


Fernanda Pires Jaeger |
Cristina Saling Krueh |
Aline Cardoso Siqueira | [ORGS.]



[PARENTALIDADE E CONTEMPORANEIDADE:
OS DESAFIOS PARA A PSICOLOGIA]





Fernanda Pires Jaeger |
Cristina Saling Kruehl |
Aline Cardoso Siqueira | [ORGS.]

[PARENTALIDADE E CONTEMPORANEIDADE:
OS DESAFIOS PARA A PSICOLOGIA]

Centro Universitário Franciscano - 2011

COORDENAÇÃO EDITORIAL

Salette Marchi

CAPA

Estéfano Darold da Silveira

ILUSTRAÇÃO DA CAPA

Ben-hur Bittencourt

PRODUÇÃO GRÁFICA

Fabrizio Spanevello Pergher

REVISÃO

Mariane Lazzari Flores

P228

Parentalidade e Contemporaneidade : os desafios para a Psicologia / organizadoras Fernanda Pires Jaeger, Cristina Saling KrueI, Aline Cardoso Siqueira. – Santa Maria : Centro Universitário Franciscano, 2011. 200p. ; 15 x 21 cm

ISBN 978-85-7909-024-0

1. Psicologia I. Jaeger, Fernanda Pires II. KrueI, Cristina Saling III. Siqueira, Aline Cardoso

CDU 159.9

SUMÁRIO



APRESENTAÇÃO	7
PREFÁCIO – <i>Adriana Wagner</i>	11
MATERNIDADE E VIOLÊNCIA EM SITUAÇÕES DE OPRESSÃO	13
<i>Fernanda Pires Jaeger e Marlene Neves Strey</i>	
SER PAI E SER MÃE APÓS A SEPARAÇÃO CONJUGAL: compreendendo as dificuldades impostas ao exercício da parentalidade pela Síndrome da Alienação Parental	35
<i>Juliana Kerch da Silva e Aline Cardoso Siqueira</i>	
TORNA-SE PAI, TORNAR-SE MÃE DE UM BEBÊ COM MALFORMAÇÃO CARDÍACA CONGÊNITA: as repercussões do diagnóstico na parentalidade	57
<i>Cristina Saling Kruehl e Rita de Cássia Sobreira Lopes</i>	
“PAI DEVE PARTICIPAR”: reflexões sobre a paternidade na atualidade	79
<i>Patrícia Matte Rodrigues e Camila dos Santos Gonçalves</i>	
“EM BUSCA DE UM SONHO”: vivências de mulheres no contexto da infertilidade	103
<i>Graziela Oliveira Miolo Cezne, Daniela Centenaro Levandowski e Camilla Baldicera Biazus</i>	

O EXERCÍCIO DA PATERNIDADE NA SEPARAÇÃO CONJUGAL 125

Cristiane Bottoli e Dorian Monica Arpini

**A EXPERIÊNCIA DE SER MÃE DE UM FILHO COM SÍNDROME
DE DOWN NO CONTEXTO MONOPARENTAL 153**

Simone Dell Fabro Vollbrecht e Luciane Najjar Smeha

**CUIDADORES SOCIAIS NA PARENTALIDADE CONTEMPORÂNEA:
aspectos legais e psicológicos 175**

*Josiane Lieberknecht Wathier Abaid, Débora Dalbosco Dell'Aglio e
Marcli Firpo Bittencourt*

SOBRE AS ORGANIZADORAS 197

SOBRE AS AUTORAS 199

APRESENTAÇÃO



Há mais de meio século, a Psicologia se dedica a estudos que envolvem a maternidade e suas implicações para o desenvolvimento emocional do filho, para a conjugalidade e para a própria mulher, tanto para aquelas que vivenciam a maternidade quanto para as que não optam por ela. Nas últimas décadas, a paternidade também se tornou foco recorrente de estudos antropológicos, filosóficos e psicológicos. O aumento do interesse pelo papel do pai na família e na sociedade se intensificou a partir da inserção da mulher no mercado de trabalho, ocorrida no Brasil em meados da década de 70. Atualmente, é possível perceber uma equivalência entre pesquisas envolvendo homens e mulheres que escolhem experimentar a parentalidade e esse conceito dinâmico tem tido maior destaque na realidade brasileira.

Considerando a importância da produção de conhecimento na área da parentalidade e Psicologia, neste livro, busca-se discutir os desafios da família, do ser pai e mãe hoje. Assim, esta obra é composta por oito capítulos e congrega estudos teóricos e de pesquisa de pesquisadores do Centro Universitário Franciscano, Universidade Federal de Santa Maria, Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul e Universidade Federal do Rio Grande do Sul, além de profissionais colaboradores.

No primeiro capítulo, Fernanda e Marlene abordam o papel de mãe na sociedade contemporânea no contexto de famílias oprimidas,

especialmente no que diz respeito às situações que envolvem a violência. As autoras discutem como se constituiu historicamente a noção de maternidade, abordam as dificuldades das mães que vivem em situação de opressão social no exercício da maternidade e discutem como a violência estrutural se impõe como mais um fator de risco para a violência contra a criança e adolescente praticada pelas mulheres no exercício da função parental.

No segundo capítulo, Juliana e Aline discutem, teoricamente, as dificuldades no exercício da parentalidade após separação conjugal impostas pela Síndrome da Alienação Parental. As autoras demonstraram que a alienação parental é uma forma de abuso que coloca em risco a saúde emocional da criança, repercutindo na vida adulta. Assim, é importante a identificação desse fenômeno para que o alienador seja encaminhado a um processo terapêutico e elabore a separação, salvaguardando os filhos das terríveis repercussões da alienação para o desenvolvimento.

“Tornar-se pai, tornar-se mãe de um bebê com malformação cardíaca congênita: as repercussões do diagnóstico na parentalidade” é título do terceiro capítulo, que tem como autoras Cristina e Rita de Cássia. Nesse texto, as autoras apresentam uma revisão teórica sobre a parentalidade em relação ao diagnóstico de malformação cardíaca do filho. A leitura do texto indica que o diagnóstico de cardiopatia congênita do bebê interfere de maneira significativa no processo de transição para a parentalidade, bem como na dinâmica familiar. O momento em que ele é descoberto, bem como a forma como o diagnóstico é transmitido à família são elementos capazes de marcar de maneira significativa essa experiência.

No quarto capítulo, as autoras Patrícia e Camila buscam conhecer como os homens compreendem e exercem a paternidade a partir de sua relação com seus filhos, como a qualificam, de que modo acontece a aproximação pai-filho, e descobrir se veem diferenças

entre sua forma de ser pai e do seu próprio pai. Para tanto, as autoras entrevistaram sete pais de diferentes níveis de escolaridade e socioeconômicos e foi possível perceber que os participantes se percebem enquanto pais participativos, envolvidos nas atividades de cuidado e proteção aos filhos. Este dado é interessante por demonstrar que os pais entendem sua paternidade como um exercício de participação diária e direta no contexto familiar, no envolvimento em atividades de cuidado e proteção, não apenas em momentos de lazer ou de suporte financeiro.

