003; Rezende & Alonso, 1995; Alio et al, 2011).

O não reconhecimento do pai como cuidador também pode ser exemplificado pelas leis trabalhistas (CLT, 1990), pois, enquanto à mãe é concedido 120 dias de Licença maternidade, ao pai cabem 5 dias de Licença paternidade. Essa extrema disparidade ainda desconsidera a importância do vínculo inicial entre o pai e o bebê e perpetua o lugar da mãe como principal cuidadora, enquanto o pai permanece como o provedor da família, cujo afastamento do local de trabalho não pode se dar por muito tempo.

Dessa maneira, a construção de um novo modo de ser pai não representa uma ruptura com os modelos de paternidade estabelecidos pelas gerações anteriores, mas sim, uma transição entre modelos dicotômicos (Gabriel & Dias, 2011; Gomes & Resende, 2004). O homem nesse processo tem que aprender a lidar com novas definições dos papeis parentais e com o acesso aberto a diferentes funções em termos de cuidado infantil que não estão mais padronizadas pela oposição entre masculino e feminino. Sobre os desafios enfrentados pelo pai contemporâneo, Gomes e Resende (2004), problematizam:

> O pai contemporâneo, objeto desta reflexão, não se identifica com o homem que definimos ser mero reprodutor, ou provedor econômico: ele se faz presente em contexto familiar estável, sob o ponto de vista da estrutura e da dinâmica do grupo familiar. Está sujeito e é movido pelas transformações sócio culturais. Dispõe-se a redefinir seu papel, a restabelecer seu lugar e a repensar modelos que lhe permitam viver a paternidade, senti-la e exteriorizá-la. (p.122)

Dispondo-se a encontrar um lugar mais afetivamente envolvido com o contexto familiar, este homem-pai tem sido associado ao desenvolvimento na criança de uma

maior capacidade de empatia, desenvolvimento cognitivo, interação maior com outras crianças e outros cuidadores além da mãe, e a capacidade infantil de regular as emoções (Falceto et al, 2008).

É justamente no intuito de explorar as consequências dessa disponibilidade paterna para o cuidado, que investigações sobre o modelo de paternidade participativa estão se ampliando. A imagem do pai que sustenta e embala seu bebê populariza-se como a representação ideal do pai contemporâneo. Contudo, como já foi visto até aqui, trata-se de um modelo em construção e que não terá sua efetividade validada por meio da imposição ou da divulgação coercitiva de uma forma correta de ser um “bom pai”, ainda que hoje em dia alguns atributos paternos sejam mais valorizados que outros. A demarcação de pontos de referência no que define uma boa paternidade, só geraria mais conflitos e contradições entre parâmetros novos e arcaicos.

O homem-pai amplia seu espaço dentro do exercício da paternidade e define especificidades que vão além da simples reprodução do cuidado materno, criando novas possibilidades de inserção na vida dos(as) filhos(as). Essas possibilidades estão longe de serem harmonizadas e disciplinadas em um modelo a ser seguido e instituído como nova norma familiar. Espera-se, porém, que a presença participativa e afetiva do pai face às demandas do bebê, e posteriormente da criança, represente um avanço no sentido de prover as melhores condições para o desenvolvimento humano.

4.5 O NOVO PAI – UMA PARENTALIDADE EM CONSTRUÇÃO

A parentalidade, conceito desenvolvido pela Psicanálise Francesa nos anos 60, corresponde ao processo de construção do ser pai e do ser mãe a partir do exercício parental em consonância com o processo de filiação. A partir desse entendimento, não existiria uma família constituída *a priori* pelo casal que está prestes a ter um bebê, mas sim uma família a ser construída nas relações estabelecidas entre a tríade pai-mãe-bebê. Dentro desse pressuposto, a paternidade e a maternidade não seriam compreendidas de forma estanque e com estatutos definidos, mas sim como relações que se configurariam a partir de aspectos e conflitos conscientes e inconscientes

presentes na história infantil do casal, da representação parental decorrente dessa história infantil e dos aspectos mobilizadores da apropriação e significação dos papeis parentais (Jager & Bottoli, 2011; Zornig, 2010a). Desse modo, a chegada da criança na vida do pai e da mãe implicaria em uma mudança no psiquismo parental, estabelecendo um intercâmbio onde a parentalidade e a filiação seriam construídas simultaneamente. Sobre os processos de constituição do materno e do paterno, Oliveira e Silva (2011) ressaltam:

> A maternidade e a paternidade consistem em vivências diferenciadas e assim podem e devem ser tratadas. Constituem-se momentos de grandes transformações na vida da mulher e do homem, de forma que, ao vivenciá-los, eles podem reconstruir-se enquanto sujeitos. Longe de constituírem-se em experiências estáticas, a maternidade e a paternidade passam por constantes reestruturações, com múltiplos determinantes e, sobretudo, interagindo mutuamente nas configurações que apresentam em cada momento histórico. (p.357)

Portanto, a construção do exercício parental teria seu início durante a gestação por meio da imagem mental do bebê construída pelos pais e mães. Esta imagem seria formada pela conjunção das expectativas e sentimentos parentais com as interações estabelecidas com o feto. Alguns autores discutem as diferentes perspectivas quanto às interações estabelecidas com o feto por homens e mulheres. A gravidez e a ligação corporal da mãe com a criança tornaria mais fácil para a mulher conceber uma imagem mental do bebê, já para o pai este processo se daria de forma mais lenta, sendo difícil para alguns se relacionar com a criança antes de seu nascimento. As expectativas relacionadas a características físicas e psicológicas, bem como os contatos através da barriga da gestante e a visualização do feto através da ultrassonografia, ajudariam o pai a interagir de forma precoce com o feto e poderiam assim facilitar o vínculo entre o pai e o bebê (Levandowski & Piccinini, 2002; Piccinini et al, 2009).

Ainda que alguns pais consigam se inserir nesse momento, uma vasta literatura discute as dificuldades sentidas pelos homens nesse momento devido a sentimentos de exclusão e inutilidade. Estes sentimentos estariam implicados na intensificação do afastamento de alguns pais ou em ansiedades e sofrimentos que estariam sendo negligenciados, já que a atenção está predominantemente voltada para o binômio mãe-bebê (Campos, 2006; Jager & Bottoli, 2011).

Em oposição a esse contexto de exclusão paterna, um estudo realizado por Murta, Rodrigues, Rosa, Paulo & Furtado (2011) defende, a partir da importância do pai para a saúde materna, a viabilização de programas de transição para a parentalidade voltados para intervenções dentro do microssistema familiar. Esses programas, que teriam caráter preventivo, considerariam o trinômio pai-mãe-bebê e atuariam no sentido de fortalecer as relações de cuidado e afetividade entre o par conjugal e deste com o bebê. Com esta finalidade, seriam construídas estratégias de enfrentamento relacionadas a situações estressoras decorrentes do exercício da parentalidade: ambivalência na relação com o bebê, capacidade de compreender e se adaptar às necessidades do bebê, incentivo a participação do pai nos cuidados com o recém-nascido, etc. Além de auxiliar os casais a lidar com aspectos conjugais resignificados no processo de transição e constituição da parentalidade, como: exercício dos papeis parentais, mudanças na sexualidade do casal, problemáticas relacionadas à rede de apoio social, etc (Murta et al, 2011).

O desenvolvimento do conceito de parentalidade acompanha a ruptura progressiva de estereótipos e padrões culturalmente enraizados no contexto familiar. Se o ser pai e o ser mãe são o resultado contínuo da construção da parentalidade, tanto o pai quanto a mãe podem se apropriar de posições mais dinâmicas e adotar uma atitude de abertura em relação ao aprendizado de novas funções parentais.

5 FORMULAÇÃO DO PROBLEMA, HIPÓTESE E OBJETIVOS

Levando em conta tudo que foi exposto até aqui, é possível pensar que a construção de uma nova paternidade e tudo que a caracteriza, reorganiza os espaços de homens e mulheres nos arranjos familiares. Com a presença e participação maior dos homens como cuidadores é preciso atentar para as singularidades desses novos pais e para o efeito destas no desenvolvimento infantil. Além disso, é preciso construir conhecimentos acerca de como esta experiência paterna, presente em algumas famílias contemporâneas, tem sido significada e vivenciada. No presente trabalho, buscou-se explorar a seguinte questão: de que maneira esses novos pais estão interagindo com seus bebês? Assim, este estudo pretendeu apresentar uma discussão sobre a vivência de uma nova paternidade, correlacionando-a a teoria psicanalítica Winnicottiana.

A hipótese confrontada por esse estudo seria a de que a relação pai-bebê, construída sobre a base de um modelo de paternidade onde o homem se insere desde cedo na vida da criança e participa ativamente de seus cuidados, possibilitaria o surgimento de novas funções paternas no período, denominado por Winnicott, de dependência absoluta.

Portanto, esta pesquisa teve o objetivo de investigar a relação entre o pai e o bebê nas famílias acompanhadas, destacando as formas de inserção do pai como cuidador no que constitui a provisão ambiental infantil, e consequentemente, promovendo uma reflexão sobre a teoria Winnicottiana acerca das funções do pai para o recém-nascido. Por meio da experiência vivenciada pelos participantes da pesquisa, dos significados e da caracterização dessa experiência foi possível analisar e interpretar as informações e situações decorrentes dos cuidados dispensados ao bebê.

6 DESENHO METODOLÓGICO

6.1 ABORDAGEM METODOLÓGICA DO ESTUDO

Optou-se neste estudo pela utilização do Método Clínico-Qualitativo ao longo da execução das etapas de pesquisa. Na avaliação sobre a adequação do referido método foram levadas em consideração as seguintes características: perspectiva fenomenológica de apreensão dos sentidos e significados do fenômeno em seus aspectos essenciais; captação do fenômeno em seu ambiente naturalístico; valorização e acolhimento de angústias e ansiedades presentes nos sujeitos de pesquisa em relação ao fenômeno estudado; e a presença de elementos psicanalíticos nas diversas etapas de pesquisa. O referencial psicanalítico Winnicottiano assim, esteve presente: na escolha do problema de pesquisa, na delimitação dos referenciais teóricos, na construção de instrumentos auxiliares de coleta de dados que levaram em conta aspectos transferenciais e contratransferenciais na relação pesquisador-pesquisado, na análise psicodinâmica dos dados de pesquisa, e na cosmovisão e postura do pesquisador (Turato, 2011). Tendo em vista essas características citadas e o processo de evolução desta pesquisa, o Método Clínico-Qualitativo foi escolhido por sua conformidade com os propósitos almejados nas diversas etapas desse estudo.

De acordo com Turato (2011), o pesquisador guiado pelo método acima referido deve:

> (...)procurar criar um enquadramento da relação face a face, valorizando as trocas afetivas mobilizadas e escutando a fala do sujeito (com foco sobre tópicos ligados à saúde-doença, aos processo terapêuticos, aos serviços de saúde e/ou, principalmente, sobre como lidam com suas vidas) e, ainda, observando o global de sua linguagem corporal/comportamental durante a entrevista. (p.241)

Foi a partir desse enquadramento que as experiências singulares foram valorizadas e captadas, proporcionando a construção dos dados que não estavam

disponíveis e delimitados *a priori*. Cabe ao pesquisador buscar, nos settings onde o fenômeno naturalmente ocorre, as informações de que precisa para concretizar seus estudos e contribuir com novos conhecimentos que possuam validade científica. Validade aqui entendida como a consequência da preocupação com a análise precisa e a compreensão acurada dos dados em contraposição à reprodutibilidade tão defendida em pesquisas quantitativas (Turato, 2011).

Em vista disso, ao contrário das pesquisas quantitativas que buscam a generalização dos resultados, a pesquisa de cunho qualitativo buscaria à generalização dos pressupostos finais em relação aos iniciais. Estes pressupostos poderiam ser revistos em outros estudos e outros settings, porém, como as experiências humanas nunca são as mesmas, ainda que o mesmo fenômeno fosse estudado num grupo delimitado de participantes, no que se refere ao estudo dos significados e sentidos atribuídos a qualquer experiência humana, o princípio da reprodutibilidade não poderia ser aplicado (Turato, 2000, 2011).

Sendo assim, o Método Clínico-Qualitativo serviu para a investigação proposta, valorizando a construção do conhecimento que partiu da compreensão particular dos indivíduos pesquisados e da forma como interagiam com seus respectivos bebês, para a análise mais ampla dos pressupostos que orientaram esta pesquisa.

6.2 ASPECTOS ÉTICOS

Esta pesquisa se tratou de um estudo clínico-qualitativo desenvolvido em torno da apreensão de um fenômeno produzido a partir das relações humanas e, portanto, onde foi imprescindível a participação de seres humanos para a investigação. Pode-se caracterizar a pesquisa também como naturalística na medida em que esta se mobilizou para investigar determinado fenômeno nos ambientes onde ele aconteceu, a saber: o ambulatório de Pré-natal da Divisão Clínica Obstétrica do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo e a casa dos participantes selecionados.

Em vista da Resolução Nº196/96 do Conselho Nacional de Saúde que estabelece as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, alguns aspectos éticos foram considerados, tais como: a aprovação do Comitê de Ética em pesquisa e o caráter voluntário da participação dos pais.

Considerando a atenção indispensável aos aspectos éticos presentes na Resolução supramencionada, o estudo em questão foi submetido, em junho de 2012, à avaliação do Comitê de Ética em pesquisa do Departamento de Obstetrícia e Ginecologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, recebendo sua aprovação (ANEXO A) em Dezembro de 2012. Sendo posteriormente também submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, obtendo aprovação (ANEXO A) em Janeiro de 2013. Além do projeto de pesquisa, o modelo de T.C.L.E. também foi aprovado, estando o mesmo anexado ao fim desse relatório para apreciação (APÊNDICE D).

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (T.C.L.E.) (APÊNDICE D) foi lido pelos participantes e eventuais dúvidas foram sanadas para que os mesmos pudessem decidir se queriam ou não participar da pesquisa. Também foi enfatizado que esses pais poderiam desistir de participar a qualquer momento, sem nenhum ônus ou prejuízo por essa decisão.

Portanto, o compromisso ético da pesquisadora se concentrou em aspectos ligados aos procedimentos e protocolos estabelecidos pelo Comitê de Ética em Pesquisa e pela Instituição onde foi realizado o estudo. Assim como, no respeito aos direitos dos participantes de: obter acesso a informações referentes à execução da pesquisa, recusa em continuar participando da pesquisa, e ao sigilo das informações que poderiam identificá-los. Logo, a pesquisadora manteve uma atitude de atenção constante e sensível para evitar possíveis incômodos ou prejuízos de qualquer ordem para os indivíduos envolvidos. O comprometimento com os direitos dos participantes foi levado em conta, também, durante todos os contatos com estes, nas informações referentes aos resultados da pesquisa que foram repassadas através da devolutiva[3] (APÊNCIDE E) construída com os dados obtidos e na utilização de nomes fictícios para preservar as identidades dos indivíduos.

[3] O material destacado na Devolutiva para os pais se refere, brevemente, a alguns aspectos relacionados a construção e a caracterização de um novo modelo de paternidade.

6.3 APRESENTANDO OS PARTICIPANTES

Considerando a seleção e o contato com os pais que estivessem nos últimos meses de gestação, optou-se por desenvolver essa abordagem inicial no ambiente da maternidade do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo. A continuação do acompanhamento dos participantes se deu em seus ambientes familiares após o nascimento da criança.

Como critérios de inclusão foram selecionados os pais que correspondessem aos seguintes aspectos: disposição em contribuir voluntariamente com a proposta de pesquisa desde que concordassem com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (T.C.L.E. – APÊNDICE D); estivessem passando pela experiência de ter um filho(a) pela primeira vez, o que enfatizaria o caráter inovador e espontâneo da experiência; morassem com as mães dos respectivos bebês, mesmo que não fossem casados com estas, esse critério foi escolhido visando à busca por pais que fizessem parte da rotina diária da criança; o participante também precisaria ser o pai biológico, pois o modelo de família analisado por esta pesquisa foi o da família nuclear; além disso, o casal precisaria residir na cidade de São Paulo, pois considerando o contato periódico da pesquisadora durante aproximadamente 4 meses com os participantes, os custos e o tempo de deslocamento para outras localidades se tornariam dispendiosos. Foram excluídos da seleção dos participantes todos os pais que não preencheram esses pré-requisitos.

Considerando esses critérios, durante a seleção dos participantes no ambiente do pré-natal do Hospital Universitário, a pesquisadora entrou em contato com 40 possíveis participantes, indiretamente por meio de gestantes que estavam no 3º trimestre, acompanhadas por outras mulheres ou sozinhas, e diretamente por meio de alguns pais que compareciam às consultas de pré-natal com suas companheiras. Dessas possibilidades, 30 pais não se encaixaram completamente no perfil de inclusão pré-estabelecido, 8 pais se encaixaram no perfil e manifestaram interesse em participar da pesquisa, porém interromperam os contatos iniciais sem maiores explicações, sendo considerados como desistentes. Contudo, 2 pais foram selecionados e aceitaram participar do estudo, sendo acompanhados do 9º mês de gestação até o 3º mês de vida do recém-nascido.

A seguir, o Quadro 1 apresenta algumas informações importantes para a caracterização do contexto familiar dos pais que participaram desse estudo:

Pais	Bernardo	Maurício
Idade dos pais	22 anos	25 anos
Companheiras	Bianca	Milena
Idade das companheiras	19 anos	24 anos
Estado civil	Casados	Moram juntos
Tempo de relacionamento	1 ano e 5 meses	3 anos
Bebês	Benjamim	Marília
Escolaridade dos pais	Superior completo	Médio completo
Escolaridade das mães	Médio incompleto	Superior incompleto
Profissão dos pais	Auxiliar de cama em supermercado	Garçom
Profissão das mães	Estudante	Caixa lotérica
Renda familiar	1 a 2 salários mínimos	2 a 3 salários mínimos
Raça/Cor dos pais	Parda	Parda
Raça/cor das mães	Parda	Negra
Religião dos pais	Sem	Católica
Religião das mães	Católica	Evangélica

QUADRO 1 – Caracterização do contexto familiar dos pais

6.4 OBTENÇÃO DOS DADOS

Para a abordagem inicial com os possíveis participantes no Ambulatório de pré-natal, confeccionou-se uma Ficha de Natalidade (APÊNDICE A) que foi preenchida considerando-se os critérios de inclusão na pesquisa. A partir do preenchimento da Ficha, que funcionou como uma pré-seleção, aqueles pais que corresponderam aos critérios de inclusão foram convidados a participar da pesquisa, porém, quando o contato se deu inicialmente com a gestante, os contatos do pai (e-mail ou telefone) foram solicitados para posterior convite e apresentação do T.C.L.E. (APÊNDICE D).

Os procedimentos realizados levaram em conta o fenômeno da relação entre o pai e o bebê em suas diversas manifestações, portanto, as fontes de informações utilizadas para captação desse fenômeno foram: o diário de campo contendo as observações no Ambulatório de Pré-natal do Hospital Universitário, as entrevistas semidirigidas (pré-natais e pós-natais – APÊNDICES B e C) realizadas com os participantes selecionados e o diário de campo contendo as observações na casa dos participantes em momentos após o nascimento do bebê. As entrevistas foram gravadas em áudio, porém, apenas o material transcrito foi armazenado com o devido consentimento dos participantes.

As observações feitas no ambiente do pré-natal e concomitantes anotações no diário de campo ocorreram no período de fevereiro a setembro de 2013. Estas observações se orientaram para aspectos relacionados a comportamentos de pais frequentadores do serviço em relação à gestante e ao feto ou em relação à puérpera e ao recém-nascido, mesmo que estes não se encaixassem no perfil de pesquisa. As anotações gerais, independente dos critérios inclusivos, levaram em conta o fenômeno da relação pai-bebê que se manifestava por meio dos pais presentes no Ambulatório, sem restringir as observações apenas aos participantes selecionados.

As observações feitas na casa dos participantes (5 visitas à casa de Bernardo e 4 visitas à casa de Maurício) se orientaram para as interações (ou ausência de interações) dos pais com o bebê e tiveram o intuito de captar competências e especificidades no cuidado paterno.

Todas as entrevistas se deram na residência dos participantes e ocorreram no 9º mês de gestação (entrevistas pré-natais) e no 3º mês de vida da criança (entrevistas pós-natais). As entrevistas com Bernardo e Maurício tiveram a duração de:

Entrevistas pré-nascimento – variação entre 23 e 24 minutos.

Entrevistas pós-nascimento – variação entre 14 e 15 minutos.

As entrevistas eram semidirigidas e buscaram explorar em detalhes a experiência de inserção paterna no ciclo gravídico-puerperal. Durante as entrevistas os participantes tiveram oportunidade de falar sobre suas experiências também de forma livre, o que complementou as informações obtidas com as perguntas previamente formuladas (APÊNDICES B e D). Nas duas entrevistas, Bernardo solicitou que Bianca não estivesse presente, o que foi respeitado por ela. Já Maurício, solicitou a presença de Milena que esteve presente no ambiente durante as duas

entrevistas. A escolha pela presença ou não da companheira foi deixada ao critério de conveniência dos participantes.

6.5 ANÁLISE DOS DADOS

Adotando como norteador o Método Clínico-Qualitativo, a análise do material coletado foi empreendida como uma particularização da técnica de análise de conteúdo, caracterizando-se por leituras flutuantes do material e pela posterior elaboração em categorias e subcategorais. As leituras flutuantes consistiram numa espécie de pré-análise que levou em conta tanto os conteúdos explicitados, quanto as mensagens implícitas que poderiam revelar dimensões contraditórias e silenciadas. Na sequência, para a categorização do material, destacaram-se conteúdos a partir dos seguintes critérios: repetição do que havia em comum no material; oposições discursivas e comportamentais apresentadas; e relevância de temas diretamente correlacionados (Turato, 2011).

Em vista das etapas de análise referidas acima, as transcrições das entrevistas e as anotações nos diários de campo foram lidas repetitivamente, e dessas leituras pôde-se destacar algumas unidades frasais. Estas, orientaram o processo de elaboração do material em categorias temáticas mais amplas e subcategorias que trataram de tópicos particulares. Também foram utilizados excertos ilustrativos retirados do material coletado e relacionados aos tópicos de discussão.

Estabelecidas as divisões a serem analisadas, foi possível para a pesquisadora elaborar interpretações que tentaram abarcar o fenômeno da relação pai-bebê em suas manifestações e os significados e sentidos atribuídos pelos próprios pais a partir do exercício parental. Portanto, através de correlações entre a teoria escolhida para embasar esse estudo e as interpretações dos dados construídos ao longo da pesquisa, a seguir serão discutidas as categorias e subcategorias de análise.

7 RESULTADOS E DISCUSSÃO

7.1 CATEGORIA I: PATERNIDADE PATRIARCAL x PATERNIDADE PARTICIPATIVA

7.1.1 O pai do pai e a mãe do pai – Referenciais familiares

> Todo nascimento humano acontece de modo paradoxal. O nascimento de uma criança promove uma ruptura com o que está colocado no meio ambiente, ao mesmo tempo em que ocorre a transmissão ao bebê das tradições culturais peculiares à sua família. O emergir de uma singularidade demanda a redefinição de tudo o que está posto no mundo por ocasião do aparecimento da criança. Paradoxalmente, ele ocorre como ruptura e, ao mesmo tempo, como encontro com aquilo que lá está. A criação do mundo realizada pela criança por meio de seu gesto e a recepção que ela encontra ofertada por seus pais, possibilitam que ela aconteça em sua história familiar. (Excerto retirado do livro de Gilberto Safra, *A po-ética na clínica contemporânea*, edição publicada no ano de 2004)

O trecho acima foi utilizado aqui para iniciarmos essa discussão a partir das referências paternas presentes na história familiar dos pais que fizeram parte desse estudo. A escolha por esse ponto de partida se deu pela compreensão de que na formação do par conjugal e na possível construção da parentalidade, os pais e mães estão imersos em um processo psicodinâmico denominado de transmissão psíquica geracional, nesta, o par conjugal sofre a influência dos modelos parentais provenientes da geração anterior e dos modelos parentais ancestrais presentes nas famílias de origem (Magalhães, 2010).

As influências dos modelos familiares anteriores são significativas para as escolhas conscientes e inconscientes que orientam o exercício parental, porém, é preciso ressaltar que estes processos de transmissão não são completamente determinantes, pois de acordo com Zornig (2010b), “o nascimento do bebê provoca uma neoformação psíquica nos pais” (p.27). Isto quer dizer, que além do legado geracional, a presença real do bebê seria um

agente de transformação dos fantasmas parentais, num processo dialético responsável por inserir o bebê na história familiar, mas também, dar condições subjetivas para que o novo membro da família seja reconhecido em sua alteridade e singularidade (Zornig, 2010b).

Se pensarmos nos modelos de paternidade patriarcal e paternidade participativa, e nos referenciais que os caracterizam, de que forma as famílias de origem dos pais acompanhados se inserem ou não nesses modelos? A seguir será apresentada uma breve caracterização das famílias de origem dos participantes do estudo:

Bernardo – Seu pai biológico faleceu antes dele nascer e não chegou a conhecê-lo, a mãe biológica o entregou para ser criado por uma "*tia*" (irmã do pai de Bianca) quando ele era bebê e nunca mais entrou em contato, porém, ele disse saber quem era a mãe biológica. Esta tia que ficou, inicialmente responsável por ele, não aguentou cuidar dele por muito tempo, pois Bernardo era muito travesso. Ele foi então entregue a uma família composta por um ex-casal e seus dois filhos. O ex-casal havia se divorciado e Bernardo, juntamente com seus dois irmãos (Bernardo se referiu aos filhos do casal como irmãos) se revezavam na casa do "*tio*" e da "*tia*" (Esse tio também é irmão do pai de Bianca e Bernardo se referiu ao ex-casal como tios ou pais de criação).

Maurício – Os pais de Maurício ainda são casados e ele tem uma meia-irmã proveniente de um relacionamento anterior da mãe. O pai da meia-irmã de Maurício faleceu e a mãe dele se casou novamente com seu pai.

Por meio dessas características iniciais a respeito das famílias originárias dos pais, passaremos à descrição dos relacionamentos desses homens com seus respectivos pais e mães que serão apresentados no quadro a seguir.

Descrição das relações familiares	O pai do pai	A mãe do pai
Bernardo	*É boa, umas brigas de vez em quando assim, mas normal. Ele é bem assim, ele é bem descontraído.*	*Ah, a gente convive normal, só que às vezes ela dá uns puxão de orelha quando faz alguma coisa de errado.*
Maurício	*Com o meu pai é uma relação boa, assim, mas não é uma relação de conversar sobre tudo, é uma relação tipo de pai e filho assim que ele chega, ele conversa comigo, às vezes ele pergunta se tá bem ou não, na época que era jovem, se sai, apronta e faz alguma coisa, ele chegava e dava um puxão de orelha lógico né, mas eu acho assim é uma relação boa, porque sempre presente, bem família assim sabe. Agora o meu pai é mais pai e filho, pai é mais durão né, vamos se dizer né, eu acho que sim né. Ele não é muito pegajoso assim.*	*Com a minha mãe também é muito boa, boa mesmo, eu ligo pra ela todo dia, praticamente se eu não ligar ela sente falta, em dois anos que a gente tá morando junto, todas as minhas folgas praticamente eu janto lá na casa dela, pra você ver como ela sempre quer que sempre esteja presente, vejo ela praticamente toda semana, toda semana, ela e meu pai, mas a minha mãe é mais aquele negócio de "ah meu bebê...", minha mãe é pegajosa, mas ela é muito carinhosa, então eu acho uma relação assim bem junto né, bem comunicativa.*

QUADRO 2 – Descrição do relacionamento com as figuras parentais segundo os pais

Partindo das informações apresentadas sobre o contexto familiar de origem desses dois pais e sobre a definição de características relacionais presentes nesse contexto, pôde-se pensar nos referenciais familiares explícitos ou implícitos no discurso dos participantes.

Como vimos, Bernardo teve um início de vida atribulado, sofrendo abandonos e privações que se refletiram no tipo de relação estabelecida com as figuras parentais que fizeram parte de sua vida. Bernardo assim, passou pelo abandono inicial da mãe biológica, à tentativa frustrada de adoção por uma tia e, finalmente, pela inserção em uma família que o adotou e realmente soube lidar com as consequências traumáticas de sua história primária. Sobre o trabalho psíquico de construção parental/filial em famílias que se propõem a adotar uma criança, Levy (2010), explica:

> Verificamos que, diante da possibilidade de ver-se inserida em um novo grupo familiar, a criança desenvolve uma expectativa de ser reconhecida como um elemento homogêneo àquele contexto, como um de seus membros. Não podemos esquecer, entretanto, que o movimento inicial de incorporar o modelo da nova família e ser aceita por ela costuma ser seguido por uma fase na qual uma agressividade em relação aos pais adotivos pode se desenvolver. Estes deverão conter e ser depositários da memória da criança, facilitando uma regressão necessária, que precede a retomada do processo de desenvolvimento. Muitas vezes precisarão funcionar como um continente estável, capaz de continuidade, pois em condições suficientemente boas, a criança reviverá diferentes momentos de seu desenvolvimento, correndo menos riscos de uma desestabilização emocional. A história anterior da criança, quando marcada pela negligência e maus-tratos, pode ter seu efeito traumático e não organizador agravado caso os pais adotivos não consigam efetuar a função de metabolizar as ansiedades infantis. (p.68-69)

Em decorrência desse processo de introdução em uma nova família e da assimilação de seus referenciais e padrões relacionais, Bernardo ao falar dos pais biológicos demonstrou no tom de voz ríspido e na expressão facial rígida o quanto esse início de vida e esses constantes abandonos foram aspectos traumáticos e que ao serem mencionados, nitidamente, o deixaram desconfortável. Quando Bernardo menciona ao descrever a sua relação com os "*pais de criação*" situações de brigas e puxões de orelha, é possível inferirmos que, ao contrário da primeira tia que não soube conter sua agressividade, a família em que Bernardo foi inserido, ainda que composta por um ex-casal, conseguiu proporcionar a estabilidade ambiental necessária para que Bernardo retomasse seu desenvolvimento emocional, sendo capaz de constituir

novos vínculos afetivos e superar os traumas decorrentes das privações iniciais. Ainda que as consequências destes jamais tenham deixado de operar a nível consciente ou inconsciente.

Sobre os efeitos em crianças que sofrem privações precoces em relação a características essenciais da provisão ambiental, Winnicott (1987/2012), em seu livro *Privação e Deliquência*, postula o desenvolvimento da tendência anti-social. Por meio dessa tendência, comportamentos anti-sociais, operando de forma inconsciente, demandariam do ambiente cuidados que foram preteridos. A tendência anti-social foi considerada por Winnicott como um sinal de esperança, pois a partir dela a criança estaria proporcionando ao ambiente a oportunidade de reparar as falhas iniciais. De acordo com Winnicott (1987/2012), esta tendência se manifestaria em duas direções, não necessariamente excludentes:

> Uma direção é representada tipicamente pelo roubo e a outra pela destrutividade. *Numa* direção, a criança procura alguma coisa, em algum lugar, e não a encontrando busca-a em outro lugar, quando tem esperança. Na *outra*, a criança está procurando aquele montante de estabilidade ambiental que suporte a tensão resultante do comportamento impulsivo. É a busca de um suprimento ambiental que se perdeu, uma atitude humana que, uma vez que se possa confiar nela, dê liberdade ao indivíduo para se movimentar, agir e se excitar. (p.140-141)

Entende-se, portanto, que mesmo de forma sucinta, Bernardo conseguiu descrever aspectos essenciais e significativos em sua história familiar. Isso nos leva a questão “Se Bernardo conseguiu se inserir e se sentir integrado a nova família, que referenciais familiares lhe foram transmitidos no que diz respeito aos papeis e funções parentais de homens e mulheres?”.

Considerando apenas a família composta pelo “*tio*”, pela “*tia*” e os dois irmãos de Bernardo, o detalhe posto em relevo pelo próprio participante é o fato dos tios serem divorciados. Esta família poderia ser enquadrada no que vem se convencionando denominar de famílias reconstituídas, característica das novas configurações familiares resultantes do surgimento do divórcio. Nesse tipo de família há uma ampliação constitutiva propiciada pela possibilidade de novos parceiros (marido da mãe/esposa do pai) e de novos irmãos (ou meio-irmãos, denominação

relacionada à fraternidade onde há carga genética comum de apenas um dos genitores) (Gomes, 2009).

Inserido nessa configuração, Bernardo fez parte de um contexto familiar composto por duas casas, a paterna e a materna, o que não necessariamente significou a composição de modelos de provisão ambiental distintas. Como Bernardo foi inserido nessa família, quando os tios já estavam separados, é possível deduzir que tanto o tio, quanto a tia, conseguiram proporcionar a estabilidade e confiabilidade ambiental necessárias para o seu desenvolvimento maturacional. Isto também implicou no desempenho mais flexível dos papeis e funções parentais, no que se refere às estereotipias de gênero, fato este inferido a partir do desempenho de funções semelhantes pela mãe e pelo pai, como por exemplo, as funções de discipliná-lo e de acolhê-lo, reconhecendo e respeitando sua individualidade.

Finalizando a análise do contexto familiar parental de Bernardo, quando refletimos sobre o fato dele ter escolhido como parceira uma prima (filha de seu tio, irmão consanguíneo de seu pai de criação), entendeu-se a partir desse estudo que a eleição amorosa de alguém ligado diretamente ao núcleo familiar que o acolheu, talvez, tenha sido mobilizada pela tentativa de dar continuidade ao legado geracional dessa mesma família, e consequentemente, atualizar a reparação em relação à ruptura traumática de seus vínculos afetivos e biológicos iniciais. Ou seja, a vinculação afetiva com outro membro dessa família, consolidada pela conjugalidade e pela parentalidade, renovou para Bernardo as relações de pertencimento, agora ratificadas pela presença do filho – este sim, possuidor da genética da família adotiva de Bernardo, através da mãe.

Voltando agora a atenção para o contexto parental de Maurício, percebe-se uma estruturação mais tradicional, composta pelo casal monogâmico tendo seus laços afetivos legitimados pelo casamento e pelos(as) filhos(as) decorrentes dessa união (Borsa & Nunes, 2011). O fato da mãe do participante ter tido uma relação anterior não configuraria por si só a constituição de uma família reconstituída, talvez para a meia-irmã a família seja percebida dessa maneira, já que ela tem um referencial familiar anterior. Para Maurício, como não houve a convivência com o ex-marido da mãe, a percepção de seu modelo parental se assemelha ao da família nuclear tradicional. Isto é claro, não desconsidera a referência a essa relação anterior da mãe no discurso familiar.

Por meio dos relacionamentos com o pai e a mãe, descritos por Maurício, pôde-se perceber que este ao descrever as figuras parentais situa-as em posições e funções dicotômicas. A mãe é descrita a partir das características: *comunicativa*, *carinhosa* e *pegajosa*. Já o pai é descrito com as características: comunicação restrita, autoridade disciplinadora e mais *durão*. Essa caracterização parental não só traz em si uma relação explícita de oposição, como nos remete ao modelo tradicional de família gerenciado pela ideologia patriarcal, com papeis e funções de homens e mulheres delimitados e mais rígidos (Beltrame & Bottoli, 2010).