Graziela, Daniela e Camilla são autoras do quinto capítulo, no qual apresentam um estudo empírico que objetivou identificar, entre mulheres inférteis, o desejo de gravidez e de maternidade, a partir de seus sentimentos, expectativas e medos. As autoras destacam que, diante da infertilidade, algumas mulheres que desejam a maternidade lançam mão de técnicas de reprodução assistida que, quando malsucedidas, podem gerar ansiedade e frustrações. Nesses casos, há o surgimento de intensas expectativas quanto à concretização do seu desejo de gravidez e de maternidade e, em contra partida, as expectativas em relação aos filhos, no que tange aos seus aspectos físicos e psicológicos, tendem a ser menores. No estudo, ainda destaca-se que a Psicologia deve atentar a esse contexto tendo em vista a importância de se estudar a constituição da feminilidade e da maternidade para as mulheres que vivenciam a sua infertilidade.

Refletir, compreender e explorar a realidade do pai des-casado e a forma como ele exercita e reflete sua paternidade, após a separação conjugal, na relação com os filhos, foi o objetivo do estudo apresentado no sexto capítulo. Cristiane e Dorian, a partir de uma pesquisa empírica, enriquecem a discussão acerca do papel do pai na contemporaneidade. Destacam que é um desafio para os pais na atualidade desempenhar seu papel junto aos filhos, sendo necessário que ambos, mãe e pai, diferenciem “conjugalidade” de “parentalidade” e busquem a

coparentalidade. A coparentalidade pressupõe um nível de interação entre os ex-cônjuges para decidir questões da vida dos filhos, em um jogo de papéis em função do cuidado global e bem-estar da criança.

No sétimo capítulo, apresenta-se um estudo empírico que objetivou compreender como mães que constituem famílias monoparentais vivenciam a experiência da maternidade considerando as exigências do cuidado de um filho com síndrome de Down. Dentre as principais conclusões do estudo, evidencia-se a sobrecarga física e emocional das mães e as dificuldades em maternar uma criança com síndrome de Down na ausência da figura paterna. As autoras Simone e Luciane destacam a importância da rede de apoio social da qual devem fazer parte todos os profissionais da saúde que auxiliam nos cuidados à criança, inclusive o psicólogo.

Por fim, no oitavo capítulo, Josiane, Débora e Marcli apresentam dados acerca do exercício da parentalidade para educadores, mães e pais sociais, em situação de instituições de acolhimento, além de trazerem à tona as questões e as dúvidas geradas nessa forma diferenciada de cuidado, demonstrando a importância de intervenções junto a esses cuidadores para que possam exercer uma parentalidade positiva, enfrentando e superando as dificuldades impostas pelo contexto institucional.

Estamos certas que essas produções contribuirão para uma reflexão crítica da parentalidade na contemporaneidade e suas repercussões. Trata-se, portanto, de uma obra que convida o leitor a pensar as relações familiares e os desafios que estas trazem à Psicologia.

Fernanda Pires Jaeger, Cristina Saling Kruehl e Aline Cardoso Siqueira
As organizadoras

PREFÁCIO



Os fenômenos relacionados à família na atualidade caracterizam-se por encerrar em si uma dicotomia entre mudanças e permanências. A família de nossos dias caracteriza-se, principalmente, pela coexistência de padrões clássicos e demandas modernas. Longe do modelo tradicional de pai, mãe e filhos consanguíneos vivendo sob o mesmo teto, a família metamorfoseou-se e, atualmente, expressa-se e constitui-se de forma plural. Se antes era possível identificar com clareza os membros que compunham uma família, como elementos essenciais do núcleo familiar, hoje novos personagens se agregam a esse núcleo e passam a ser figuras de referência.

Nesse sentido, a pluralidade dos arranjos familiares tem se caracterizado não só pela diversidade de sua configuração, mas também por novos fenômenos e desafios que coexistem com antigas e clássicas tarefas que a família tem desempenhado. Nesse contexto, a tarefa de conceber, proteger, cuidar e educar os filhos tem sido um tema polêmico em razão das múltiplas variáveis que hoje atravessam esse processo. Entre elas, o advento do divórcio, as novas tecnologias de reprodução, a divulgação do conhecimento sobre novas concepções a respeito da parentalidade que ampliam as estratégias utilizadas na educação dos filhos, somado, ainda, à dupla carreira dos pais, às exigências e valores que norteiam nossa sociedade, são alguns dos aspectos que vieram a contribuir de maneira significativa para o aumento da complexidade no desempenho da tarefa de educar os filhos.

Ao considerar essas variáveis, é muito bem-vinda a iniciativa desse grupo de pesquisadoras que protagonizam esta obra, preocupando-se em conhecer o fenômeno da parentalidade nas suas diversas possibilidades e cenários: a maternidade e paternidade num contexto de violência, de separação conjugal, malformação e síndrome congênita, além de temas relacionados às novas formas de cuidado de jovens em situação de risco e o desejo de ser mãe numa situação de infertilidade. A maioria das temáticas aqui descritas e discutidas parte de dados coletados na população brasileira, revelando as características da nossa realidade. Desse modo, a obra aproxima o leitor de fenômenos do cotidiano e agrega subsídios para o trabalho dos profissionais que se deparam no seu trabalho com difíceis demandas a serem encaminhadas.

Mais do que atual na proposição de suas temáticas de pesquisa e reflexão, este livro também contempla outro importante desafio que é a coparticipação de jovens e experientes pesquisadoras engajadas em um processo de ensino-aprendizagem na produção de conhecimento. Desse modo, os textos são valiosos não só por seu conteúdo, mas também por sua forma.

Ainda que a família tenha se configurado em uma temática bastante complexa de ser investigada, é inegável a importância de seu lugar na vida das pessoas. Ela segue sendo o núcleo essencial da formação e constituição de identidade do sujeito, o palco onde vivemos as nossas emoções mais intensas e memoráveis. Sendo assim, a obra *Parentalidade e contemporaneidade: os desafios para a Psicologia* contribui na contínua - e necessária - busca de respostas a respeito da nossa existência, as quais se alicerçam invariavelmente em nossas vivências familiares.

Adriana Wagner

MATERNIDADE E VIOLÊNCIA EM SITUAÇÕES DE OPRESSÃO

Fernanda Pires Jaeger¹

Marlene Neves Strey²



Vive-se um período marcado por intensas transformações, que afetam o modo de ser e viver do indivíduo. O processo de transição entre uma realidade estável, previsível, constituída por “verdades absolutas” e uma realidade complexa, marcada por contradições, instabilidades, e na qual muitas dessas verdades dão lugar a incertezas, apresenta implicações para as formas de vivenciar a maternidade.

A perda dos antigos referenciais constitui uma problemática para o exercício desse papel na atualidade. É comum que mães não saibam o que fazer para educar seus filhos/as. Mostram-se confusas e sem parâmetros sobre qual a melhor forma de falar, ensinar e impor limites aos seus filhos e filhas. Acabam, muitas vezes, recorrendo às antigas práticas punitivas para se fazerem respeitar ou para coibir um comportamento considerado inadequado.

Sabe-se, entretanto, que isso traz sérias repercussões para o desenvolvimento da criança. De acordo com dados do Ministério

¹ Psicóloga, Mestre em Psicologia e Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Franciscano – UNIFRA.

² Psicóloga. Doutora em Psicologia Social pela Universidad Autónoma de Madrid. Pós Doutorado na Universitat de Barcelona. Docente e orientadora de Mestrado e Doutorado no Programa de Pós-graduação em Psicologia da PUCRS. Pesquisadora do CNPq.

da Saúde (2008), as taxas de mortalidade infantil diminuíram nos últimos anos. Apesar disso, as situações de violência aparecem como a primeira causa de morte de crianças a partir de um ano de idade e de adolescentes. A residência é apontada como o principal local em que as crianças sofrem violência entre a faixa etária de 0 a 9 anos, o que também foi evidenciado em estudos anteriores, como de Maldonado (1997), Pires (2000) e Rosário (2001), os quais revelam que a violência doméstica é o principal tipo de violência que atinge as crianças.

A violência doméstica é caracterizada por Azevedo e Guerra (1995, p. 77) como a ação praticada por familiares ou responsáveis contra crianças e/ou adolescentes que causa danos físicos, sexuais e/ou psicológicos à vítima. Destacam, ainda, que há “transgressão do poder/dever de proteção do adulto” e uma “coisificação da infância”, negando à vítima o seu direito, garantido por lei de ser tratada como uma pessoa em desenvolvimento e que necessita de uma atenção voltada para essa peculiaridade.

Reconhece-se que essa violência, muitas vezes, é acompanhada de uma violência estrutural, que afeta as relações entre pais e filhos e repercute de maneira a atingir aqueles que estão em situação de desvantagem em relação ao poder do adulto, conforme descreve Maldonado (1997). Essa ideia fica evidente a partir da denominada “Síndrome do Pequeno Poder”, em que o adulto que sofre algum tipo de violência tende a reproduzir tal situação junto às crianças, reafirmando, assim, o ciclo de violência (AZEVEDO; GUERRA, 2000).

As mudanças na família e nos papéis sociais exercidos por homens e mulheres representam uma nova forma de ser pai e mãe. Alguns estudos (STAUDT; WAGNER, 2008; GOMES; RESENDE, 2004) demonstram que o homem está mais presente nas atividades domésticas e cuidados dos filhos enquanto a mulher não se encontra mais restrita à esfera doméstica e ao cuidado das crianças.

Diante desse contexto, pretende-se discutir teoricamente o papel de mãe na sociedade contemporânea no contexto de famílias oprimidas, especialmente no que diz respeito às situações que envolvem a violência. Identificar como se constituiu historicamente a noção de maternidade, abordar como é ser mãe para mulheres que vivem em situação de opressão e reconhecer o lugar que a violência ocupa no exercício da maternidade dessas mulheres são os objetivos neste capítulo.

MATERNIDADE: PERSPECTIVA HISTÓRICA

A noção de maternidade como se entende hoje é uma criação recente. Ao se recorrer à história das mulheres, da infância e da família percebe-se que esse conceito passou por transformações ao longo dos tempos, acompanhando as mudanças sociais, políticas e econômicas de cada época (ALVIM, 2006; PRIORE, 2009; ARIÉS, 1981).

Em termos históricos, pode-se dizer que o discurso médico e psicológico exerceu forte influência para o desenvolvimento de uma nova relação mãe-filhos, baseada no fortalecimento da família burguesa (MOURA; ARAUJO, 2004). Antes disso, como revela Badinter (1985), os cuidados com os filhos eram vistos como algo pouco valorizado.

Ao se recorrer aos modelos de famílias, encontra-se na família aristocrática um grande número de filhos/as. Logo que nasciam eram deixados/as aos cuidados dos empregados ou eram enviados a amas-de-leite, onde permaneciam por até quatro anos, quando não morriam. Muitos acreditam que os pais e mães não se preocupavam com os/as filhos/as, principalmente nos primeiros anos de vida. Durante esse período, dificilmente procuravam ou desejavam saber informações sobre a criança (FORNA, 1999).

O padrão de criação infantil nessa época seria considerado, atualmente, como maltrato. Muitos meios violentos eram utilizados

em relação às crianças como forma de resgatar a sua humildade e de garantir a aprendizagem da hierarquia social. Os adultos sentiam-se ameaçados com a autonomia e a obstinação das crianças. Sem conhecer as necessidades e características de seu desenvolvimento, os adultos reagiam de maneira agressiva, como fariam com qualquer adulto (POSTER, 1979).

As crianças pertencentes às famílias camponesas eram cuidadas pelas mulheres da comunidade, as quais recebiam ajuda de parentes, pessoas de idade e moças solteiras. A amamentação, porém, era realizada sem envolvimento emocional entre a mãe e o bebê. Havia pouca preocupação com os hábitos higiênicos e com as atividades sexuais das crianças. A circulação, a violência praticada contra elas e a exposição a atividades sexuais também caracterizaram essas famílias (FORNA, 1999).

A morte de uma criança era um evento comum e merecia pouca atenção dos/as pais/mães ou familiares. Raramente eles e elas iam ao enterro, quando havia. E utilizavam-se do infanticídio, por abandono em sarjetas, como uma forma de fazer o “planejamento familiar”. Cabe ressaltar, entretanto, que essas crianças não provinham somente de famílias pobres, as de famílias abastadas também eram submetidas a esse tipo de prática (MÜLLER, 2002).

Na família burguesa, as crianças passaram a ser mais valorizadas e ter a necessidade de serem educadas para a vida adulta, mas continuavam sendo oprimidas, só que de maneira diferente. Nesse período, as crianças ainda eram enviadas a amas-de-leite e submetidas a castigos, principalmente a nível corporal, na tentativa de disciplinar de maneira rigorosa as crianças que precisavam atender os padrões estipulados socialmente para a época (ARIÈS, 1981).

Esse tipo de família tem como princípios marcantes o senso de privacidade e a intensidade emocional, além de rigorosa divisão dos papéis sexuais. As famílias abastadas tornam-se nucleares ou conjugais,

sendo formadas pelo pai, mãe e filhos/as. Com isso, os homens passam a ser os principais responsáveis pelo sustento da família, considerados autoridade absoluta dentro dela, enquanto as mulheres começam a ser as pessoas responsáveis pelo cuidado máximo dos/as filhos/as na medida em que estes/as tornam-se importante para o casal. Assim, as relações íntimas, afetuosas e cordiais configuram características importantes das relações familiares dessa época. Ao mesmo tempo em que os pais e as mães tornam-se os responsáveis pelo processo de socialização das crianças, outras figuras de autoridade da comunidade não puderam mais intervir na família (POSTER, 1979).

Ao longo do século XVIII, a família proletária começou a incorporar os valores da família burguesa e tornou-se cada vez mais parecida com ela. Houve um aburguesamento ideológico da classe operária no que diz respeito à família. Com o apoio do Estado, a Medicina passou a intervir junto às famílias no sentido de valorização da criança, do espaço privado e do núcleo conjugal instituindo o amor materno como um sentimento instintivo das mães (BRUSCHINI, 1997).

Certamente, essa concepção influenciou o pensamento de Lévi-Strauss (1980, p. 25). No livro **A família: origem e evolução**, ele descreve as formas de família existentes, afirmando que “é certo que existe um instinto maternal que compele a mãe cuidar dos seus filhos(as) e que faz com que encontre no exercício de tal atividade uma profunda satisfação”. Embora essa perspectiva seja da década de 80, do século XX, está calcada em uma concepção burguesa de família. Junto a esse modelo surgem outros conceitos que foram criados para dar conta das necessidades da burguesia. A concepção de maternidade e o instinto materno são exemplos disso, conforme destaca Forna (1999). Surge, então, a ideia de valorização da mulher a partir da maternidade, bem como a devoção e sacrifício desta em prol dos filhos e da família e o sentimento de culpa e de anormalidade quando se afasta desse modelo (MOURA; ARAUJO, 2004).