Essa dicotomia faz parte do modelo de família transmitido ao participante ao longo de sua vida e se apresenta como algo bastante natural no discurso de Maurício, que define a relação com ambos os pais como boa e “bem família”. Analisando o discurso de Maurício, no intuito de também captar aspectos implícitos e que estão além do que foi mencionado, destaca-se que em termos afetivos a relação com o pai é descrita de forma mais distanciada em comparação a relação com a mãe que se situa no outro extremo “*bem junto né, bem comunicativa*”.

A partir do que foi exposto, deparamo-nos com arranjos familiares bastante diferentes e que, no que se refere à paternidade, apresentaram algumas similaridades com os modelos referidos até então. Porém, para além do enquadre em modelos familiares discutidos na literatura científica, ressalta-se que cada família possui uma dinâmica própria e uma maneira singular de funcionar a despeito de padrões e estereótipos. Considerou-se, portanto, que a transmissão psíquica do exercício parental fez parte do legado deixado pelos pais dos participantes e que foram atualizados nas relações com as companheiras e com os(as) filhos(as) ao longo do ciclo gravídico-puerperal. Para investigar essas relações entre os pais e os novos bebês, partiu-se das seguintes questões: de que forma as referências parentais repercutiram no modelo de família constituído pelos participantes? E principalmente, que referenciais foram preservados e/ou transformados a partir da relação pai-bebê? Essas questões serão explorados mais à frente.

7.1.2 A Construção parental e os processos de vinculação afetiva do novo pai

Partindo da premissa de que o ser pai não é um estatuto definido, mas sim, o resultado de uma complexa gama de experiências a partir do exercício parental, o tornar-se pai se encontra em permanente construção. Como vimos na seção anterior, o início desse processo de construção está ancorado nas experiências infantis desses pais com suas próprias figuras parentais. O passo seguinte se deu com a notícia e toda a preparação psíquica e estrutural que precedeu a chegada do bebê.

Quando questionado sobre o que sentiu quando soube que Bianca estava grávida, Bernardo declarou ter se sentido "*feliz*". De acordo com ele, o casal estava junto há aproximadamente 8 meses, quando descobriu que ela estava grávida. Eles então se casaram no civil e começaram a morar juntos na casa dos pais de Bianca, Bernardo também arranjou um emprego em um supermercado para ajudar nas despesas da casa e no sustento do bebê. Podemos ver, a partir dessas informações, que a existência do bebê mobilizou rapidamente mudanças significativas na estruturação e funcionamento do casal, que passou da condição de namorados para casados durante o processo da gestação. O posicionamento de legitimar a relação pela via legal e a imediata inserção em um emprego, ainda que fora da área em que Bernardo se formou (Educação física), demonstraram a forma como este pai se implicou e promoveu mudanças que ele considerou necessárias para a construção de um ambiente adequado para a chegada do bebê.

Ainda sobre o fato de Bernardo ter logo arranjado um emprego, podemos acrescentar também, que dentro desse início de construção parental, o participante se inseriu no modelo de pai provedor, enquanto Bianca ainda estava terminando o ensino médio. Como o casal morava com os pais de Bianca, Bernardo informou que a renda que sustentava as despesas da casa era fornecida por ele, pelo pai de Bianca e pela pensão recebida pela mãe de Bianca (proveniente do ex-marido), nesse caso, o sustento financeiro da família era exclusivamente proporcionado pelas figuras masculinas, o que se assemelha ao modelo de provisão financeira típico da ideologia patriarcal (Oliveira & Silva, 2011).

Maurício também foi questionado sobre como se sentiu quando soube que Milena estava grávida e disse "*Eu fiquei feliz. Eu estou feliz ainda*". Como foi especificado no Quadro 1, este casal já estava junto há 3 anos, porém só tinham

começado a morar juntos depois de 2 anos de relacionamento. A gravidez ocorreu pouco tempo depois que eles já estavam coabitando. De acordo com um relatório confeccionado por Cunha (2009), acerca de uma pesquisa realizada entre 2008 e 2010, sobre conjugalidades contemporâneas, a coabitação foi entendida como um momento preparatório para o casamento, onde a partir da experimentação da convivência o casal poderia escolher pelo casamento estabelecido em termos legais e religiosos. Assim, a coabitação entre Maurício e Milena poderia ter essa função de "casamento-teste" e a chegada do bebê/Marília não levou a uma mudança nesse status, funcionando, possivelmente, como mais um elemento de consolidação da união entre o casal.

Em relação ao sustento da casa, tanto Maurício como Milena trabalhavam e ajudavam no provimento financeiro. O que, juntamente com o aspecto da coabitação, faz parte de um modelo conjugal de funcionamento mais característico das configurações familiares contemporâneas, nas quais a imposição pelo casamento não é mais algo determinante e o provimento financeiro do lar é compartilhado pelo casal, e em alguns casos, também pelos(as) filhos(as) (Cunha, 2009).

Em vista dessas elaborações, enquanto para o casal Bernardo e Bianca a parentalidade precipitou a conjugalidade, o casal Maurício e Milena já havia estabelecido uma espécie de conjugalidade na qual o exercício parental foi incluído como uma intercorrência incidental.

Seguindo-se a notícia da gravidez, é imprescindível para a gestante fazer um acompanhamento pré-natal, no qual serão determinados possíveis aspectos de risco durante a gestação que precisarão de cuidados especiais, ou em caso de gravidez normal e sem intercorrências, as consultas pré-natais permitirão à equipe de saúde e aos pais acompanharem o desenvolvimento fetal que culminará no parto e no período puerperal (Ministério da Saúde, 2006).

Enquanto pude me inserir no ambiente de pré-natal do Hospital Universitário da USP, observei o comportamento dos diversos pais acompanhantes em relação à interação destes com as gestantes e os fetos ou com as puérperas e os recém-nascidos. A partir dessas observações foram definidas algumas classificações que levaram em conta a presença do pai nas consultas pré-natais ou pós-natais correlacionadas com os tipos de interação afetiva manifestados, a seguir segue o quadro com essas classificações:

Correlações	Presença no pré-natal x Interação afetiva
Tipo 1	Pais que não acompanham a gestante ou a puérpera e não se mobilizam em nenhum aspecto pela mulher ou pelo bebê.
Tipo 2	Pais que não acompanham o pré-natal ou o pós-natal por motivo de trabalho, mas no ambiente do lar compensam a impossibilidade do acompanhamento.
Tipo 3	Pais que acompanham, mas não interagem muito com a mulher ou com o bebê, desempenhando apenas a proteção física. Normalmente seguram os pertences da mulher ou a bolsa do bebê e hesitam na hora de entrar na consulta, necessitando serem autorizados através de convites pela equipe de saúde.
Tipo 4	Pais que sempre acompanham o pré-natal ou pós-natal, interagindo de forma bastante afetiva com a companheira e com o bebê, seja antes ou depois da gestação. Estes pais normalmente seguram o bebê durante a espera pelo atendimento e entram na consulta sem hesitação.

QUADRO 3 – Correlações entre presença paterna e interações afetivas

Quando estabeleceu-se ao longo de observações uma classificação baseada na relação entre presença e interação afetiva de pais no ambiente de pré-natal, considerou-se a importância desses fatores para esse momento específico do desenvolvimento humano e familiar, estando a ausência ou a qualidade da presença

paterna implicadas em diferentes posicionamentos frente ao exercício da parentalidade.

Se a gravidez é vista como um adoecimento sadio ou uma fragilidade no corpo (e não do corpo) da mulher, a demanda principal que se apresenta nesse momento é, sobretudo, a proteção dessa fragilidade. Nessa premissa, o homem que se baseia no modelo patriarcal de paternidade desempenhando ou não sua função, pode entender que ele deve estar presente e fazer o entorno de proteção física, e apesar dessa função ser também essencial, o estar presente não subentende uma presença em conexão afetiva (tipo 3); numa oposição a isso, temos os pais que mesmo não estando presentes no acompanhamento pré-natal, por motivos de trabalho, no ambiente do lar mostram-se extremamente vinculados ao processo da gestação (tipo 2).

Talvez, para aqueles pais que permanecem distantes e dispersos durante o pré-natal, ao lado de uma mulher e de bebê com os quais não há interação, a proteção física sem conexão afetiva seja o reduto de uma masculinidade que se baseia em incompatibilidades entre ser pai e ser afetivamente comprometido. É o que se evidencia no seguinte comentário feito por um paciente, que é pai de uma menina de 3 anos, com o qual conversei sobre os objetivos do estudo, "*Se envolver mais faz diferença, mas tem coisas que o bebê espera naturalmente da mãe, conheço homens que entraram em crise durante esse momento*". A questão que se depreende dessa fala é que o ciclo gravídico-puerperal é vivido como um momento de ambivalência também pelo pai, esta, estaria relacionada a inúmeros fatores que poderiam fazer até mesmo com que os pais se ausentassem completamente desse momento (tipo 1). Sobre esse assunto, Zornig (2010b), pontua:

> Os afetos ambivalentes marcam a relação entre os pais e o bebê, pois ao mesmo tempo em que o nascimento de um filho traz consigo expectativas de que o bebê possa reparar falhas da história parental e consiga ir além dos pais, provoca também uma ruptura no equilíbrio do casal, fazendo com que os fantasmas edípicos sejam reativados. Assim, é comum que o pai se sinta excluído da díade mãe-bebê e vivencie o bebê como um rival, reativando sua própria vivência infantil de se sentir excluído da relação dos pais; ou que a mãe se sinta inadequada na função materna por não conseguir abrir mão de um modelo de maternagem idealizado. (p.32-33)

De acordo com Piccinini et al (2009), esta ambivalência paterna seria algo mais aceito culturalmente, sendo a ambivalência materna mais condenável. Essa afirmação

está em conformidade com a ideia enraizada na cultura de que a maternidade é um destino enquanto a paternidade seria uma escolha.

Alguns estudos se referem a um processo de vinculação afetiva mais lento por parte dos pais que só começariam a participar efetivamente do processo gestacional a partir do 3º trimestre, momento em que a barriga já está mais proeminente e seria mais fácil conceber a existência de um bebê em crescimento. Proposição confirmada por esta fala de Maurício sobre os contatos feitos com o bebê na barriga de Milena, "*quando tava menor eu não ficava muito com ela, mas quando tá maior e quando começa a mexer, você começa a ficar mais empolgado com a ideia e você vai né...fazendo parte"*. Outros pais só conseguiriam estabelecer contatos mais afetivos depois do nascimento do bebê e a partir da interação com o bebê real (Piccinini et al, 2009).

Dentro do que foi observado por esse estudo, constatou-se que havia uma presença muito maior de pais acompanhando as puérperas em comparação aos que acompanhavam as gestantes. Todavia, durante os 8 meses em que frequentei o ambulatório de pré-natal, também foi possível observar a presença assídua de alguns pais que acompanhavam todas as consultas pré-natais e pós-natais, mostrando-se extremamente afetivos com as gestantes ou puérperas, além de interagirem de formas carinhosas e atenciosas com o feto ou o recém-nascido (tipo 4).

Em relação aos pais participantes desse estudo e tentando inseri-los na classificação acima apresentada, considerou-se que Bernardo se encaixou na correlação tipo 2, pois, devido ao seu horário de trabalho (período vespertino/noturno) ele só tinha o período da manhã para descansar e não pode acompanhar Bianca nas consultas, esta era acompanhada pela mãe. No entanto, a partir de informações sobre o processo de vinculação afetiva com o bebê, pôde-se entender que no ambiente do lar, este pai soube se envolver emocionalmente com o processo da gestação. Considerou-se também, que Maurício se encaixou na correlação tipo 3, pois, observou-se uma presença mais assídua desse pai nas consultas pré-natais, porém, sua presença estava mais atrelada a uma proteção física, havendo poucas demonstrações de afeto ou atenção para com Milena e Marília.

A qualidade da presença paterna durante o ciclo gravídico-puerperal e as interações estabelecidas com o bebê ao longo desse processo, fariam parte do início da vinculação afetiva do pai e o ajudariam a ir construindo uma imagem mental do bebê. De acordo com Golse (2002), para os pais, existiriam quatro representações

sobre o bebê: a criança fantasmática, que seria aquela relacionada à história familiar de cada membro do casal; a criança imaginária que seria aquela relacionada a aspectos mais conscientes imaginados pelo casal (características físicas e psicológicas); a criança narcísica, relacionada à representação ideal do bebê como um sucessor do legado parental; e a criança mítica, relacionada às representações coletivas situadas em um contexto social, cultural e histórico.

É por meio dessas representações que os pais vão aos poucos concatenando aspectos inconscientes a informações provenientes da realidade concreta externada nas diversas interações com o bebê. E à medida que padrões de interação e de expectativas vão se construindo, pode-se entender esse momento inicial como a base da relação entre a tríade pai-mãe-bebê (Piccinini et al, 2009).

Quando questionados sobre expectativas quanto a características físicas ou psicológicas dos bebês, Bernardo e Maurício deram as seguintes respostas:

> *A gente só fica meio que imaginando como é que vai ser o neném né. A gente tava pensando porque tipo, o meu cabelo é enrolado e o dela também, aí eu falei que se vier vai vir com o cabelo enroladinho, moreno. (Fala de Bernardo)*

> *A gente fica...a gente fica sempre perguntando né porque pelo fato de eu ser meio branco assim pardo, ela fica assim será que vai nascer branco? Será que vai nascer negro? O cabelinho, coitadinho, não vai ser sortudo né (risos). Aí ela vai ter que aguentar um pentinho de vez em quando, mas a gente bate essa dúvida né, será que vai ser branco? Será que vai ser negro? É a única coisa, ah ela tem lá as dúvidas dela que será que ela vai gostar mais de mim ou de você? Eu falei, não faça isso é super chato, minha mãe fazia isso, cê gosta mais do seu pai ou da sua mãe né? É chato pra uma criança ter que falar se gosta mais do pai ou da mãe (risos). (Fala de Maurício)*

Como podemos ver a partir dessas falas, estes pais também construíram, juntamente com suas companheiras, imagens mentais de seus respectivos bebês, principalmente, baseadas em características físicas e em como estas se manifestariam, considerando a conjunção das características parentais. Além desses detalhes físicos, Maurício também relata as dúvidas de Milena quanto à preferência por um dos pais por parte da filha. Fato condenado por Maurício, mas que já indica um aspecto de insegurança e ciúmes em relação ao possível amor mais intenso da filha pelo pai.

Sobre exemplos de interações dos participantes com os bebês ainda na barriga da gestante estes relataram:

> *Balança, na hora que eu cheguei, eu deitei fiquei cutucando a barriga dela, ele ficou dando soco. Ah eu fico fazendo umas cosquinhas, cutucando a barriga dela, ele fica chutando, dando soco, ontem ficamo nisso daí o dia inteiro. (Fala de Bernardo)*

> *Ah a primeira vez que eu fui lá que eu vi mexendo, vi o coração, eu fiquei muito feliz, eu fiquei todo bobo lá né, não tem como não ficar. Aí da segunda vez lá na ultrassom, aí engraçado que ela tava numa sintonia com o médico, a médica falava ah que bocão aí ela ia e abria a bocona e colocava a mão assim no rostinho. Aí cê fica olhando ela assim parece que ela tá ouvindo ali, ela tá participando da conversa sabe. (risos) É muito legal, a sensação boa né. Contato assim de conversar às vezes, conversar, contar meus sonhos, até nascer, tá mexendo, aí você pega assim, acha aquilo novo, já começa ali né o bebê. (Fala de Maurício)*

Essas falas demonstram o quanto esses pais se sentiram vinculados afetivamente ao bebê durante o processo da gestação, porém, diferente de Bernardo que só pôde acompanhar as primeiras consultas com Bianca, Maurício conseguiu acompanhar também o desenvolvimento do feto a partir das consultas pré-natais durante todo o processo gestacional. As experiências de contato desse pai foram assim enriquecidas pelas observações através do ultrassom e a consequente oportunidade de acrescentar dados concretos do bebê à imagem mental que estava se construindo.

Os pais também foram questionados quanto à busca por informações referentes ao ciclo gravídico-puerperal e às fontes dessas informações. Bernardo diz ter recebido orientações de Bianca quanto aos cuidados práticos com o bebê, "*ela vai me ensinando já como é que troca a fraldinha, como é que segura e aí vai...",* além disso, ele também relata ter se informado através da internet "*a gente procura, a gente fica fuçando na internet às vezes como é que tá o tempo de gestação dela, se tá de 32 semanas, ah ficamo escolhendo o nome também".* Bernardo, inclusive, conta no início da entrevista pré-nascimento (APÊNDICE B) que foi ele quem escolheu o nome do filho, Benjamim. Sobre as informações buscadas e as fontes destas, Maurício relata:

> *Ah sim, lá no meu serviço tem uns rapazes que trabalham comigo que já são pai, aí eles chegam, ficam falando pra mim, ah é mó bom ser pai, mas cê vai ter que acordar muito de madrugada que não sei o quê, mas por que? Aí ele falou que vai ter que mamar em duas em duas horas ou é em três em três horas, então... aí eles falavam pra mim, "dorme bastante, assiste bastante filme porque depois não vai dá mais", ficam botando esse medo assim sabe. É igual a um menino lá, tem um menino recém-nascido aí a mulher dele teve parto, acho que foi normal, eu perguntei se o menino tava bem, como é que foi, acho que é rápido a recuperação do parto normal. Já a cesariana é mais demorado. Assim essas coisas que o pessoal chega e vai falando pra mim, igual o menino também falou pra mim esses dias, que a filha dele é recém-nascida, aí ele falou pra o berço deixar perto da cama pelo fato de que se deixar em quarto separado é perigoso, que a criança toma muito leite e no caso se ela dormir sozinha ela pode se engasgar e você não vai ver. Aí a criança pode até né...entrar em óbito ou coisa assim. E minha mãe também fala várias coisas também pra gente, ela dá vários conselhos, ainda mais pra ela. A minha mãe também ajuda, minha irmã às vezes, fala pra ela que às vezes... ela já perdeu um filho já né, aí ela fica com muito medo, aí minha irmã fala pra ela que é normal. A mãe dela também fala às vezes que é normal as coisas que ela tá sentindo, graças a Deus tá sendo uma gravidez normal, dores que todo mundo fala que é assim mesmo. Aí alivia mais um pouco, a gente procura saber né.*

Dessa fala de Maurício pode-se destacar, principalmente, a busca por orientações quanto à segurança do bebê, pois apesar de Milena ter tido uma gravidez normal, ela já havia tido um aborto anteriormente, o que influenciou o processo atual de gestação com o medo de um novo aborto. Este medo é revelado na fala de Maurício que se diz aliviado quando os familiares dizem ser normal abortos espontâneos nas primeiras gravidezes. Este participante também demonstra neste trecho, diferentemente de Bernardo, uma presença mais constante da rede de apoio proveniente da família extensiva tanto de Maurício quanto de Milena, além de amigos do trabalho. Essa rede de apoio é importante, principalmente, quando o casal está passando pela experiência da gestação pela primeira vez, o que traz ansiedades e angústias relacionadas ao desenvolvimento saudável do feto e também aos cuidados imediatos que deverão ser providenciados e oferecidos ao recém-nascido.

As expectativas relacionadas à chegada do bebê, os contatos do pai com o bebê na barriga da gestante, as orientações buscadas para sanar dúvidas e auxiliar os casais no início do exercício parental, e até mesmo a preparação do quarto do bebê juntamente com seus pertences, serviram de base para a construção das estruturas físicas e psíquicas necessárias para o acolhimento desses bebês em suas respectivas famílias. Portanto, é por meio dessas estratégias utilizadas para estabelecer contatos com o bebê e se vincular afetivamente que os pais participantes desse estudo

puderam definir o ser pai elaborando os significados associados ao exercício parental e à relação pai-bebê.

Sobre a definição do que é ser pai antes e depois do nascimento do bebê, Bernardo e Maurício responderam:

(Antes do nascimento)

É gastar bastante, é dá trabalho, trabalhar bastante também. Mas é experiência nova, cê vai aprendendo, coisas novas também. (Fala de Bernardo)

Ah ser pai é tá presente né, ser pai é tá presente, tentar educar, ensinar da melhor maneira, mostrar os bons exemplos, eu acho que isso é ser pai, porque o pai nunca vai ensinar o mau exemplo pros filhos, essas coisas, aí cê tenta dá direção pro filho né. (Fala de Maurício)

(Depois do nascimento)

Ah é bem difícil, dá trabalho, gasta dinheiro (risos). Perde noites de sono, mas fazer o quê, daqui há um tempo vai valer a pena. (Fala de Bernardo)

Ser pai é como eu falei ainda é novo, é a primeira filha, mas já mudou muita coisa já, ser pai é uma coisa muito boa, pra tá junto dela, é dar o que eu não tive, pra mim ser pai é uma coisa maravilhosa, é muito boa a sensação até no final sei lá, até na hora do nascimento quando ela nasceu é um êxtase sabe, parece...é muito bom, é uma sensação que não dá pra explicar, a sensação de que aquilo é um momento que você vive, aí você tenta explicar como é aquele momento, pode falar que é maravilhoso, mas maravilhoso como? Aí eu já não sei explicar. Não tem explicação. E a convivência também, ser pai, acordar de manhã vê ela, brincar, conversar e tudo mais é muito bom, é novo pra mim, acho que é bom, tem sido bom, é maravilhoso. (Fala de Maurício)

Na significação, antes e depois do nascimento, Bernardo associa o ser pai à provisão financeira, à novidade da experiência e também à disponibilidade para o cuidado, que "*dá trabalho*", mas que "*daqui há um tempo vai valer a pena*". Ao fazer esse comentário, Bernardo destaca o cansaço decorrente dos cuidados diários com o bebê e a adaptação da rotina a esses cuidados. Percebe-se também, no discurso desse participante, uma definição mais voltada para a dimensão mais prática da rotina familiar, na qual o ser pai é definido estritamente por aquilo que é vivenciado.

Já Maurício, apresenta uma definição do que é ser pai, antes do nascimento, mais idealizada e possivelmente proveniente da relação com o próprio pai. Também

é possível constatar a partir de sua definição que as associações referem-se a uma participação paterna posterior ao período gravídico-puerperal, onde a criança já começa a estabelecer relações com pessoas totais e o pai assim poderia servir para direcionar a vida dos filhos ou para ser exemplo a ser seguido. Além dessa significação, Maurício também fala da paternidade, depois do nascimento, como uma experiência de encantamento, destacando algumas interações com o bebê como brincar e conversar.

Esses significados apresentados nos revelaram a maneira como a experiência parental foi vivenciada ao longo do período em que esses pais foram acompanhados. No decorrer das entrevistas, as questões referentes as várias dimensões dessa experiência também ajudaram esses pais a ressignificá-la. Ao ser questionado sobre o que achou de participar desse estudo, Maurício comenta:

> *Ah achei bom, você consegue pensar em perguntas que até você mesmo tem dúvidas (risos), cê não parou pra pensar ainda, quer dizer... o que que é ser pai né? As perguntas que você faz aí, a gente para...é bom que a gente...como é que se fala? Como é que a gente pode dizer? A gente começa a rever né, cada momento, a partir do momento que nasceu, do hospital e tudo mais, quando para pra pensar, as perguntas que você faz a gente pensa um pouco né.*

Em vista da apresentação desse percurso inicial da relação estabelecida entre Bernardo e Benjamim e Maurício e Marília, podemos refletir sobre como esses novos pais construíram maneiras singulares de vivenciar a paternidade e se envolver afetivamente com seus bebês.

7.1.3 Padrões transmitidos – repensando mecanismos sociais de inclusão/exclusão paterna no ciclo gravídico-puerperal

Pudemos ver ao longo do que foi apresentado que Bernardo e Maurício se inseriram de maneiras singulares durante o processo da gestação, como tantos outros pais que vem buscando fazer parte ativamente desse momento. Porém, mesmo com a demanda por maior participação do pai da criança no acompanhamento ao pré-

natal, algumas questões precisam ser revistas no intuito de refletir sobre os mecanismos sociais de inclusão/exclusão dos homens nesse contexto.

A primeira questão a ser destacada é a participação, ou a mais habitual ausência do pai no momento do parto como acompanhante da parturiente. Nenhum dos dois pais acompanhados por este estudo puderam assistir o parto de seus filhos, ficando ambos na sala de espera e acompanhando à distância os trabalhos de parto de suas companheiras, sendo chamados apenas após o nascimento do bebê. Bianca demorou 28 horas para ter o bebê e durante o parto o médico utilizou o fórceps para auxiliar a retirada da criança. Milena demorou 24 horas para ter o bebê, houve a tentativa de induzir o parto através da medicação, porém, pela presença de mecônio decidiu-se pela realização de uma cesariana. Enquanto as mulheres estavam sozinhas durante todo o processo, os pais ansiosos esperavam pelo nascimento e pelo alívio em saber se tudo havia corrido bem. Sobre o que sentiram nesse momento, Bernardo e Maurício comentam:

> *Eu tava lá na sala de espera só, não podia entrar, eles falaram que não podia entrar. Eu fiquei esperando como é que ia ser, eu pensei que iam me deixar entrar, mas não deixaram, então eu fiquei lá fora só imaginando se ia acontecer tudo bem com ela com o neném. (Fala de Bernardo)*

> *Ah uma experiência cansativa, foi também, eu fiquei mais de 24 horas, mas é uma 24 horas que você nem vê passando, a ansiedade vamos supor que seja um anestésico sabe? Eu ficava esperando 24 horas e você nem sente, praticamente, você acha muito bom de tá ali esperando. (Fala de Maurício)*

Essas falas demonstram experiências de ansiedade intensa, porém, enquanto Bernardo menciona sua frustração por "*eles*" não terem deixado ele assistir e participar do parto; Maurício atribui significados positivos à espera do lado de fora, ainda que tenha sido uma espera cansativa. Essas diferenças sutis nesses dois discursos perante o mesmo evento nos fazem refletir sobre a demanda pela participação por parte de Bernardo, o que seria realmente um direito (ao menos em teoria), já para Maurício o papel do pai no parto é essa espera do lado de fora, a participação do pai não pode ser desconsiderada nessa significação, porém, há uma conformação maior por parte desse pai ao lugar normalmente designado aos homens nesse momento, a sala de espera.

Ressalta-se que ambos manifestaram nas primeiras entrevistas o desejo de participar do parto, Bernardo até mencionou a possibilidade de gravar o momento. No entanto, apesar de Maurício dizer que gostaria de assistir o parto, Milena manifestou o desejo de que ele não participasse, o que foi declarado pelo participante:

> *Ah eu quero tá junto né, quero vê o primeiro choro junto com ela, tudo, tá apertando a mão dela, eu quero ajudar. Ela falou pra mim não participar, que ela não quer me ver do lado dela chorando, essas coisas, mas eu quero, aí vai dela, se ela me expulsar do quarto, "saí daqui" eu vou fazer o que né?*

Maurício ao fazer esse comentário traz à tona um aspecto muito relevante e comum nesse momento, que é o preconceito culturalmente instituído de que os homens não são capazes de dar conta da total vulnerabilidade da mulher nesse momento e da visão do corpo feminino tomado pelos processos decorrentes do trabalho de parto e do nascimento da criança.

No entanto, cada vez mais, os homens tem reivindicado seus direitos de participar desse momento e algumas mulheres tem solicitado a presença dos próprios maridos como acompanhantes do parto. No Brasil, já foi garantido à parturiente ter um acompanhante de sua escolha nesse momento (Portaria..., 2005), ainda que na prática a efetivação desses direitos caminhe a passos lentos. O conceito de acompanhante da parturiente faz parte da Política Nacional de Humanização, Humaniza SUS, e sua função seria fornecer o suporte emocional à mulher durante o trabalho de parto, parto e pós-parto (Ministério da Saúde, 2004). Ao desenvolver uma dissertação de mestrado sobre o parto humanizado e a participação do pai, Longo (2008), destaca:

> Nesse cenário, um homem pode integrar o processo do nascimento fazendo parte do ideário casal grávido ou ser a pessoa escolhida pela mulher por outro tipo de vínculo afetivo. E, ao compartilharem esse momento, mulheres e homens revelam grande satisfação e emoção. (p.45-46)

De um visitante que aparecia em situações ocasionais para ficar como acompanhante da parturiente em último recurso, ou como aquele que se fazia

presente através de sua ausência, os pais estão buscando não só compreender todo o processo pelo qual sua companheira está passando como também apresentam disponibilidade para ser um cuidador e um participante ativo (Gomes, Lunardi & Erdmann, 2008).

O surgimento de demandas relacionadas ao envolvimento paterno como acompanhante, entram em confronto com alguns aspectos instituídos no ambiente da maternidade, a saber: os serviços de saúde voltados apenas para a mulher reprodutora, as práticas da equipe de saúde que estão voltadas exclusivamente para o binômio mãe-bebê, a desconsideração do homem como um possível cuidador nesse contexto, e a invisibilidade do pai relacionada a uma atitude da equipe de saúde de ignorá-lo e impedi-lo de exercer seus direitos de pai no ambiente do hospital (Couto et al, 2010).

Portanto, podemos ver que se por um lado políticas públicas de saúde de atenção ao pré-natal, parto e pós-parto tem sido legitimadas e preconizadas, e mesmo com a demonstração dos benefícios decorrentes de se ter um acompanhante para auxiliar a equipe de saúde no suporte oferecido à parturiente, o hospital no qual foi realizado o parto dos filhos dos participantes desse estudo não incorporou essas garantias previstas.

Outra questão a ser repensada nesse contexto de inclusão/exclusão do pai é o tempo ínfimo (em comparação à licença-maternidade) garantido pela licença-paternidade. Quando questionados sobre se gostariam de ter tido mais tempo com seus filhos após o nascimento, Bernardo e Maurício respondem:

> *Ah eu queria que eu folgasse depois que ele saísse da maternidade, porque aí esses 5 dias, eu passava os 5 dias da semana, ele ainda demorou mais uns dias porque ficou no berçário. (Fala de Bernardo)*
>
> *Ah com certeza, na hora que eu fui trabalhar senti uma falta já, queria ter ficado os cinco dias. Tanto que eu até ia ver se eu conseguia, liguei no meu serviço pra saber se tinha como eu pegar esses cinco dias jogar pra depois das férias né, mas não tinha como, não teve como. (Fala de Maurício)*

No caso de Bernardo, o participante fez um acordo com seu chefe para que nos primeiros 3 meses do bebê ele pudesse trabalhar no horário da manhã e voltar para casa ao final da tarde, isso possibilitou que Bernardo pudesse passar mais tempo

com o filho, já que em seu antigo horário vespertino/noturno quando ele chegasse em casa o filho já estaria dormindo. Em relação a licença paternidade, como Benjamim ainda ficou alguns dias na maternidade após o nascimento, dos 5 dias garantidos pela licença, Bernardo só pode aproveitar 2 dias com o filho. Maurício conseguiu tirar férias ao final da gestação, porém, como Marília demorou mais do que o previsto para nascer, as férias acabaram exatamente nos dias próximos ao parto, e apesar do participante ter solicitado os 5 dias para poder ficar com a filha, como ele já havia tirado férias, o tempo a mais não foi concedido. Assim, percebe-se que os dois pais se mobilizaram no sentido de buscar alternativas ao tempo limitado garantido pela licença-paternidade, recorrendo à mudança no horário de trabalho ou ao pedido de férias que coincidisse com o nascimento do bebê.

Pensando nas ações que permitem que o pai seja incluído durante o pré-natal, o parto e o puerpério, muito ainda precisa ser feito para que a participação paterna seja uma opção ofertada pelas instituições através dos profissionais de saúde. Além disso, a importância do vínculo entre o pai e o bebê precisa ser ressignificada no que define o ser mãe e o ser pai para aqueles que legislam em prol dos direitos familiares, da saúde reprodutiva e do desenvolvimento humano. Certo dia no Ambulatório de pré-natal, ao ver um médico chamar pela paciente puérpera com o recém-nascido, acompanhada pelo pai do bebê, me surgiu a pergunta, e por que não chamar o nome do pai e da mãe? Se o foco sai da fragilidade momentânea da organicidade do corpo da gestante/parturiente/puérpera, para o processo da gestação de um novo ser, engendrado pela união do casal, reconhecer e legitimar o espaço do pai - que também gesta à sua maneira - perpassa ações simples que desconstroem antigas referências sobre posições e funções maternas e paternas instauradas culturalmente.

7.2 CATEGORIA II: INTERAÇÕES AFETIVAS – EXPLORANDO A RELAÇÃO PAI-BEBÊ

7.2.1 Se o papai não tem leite...o que ele tem a oferecer?

A cena é emblemática: a minha frente vejo um pai segurar um bebê recém-nascido do sexo feminino, sua esposa está na recepção realizando procedimentos necessários para agendamento de consulta. O pai segura a filha próxima ao seu rosto e lhe dá beijos sorrindo, esta o olha e movimenta os membros enquanto o pai diz com uma voz entre terna e brincalhona "*papai não tem leite, papai não tem leite*". A cena, que é permeada pelo contato afetivo entre pai e filha, torna-se representativa para este estudo, pois reverbera em uma de suas questões mobilizantes. Se o papai não tem leite, o que ele tem a oferecer nesse momento?

Ao me deparar com situações como esta em outros momentos em que estive presente no Ambulatório de pré-natal, pude confirmar que diferentemente de pais que enxergam o recém-nascido com estranhamento e não sabem o que fazer frente às demandas apresentadas pelo bebê, alguns pais tem tido não só a capacidade de reconhecer as necessidades imediatas, como ofertar interações alternativas que fomentam vínculos construídos a partir da intimidade presente na relação direta com o bebê.

Logo, há aqueles pais que "não tem leite", mas tem "algo" a oferecer, esse algo é definido nas trocas interativas, nas novas situações em que o pai tem se inserido. A diferença entre saber-se incluído no processo de constituição parental em suas diversas etapas e não se sentir pertinente ou estar em dúvida quanto à maneira que se deve adentrar nesse momento, tem delimitado de forma mais vívida (para esse estudo) o que vem sendo compreendido como um novo modelo de paternidade.

Considerando, portanto, os pais que se inserem como cuidadores para o recém-nascido, foram observadas algumas especificidades no que se refere a posições que homens e mulheres seguram o bebê. Ressalta-se que estas posições não são exclusivas de cada gênero. Entendeu-se aqui o conceito de posição, como o lugar onde o bebê é colocado junto ao corpo do adulto, assim não se conceituariam dessa maneira os movimentos realizados para mudar o bebê de posição. A seguir será apresentado um quadro descritivo dessas posições:

POSIÇÕES PREDOMINANTES NO CUIDADO DE MÃES E PAIS
Posição Ninho Horizontal – Corpo da criança segurado nas proximidades do seio, foco do olhar no rosto do adulto, posição associada a estados de quietude e, consequentemente, com pouca mobilidade do bebê.
Posição Ninho Vertical – Corpo da criança segurado nas proximidades do seio, foco do olhar em partes do corpo do adulto, posição associada a momentos excitados do bebê e deslocamentos do adulto.
POSIÇÕES INTRODUZIDAS PELO CUIDADO DOS PAIS
Posição espelho – Corpo da criança segurado um pouco afastado do corpo do pai, foco do olhar no rosto do pai, posição que demanda bastante habilidade na sustentação estável do bebê e que proporciona a este maior mobilidade corporal.
Posição Cadeirinha – Corpo da criança segurado junto ao corpo do pai, foco do olhar no ambiente, posição associada a momentos excitados do bebê e que também proporciona maior mobilidade para o corpo da criança.