O isolamento da família nuclear moderna levou a mulher a intensificar o seu papel de mãe. O zelo pelo bem-estar, tanto físico quanto psicológico dos dependentes, assim como a estabilidade das personalidades foram centralizadas no papel da figura feminina adulta da família. E para acentuar ainda mais essa situação, os conhecimentos científicos da época passam a conceber a maternidade sustentada a partir de um vínculo de amor materno, descrito como instintivo e natural, e torna-se racionalizado por meio de ciências como a Psicologia e a Psiquiatria entre outras da área da saúde mental (BRUSCHINI, 1997; BADINTER, 1985).

Essa trajetória histórica sustenta a constituição de família e demonstra que as desigualdades que passaram a existir nas relações sociais se transpuseram para a família. Elas, tal como propõe Saffioti (2004), não são naturais, mas foram construídas historicamente referenciadas pela cultura, estruturas de poder e pelos agentes sociais. Sendo assim, pretende-se, a seguir, abordar como famílias em situação de opressão tornam-se muito suscetíveis ao exercício de uma maternidade capaz de colocar a criança em situação de risco.

A MATERNIDADE NA CONTEMPORANEIDADE E AS SITUAÇÕES DE OPRESSÃO

As transformações pelas quais a sociedade tem passado ao longo dos tempos têm repercutido na família e na maternidade. Os novos valores que inspiram a sociedade contemporânea têm rompido com a concepção tradicional de família construída ao longo dos tempos e têm representado uma nova forma de exercício da maternidade.

De acordo com Roudinesco (2003), os estudos feministas mostram que a maternidade não se caracteriza como um produto natural das relações entre mãe e filho/a. Ao invés disso, trata-se de uma construção vincular inscrita em um sistema de códigos e articulações simbólicas e ideológicas, num dado momento histórico e cultural.

Nesse sentido, a situação das mulheres na sociedade contemporânea ocidental é bastante distinta se for considerada a sua história. A saída para o mercado de trabalho e o surgimento das escolas de educação infantil são elementos importantes e que marcaram, e ainda marcam, profundamente as famílias e o exercício da parentalidade. O desenvolvimento dos meios de comunicação e das tecnologias como a televisão, a internet, os avanços da medicina com os estudos sobre o DNA, clonagem, inseminação artificial, entre outras criações, contribuem para a intensificação dessas mudanças (SANTOS, 2000).

A maternidade solteira, a AIDS e toda a inovação no campo da tecnologia reprodutiva consideram novos padrões da vivência da sexualidade e constituem-se como indicadores para avaliação das permanências ou mudanças, homogeneizações ou fragmentações nos padrões comportamentais (BARSTED, 1995).

No que se refere ao cuidado dos filhos/as, as diferenças de classe social são mencionadas como fatores influentes no estilo educativo e nos métodos pedagógicos. Uma pesquisa feita por Kelerhals e Montandon mostrou que pais e mães de classe média utilizam o modelo liberal de educação, ao passo que nas classes populares a família apresenta uma ação mais severa, com maior controle sobre as crianças (SEGALEN, 1999).

Alguns estudos sobre o exercício da maternidade demonstram que a rede de apoio constitui um elemento muito importante para encorajar as mães a terem um bom desempenho nesta tarefa. De acordo com Ribas, Ribas Júnior e Valente (2006), a contribuição de pessoas de fora da família, por meio de conselhos e informações sobre o cuidado e a educação de filhos, permitem que estas se sintam melhor preparadas e confiantes quanto ao exercício parental.

Conforme os referidos autores, a falta de tempo e o estresse são elementos que comprometem o exercício da função parental.

No entanto, tornaram-se comuns no cotidiano de muitas mulheres. Com todas as mudanças ocorridas na sociedade, a mulher passou a incorporar novas funções. Embora também esteja trabalhando fora de casa, continua sendo a principal, senão única, incumbida da educação dos/as filhos/as.

Em muitos casos, a mãe abandona o trabalho, ou deixa de fazer um investimento maior na sua profissão em prol do cuidado da criança e de sua felicidade, diferente do que acontece com os pais. Em muitas situações, as mães são capazes de largar tudo pelo bem de seus/suas filhos/as, podem deixar de estudar, trabalhar e fazer o que mais gostam para se dedicar melhor a eles/as. Isso, porém, acaba sendo viável somente para algumas mães que têm condições para fazê-lo. No entanto, em grande parte das famílias pobres, a mãe é também a única responsável pelo seu sustento, é a única que trabalha e que é capaz de prover as necessidades. Ela precisa, ao mesmo tempo, sustentar, cuidar e educar as/os filhas/os.

Surge, então, sentimento de culpa, como resultado de uma cobrança social calcada no “mito da mãe perfeita”, descrito por Badinter (1985). Esse mito pressupõe que todas as mães amam muito seus/as filhos/as, os/as compreendem, devem ser totalmente dedicadas e empreender os maiores sacrifícios por causa deles/as.

Conforme Forna (1999), esse mito sobrevive como um instrumento para controlar e manipular as ações das mulheres. Embora muitas abandonem homens violentos ou negligentes, poucas se dispõem a largar os/as filhos/as.

Embora se saiba que as desigualdades sociais são importantes elementos para a compreensão da crescente situação de violência da sociedade brasileira, sabe-se também que outros fatores podem estar associados a essa situação. O esvaziamento de conteúdos culturais, particularmente a questão ética do sistema de relações sociais, parece ser um agravante dessa situação (VELHO, 1996).

Os problemas estruturais da sociedade por si só são muito graves e constituem formas de violência contra a criança e suas famílias. A modernização afetou o sistema de valores e as relações sociais. A expansão de uma economia de mercado, das migrações, da industrialização, da introdução de novas tecnologias, bem como do aparecimento de uma cultura de massa, contribuiu para o aceleramento dessas transformações. No contexto desses processos, uma ideologia individualista ganhou espaço (MORAIS, 1995; PASSOS, 2007).

Nas categorias oprimidas, a violência física e outras formas de violência assumiram dimensões assustadoras. O desenvolvimento de novas formas de criminalidade, como o tráfico de drogas, do qual fazem parte um grande número de jovens, que desde cedo passam a fazer uso de diferentes armas de fogo, adquiriram posições de prestígio dentro da comunidade. Com isso, as gerações mais velhas foram destituídas dessas posições, fazendo com que os valores tradicionais sucumbissem.

Da mesma forma que as crianças violentadas têm seus direitos violados, as condições de vida dessas famílias também caracterizam uma violação dos direitos humanos. Elas não são escutadas nas suas necessidades e não são vistas como realmente são. Logo, são enquadradas, desrespeitadas e violentadas. Talvez, a única forma de serem ouvidas seja através da violência. Como afirma Pereira et al. (2000), se, por um lado, a violência constitui uma ameaça à convivência pública e democrática, ela pode ser também um recurso de expressão ou uma estratégia de obtenção de visibilidade.

A maternidade na adolescência também constitui uma importante característica de risco para os filhos, como apontam De Antoni, Barone e Koller (2007), e é considerada bastante frequente nas classes populares. De acordo com as autoras, o adolescente encontra-se em uma fase da vida em que não está preparado para assumir os cuidados de uma criança sob o ponto de vista emocional,

o que pode acarretar maior risco de violência, como situações de negligência e abandono.