QUADRO 4 – Posições ao segurar o bebê observadas em mães e pais

Seguem os desenhos[4] ilustrativos dessas posições para melhor visualização:

[4] Estes desenhos foram feitos por Geisa Tenório, que com suas habilidades para desenhar, seguiu as orientações descritivas da pesquisadora e representou essas posições com exatidão.

Posições predominantes no cuidado de mães e pais

DESENHO 1 - Posição Ninho Horizontal

DESENHO 2 - Posição Ninho Vertical

Posições introduzidas pelo cuidado dos pais

DESENHO 3 - Posição Espelho

DESENHO 4 - Posição Cadeirinha

Estas posições e suas caracterizações, foram observadas e transpostas para essa análise, pois considerou-se a importância para o bebê das singularidades paternas evidenciadas em aspectos sutis, neste caso na forma diferenciada com que alguns pais seguravam seus bebês.

Levando em conta o processo gestacional no corpo da mulher e a associação do colo materno como a melhor provisão desde o início, é possível pensar que para a mulher a separação entre o corpo dela e o da criança se dê de forma lenta. Como contraponto, o homem, que é também um cuidador, desenvolve um contato pele-a-pele mais intenso com o recém-nascido, porém, introduz nas experiências corporais da criança a possibilidade de um segurar que pode se dar mesmo a partir de uma pequena distância corporal (Posição Espelho) ou a partir de um contato que não preconiza a satisfação da necessidade instintual através da amamentação e fornece para o bebê a possibilidade do olhar voltado para o ambiente (Posição Cadeirinha).

Continuando a destacar singularidades paternas no cuidado com o recém-nascido, serão apresentados a seguir aspectos referentes às interações afetivas e aos tipos de cuidado oferecidos por Bernardo e Maurício aos seus respectivos bebês.

Bernardo e Benjamim

Iniciaremos essa apresentação sobre os cuidados e as interações entre Bernardo e Benjamim após o nascimento, a partir das referências de cuidado anteriores desse pai com outras crianças. Quando questionado sobre se havia participado dos cuidados oferecidos a alguma criança, Bernardo respondeu:

> *Já, mas, não assim nessa faixa etária. É, meu irmão é um pouco mais novo do que eu, mas quando a gente era pequeno eu que tomava conta dele. O mais novo, eu que tomava conta dele que o mais velho saia, às vezes pra gandaia, ou ia trabalhar e eu ficava com ele em casa e a gente comia, brincava e aí vai...*

Achei interessante essa resposta de Bernardo, pois mesmo ele se referindo ao cuidado de uma criança mais velha, no caso seu irmão mais novo, o cuidado para

este pai foi definido nessa fala como uma disponibilidade para "*tomar conta*", alimentar, brincar entre outras coisas que ficaram subentendidas. Se considerarmos que Bernardo não era ainda um adulto quando diz ter cuidado do irmão mais novo, podemos inferir que esta disponibilidade para o cuidado infantil em Bernardo já estava presente desde sua infância. Para entendermos melhor esta disponibilidade, teremos que nos remeter novamente ao desenvolvimento maturacional de Bernardo, que passou por algumas dificuldades iniciais determinantes.

Ao ser privado da mãe quando ainda era um bebê, Bernardo perdeu temporariamente a provisão ambiental que deveria fornecer as condições adequadas para o seu desenvolvimento. Winnicott no livro *Privação e Delinquência* (1987/2012), pontua que o desajustamento precoce do ambiente em relação às necessidades da criança pode pressioná-la a assumir o trabalho de cobertura ambiental, ou seja, a criança assumiria o papel da provisão ambiental em detrimento de sua identidade pessoal. Assim, entendeu-se que antes de Bernardo entrar em uma família que o acolhesse e suportasse os testes necessários para a restituição da confiabilidade no ambiente, Bernardo pode ter passado pelo processo mencionado acima, tomando o lugar do ambiente que foi perdido e desenvolvendo algumas funções de holding que eram essenciais para sua sobrevivência, embora isso implicasse em perdas para a constituição de sua identidade e de seu amadurecimento pessoais.

Depreende-se dessas elaborações que em algum momento do início de seu desenvolvimento Bernardo teve que desempenhar funções de holding em relação a ele mesmo. Estas funções, posteriormente, foram apropriadas pelas figuras parentais que o adotaram. Todavia, como ele relata que desempenhou funções de cuidado em relação ao irmão mais novo quando era "*pequeno*", pode-se supor que estas funções de holding desempenhadas anteriormente tenham sido armazenadas em sua história pessoal, sendo reativadas nas situações de cuidados posteriores.

A partir dessas experiências que servem como recursos utilizados para a nova experiência de cuidado com o bebê, Bernardo também foi questionado, antes do nascimento, sobre quem cuidaria mais do filho, ele respondeu sem hesitações que seria Bianca, mas justificou sua resposta com o seguinte comentário:

> *Porque eu não vou estar, eu estarei só no período da manhã. No caso que ela vai pra escola e quem cuida no período da manhã vai ser eu.*

Percebe-se com essa justificativa, que ao contrário do que se poderia supor, a predominância da companheira como cuidadora, não se baseia numa concepção pré-determinada de que cuidar é uma função feminina. A predominância se deu pelo maior tempo que Bianca passaria com a criança, enquanto o participante estivesse trabalhando. Também, pode-se perceber que Bernardo já sabia que cuidaria da criança sozinho quando Bianca voltasse a estudar pelo horário da manhã, o que não pareceu incomodá-lo.

Após o nascimento de Benjamim, Bernardo contou um pouco sobre o que aconteceu na primeira semana de contatos com o bebê.

> *Ah eu chegava ele tava dormindo, depois ele tava mamando já, acho que foi mais isso, cuidar dele, trocar ele, acho que o mais difícil foi isso nas primeiras semanas trocar ele, dar banho, não tava dando, mas agora eu dou direto, segurar ele...*

Também foi solicitado que o participante descrevesse em detalhes como a rotina entre ele, Bianca e Benjamim tinha sido estabelecida nos 3 primeiros meses do bebê.

> *Ah agora que eu tô voltando a trabalhar a tarde, como ela tá em casa ainda, a gente acorda de manhã, aí dá banho nele, eu de preferência dou banho nele, a gente deixa ele limpo já, depois ela dá de mamar pra ele, aí eu vou tomar banho pra mim ir trabalhar, aí depois quando eu chego do trabalho eu só brinco com ele um pouquinho, a gente fica acordado até 2 horas da manhã, dá de mamar, eu mesmo faço mamadeira e dou a mamadeira pra ele aqui embaixo, subo de novo, fico brincando com ele lá pra cima, depois ele vai dormir.*

Tanto na descrição dos cuidados desempenhados na primeira semana, quanto em relação aos cuidados nos primeiros meses de vida de Benjamim, é visível que Bernardo conseguiu introduzir-se na rotina de cuidados e oferecer os mesmos cuidados que Bianca, com exceção do banho, pois no começo, antes que o umbigo caísse, Bernardo tinha receio de machucar o bebê. Receio que de acordo com ele, não só foi superado, como na data da 2ª entrevista realizada no 3º mês de vida da criança, ele já estava dando banho em Benjamim sem dificuldades.

Em relação aos cuidados que tinha mais facilidade e aos que tinha mais dificuldade, Bernardo respondeu:

> *Acho que nada, acho que a coisa mais fácil pra mim fazer agora é trocar fralda que eu troco rapidinho a dele, a coisa mais complicadinha que tem é na hora do banho que às vezes ele dá uma chorada, porque tá nervoso, porque quer mamar.*

Este pai demostrou ao longo das observações e das entrevistas bastante desenvoltura como cuidador, mostrando-se disposto a aprender a partir da prática e da relação estabelecida com Benjamim. Ele também disse que entre os cuidados de sua preferência estavam o "*dar de mamar e trocar fralda*". Constatou-se que Bernardo inseriu-se de forma engajada como parte ativa na provisão ambiental oferecida ao bebê nesse período onde a demanda por cuidados é absoluta.

Segue, um quadro com as principais interações durante todo o período em que Bernardo e sua família foram observados.

Interações observadas	
Falas dirigidas ao bebê	Falas em tom mais agudo e mais baixo. Conversas em tom brincalhão. Atribuição de estados e necessidades percebidas no bebê. Declaração de incômodos ou satisfações percebidas no bebê.
Contato visual	Bastante contato visual ao longo das interações. Observação constante dos movimentos e olhares do bebê.
Contatos Corporais	Segurar o bebê de frente para si enquanto conversa com ele. Manipulação do corpo do bebê para estabelecer brincadeiras. Deitar o bebê sobre o próprio corpo. Presteza na troca de fraldas do bebê. Segurar o bebê junto a si, mas com o corpo voltado para o ambiente.

QUADRO 5 – Interações observadas entre Bernardo e Benjamim

Para completar a apresentação e análise acerca dos primeiros cuidados oferecidos por Bernardo, é imprescindível destacar que Bianca demonstrou, durante o período em que os acompanhei, uma atitude de delegar os cuidados de Benjamim também ao pai e não foi constatada a presença de ciúmes por parte dessa mãe na divisão dos cuidados oferecidos. Se considerarmos a confiança de Bianca na capacidade de Bernardo em desempenhar habilmente os diversos tipos de cuidado em que ele desejou se inserir, podemos entender que este foi um fator de incentivo e consolidação desse pai como representante ativo e necessário dentro da provisão ambiental durante o período da dependência absoluta.

Maurício e Marília

Sobre o fato de já ter tido alguma experiências de cuidado em relação a outras crianças, Maurício respondeu:

> *Já, a gente já ficou com uma afilhada, uma menina, ela ficou com a gente, só tinha um ano, ela ficou quatro, cinco meses, inclusive ela era maior, ela já tinha um ano. Aí essa menina, eu levantava de manhã, trocava a fralda dela, fazia...dava mamar pra ela, que ela mamava mamadeira, aí eu já cuidei mais dela que da minha filha, por causa dela ser maior, ela já andava e tudo. Ela era criança ainda, mas eu já cuidava mais fácil dela, era mais fácil cuidar.*

Maurício relata uma experiência de cuidado anterior, na qual ele participou de forma mais ativa quando comparada a experiência que estava tendo com sua própria filha. Este pai evidenciou pouco engajamento com os cuidados práticos e diários do bebê, o que nos leva a constatação de que mesmo tendo desenvolvido habilidades para desempenhar possíveis cuidados, Maurício manteve-se distanciado, delegando os cuidados de Marília predominantemente à Milena. A justificativa para essa contradição entre o cuidado anterior e o cuidado atual foi a seguinte:

> *Agora é difícil, na idade que ela tá, porque ela mama em uma e uma hora. Aí às vezes eu tô com ela no colo, ela gosta de ficar em pé, e tem que ficar em pé com ela, é difícil, eu conseguiria se ela ficasse quietinha, mas às vezes ela quer a mãe dela e não fica, eu acho que não daria. Ela só mama, só no peito. Nem chupeta ela pega, aí você pensa se ela começar a chorar eu fico sem saber o que fazer né.*

Esta fala traz a referência ao aleitamento como o aspecto que dá a primazia do cuidado à mulher. Então, subentende-se que na falta de leite, fica difícil saber o que oferecer, e o choro da criança traz para Maurício a dedução de que Marília quer necessariamente o que ele não tem. Assim, foi estabelecida uma relação onde, nesse momento inicial, o pai não tem utilidade, excetuando-se a de distrair a criança, enquanto a mãe não vem.

Quando questionado, antes do nascimento, sobre quem cuidaria mais do bebê, Maurício responde sem hesitar "*Ah, a mãe*". Dentro do discurso desse participante sobre as funções de pais e mães em relação à criança, supõe-se que quando ele responde que é a mãe quem vai cuidar mais do bebê, há uma ideia preconcebida de que naturalmente é a mãe da criança quem faz isso. Ele acrescenta como justificativa a essa resposta o seguinte comentário:

> *Alimentar essas coisas eu não sei nem como pegar um recém-nascido no colo, eu fui ver a filha do meu primo lá, ela tinha o quê 20 dias e eu tinha um medo danado, nem pedi pra pegar no colo, porque eu...pra mim eu não fazia muita questão de pegar no colo porque eu não sei pegar uma criança recém-nascida, mas daí eu tenho que aprender, agora trocar fralda, dar comida essas coisas, acho que não é tão difícil*

Há nessa fala a ideia do recém-nascido como o representante de uma fragilidade extrema que assusta, é possível pensar num processo de identificação com o bebê que traz o reconhecimento da própria fragilidade reativada nesse tipo de relação. Como os referenciais familiares desse pai situam o masculino e o feminino em posições dicotômicas, o pai "*durão*" está em oposição direta em relação a posicionamentos que confrontem o homem com a constatação de que no início do desenvolvimento todos fomos dependentes de forma absoluta dos cuidados ambientais.

No relato da primeira semana após a saída do hospital, Maurício descreve:

> *Ah depois assim é mais com a mãe né, que a Milena tinha que dá de mamar essas coisas assim né e no começo era bem mais quietinha, depois que começa a chorar, mas na primeira semana assim é mais quietinha tá começando ainda. Aí é mais sossegada a primeira semana, não é muito corrida vamos dizer assim.*

Ele também fala sobre a rotina estabelecida entre ele, Milena e Marília.

> *Quando eu não durmo muito de tarde, que às vezes eu durmo tarde e acordo tarde, aí eu fico com ela no colo, que nem agora a Milena queria arrumar a casa pediu pra mim ficar com ela, às vezes eu fico, ela só não fica muito tempo comigo né, que às vezes ela começa a chorar, quer a mãe dela e tudo, mas ela fica comigo também, eu ajudo a cuidar. Daí eu trabalho, saio daqui uma hora só chego a noite, aí quando eu chego ela tá dormindo, aí se ela acorda, só acorda pra mamar assim, só quando ela tá difícil pra dormir, aí eu tento ajudar um pouco né, pegando no colo, ficando em pé.*

Na rotina de cuidados estabelecida em torno de Marília, Maurício se insere de forma secundária, ele mesmo se define como um "*assistente da mãe*". Nessas dinâmicas relacionais estabelecidas, é preciso considerar que Milena, desde o começo das observações após o nascimento mostrou-se muito vinculada à criança. De acordo com ela, era impossível tomar banho e dormir, pois ela não podia se afastar por muito tempo de Marília sem que esta começasse a chorar.

Analisando o vínculo mãe-bebê estabelecido e relembrando o aborto sofrido por Milena, fato que foi constantemente temido durante todo o processo gestacional, é possível dizer que o excesso de zelo da mãe, talvez tenha sido ocasionado para reassegurar de forma frequente que o bebê estava bem. Dessa forma, estabeleceu-se um processo de interação onde a vigilância da mãe quanto à segurança de Marília, refletiu-se no choro constante da criança sempre que a mãe se afastava como uma forma de demonstrar vitalidade. Sobre esse processo peculiar de constituição afetiva entre a mãe e o bebê, Zornig (2010b), esclarece que "se ocorre o nascimento de um bebê após a morte de outro, as representações e os medos relativos à morte podem contaminar a relação com o novo bebê". (p.32)

Nesse ínterim o pai era colocado em um lugar à parte, não interferindo muito e se conformando com uma relação mais indireta com Marília, na qual a mãe era a responsável pela mediação entre pai e filha.

Sobre as facilidades e dificuldades apresentadas no cuidado com a filha, Maurício responde:

> *Ah os tipos de cuidado assim é mais a parte da mãe né. De vez em quando eu faço, mas aí é a mulher que faz mais né, de trocar fralda essas coisas assim, mas de vez em quando eu tento trocar uma fralda, colocar a roupinha dela né, procuro fazer alguma coisa, mas aí eu deixo mais pra mãe (risos). Até a fralda hoje eu troco dela, mas é meio difícil trocar a fralda dela, eu troco fralda, às vezes eu troco ela, mas eu não vejo facilidade em nada, assim basicamente. Talvez, em ficar com ela, brincar com ela assim, tá presente eu sinto facilidade, agora dá banho essas coisas assim eu fico meio... né. Ajudar nos afazeres dela assim, é difícil, eu tento, mas é difícil, acho que quando ela tiver maiorzinha eu posso até ajudar mais, ela é muito bebezinha ainda, eu tenho medo de machucar, de acontecer alguma coisa com ela, essas coisas.*

Quanto as preferências em relação aos cuidados oferecidos, Maurício destaca algumas interações:

> *Ficar com ela, brincando. Ficar presente. Mas, quando ela pede pra eu ajudar eu ajudo. Eu já dei banho nela uma vez né, de três meses de nascida eu dei banho nela uma vez só. Mas, eu ajudo a dar banho, ela ficar dando banho, aí eu pego a toalha, pego a roupa, pego fralda, essas coisinhas assim que vai ajudando ela a buscar, a gente ajuda.*

A participação nos cuidados é basicamente delegada à Milena como coisa de mulher e atribuição da mãe. Nessa premissa, Maurício mesmo tentando ajudar, ainda que de forma desajeitada, faz isso em momentos específicos quando é solicitado pela companheira. Como já foi mencionado no começo dessa apresentação, nos cuidados de outra criança este mesmo pai declarou ter realizado de forma hábil vários cuidados que na experiência com a filha são extremamente difíceis de serem realizados. Ao longo desse estudo, considerou-se que esta inabilidade é proveniente das definições estabelecidas inconscientemente por este pai entre os papeis de pais e mães nesse

momento, o que é reforçado pelo comportamento de Milena por meio do tipo de relação constituída com Marília.

Segue, um quadro com as principais interações observadas durante todo o período em que Maurício e sua família foram observados.