A VIVÊNCIA DA MATERNIDADE E AS SITUAÇÕES DE VIOLÊNCIA CONTRA A CRIANÇA

As práticas punitivas violentas em relação à criança não são fenômenos recentes em nossa sociedade. A forma como elas são percebidas é que tem mudado. A partir do momento em que a família, as relações familiares e a infância passaram a ser melhor compreendidas e estudadas, esse fenômeno tornou-se mais visível, e em alguns momentos mais visível do que em outros. Cabe questionar em que medida essas práticas constituem uma ação característica da educação infantil ou uma violência contra a criança.

Para uma melhor compreensão do fenômeno, faz-se necessário entender, primeiramente, o que significa o termo violência. “Violência” é uma palavra que tem origem no latim “*violentia*”, que significa ato de violentar, constrangimento físico ou moral no qual se inclui a coação e coerção psicológica (LEVISKY, 2000).

De maneira geral, pode-se entender a violência como sendo a utilização de palavras ou ações que prejudicam ou machucam as pessoas. A utilização injusta e abusiva do poder, assim como o uso da força que resulta em ferimentos, sofrimento, tortura ou morte também constituem a violência (MALDONADO, 1997).

Para se ter uma melhor compreensão desse fenômeno, é fundamental que se considere os aspectos históricos, sociais e culturais que estão implicados em seu desenvolvimento. De acordo com Costa (1986 apud LEVISKY, 2000), a violência é uma particularidade do viver social, uma forma de negociação, em que se utiliza o emprego da força ou da agressividade para encontrar soluções para os conflitos que não são resolvidos por meio do diálogo e da cooperação.

É possível observar que a violência encontra-se presente em diferentes contextos culturais, ao longo da história da humanidade. Percebe-se, entretanto, que essas situações estão cada vez mais frequentes e que, ao mesmo tempo em que importantes avanços científicos e tecnológicos são alcançados, as pessoas são expostas a degradantes situações de violência e alto risco social.

É notória a desvalorização de seres humanos, do ser e do viver em prol do ter e do fazer. Observa-se uma crescente massa de excluídos, uma profunda desigualdade na distribuição de renda, que aumenta cada vez mais o abismo entre os miseráveis, pobres e ricos. A intolerância diante das diferenças de religiões e etnias mostra-se cada vez mais frequente, resultando em conflitos muito graves que podem causar não só atos de hostilidade, mas também acabar em guerras civis (MALDONADO, 1997). Para Levisky (2000), isso decorre do fato de que a cultura ocidental contemporânea, que se encontra em franco processo de globalização, tem favorecido a libertação de impulsos agressivos e sexuais de maneira direta e nem sempre sublimada. Assim, é preciso que se procure um equilíbrio nesse jogo de forças, para que a vida social seja viável.

São apontados por Maldonado (1997) dois principais tipos de violência: a violência estrutural e sistêmica e a violência doméstica. O termo violência doméstica é utilizado para definir a violência que ocorre na esfera doméstica, ao passo que a violência estrutural é utilizada para retratar as condições adversas e injustas da sociedade com a parcela menos favorecida da população. Concebendo a pobreza a pior forma de violência, Maldonado menciona que o Brasil é um dos principais países que apresentam uma má distribuição de renda, situação que leva a outros problemas sociais, que se tornam fontes de violência.

Portanto, a violência estrutural refere-se às condições extremamente adversas de vida, que geram uma

imensa população de pessoas vivendo na miséria, com fome, habitação precária ou até mesmo inexistente, educação deficiente, dificuldade de acesso ao mercado de trabalho. Trata-se, portanto, de uma população de risco, sofrendo no dia a dia os efeitos da violação dos direitos humanos (MALDONADO, 1997, p. 11).

A partir dessa realidade, em que seres humanos têm os seus direitos humanos totalmente violados, observam-se, como consequência direta, outros tipos de violência e situações sociais adversas. Decorrem daí o aumento do trabalho infantil, a prostituição de meninas e meninos, aumento da população de rua, etc..

A família e, principalmente, as crianças são profundamente afetadas por essa triste realidade. A violência contra as crianças no contexto familiar não é a única forma de violência praticada contra elas, mas é uma das mais frequentes. Os principais responsáveis pela violência contra a criança encontram-se na esfera doméstica, como menciona Maldonado (1997). Ela indica que em 15% dos casos, o agressor está fora da família, em 48,7% são os pais que cometem violência contra a criança, sendo que 28,2% são as mães e 10,3% são os padrastos.

Esse fenômeno, entretanto, é cercado por muitas contradições, tanto no campo teórico como no senso comum. E essas dificuldades iniciam pelo uso indiscriminado de diferentes termos para se referir a ele.

Quatro campos semânticos foram organizados por Azevedo e Guerra (1995) para se referir ao tema: disciplina-castigo, maus-tratos-agressão, abuso-vitimização e violência-violência doméstica. Violência e violência doméstica formam o campo semântico que melhor define o fenômeno, de acordo com as autoras, pois acreditam que a violência pressupõe uma relação assimétrica de poder com fins de opressão, dominação e exploração. Esse tipo de violência pode ser definido de diferentes formas, entre elas uma conceituação que diz que:

Todo ato ou omissão praticado por pais, parentes ou responsáveis contra crianças e/ou adolescentes que – sendo capaz de causar dano físico, sexual e/ou psicológico à vítima – implica de um lado, numa transgressão do poder/dever de proteção do adulto e, de outro, numa coisificação da infância, isto é, numa negação do direito que crianças e adolescentes têm de ser tratados como sujeitos e pessoas em condição peculiar de desenvolvimento (AZEVEDO; GUERRA, 1995, p. 36).

A violência doméstica pode ser separada didaticamente em quatro tipos: violência física, violência sexual, violência psicológica e negligência. Embora se estabeleça essa divisão, em muitos casos, elas podem estar associadas.

A violência sexual é definida como um ato ou um jogo sexual, resultante de uma relação hetero ou homossexual entre adultos e crianças ou adolescentes, visando à estimulação sexual ou a obtenção de estimulação sexual. Já a violência psicológica é aquela que acontece quando o adulto deprecia a criança, bloqueia seus esforços de autoaceitação, causando-lhes grande sofrimento mental. São muito comuns nesses casos as ameaças de abandono e cobranças exageradas. A negligência ocorre quando há omissão em atender às necessidades físicas e mentais de uma criança. E a violência física inclui a punição corporal associada a uma punição ou disciplina (PIRES, 2000; GUERRA, 2001).

Há a configuração de uma situação de violência doméstica na medida em que agressor e vítima mantêm um relacionamento íntimo, independentemente de sua ligação ser ou não legalizada. É um tema tabu que perpassa todas as classes sociais, todos os tempos e todos os lugares. Consiste em uma situação delicada, em função de ser um problema que está intimamente atrelado ao âmbito familiar. Na tentativa de proteger as famílias, muitos casos são silenciados

(BRAGHINI, 2000). A violência doméstica representa um tipo de violência na qual existe o abuso de poder exercido pelos pais e/ou mães ou responsáveis. Por meio da força física, o agressor afirma seu poder de dominação. Em muitos casos, a violência é oculta por um pacto de silêncio estabelecido dentro da família. Vários fatores podem estar associados a esse pacto, mas o principal deles está associado à ideia de que os problemas têm que ser resolvidos dentro da própria família. Além disso, o medo que o agressor fique mais violento, o fato de não saber a quem recorrer e a dependência financeira também são apontados como fatores determinantes para silenciar a situação de violência (MALDONADO, 1997).