Interações observadas	
Falas dirigidas ao bebê	Não foram observadas falas dirigidas ao bebê.
Contato visual	Pouco contato visual.
Contatos Corporais	Segurar o bebê e embalá-lo junto ao corpo. Desconforto do bebê ao ser segurado pelo pai. O pai não segurou o bebê por muito tempo, logo entregando-o para a companheira.

QUADRO 6 – Interações observadas entre Maurício e Marília

Essas interações refletem um modelo de paternidade que não se insere na vida do recém-nascido através da relação direta, mas através da mãe, que nesse caso é a principal cuidadora. O pai não se autoriza e nem é autorizado pela mãe ou pelo contexto familiar a desempenhar um papel mais ativo nesse momento, o que leva a acomodação em um padrão relacional mais distanciado. Contudo, isso não quer dizer que este pai não se sentiu afetivamente vinculado a própria filha, apenas que esta afetividade foi demonstrada através de outros tipos de cuidados mais indiretos, como ajudar a mãe a cuidar e prover um ambiente adequado ao bebê.

7.2.2 Paternidade afetivamente inscrita

As interações, os cuidados e a vinculação afetiva presentes ao longo do ciclo gravídico-puerperal, fizeram parte e caracterizaram o início do exercício parental por parte dos pais acompanhados por esse estudo. A relação estabelecida por esses pais com seus bebês desde a gestação, determinou diferentes posicionamentos em relação ao recém-nascido, e consequentemente, inserções específicas no período denominado de dependência absoluta.

Lembremos que nesse período as exigências demandadas pelo bebê em relação à provisão ambiental são extremas, o que traz a necessidade de alguém devotado e capaz de fornecer um ambiente pessoal contínuo (Winnicott, 1990). A integração ainda não é um fato, e necessita das seguintes experiências: "a técnica pela qual alguém mantém a criança aquecida, segura-a e dá-lhe banho, balança-a e a chama pelo nome, e também as agudas experiências instintivas que tendem a aglutinar a personalidade a partir de dentro" (Winnicott, 1958/2000, p.224).

Nessa primeiríssima infância, como bem postula Winnicott (1987/2012), "o indivíduo é inorganizado, inarticulado, mera coleção de fenômenos sensorimotores, reunidos pelo ambiente suportador" (p.217). Sobre a importância da sensorialidade para a organização do self do bebê, Safra (2005) esclarece:

> Há, inicialmente, uma organização de *self*[5], decorrente dos registros estético[6]-sensoriais, que se estabelece no encontro do corpo do bebê com o corpo materno. As experiências organizam-se em formas sensoriais: de sons, de calor, de tato, de ritmos e de motilidade, entre outras. Estes inúmeros registros são presença de vida, de ser. São fenômenos em que a presença da mãe é o *self* da criança. São formas que são significadas pelas diferentes qualidades afetivas do encontro entre mãe e bebê. O importante é que este caleidoscópio de sensações capacita a criança a ter um corpo, que paradoxalmente é presença de um outro. Não é um corpo coisa, mas torna-se um corpo humano: é o soma com pegadas da passagem de alguém devotado. (p.78)

---

[5] A definição de Self adotada por Safra (2005) está em conformidade com a noção de Self construída por Winnicott, e compreende a organização dinâmica que permite ao indivíduo ser ele mesmo a partir de um processo maturacional facilitado pela provisão ambiental. O prosseguimento do processo maturacional implicaria em etapas sucessivas de integração.

[6] A definição de estética utilizada por Safra (2005) se refere a criação pelo indivíduo de formas imagéticas e sensoriais capazes de veicular diversas sensações como: agrado, encanto, temor, horror, etc.

Por meio da relação entre o corpo do bebê e o corpo daquele que se oferece como provisão é possível afirmar que a base de tudo que acontece com o bebê na dependência absoluta, é sobretudo, constituída a partir dos cuidados físicos e sustentadores. Sustentar aqui se refere ao ato concreto de segurar o bebê, mas também, à sustentação psíquica que fomenta o início dos processos integrativos. Assim, o cuidado corporal favorece a elaboração imaginativa das funções corporais e essas elaborações são decorrentes do acúmulo de memórias sensoriais constantemente atualizadas pela presença do outro cuidador (Safra, 2005; Winnicott, 1990, 1987/2012).

Para Winnicott, como a dependência é absoluta ninguém seria mais adequado que a mãe para exercer a função de holding inicial, pois, o processo da gestação e a preparação durante 9 meses para acolher o bebê, capacitariam a mãe para se entregar ao estado da preocupação materna primária e se adaptar ativamente às necessidades absolutas do bebê (Winnicott, 1990). Contudo, em meio ao que foi exposto no percurso de vinculação afetiva de Bernardo e Maurício com seus bebês, é possível considerarmos que estes pais também passaram por um processo psíquico de gestar. Com isso não se quer dizer que estes pais desenvolveram um estado de preocupação paterna primária, mas o período de envolvimento durante a gestação também serviu como uma espécie de preparação paterna para a chegada do bebê, o que, principalmente na relação estabelecida entre Bernardo e Benjamim, possibilitou a emergência de uma relação pai-bebê mais consistente na qual o pai soube se inserir ativamente na rotina do filho e também se adaptar às necessidades do bebê.

Concluiu-se do que foi observado e correlacionado com a teoria Winnicottiana que a disponibilidade afetiva desse pai foi construída ao longo do ciclo gravídico-puerperal, bem como a partir das experiências de holding desempenhadas por esse pai em situações anteriores à parentalidade.

A respeito da capacidade parental de perceber os estados do bebê a partir de uma leitura dos comportamentos manifestos, Stern (1982), desenvolve a noção de sintonia afetiva, esta noção compreende as trocas intersubjetivas e afetivas entre os pais e o bebê. Nessas trocas haveria uma leitura parental do comportamento da criança e a geração de um comportamento condizente com essa leitura. Essa sintonia nas interações seria responsável pela interpretação dos afetos influenciada pelas fantasias parentais acerca dos estados subjetivos atribuídos ao bebê. Lebovici (1987), ao explorar as interações precoces do recém-nascido, pontua que:

> A interação pai-bebê é um conjunto extremamente complexo que pode ser assim decomposto: a interação pai-bebê passa por um certo número de canais ou modalidades perceptivas e motoras (em particular o olhar, a audição, o contato e as sensações cinestésicas); ela é também caracterizada por certas variáveis temporais, notadamente sua duração e seu ritmo; implica processos de regulação mútua graças aos quais cada um dos parceiros influencia as mensagens do outro; enfim, ela é influenciada e se traduz por modificações efetivas de cada um dos parceiros. (p.135)

Se o pai é capaz de se inscrever na subjetividade do bebê por meio dos cuidados corporais e de uma relação mais íntima, é justificável inferir que este também pode se inserir na rotina de cuidados e aprender a reconhecer os estados e necessidades do bebê.

Quando pensamos no cuidado exercido por Bernardo e Maurício em relação à Benjamim e Marília, podemos enquadrá-los nos modelos de paternidade referenciados durante esse estudo. Enquanto Maurício adotou uma cuidado mais associado à provisão material de Marília, cuidado relacionado ao modelo de paternidade patriarcal; Bernardo implicou-se como parte da rotina de cuidados, exercendo os mesmos cuidados diários que sua companheira, comportamento que nos remete ao modelo de paternidade participativa. Todavia, mesmo apresentando diferenças significativas no trato com os recém-nascidos, a afetividade permeou a relação desses dois pais com seus filhos. As diferenças dizem respeito aos aspectos mobilizados por essa afetividade nas dinâmicas relacionais. Considerando que Bernardo pôde ser inserido de forma mais vívida como pertencente ao que vem se convencionando chamar de uma nova paternidade, questionou-se a adequação da denominação desse novo modelo em construção como paternidade participativa. Participar da provisão ambiental fornecida ao recém-nascido não significa necessariamente cuidar ativamente, pois, como podemos ver a partir das interações de Maurício, o pai também pode participar de forma indireta e se sentir em conexão afetiva com o bebê.

Com a finalidade de buscar uma denominação que apresentasse de forma mais emblemática as características presentes nesse novo modelo de paternidade, cogitou-se nesse estudo sobre a constituição de uma paternidade afetivamente inscrita. Os afetos suscitados na relação pai-bebê mobilizariam uma inscrição paterna na

subjetividade do bebê e deste na subjetividade paterna. Esta inscrição seria manifestada através do comprometimento em suprir as necessidades do bebê participando da rotina de cuidados. Desse modo, a vinculação afetiva estaria intimamente atrelada à vivência cotidiana dos cuidados corporais dispensados ao recém-nascido.

A pergunta que se apresenta, considerando as funções do pai delimitadas por Winnicott de entorno protetivo ou mãe substituta frente à dependência do recém-nascido, é: Como o pai entra no espaço subjetivo do bebê sem perder suas características paternais e sem causar interrupções intrusivas à continuidade de ser? Para responder essa questão, propõe-se neste estudo, que o pai, a partir de um novo vínculo afetivo com o bebê, não seria uma mãe substituta, mas sim um holding com qualidades diferenciadas.

Essas qualidades de Holding diferenciadas imprimem no campo subjetivo da criança a transição entre dois ritmos diferentes de holding. O holding (materno e paterno), do ponto de vista da criança seria percebido como um único holding com qualidades diferentes. A passagem entre o cuidado materno e paterno não seria uma ruptura traumática e a introdução do pai como componente do holding configuraria a primeira nuance de alteridade sentida pelo bebê. Nesse sentido o trauma não acontece porque o holding do pai introduz degradações de qualidade sensorial que vão fazendo parte do mundo subjetivo da criança. Dessa maneira, rapidamente o tempo subjetivo e a adaptação do holding trariam o bebê para a posição de aglutinamento com o ambiente característica do estágio de dependência absoluta. Isso seria possível através da paternidade afetivamente inscrita como aquela que se insere desde cedo na vida da criança e que abre espaço na subjetividade desta a partir do afeto.

Gomes (no prelo), desenvolve, a partir da teoria Winnicottiana, a hipótese de que não só o pai como a família estaria presente desde cedo no campo subjetivo do bebê e introduziria, por meio da participação ativa e em doses toleráveis pelo bebê, objetos subjetivos novos que estão para além da condição de simples substitutos maternos. Relacionada a esta hipótese, a autora também discute a possibilidade de um holding paterno:

> Ao postular a existência de um *"holding paterno"* estou a considerar tudo o que se refere ao toque, cuidado e sustentação do bebé por parte do pai. Mas não estou a supor que será benéfica a existência de duas técnicas centrais a dispensar ao bebé na fase da "dependência absoluta". Como já referi, e volto a afirmar, nesta fase tão inicial o bebé precisa de monotonia e de alguém que simplifique a sua existência (de modo a que, progressivamente, esta possa ir sendo complexificada). Proponho, portanto, que a participação do pai e restantes familiares seja, nesta primeira fase, mediada pela mãe. Se esta participação for saudável a mãe saberá em que medida ela é bem-vinda. Refiro-me tanto ao "pegar ao colo" quanto à participação nos cuidados prestados ao bebé. Estes não devem ferir a harmonia entre o bebé e a mãe. (p.20)

Ao descrever a rotina de cuidados iniciais durante os três primeiros meses de vida do filho, Bernardo mostra-se atuante em cuidados como trocar as fraldas, dar banho, dar de mamar através da mamadeira, fazer dormir, entre outros. Percebe-se no discurso desse pai que o holding sustentador do bebê foi constituído pelos cuidados da mãe e do pai. Mas, dizer que o pai exerceu os mesmos cuidados não é afirmar que esses cuidados foram sentidos de forma idêntica pelo bebê. Se o bebê se constitui, na dependência absoluta, principalmente pelo que é percebido (ou apercebido) sensorialmente, as interações pele-a-pele entre o pai e o bebê, ampliam as experiências de contato, ainda que nesse momento para o bebê não tenha sido desenvolvida a capacidade de diferenciação (Gomes, no prelo). O colo do pai como um colo diferente do da mãe, não seria ainda o colo de uma pessoa total diferente, mas sim um colo com qualidades diferentes (texturas, temperatura, ritmo, toque, etc).

Também é possível refletir sobre o vínculo afetivo que une o casal, introdutor da criança num mundo de possibilidades, como um aspecto facilitador para a entrada do pai cuidador no mundo subjetivo da criança. Não se trata do potencial maternante, pois este pode existir e mobilizar uma boa maternagem exercida pelo pai, independente do vínculo entre o casal. Para este estudo, há o entendimento de que o pai como uma mãe substituta estaria atualizando uma posição identificada com sua própria mãe quando este ainda era um bebê; já o pai cuidador vai além, pois este toma para si também a responsabilidade da gestação, parto e nascimento no sentido de se inscrever desde cedo na vida da criança, reconhecendo-se e permitindo ser reconhecido em seu estatuto de pai. O paternal poderia, então, ser separado do maternal e os dois juntos formariam o holding que sustenta a dependência absoluta da criança.

Portanto, este estudo propõe que na dependência absoluta poderia existir uma configuração relacional denominada de Círculo de Holding[7], esta denominação foi elaborada no sentido de representar a conjunção dos holdings paterno e materno estabelecendo uma relação intercambiante, onde ambas as figuras parentais poderiam cuidar a partir da identificação e a partir da posição de entorno.

Entendendo-se que inicialmente a percepção se dá de forma predominantemente subjetiva, os objetos que se relacionam com o bebê neste momento passam por um processo de investimento afetivo, sendo posteriormente percebidos objetivamente. Portanto, destacando essa percepção subjetiva da realidade, refletiu-se sobre especificidades do holding paterno, tais como: modulações sensoriais no contato pele-a-pele e possíveis posições de segurar o bebê incluídas pelo cuidado físico exercido pelo pai. Estas posições possibilitariam que a sensorialidade do bebê captasse estímulos provenientes do ambiente circundante. Considerando então essas posições, cogitou-se sobre a possibilidade de objetos subjetivos que não estariam condicionados pela necessidade instintual. Gomes (no prelo), discute a possibilidade do holding e do handling paternos estarem mais vinculados à componente motora na constituição do ser. Acrescentando-se a essa possibilidade de vinculação, propõe-se nesse estudo a introdução, por meio do trato cotidiano paterno, de objetos subjetivos apresentativos. Estes objetos, apesar de fazerem parte do campo subjetivo do bebê, se constituiriam como elementos precursores da percepção de uma alteridade por apresentarem em doses mínimas e toleráveis elementos concretos provenientes da realidade circundante. A introdução desses objetos não se daria de forma consciente ou intencional, podendo constituir uma possível especificidade do holding paterno analisado a partir da inscrição afetiva do pai engajado de forma adaptativa.

De acordo com Gomes (no prelo), a diversidade proporcionada pelo holding paterno, mediado pelo holding materno predominante, seria uma importante aliada no processo posterior de desilusionamento e consolidaria também o processo de autonomia da criança em relação aos cuidados ambientais. Sobre os aspectos preventivos a longo prazo para crianças do sexo feminino e masculino, decorrentes da relação direta com o pai na dependência absoluta, Gomes (no prelo), infere:

---

[7] Compreende o conjunto de pessoas que estão disponíveis para exercer um cuidado direto com o bebê.

> Este contacto inicial com o diferente terá, como se pode prever, consequências diferentes conforme o sexo do bebé. No caso do “bebé menino” esta proximidade directa vai trazer benefícios ao nível da constituição da identidade masculina (elemento feminino puro, proveniente também do pai e não só da mãe), bem como facilitar a confiança que a criança terá para enfrentar a fase edipiana. No caso da menina, esta proximidade será facilitadora do acesso posterior à figura paterna e à relação com o masculino, bem como do acesso ao elemento masculino puro. Num caso como no outro, está minimizado o risco de “apropriação” e apego compulsivo (paranóide) da mãe pela criança e vice-versa. Estas, são condições preventivas da fixação da criança num só modelo relacional, que rigidificaria posteriores formas relacionais e, consequentemente, funcionamentos internos. (p.31-32)

Estas conjecturas trazem à tona reflexões sobre as implicações da inserção do pai nos cuidados diários oferecidos ao recém-nascido, levando em conta as funções ambientais a serem desempenhadas e que são imprescindíveis para o período da dependência absoluta. Assim, foram construídas algumas proposições acerca de um holding paterno atuando em sintonia com o holding materno. Estas proposições necessitam de maiores investigações, mas tentam contextualizar as delimitações da teoria Winnicottiana (no que se refere às funções do pai na dependência absoluta) diante do surgimento de uma nova paternidade implicada desde cedo no desenvolvimento infantil.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Buscou-se ao longo desse estudo, investigar as formas de inserção do pai, como cuidador, no período da dependência absoluta. Esta inserção foi evidenciada no acompanhamento dos pais selecionados através das diversas interações manifestadas na relação pai-bebê. No entanto, compreendeu-se que os referenciais familiares provenientes das famílias de origem desses pais, bem como a atualização desses referenciais no exercício parental atual influenciaram a constituição de diferentes posicionamentos quanto ao que caracterizou os cuidados oferecidos ao bebê. Pôde-se constatar que na variedade de cuidados referidos e observados, a relação pai-bebê foi estabelecida de formas diretas e indiretas.

Também foi possível perceber que referenciais provenientes do modelo de paternidade patriarcal ainda fazem parte das configurações familiares e atuam muitas vezes de forma paralela aos referenciais que caracterizam um novo modelo de paternidade. Concluiu-se a partir desse estudo que esse novo modelo ainda se encontra em processo de construção. Cogitou-se também sobre a possibilidade de denominar esse novo modelo como uma paternidade afetivamente inscrita, em substituição a denominação de paternidade participativa, considerada insuficiente para abranger a complexidade dos novos posicionamentos paternos frente ao recém-nascido.

Dentro do processo de construção dessa nova paternidade, refletiu-se sobre posicionamentos maternos diante da demanda pela inserção masculina no ciclo gravídico-puerperal, tendo as mães apresentado atitudes tanto de rivalidade diante da relação pai-bebê como de confiança nas capacidades do pai de se introduzir de forma adaptativa nesse momento.

Se os papeis e funções de homens e mulheres no cuidado infantil tem sido flexibilizados, é preciso atentar para a implicação dessa flexibilização para as instituições voltadas à atenção ao pré-natal, ao parto e ao puerpério. De que forma os profissionais de saúde e as políticas públicas que regem as instituições de cuidado à saúde reprodutiva tem possibilitado a inclusão do pai como cuidador? Além disso, diante do discurso por um parto humanizado que inclui a participação de um acompanhante que atue como suporte emocional da parturiente, por que a realidade

dessa inclusão ainda se encontra distante desse discurso? São questões desenvolvidas ao longo desse estudo que demandam mais investigações.

Outras problemáticas passíveis de investigação se referem a possíveis diferenças no cuidado dos pais relacionadas ao sexo do bebê e às implicações da participação do pai no holding do bebê para os desenvolvimentos maturacionais posteriores. Estas temáticas se configuraram como tópicos complementares que não foram incluídos neste material, mas que estão incluídas como assuntos pertinentes ao estudo da relação pai-bebê.

A inserção do pai na vida da criança desde o período gestacional possibilitou a elaboração de um holding paterno que juntamente com o holding materno poderiam prover as condições adequadas durante a dependência absoluta sem interromper a continuidade de ser do bebê. Contudo, ressalta-se que esta elaboração tem suas limitações e não é definitiva, estando sujeita a outras possibilidades de investigação que confirmem ou refutem os aspectos defendidos a partir desse estudo.

Observar a relação pai-bebê tanto no Ambulatório de Pré-natal quanto na casa dos participantes foi essencial para que os objetivos de pesquisa fossem alcançados, ainda que tenha sido difícil encontrar pais que se disponibilizassem a participar da pesquisa. Embora o modelo de paternidade afetivamente inscrita não seja predominante, acredito que a partir do que foi observado o surgimento de novos pais, engajados afetivamente ao longo do ciclo gravídico-puerperal, já é uma realidade a ser considerada e investigada no intuito de compreender cada vez mais as implicações do cuidado paterno oferecido ao recém-nascido.

Portanto, esta pesquisa tentou contribuir para a construção de novos conhecimentos acerca do pai cuidador e refletir sobre a possibilidade de atualização da teoria Winnicottiana no que se refere às funções paternas dentro da provisão ambiental necessária ao desenvolvimento do bebê.

REFERÊNCIAS[8]

Abadi, S. & Outeiral, J. (1997). Sobre a concepção de pai na obra de D.W.Winnicott. In S. Abadi e J. Outeiral, *Donald Winnicott na América Latina – Teoria e Clínica Psicanalítica* (pp.203-212). Revinter Ltda, Rio de Janeiro.

Alio, A. P., Bond, M. J., Padilla, Y. C., Heidelbaugh, J. J., Lu, M. & Parker, W. J. (2011). Adressing policy barriers to paternal involvement during pregnancy. *Matern Child Health J*, 15, 425-430.

Araújo, C. A. S. (2005). O ambiente em Winnicott. *Winnicott e-prints*, 4(1), 21-34.

Badinter, E. (1980). L'indifférence maternelle. In E. Badinter, L'amour em plus – Histoire de l'amour maternel - XVII°-XX° siècle (pp.73-136). Flammarion, Paris.

Badinter, E. (2011). O caso das francesas. In E. Badinter, *O conflito: a mulher e a mãe* (191-208). Editora Record, Rio de Janeiro.

Beltrame, G. R. & Botolli, C. (2010). Retratos do envolvimento paterno na atualidade. Barbarói, 32, 205-226.

Bogomoletz, D. (2003). O pai de Winnicott. In E. Polity, M. Z. Setton & S. F. Colombo (2004), Ainda existe a cadeira do papai? Conversando sobre o Lugar do pai na atualidade. São Paulo: Editora Vetor.

Bogren, L. Y. (1984). The couvade syndrome: Background variables. Acta Psychiatrica Scandinavica, 70(04), 316-320.

Bornholdt, E. A., Wagner, A. & Staudt, A. C. P. (2007). A gravidez na perspective

[8] De acordo com o estilo APA – American Psychological Association

paterna. *Psic. Clin*., 19(1), 75-92.

Borsa, J. C. & Nunes, M. L. T. (2011). Aspectos psicossociais da parentalidade: O papel de homens e mulheres na família nuclear. *Psicologia Argumentativa*, 29(64), 31-39.

Bustamante, V. (2005). Participação paterna no cuidado de crianças pequenas: um estudo etnográfico com famílias de camadas populares. *Cad. Saúde Pública*, 21(6), 1865-1874.

Campos, L. P. L. (2006). As repercussões psicológicas da gravidez no pai. *Mental*, 7, 147-160.

Castoldi, L. (2002). *A construção da paternidade desde a gestação até o primeiro ano do bebê.* Dissertação de Mestrado, Curso de Pós-graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul.

Chabert, C. (2008). A via do pai: uma segunda chance. In J. André & C. Chabert (Orgs.), *O esquecimento do pai* (pp.09-17). São Paulo, Editora da Universidade de São Paulo – EDUSP.

Costa, R. G. (2002). Reprodução e gênero: paternidades, masculinidades e teorias da concepção. *Estudos Feministas*, 2, 339-356.

Couto, M. T., Figueiredo, W. S., Gomes, R., Machin, R., Pinheiro, T. F., Silva, G. S. N. et al. (2010). Men in primary healthcare: discussing (in)visibility based on gender perspectives. *Interface*, v.5

Crepaldi, M. A., Andreani, G., Hammes, P. S., Ristof, C. D. & Abreu, S. R. (2006). A participação do pai nos cuidados da criança, Segundo a concepção de mães. *Psicologia em Estudo*, 11(3), 579-587.

Cunha, J. V. A & Féres-Carneiro, T. (2009). *Conjugalidades contemporâneas: um estudo sobre os múltiplos arranjos conjugais na atualidade*. (Relatório Técnico). Pontifícia Universidade Católica, Rio de Janeiro: PIBIC.

Falceto, O. G., Fernandes, C. L., Baratojo, C. & Giugliani, E. R. J. (2008). Fatores associados ao envolvimento do pai nos cuidados do lactente. *Rev. Saúde Pública*, 42(6), 1034-1040.

Ferreira, M. C. & Aiello-Vaisberg, T. M. J. (2006). O 'pai suficientemente bom': algumas considerações sobre o cuidado na psicanálise Winnicottiana. *Advances in Health Psychology*, 14 (2), 136-142.

Forlenza Neto, O. (2004). Condições traumáticas na relação mãe-bebê. *Natureza Humana*, 6(1), 79-86.

Freitas, W. M. F., Silva, A. T. M. C., Coelho, E. A. C., Guedes, R. N., Lucena, K. D. T. & Costa, A. P. T. (2009). Paternidade: Responsabilidade social do homem no papel de provedor. *Rev Saúde Pública*, 43(1), 85-90.

Gabriel, M. R. & Dias, A. C. G. (2011). Percepções sobre a paternidade: descrevendo a si mesmo e ao próprio pai como pai. *Estudos de Psicologia*, 16(3), 253-261.

Golse, B. (2002). Depressão do bebê, depressão da mãe: conceito de psiquiatria perinatal. In Correia-Filho, L.; Corrêa, M. E., & França, P. S. (Orgs.). *Novos olhares sobre a gestação e a criança até os 3 anos: saúde perinatal, educação e desenvolvimento do bebê* (pp. 232-248). Brasília: LGE Editora.

Gomes, A. J. S. & Resende, V. R. (2004). O pai presente: o desvelar da paternidade em uma família contemporânea. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20(2), 119-125.

Gomes, G. C., Lunardi Filho, W. D. & Erdmann, A. L. (2008). Percepções da equipe de enfermagem em relação ao pai como cuidador na unidade de pediatria. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 29(3), 431-7.

Gomes, I. C. (2009). Famílias Reconstituídas: um novo desafio para a clínica contemporânea. In I. C. Gomes (Coord.), Clínica Psicanalítica de casal e família – A interface com os Estudos Psicossociais (pp.33-39). São Paulo: Editora Santos.

Gomes, M. R. B. (no prelo). *O homem da areia e outras histórias – Uma leitura das dinâmicas familiares a partir das ideias de Winnicott ou o mundo tomado em pequenas doses*. Revista Winnicott e-Prints.

Grisci, C.L.L.(1995). Mulher-Mãe. *Psicologia Ciência e Profissão*. [s.n.]

Jager, M.E. & Botolli, C. (2011). Paternidade: vivência do primeiro filho e mudanças familiares. *Psicologia: Teoria e Prática*, 13(1), 141-153.

Lamour, M. (2008). Construir conjuntamente a paternidade: uma experiência de pesquisa, ação e formação na creche. In J. André & C. Chabert, O esquecimento do pai (PP.79-109). São Paulo, Editora da Universidade de São Paulo – EDUSP.

Lang, C.E. (2003). O pai em Winnicott e em Lacan. *II Encontro Brasileiro sobre D.W.Winnicott*. São Paulo, SP.

Lebovici, S. (1987). A comunicação pelo olhar. In S. Lebovici, *O bebê, a mãe e o psicanalista* (pp.135-139). Porto Alegre: Artes Médicas.

Lei nº 8112, de 1990. Consolidação das Leis Trabalhistas. *Ministério Público do Trabalho*.

Levandowski, D. C. & Piccinini, C. A. (2002). A interação pai-bebê entre pais adolescentes e adultos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15(2), 413-424.

Levy, L. (2010). Adoção internacional: filiação e processo de luto. In T. Féres-Carneiro (org.), *Casal e família: permanências e rupturas* (pp.59-70). São Paulo: Casa do Psicológo.

Lobo, S. (2008). As condições de surgimento da “mãe suficientemente boa”. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 42(4), 67-74.

Longo, C. S. M. (2008). O parto humanizado e a participação do pai. Dissertação de Mestrado. Curso de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Goiás, Goiânia.

Luz, A. M. H. & Zanetti, L. (2003). O conto de fada e da paternidade moderna. *Rev. Bras. Enferm*., 56(3), 292-297.

Magalhães, A. S. (2010). Conjugalidade e Parentalidade na clínica com famílias. In T. Féres-Carneiro (org.), *Casal e família: permanências e rupturas* (pp.205-217). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Manfroi, E.C., Macarini, S. M. & Vieira, M.L.(2011). Comportamento parental e o papel do pai no desenvolvimento infantil. *Revista Brasileira Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 21(1), 59-69.

Martini, T. A. D., Piccinini, C. A. & Gonçalvez, T. R. (2010). Indicadores de Síndrome de Couvade em pais primíparos durante a gestação. *Aletheia*, 31, 121-136.

Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. (2004). *Humaniza SUS: Visita aberta e direito ao acompanhante*. Brasília, DF.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. (2006). *Manual técnico: Pré-natal e Puerpério – Atenção Qualificada e Humanizada*. Brasília, DF.

Murta, S. G., Rodrigues, A. C., Rosa, I. O., Paulo, S. G. & Furtado, K. (2011). Avaliação de Necessidades para Implementação de um Programa de Transição para a Parentalidade. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 27(3), 337-346.

Oliveira, A. G. & Silva, R. R. (2011). Pai contemporâneo: Diálogos entre pesquisadores brasileiros entre o período de 1998 a 2008. *Psicol. Argum*., 29(66), 353-360.

Outeiral, J. (2001). O olhar e o espelho. In J. Outeiral. S. Hisada, R. Gabriades (Coords), Winnicott: Seminários Paulistas. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Parente, A. A. M. (2009). A casa e o holding: conversas entre Bachelard e Winnicott. *Natureza Humana*, 11(1), 73-100.

Perucchi, J. & Beirão, A. M. (2007). Novos arranjos familiares: paternidade, parentalidade e relações de gênero sob o olhar de mulheres chefes de família. *Psic. Clin*., 19(2), 57-69.

Piccinini, C. A., Levandowski, D. C., Gomes, A. G., Lindenmeyer, D. & Lopes, R. S. (2009). Expectativas e sentimentos de pais em relação ao bebê durante a gestação. *Estudos de Psicologia*, 26(3), 373-382.

Piccinini, C. A., Silva, M. R., Gonçalves, T. R., Lopes, R. S. & Tudge, J. (2004). O

envolvimento paterno durante a gestação. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17(3), 303-314.

Portaria N.2.418 de 2 de dezembro de 2005. *Regulamenta a presença de acompanhante para mulheres em trabalho de parto, parto e pós-parto imediato nos hospitais públicos e conveniados com o Sistema Único de Saúde*. Diário Oficial da União (Brasília). 2005 Dez 02.

Radtke, F. M. (2005) *Adolescência, paternidade e cuidados: os sentidos que adolescentes pais atribuem à sua participação nos cuidados dos filhos.* Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina.

Resolução Nº196/96, de 10 de novembro de 2011. (2011, 10 de novembro). Estabelece as deretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa.

Rezende, A. L. M. & Alonso, I. L. K. (1995). O perfil do pai cuidador. *Rev. Bras. Cresc. Des. Hum.*, 1(2), 66-81.

Rosa, C. D. (2009). O papel do pai no processo de amadurecimento em Winnicott. *Natureza humana*, 11(2), 55-96.

Safra, G. (2004). O tempo e o gesto criativo. In G.Safra, *A po-ética na clínica contemporânea* (pp.75-86). São Paulo: Idéias & Letras.

_____ (2005). A arquitetura do self. In G. Safra, *A face estética do self – teoria e clínica* (pp.77-96). São Paulo: Unimarco Editora.

Silveira, I. P., Campos, A. C. S., Mello, M. S. & Fernandes, A. F. C. (2004). A

percepção do pai frente ao nascimento de seu filho. *Rev. RENE*, 5(2), 23-27.

Staudt, A. C. P. & Wagner, A. (2008). Paternidade em tempos de mudança. *Psicologia: Teoria e Prática*, 10(1), 174-185.

Stern, D. A. (1982). *O mundo interpessoal do bebê*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Sutter, C. & Bucher-Maluschke, J.S.N.F. (2008). Pais que cuidam dos filhos: a vivência masculina na paternidade participativa. *Psico*, 39(1), 74-82.

Turato, E. R. (2000). Introdução à metodologia da pesquisa clínico-qualitativa – Definição e principais características. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 2(1), 93-108.

_____ (2011). Clarificando para o empreendimento da pesquisa clínico-qualitativa. In E.R. Turato, *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa – Construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas* (pp. 245 – 303). Petrópolis, RJ: Vozes.

_____ (2011). Tratando e discutindo os dados para a contribuição do pesquisador ao repensar do conhecimento científico. In E.R. Turato, *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa – Construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas*(pp. 245 – 303). Petrópolis, RJ: Vozes.

Wagner, A., Predebon, J., Mosmann, C. & Verza, F. (2005). Compartilhar tarefas? Papéis e funções de pai e mãe na família contemporânea. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 21(2), 181-186.

Wall, G. & Arnold, S. (2007). How involved is involveld fathering? An exploration of the

contemporary culture of fatherhood. *Gender & Society*, 21(4), DOI: 10.1177/0891243207304973. Recuperado em 15 de abril de 2013, de www.scielo.br

Winnicott, D. W. (1975). Objetos Transicionais e Fenômenos Transicionais. In D.W.Winnicott, *O brincar & a realidade*. Rio de Janeiro: Imago Editora LTDA.

_____ (1983). Teoria do relacionamento paterno-infantil. In D. W. Winnicott, *O ambiente e os processos de maturação – Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional* (pp. 38-54). Porto Alegre: Artmed.

_____ (1983). *O ambiente e os processos de maturação – Estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artmed.

_____ (1984). Paciente 'Cecil' aos 21 meses, na primeira consulta. In D. W. Winnicott, *Consultas Terapêuticas em Psiquiatria Infantil*. Rio de Janeiro: Imago Editora LTDA.

_____ (1990). *Natureza Humana*. Rio de Janeiro: Imago Ed.

_____ (1994). Sobre "O uso de um objeto". In Winnicott, C., Shepherd, R., Davis, M. (Orgs.). *Explorações psicanalíticas: D.W. Winnicott*. Porto Alegre: Artes Médicas.

_____ (2000). Desenvolvimento emocional primitivo. In D. W. Winnicott, *Da pediatria à psicanálise – Obras escolhidas* (pp.218-232). Rio de Janeiro: Imago Ed.

_____ (2006). O recém-nascido e sua mãe. In D. W. Winnicott, *Os bebês e suas mães* (pp. 29-42). São Paulo: Martins Fontes.

_____ (2006). *Os bebês e suas mães*. São Paulo: Martins Fontes.

_____ (2008). E o Pai? In D. W. Winnicott, *A criança e o seu mundo* (pp. 127-133). Rio de Janeiro: LTC.

_____ (2008). *A criança e o seu mundo*. Rio de Janeiro: LTC.

_____ (2011a). *Tudo começa em casa*. São Paulo: Martins Fontes.

_____ (2011b). *A família e o desenvolvimento individual*. São Paulo: Martins Fontes.

_____ (2012). A tendência anti-social. In D.W.Winnicott, *Privação e Delinqüência* (pp.135-147). São Paulo: Editora WMF Martins Fontes.

_____ (2012). Influências de grupo e a criança desajustada: o aspecto escolar. In D.W.Winnicott, *Privação e Delinqüência* (pp.135-147). São Paulo: Editora WMF Martins Fontes.

_____ (2012). *Privação e Delinqüência*. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes.

Zornig, S. M. A. J. (2010a). Tornar-se pai, tornar-se mãe: o processo de construção da parentalidade. *Tempo Psicanalítico*, 42(2), 453-470.