Fatores conjunturais associados aos estruturais podem levar a violência contra a criança no âmbito familiar a ser cada vez mais frequente, pois é o local em que o poder se distribui desigualmente e onde a opressão dos mais fracos é a regra socialmente aceita. A busca por um modelo familiar menos opressor é fundamental para romper com essa dinâmica e para formar uma *democracia familiar*, na qual crianças, adolescentes e adultos tornem o processo educativo menos violento, com maior participação de todos e também com um adequado planejamento familiar (AZEVEDO; GUERRA, 1995).

Conforme Velho (1996), a impossibilidade de acesso da grande maioria das camadas populares à educação e a bens e valores que valorizam a vida, mas que, ao contrário, valorizam a violência, acirra a tensão e os ódios sociais. Da mesma forma, a inadequação dos meios legítimos para obtenção de suas aspirações fortalece o mundo do crime.

Como se pode ver, a instituição família constitui-se no principal componente da geração da violência, em função das alterações que enfrenta, tendo em vista que é, principalmente, a partir dela que há transmissão social dos valores e formação das capacidades morais e cognitivas. Na medida em que a criança sofre violência dentro da própria família, pois se sabe, conforme Maldonado (1997) e Rosário

(2001), que 85% da violência contra as crianças é praticada por pessoas da família, ela passa a incorporar a violência como um valor.

Nas famílias em que ocorre esse tipo de violência, existe uma relação entre agressores e crianças caracterizada por uma relação sujeito/objeto, na qual as crianças tornam-se objetos dos adultos e devem satisfazer as suas necessidades. Normalmente, a violência é enfatizada como uma adequada forma de educação, aprendida na família de origem dos adultos. É muito comum identificar um fenômeno conhecido como multigeracionalidade em que pais e mães foram expostos a situações de violência quando eram crianças e quando adultos submetem as crianças às mesmas experiências pelas quais passaram (CAMINHA, 2000).

Em muitos casos, a violência é vista como uma prática educativa. Existe uma cultura da violência entendida como forma de educação. Essa concepção está fortemente associada à noção de que os/as filhos/as são propriedades dos pais e das mães, os quais acreditam que têm direito de vida e de morte sobre os seus filhos/as. É possível observar muitos casos de crianças maltratadas por seus responsáveis em público e eles ficarem impunes, pois dificilmente alguém interfere em um caso desses (BLAY, 2000).

Com o desenvolvimento de pesquisas na área, constatou-se que a incidência de violência contra as crianças e adolescentes tem aumentado consideravelmente nos últimos tempos. Muitas são as explicações para esse aumento, mas talvez a mais importante seja que a família é o local em que há um privilégio no que se refere às desigualdades de gênero. A assimetria nas relações entre homens e mulheres e entre adultos e crianças mostra-se bastante evidente dentro dela (AZEVEDO; GUERRA, 1997).

Para combater a cultura da violência, é preciso rejeitar qualquer tipo de violência, seja ela utilizada como recurso educativo ou como forma de solução de conflitos. Deve-se promover alternativas

de educar as crianças de maneira não violenta, prevenindo confrontos e conflitos, fazendo a criança participar da construção de limites na vida diária (AZEVEDO; GUERRA, 1995). Os fatores de risco para violência, em relação aos adultos, são a repetição de história de violência na infância, isolamento social, gravidez na adolescência, promiscuidade dos pais, mães que, muitas vezes, têm vários parceiros/as, capacidade limitada para lidar com estresse, envolvimento com drogas, alcoolismo, baixa escolaridade, desemprego, doenças psiquiátricas, emocionais e/ou de personalidade. Em relação às crianças, os principais fatores de risco são: o fato de terem menos que 3 anos de idade, crianças separadas das mães ao nascer, por doença ou prematuridade, crianças com malformações congênitas ou doenças crônicas, adotadas por falta de vínculo nos primeiros anos de vida, crianças não planejadas ou fruto de uma união conjugal estável, que enfrenta uma fase do difícil entre outros fatores (PIRES, 2000). Quanto aos indicadores de risco relacionados aos papéis familiares, foram apontados em estudo realizado por De Antoni, Barone e Koller (2007), a falta de reconhecimento de paternidade, interferência da outros membros de família, sobrecarga de papéis e adolescência dos filhos.

As consequências para as crianças podem se manifestar a curto ou a longo prazo. Em termos de curto prazo, pode-se verificar um quadro de estresse pós-traumático entre outras dificuldades emocionais. A longo prazo, pode-se observar, no futuro dessas crianças maltratadas, comportamentos como o envolvimento com álcool e drogas, conduta criminal, roubo, problemas de aprendizado, prostituição, depressão, dificuldades de relacionamento e até mesmo suicídio. As prisões e os hospitais psiquiátricos abrigam um grande número de pessoas que foram vítimas de violência na infância, demonstrando a necessidade de desenvolvermos práticas capazes de prevenir essas situações (PIRES, 2000; SANTOS, 2000).

Autores como Winnicott (2004) reafirmam a importância do papel da mãe e o perigo que a privação afetiva e a separação entre mães e filhos pode representar para seus desenvolvimentos. Para o autor, a falta de segurança e o apoio psicológico à criança acarretarão prejuízos ao seu caráter e a sua personalidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Proteger as crianças do mundo adulto parece ser uma tarefa difícil de ser alcançada quando se percebe uma realidade repleta de problemas sociais tão significativos. Embora se saiba que a violência não é um fenômeno exclusivo das classes populares, mas, ao contrário, é um fenômeno que atinge pessoas de diferentes classes sociais, nota-se que a pobreza, em muitos momentos, encontra-se associada a situações de violência e exclusão.

Dessa maneira, a mãe, por sua vez, assustada com todas as mudanças e com a falta de parâmetros para o processo educativo, preocupada com a sobrevivência e despreocupada com os valores subjacentes a sua prática, acaba reproduzindo, por meio da violência contra as crianças, a violência estrutural à qual é submetida. Ela reproduz em nível micro aquilo que acontece em termos de macroestrutura. Dentro dela se intensificam ainda mais as assimetrias e as desigualdades. A falta de conhecimento e o estresse das diferentes funções acumuladas pela mulher a impedem de dar uma atenção qualificada aos seus filhos.

As mães, entretanto, também precisam ser respeitadas como pessoas que têm direitos e deveres. O que se percebe, porém, é o esfacelamento das relações entre os seres humanos. O processo de objetualização tem levado as pessoas a baterem, matarem, violentarem por qualquer motivo. Muitas mulheres sofrem violência e acabam por reproduzi-la nas relações com os filhos, a partir do ciclo da violência.

Quanto ao exercício da maternidade, é interessante destacar que a educação e a violência aparecem intimamente relacionadas. Existe a ideia de que, ao se utilizar a violência física ou verbal, elas estão sendo boas para os seus filhos. A violência geralmente é concebida dessa forma como uma prova de amor das mães em relação às crianças. Repetem aquilo que aprenderam em suas famílias de origem, ou seja, que bater para educar é melhor que ver um filho “marginal”, e educam seus filhos através da pedagogia da violência.

Para finalizar, considera-se importante ressaltar a necessidade do desenvolvimento de políticas públicas com uma ação mais voltada para o atendimento das famílias oprimidas, especialmente as mães, e não somente o atendimento individualizado à criança vítima de violência. Esse trabalho precisa contar com equipes formadas por diferentes profissionais, que estejam preparados para lidar com as situações de violência e atentos às reais necessidades dessas famílias e que possam contribuir, por meio de um trabalho que viabilize às mães o apoio para o exercício da parentalidade de modo qualificado.