_____ (2010b). Transmissão psíquica: uma via de mão dupla? In T. Féres-Carneiro (Org.), Casal e família: permanências e rupturas (pp.25-39). São Paulo: Casa do Psicólogo.

APÊNDICE A – MODELO DE FICHA DE NATALIDADE

FICHA DE NATALIDADE
Nome/idade do Pai:
Nome/idade da Mãe:
1ª Gestação?
Tempo de Gestação:
Casado(a) ou Moram juntos?
Bairro onde mora:
Contato(s) (e-mail,telefone):

APÊNDICE B – MODELO DE ENTREVISTA PRÉ-NASCIMENTO

Entrevista pré-nascimento:

1 Nomes dos pais e da criança se já houver um nome;
2 Quem escolheu o nome e quais os motivos para a escolha?
3 Período da gestação, no momento da entrevista;
4 Idade dos pais;
5 Procedência/naturalidade do pai;
6 Local onde os pais moram e quantas pessoas moram no ambiente;
7 De onde provém o sustento financeiro da família? Quantia aproximada da renda, baseada no número de salários mínimos;
8 Houve alguma alteração na casa do casal para a chegada do bebê?
9 Nível de escolaridade do pai e da mãe;
10 Profissão/Ocupação/Funções no cargo que ocupa/horário de trabalho/há quanto tempo está no emprego (do pai e da mãe);
11 Religião dos membros do casal;
12 Tempo de relacionamento e status marital;
13 Como foi que o casal se conheceu?
14 O que o pai acha do relacionamento com sua parceira?
15 Como foi que soube que ia ser pai e o que sentiu?
16 Quais foram as mudanças que você notou em você depois que você soube que ia ser pai?
17 Como foi que soube o sexo do bebê e o que sentiu em relação a essa descoberta?
18 Os sentidos, significados atribuídos ao ser pai;
19 Quais seriam as funções do pai durante a gestação?
20 Família extensa do pai, como se constitui?
21 Origem étnica;
22 Relação do entrevistado com o próprio pai;
23 Relação do entrevistado com a mãe;
24 O que sua família achou do fato dele ser pai?

25 Expectativas e sentimentos relacionados à gestação e ao nascimento da criança;

26 Expectativas em relação a características físicas ou psicológicas da criança;

27 Como tem sido a experiência da gestação da esposa para ele?

28 O pai acompanhou a gestante durante o pré-natal? O que achou da experiência? Se não, por quais motivos não acompanhou?

29 Caso tenha havido participação no pré-natal, o pai se sentiu incluído pela equipe de saúde responsável pelo atendimento à gestante?

30 Houveram dificuldades para o pai durante o período da gestação?

31 Quais foram (se existiram) os medos presentes nesse momento?

32 O pai buscou ou recebeu informações sobre aspectos relacionados à gravidez, parto e nascimento?

33 Porque a escolha pelo HU?

34 O pai participará do parto? Se sim, como se sente em relação a essa participação?

35 Houve alguma orientação de como cuidar do bebê? Quem vai cuidar? O casal terá ajuda?

36 Quais são os contatos que você tem com o bebê dentro da barriga?

37 O pai irá participar dos cuidados com o recém-nascido? Se sim, o que ele pensa sobre isso; se não, explicar o porquê.

38 Tem alguma coisa que você vê que vai querer fazer com o seu filho que você não teve?

APÊNDICE C – MODELO DE ENTREVISTA PÓS-NASCIMENTO

Entrevista pós-nascimento:

1 Como foi a experiência momentos antes e durante o parto/ o pai acompanhou o parto;
2 O que achou da assistência prestada pelo HU nesse momento?
3 Detalhamento da primeira semana da família após sair do hospital;
4 Recebeu licença paternidade?
5 A rotina de ações e hábitos do pai em relação à criança;
6 Como o pai se inseriu nos cuidados oferecidos a criança;
7 Que tipos de cuidado o pai exerce? Em quais tem mais facilidade ou dificuldade? Existe alguma preferência no tipo de cuidado oferecido?
8 A opinião do pai acerca de sua inserção ou não nos cuidados oferecidos a criança;
9 Já havia participado dos cuidados diários de outras crianças?
10 Qual o período do dia em que o pai mais cuida do(a) filho(a)?
11 O pai consegue cuidar do bebê quando está sozinho?
12 Os sentimentos surgidos a partir dos cuidados oferecidos a criança;
13 Sentidos e significados atribuídos à experiência de ser pai após o nascimento da criança.
14 O que o pai achou e sentiu ao participar da pesquisa e poder falar sobre sua experiência nesse período de gestação, parto e nascimento do(a) filho(a)?

APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (T.C.L.E.)

> **"*O respeito devido à dignidade humana exige que toda pesquisa se processe após consentimento livre e esclarecido dos sujeitos, indivíduos ou grupos que por si e/ou por seus representantes legais manifestem a sua anuência à participação na pesquisa.*"** (Resolução. nº 196/96-IV, do Conselho Nacional de Saúde)

Eu, ..., tendo sido convidado a participar como voluntário do estudo **A RELAÇÃO PAI-BEBÊ: UM ESTUDO SOBRE A PROVISÃO AMBIENTAL – CONFRONTANDO DADOS DA NOSSA CULTURA COM A TEORIA DE WINNICOTT**, recebi da Srta. CARINE VALÉRIA MENDES DOS SANTOS, mestranda do CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO e do professor Dr. Andrés Eduardo Aguirre Antúnez responsáveis por sua execução, as seguintes informações que me fizeram entender sem dificuldades e sem dúvidas os seguintes aspectos:

Que o estudo se destina a investigar, através de entrevistas e observações, como se dá a participação do pai como cuidador na provisão ambiental do bebê e pensar as implicações desta participação durante a gestação e nos primeiros meses de vida do bebê;

Que a importância deste estudo é a de entender a relação pai-bebê no sentido de situar o pai como um cuidador necessário ao desenvolvimento psíquico humano, e através do estudo da teoria psicanalítica de Winnicott empreender uma reflexão aprofundada acerca da inserção do pai na provisão ambiental do bebê;

Que os resultados que se desejam alcançar são os seguintes: Compreender o meu papel (e de outros pais) como um cuidador para a provisão ambiental do bebê e analisar as possíveis repercussões de minha participação presentes nesse processo;

Que esse estudo começará a partir do último mês da gestação **e terminará** após o 3º mês do nascimento da criança;

Que o estudo será feito da seguinte maneira: através de observações e auto-observações registradas em diários de campo, de entrevistas semi-dirigidas (que ocorrerão em dois momentos da pesquisa) que serão gravadas em áudio e posteriormente transcritas e analisadas segundo a bibliografia pertinente revisada;

Que eu participarei das seguintes etapas: tanto nas observações de minha participação como cuidador no período pré-nascimento e pós-nascimento; bem como nas entrevistas antes e após o nascimento;

Que os incômodos que poderei sentir com a minha participação são os seguintes: possíveis constrangimentos na revelação de algumas informações pessoais durante as entrevistas e os riscos relacionados à repercussão da análise dos dados obtidos para a minha imagem. Esse risco será evitado através da confidencialidade dos dados e do anonimato dos participantes;

Que os possíveis riscos à minha saúde física e mental são: que esta pesquisa não trará nenhum risco a minha saúde física e mental;

Que deverei contar com a seguinte assistência: atendimento psicológico gratuito, **sendo responsáve(is) por ele** : a Psicóloga Mestranda Carine Valéria Mendes dos Santos e o Prof. Dr. Andrés Eduardo Aguirre Antúnez.

Que os benefícios que deverei esperar com a minha participação, mesmo que não diretamente são: benefícios referentes à prática e ao estudo teórico dos cuidados paternos oferecidos a criança tanto antes, quanto depois do nascimento.

Que a minha participação será acompanhada do seguinte modo: através das observações na maternidade e em minha casa; das auto-observações da pesquisadora e das entrevistas pré e pós-nascimento.

Que, sempre que desejar, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo.

Que, a qualquer momento, eu poderei recusar a continuar participando do estudo e, também, que eu poderei retirar este meu consentimento, sem que isso me traga qualquer penalidade ou prejuízo.

Que as informações conseguidas através da minha participação não permitirão a identificação da minha pessoa, exceto aos responsáveis pelo estudo, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto.

Que em relação aos custos de participação, ressarcimento e indenização por eventuais danos: a minha participação no estudo não me acarretará custos ou danos de nenhuma ordem, não estando disponível nenhuma compensação financeira adicional.

Finalmente, tendo eu compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implicam, concordo em dele participar e para isso eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

Endereço do participante-voluntário
Domicílio: (rua, praça, conjunto):
Bloco: /Nº: /Complemento:
Bairro: /CEP/Cidade: /Telefone:
Ponto de referência:

Contato de urgência: Sr(a).
Domicílio: (rua, praça, conjunto):
Bloco: /Nº: /Complemento:
Bairro: /CEP/Cidade: /Telefone:
Ponto de referência:

Endereço dos responsáveis pela pesquisa:
1. Nome: Carine Valéria Mendes dos Santos
Instituição: Universidade de São Paulo
Endereço residencial: Rua Baltazar Lisboa
Nº: 98 /Complemento: Apto. 93
Bairro: Vila Mariana /CEP: 04110-060 /Cidade: São Paulo
Telefones p/contato: (11)3729-9887 / (11) 98633-2866

2. Nome: Andrés Eduardo Aguirre Antúnez
Instituição: Universidade de São Paulo
Endereço residencial: Rua Napoleão de Barros
Nº: 447
Bairro: Vila Clementino /CEP: 04024-001 /Cidade:São Paulo
Telefones p/contato: (11) 5884-3154 / (11) 99750-2555

ATENÇÃO: Para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, dirija-se ao:
Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo: Av. Prof. Lineu Prestes, 2565, Cidade Universitária, CEP – 05508-000, São Paulo – SP.
Telefone: (11) 3091-9457 / Fax: 3091-9452 Email: cep@hu.usp.br

São Paulo, ... de ..... de 2013.

Assinatura do voluntário	Carine Valéria Mendes dos Santos (Mestranda) Andrés Eduardo Aguirre Antúnez (Orientador)

APÊNDICE E – DEVOLUTIVA PARA OS PAIS

A RELAÇÃO PAI-BEBÊ

UM NOVO PAI

Há algumas décadas presencia-se em vários âmbitos um contato diário mais afetivo de pais com seus filhos, seja aquele pai que acompanha as atividades escolares, ou aquele que comparece assiduamente à creche demonstrando preocupações e cuidado, e até mesmo aquele que troca fraldas com desenvoltura e conta histórias para seu bebê ainda quando este está na barriga de sua companheira.

Hoje em dia, observa-se um interesse espontâneo, de alguns pais, em se envolver emocionalmente com o bebê durante o processo de gestação, parto e nascimento. A entrada do homem no ciclo gravídico-puerperal atuando ativamente e sofrendo as ansiedades decorrentes de um envolvimento maior nesse momento é o aspecto mais característico da nova paternidade. Este envolvimento seria o responsável pela difusão da ideia de um casal grávido que representa e propaga a imagem do estado engajado do pai durante a gestação da mulher.

A gravidez e a ligação corporal da mãe com a criança tornaria mais fácil para a mulher se relacionar com o bebê, já para o pai este processo se daria de forma mais lenta, sendo difícil para alguns se relacionar com a criança antes de seu nascimento. As expectativas relacionadas a características físicas e psicológicas, bem como os contatos através da barriga da gestante e a visualização do feto através do ultrassom, ajudariam o pai a interagir de forma precoce com o feto e poderiam assim facilitar o vínculo entre o pai e o bebê.

Se os pais estão se mostrando mais engajados durante o período gestacional, algumas mulheres têm atuado facilitando esse envolvimento enquanto outras ainda permanecem resistentes a abrir mão da exclusividade diante desse cuidado primordial. É o que acontece também em algumas instituições de saúde por parte de profissionais que ainda priorizam o binômio mãe-bebê ao invés do trinômio pai-mãe-bebê. O pai é ignorado em seu papel de cuidador e excluído do acompanhamento ao crescimento fetal e do nascimento do bebê.

Ainda que alguns pais consigam se inserir nesse momento, existem dificuldades sentidas pelos homens relacionadas a sentimentos de exclusão e inutilidade. Estes sentimentos poderiam causar o afastamento de alguns pais ou ansiedades e sofrimentos que estariam sendo negligenciados, já que a atenção está predominantemente voltada para o binômio mãe-bebê.

A importância da mãe continua sendo imprescindível ao desenvolvimento infantil, contudo, percebe-se a construção de um novo modelo de paternidade, onde o homem tem se inserido em espaços antes nunca habitados pela figura masculina e paterna. A entrada masculina de forma diferenciada nesses espaços influencia aspectos culturalmente instituídos no que define o ser homem, marido e pai. Portanto, novos referenciais têm sido estabelecidos e isso tem provocado mudanças na constituição da família contemporânea, principalmente na reestruturação do que é considerado como cuidado masculino.

Se o papai não tem leite...o que ele tem a oferecer?

Quanto à interação com a mulher

- Contatos afetivos e diálogo sobre as preocupações e ansiedades;
- Estabelecer uma relação de confiança com a companheira e ajudar nas tarefas domésticas;
- Participar ativamente do processo gestacional, do parto e do nascimento.

Quanto à interação com o bebê e a criança

- Vinculação afetiva com o(a) filho(a) (interações com o feto e com o recém-nascido, acompanhamento do pré-natal, parto e pós-natal);
- Disponibilidade para aprender sobre os cuidados com o bebê com a mulher, com a rede social ou através de informações retiradas de fontes teóricas;
- Inserção nos cuidados físicos e emocionais diários;
- Maior contato corporal com a criança;
- Demonstração da sensibilidade paterna em relação às necessidades infantis;
- Postura compreensiva, dialogante, descontraída e lúdica.

Material utilizado como Devolutiva para os pais participantes da pesquisa intitulada, *Um novo pai, novas funções? Considerações sobre a relação pai-bebê no período da dependência absoluta*. A pesquisa fez parte do trabalho de Mestrado da pós-graduanda Carine Valéria Mendes dos Santos, sob a orientação do Prof. Dr. Andrés E. A. Antúnez e foi defendida junto ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

ANEXO A – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

São Paulo, 08 de janeiro de 2013.

Prezados Senhores,

O projeto de pesquisa "A relação entre o pai e o recém-nascido: um estudo sobre a provisão ambiental - Confrontando dados da nossa cultura com a teoria de Winnicott", cujo investigador principal é o Prof. Dr. Ancrés Eduardo Aguirre Antúnez, a ser realizado nas dependências do Hospital Universitário da USP (HU/USP), foi considerado exequível pela Divisão de Clínica Obstétrica do HU/USP.

[Como o investigador principal não pertence ao HU/USP, e não havendo outro participante no estudo pertencente ao quadro de profissionais do Hospital, a responsável pelo projeto de pesquisa na área será a Profa. Dra. Rossana Pulcineli Vieira Francisco].

Declaro que esta Chefia e o responsável pelo projeto têm conhecimento dos procedimentos da Universidade de São Paulo no que se refere à excelência científica exigida, às características da revisão anônima por pares e aos termos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e suas Resoluções complementares.

Nestes termos, estaremos sempre à disposição da Câmara de Pesquisa e do Comitê de Ética em Pesquisa para dirimir qualquer dúvida que surja no decorrer da análise do presente projeto.

Atenciosamente,

Assinatura do Responsável pela Área
Profª Dra Rossana Pulcineli Vieira Francisco
Chefe Técnica de Divisão
Clínica Obstétrica do HU/USP
Nº USP 2145792

COMITÊ DE ÉTICA EM PEQUISA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA USP:

____/____/_____. _____

VERSÃO FEV 2012

MEDICINA
USP 100 ANOS 1912 2012

APROVAÇÃO

O Comitê de Ética do Departamento de Obstetrícia e Ginecologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, na 199ª reunião no dia 11 de Dezembro de 2012, **ANALISOU** e **APROVOU** o protocolo de pesquisa intitulado: **"A RELAÇÃO PAI-BEBÊ: ESTUDO SOBRE A PROVISÃO AMBIENTAL – CONFRONTANDO DADOS DA NOSSA CULTURA COM A TEORIA DE WINNICOTT"** dos seguintes pesquisadores: Andrés Eduardo Aguirre Antunez e Carine Valéria Mendes dos Santos.

São Paulo, 14 de Dezembro de 2012.

Prof. Dr. SEIZO MIYADAHIRA
Presidente do Comitê de Ética do DOG-FMUSP

Prof. Dr. VICENTE RENATO BAGNOLI
Secretário do Comitê de Ética do DOG-FMUSP

APROVADO PELO CONSELHO
DO DOG EM 20/12/2012

PROF. DR. MARCELO ZUGAIB
Chefe do Departamento de Obstetrícia e Ginecologia
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Clínica Obstétrica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo
Serviço do Prof. Marcelo Zugaib
Comissão Interna para Avaliação de Projetos de Pesquisa - CIAPP

segunda-feira, 3 de dezembro de 2012

A Comissão Interna para Análise de Projetos de Pesquisa da Clínica Obstétrica, de acordo com os pareceres em anexo, APROVOU o seguinte projeto de pesquisa:

Projeto número: 346/12

A RELAÇÃO PAI-BEBÊ: ESTUDO SOBRE A PROVISÃO AMBIENTAL - CONFRONTANDO DADOS DA NOSSA CULTURA COM A TEORIA DE WINNICOTT

Pesquisador responsável: ***Andrés Eduardo Aguirre Antunez***
Pesquisador executante: ***Carine Valéria Mendes dos Santos***

Prof. Marcelo Zugaib
Presidente da Comissão Interna para Análise de Projetos de Pesquisa da Clínica Obstétrica