REFERÊNCIAS

ALVIM, M. H. V. **Em busca da história das mulheres**. Lisboa: Livros Horizonte, 2006.

ARIÈS, P. **História social da criança e da família**. 2. ed. Rio de Janeiro: LTC Editora, 1981.

AZEVEDO, M. A.; GUERRA, V. N. de A. **Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder**. 2. ed. São Paulo: Iglu, 2000.

_____. **Infância e violência doméstica: fronteiras do conhecimento**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1997.

_____. **A violência doméstica na infância e na adolescência.** São Paulo: Robe Editorial, 1995.

BADINTER, E. **Um amor conquistado: o mito do amor materno.** Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

BARSTED, L. L. De igualdades e diferenças: falando sobre mulheres. In: DUARTE, L. F. D. et al. **Família em processos contemporâneos: inovações culturais na Sociedade Brasileira.** São Paulo: Loyola, 1995.

BLAY, E. Adolescência: uma questão de classe social e gênero. Em: LEVISKY, D. L. (Org.). **Adolescência e violência: conseqüências da realidade.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

BRASIL. **Impacto da violência na saúde das crianças e adolescentes.** Ministério da Saúde: Brasília-DF, 2008.

BUSCHINI, C. Teoria crítica da família. In: AZEVEDO, M. A.; GUERRA, V. N. de A. **Infância e violência doméstica: fronteiras do conhecimento.** 2. ed. São Paulo: Cortez, 1997.

DE ANTONI, C. BARONE, L.R.; KOLLER, S. H. Indicadores de risco e proteção em famílias fisicamente abusivas. **Psicologia: Teoria e Pesquisa,** Universidade de Brasília, v. 23, n. 2, abr./jun., p. 125-132, 2007.

FORNA, A. **Mãe de todos os mitos.** Rio de Janeiro: Ediouro, 1999.

FOUCAULT, M. **Vigiar e punir.** Petrópolis: Vozes, 1987.

GOMES, A. J. S.; RESENDE, V. R. O pai presente: o desvelar da paternidade em uma família contemporânea. **Psicologia: Teoria e Pesquisa,** Universidade de Brasília, v. 20, p. 119-125, 2004.

GUERRA, V. N. de A. **Violência de pais contra filhos: a tragédia revisitada.** 4. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

MALDONADO, M. T. **Os construtores da paz: caminhos da prevenção da violência.** São Paulo: Moderna, 1997.

MOURA, S. M. S. R. de; ARAUJO, M. de F. A maternidade na história e a história dos cuidados maternos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 24, n. 1, p. 44-55, 2004.

MORAIS, R. **Violência e educação**. Campinas: Papyrus, 1995.

MÜLLER, V. R. Aspectos da construção do conceito de infância. In: MÜLLER, V. R.; MORELLI, A. J. (Org.). **Crianças e adolescentes: a arte de sobreviver**. Maringá: Eduem, 2002.

NEGREIROS, T. C. de G. M.; FERES-CARNEIRO, T. Masculino e feminino na família contemporânea. **Estudos e Pesquisa em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 34-47, 2004.

PEREIRA, C. A. M. et al. **Linguagens da violência**. Rio de Janeiro: Rocco, 2000.

PIRES, J. M. A. Violência na infância: aspectos clínicos. In: UNICEF. **Violência doméstica**. Brasília: UNICEF, 2000.

POSTER, M. **Teoria crítica da família**. Rio de Janeiro: Zahar, 1979.

PRIORE, M. D. **História das mulheres no Brasil**. 9. ed. São Paulo: Contexto, 2009.

RIBAS, A.; RIBAS JUNIOR, R.; VALENTE, A. Bem-estar emocional de mães e pais e o exercício do papel parental: uma investigação empírica. **Revista brasileira de crescimento e desenvolvimento humano**, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 28-38, 2006.

ROSÁRIO, M. Enfrentar a violência contra a criança e o adolescente: um desafio às famílias, à sociedade e ao estado. In: II JORNADA DO PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA: PSICOLOGIA E CONTEMPORANEIDADE: DIÁLOGOS E REFLEXÕES. **Anais...** Porto Alegre: PUCRS, 2001.

ROUDINESCO, E. **A família em desordem**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

SAFFIOTI, H. I. B. **Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero**. Disponível em: <<http://www.unb.br/ih/his/gefem/heleieth1.html>>. Acesso em: 21 de novembro de 2002.

_____. **Gênero, patriarcado e violência**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2004.

SANTOS, B de S. **Pela mão de Alice: o social e o político na pós-modernidade**. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

SEGALEN, M. **Sociologia da Família**. Lisboa: Terramar, 1999.

STAUDT, A.; WAGNER, A. Paternidade em tempos de mudança. **Psicologia: teoria e prática**, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 174-185, 2008.

STRAUSS, L. A família. In: STRAUSS, L. et al. **A família: origem e evolução**. Porto Alegre: Editorial Villa Martha, 1980.

VELHO, G. Violência, reciprocidade e desigualdades: uma perspectiva antropológica. In: VELHO, G.; ALVITO, M. **Cidadania e violência**. Rio de Janeiro: Editora UFRJ; Editora FGV, 1996.

SER PAI E SER MÃE APÓS A SEPARAÇÃO CONJUGAL: compreendendo as dificuldades impostas ao exercício da parentalidade pela Síndrome da Alienação Parental



Juliana Kerch da Silva¹
Aline Cardoso Siqueira²

A família tem grande influência no desenvolvimento biopsicossocial da criança, principalmente nos primeiros anos de vida, sendo responsável pelo processo de socialização, por meio do qual adquire comportamentos, habilidades e valores apropriados e desejáveis em sua cultura (STEINBERG, 2000). É a partir desse importante processo que a criança internaliza as normas e regras que possibilitarão um desempenho social mais adaptado e a aquisição de autonomia (GRUSEC; LYTTON, 1988). A família influencia na personalidade e no comportamentos dos pequenos, ela contribui para a construção das identidades pessoais de cada um de seus membros. Para a criança construir sua identidade, ela precisa da confirmação de pessoas significativas, sendo os pais os principais representantes,

¹ Psicóloga formada pelo Centro Universitário Franciscano.

E-mail: julianakerch@gmail.com.

² Professora Adjunta do Curso de Psicologia do Centro Universitário Franciscano.

E-mail: allinecsic@gmail.com.

embora outros familiares possam exercer esse papel. Considerando esses aspectos, percebe-se que a estabilidade afetiva e emocional, necessária para o desenvolvimento da criança, estará ameaçada pela separação ou divórcio dos pais (VALLEJO-ORELLANA; SANCHEZ-BARRANCO; SANCHEZ-BARRANCO, 2004). Desse modo, é evidente que quando a família entra em crise, o processo de formação da identidade dos filhos também pode entrar em colapso (ANDOLFI, 2002).

Os efeitos da separação e/ou divórcio dos pais para o desenvolvimento dos filhos são estudados por inúmeros pesquisadores na atualidade (DANTAS; FÉRES-CARNEIRO; JABLONSKI, 2004; OLIVEIRA; SIQUEIRA; DELL'AGLIO; LOPES, 2008; VALLEJO-ORELLANA; SANCHEZ-BARRANCO; SANCHEZ-BARRANCO, 2004). Segundo Wallerstein (2005), os fatores que podem contribuir para sentimentos de confusão e ansiedade da criança em relação ao divórcio dos pais estão muito relacionados ao modo como os pais agem e manejam a separação conjugal e à crença de que a criança é “madura” para enfrentar o rompimento dos pais. A dificuldade de um dos pais em aceitar e superar a separação pode levar a uma forma sutil de maltrato infantil, que é a alienação parental. Nela, um dos pais coloca empecilhos nas relações de seus filhos com o outro progenitor, com o objetivo de dificultar ao máximo ou inviabilizar a convivência, causando graves prejuízos ao bem-estar emocional e ao desenvolvimento da criança, dando origem ao processo intitulado pelo psiquiatra americano Richard Gardner, em 1985, de “síndrome da alienação parental”. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi discutir a parentalidade após a separação conjugal, compreendendo as dificuldades impostas e efeitos produzidos pela síndrome da alienação parental, a partir de uma revisão da literatura.

A FAMÍLIA NA CONTEMPORANEIDADE E O DIVÓRCIO

O modelo tradicional de família vem sofrendo grandes mudanças nos últimos anos, passando por reformulações tanto em sua

estrutura como em suas interações. Inserida na sociedade, a família é sempre permeada pelos valores morais, éticos, culturais, econômicos, sociais e políticos de sua época. Como a história da família não é linear, o percurso é repleto de rompimentos e continuidades, ocorrendo, nas últimas décadas, um enorme aumento de separações e divórcios (DANTAS; FÉRES-CARNEIRO; JABLONSKI, 2004).

De acordo com dados do IBGE (2008), ocorre um crescente aumento de separações e divórcios a cada ano. Uma explicação para esse fato pode ser a mudança de comportamento na sociedade brasileira e também instituição da Lei 11.441 de 2007, que tornou mais simples os procedimentos de separações e de divórcios consensuais. Segundo essa lei, os casais podem desfazer o casamento através de escritura pública. O mais recente censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2008) divulgou dados a respeito do número de casamentos no país no período de 2006 a 2007. A pesquisa aponta que no ano de 2007 foram realizados 916.006 casamentos, 2,9% a mais que o ano anterior (889.828). Apesar do aumento das uniões, também houve um aumento de divórcios, no mesmo período, foram registrados 231.329, ou seja, um crescimento de 200%, a maior taxa na série mantida pelo IBGE desde 1984. O divórcio sofreu um acréscimo de 0,46% em 1984, para 1,49% em 2007, um salto de 30.847 para 179.432. Além disso, Estatísticas de Registro Civil (IBGE, 2008) divulgaram que a guarda das crianças em grande parte continua com as mulheres. Em 2007, 89,1% da tutela ficaram sob responsabilidade feminina.

Por outro lado, na literatura, demonstra-se o quanto os homens estão cada vez mais participativos na criação e educação dos filhos (DANTAS; JABLONSKI; FÉRES-CARNEIRO, 2004; DIAS, 2007a; FREITAS; COELHO; SILVA, 2007; MOTTA, 2007; PONTES; ALEXANDRINO; OSORIO, 2008; SILVA; PICCININI, 2007). Para Dantas, Jablonski e Feres-Carneiro (2004), o homem vive hoje uma situação muito diferente daquela para qual foi criado. As relações entre pais e filhos eram baseadas no

respeito à autoridade, o que gerava relacionamentos distantes. Nos dias atuais, observa-se que a relação entre o pai e os filhos está mais próxima, com maior demonstração de afeto e contando com maior participação ativa do pai durante o desenvolvimento dos filhos.

Hoje, há uma valorização da presença dos pais na educação e criação dos filhos, o que sugere o aparecimento de uma nova concepção de paternidade, que incorpore valores diferentes daqueles presentes em gerações anteriores (DANTAS; JABLONSKI; FERES-CARNEIRO, 2004). Da mesma forma, Freitas, Coelho e Silva (2007) afirmaram que o pai da atualidade depara-se com o modelo do homem que busca ser um “novo pai”, que se engaja na paternidade e desenvolve vínculo afetivo com seu filho(a) desde a gestação, rompendo com a paternidade tradicional. Dias (2007a) atribui essa mudança à evolução dos costumes e às transformações vivenciadas pelas famílias, nas quais a saída expressiva da mulher para o mercado de trabalho tem convocado o homem a participar da vida doméstica e a assumir o cuidado dos filhos. Dessa forma, quando ocorre a separação conjugal, o pai tem reivindicado a guarda dos filhos. É que reforça Motta (2007), ao dizer:

Seja pela participação mais intensa dos pais (homens) na educação e criação dos filhos, seja pela mudança de mentalidade sobre a participação do homem na vida da prole, um número cada vez maior de pais tem procurado a justiça para fazer valer seus direitos de convivência com seus filhos (MOTTA, 2007, p. 40).

O estudo de Silva e Piccinini (2007) buscou compreender os sentimentos relacionados à paternidade e o envolvimento paterno de pais casados, por meio de entrevistas. Os pais participantes do estudo demonstraram estar atentos à demanda educacional dos filhos, dividiam com suas esposas as responsabilidades pelas crianças, acreditavam na importância da participação dos pais na vida dos filhos

e demonstravam-se muito satisfeitos com a paternidade. Esses pais apontaram que podem participar amplamente da vida dos filhos, não restringindo suas responsabilidades ao sustento financeiro, nem a atividades de entretenimento, como brincadeiras e passeios. Por outro lado, essas interações podem mudar frente ao processo de separação e divórcio dos pais.

O divórcio pode ter efeitos a longo prazo. Na literatura, demonstra-se que os filhos criados em famílias divorciadas ou recasadas podem apresentar mais problemas de ajustamento social do que os filhos criados em famílias intactas. O divórcio é experimentado de diferentes modos no decorrer de cada fase do desenvolvimento. O conflito atinge seu auge na idade adulta, afetando a personalidade, a capacidade de confiar, as expectativas diante dos relacionamentos e a habilidade de lidar com as mudanças (WALLERSTEIN; LEWIS; BLAKESLEE, 2002).

Os “filhos do divórcio” podem se sentir alienados dos pais ou até mesmo estigmatizados pela perda da “família normal”. Ao ficarem confusos e irritados em decorrência de um divórcio litigioso, eles podem tornar-se desafiadores e violentos tanto em casa como na escola, o que pode causar um declínio acentuado no desempenho acadêmico, promiscuidade ou abuso de substâncias ilícitas. No entanto, crianças criadas com atenção compaixão e empatia podem vir a ser psicologicamente bem-ajustadas e saudáveis após o divórcio (CAMERON, 2008).

Despert (1970) afirma que a primeira reação da criança é achar que, ao deixar a casa, o pai ou a mãe a abandonou e, portanto, tende a hostilizá-los. Ela pode inclusive achar que é responsável pela separação dos pais. “O divórcio constitui a mais penosa experiência possível para a criança” (DESPERT, 1970, p. 12). De acordo com Wallerstein, Lewis e Blakeslee (2002), os obstáculos psicológicos e sociais que as crianças têm que enfrentar quando seus pais estão se divorciando são

terríveis e o caminho para a estabilidade é longo. Dois ou três anos de instabilidade representam uma parte expressiva de toda a experiência de vida da criança. A separação ou até mesmo a intenção de se separar dos pais precipita, na maioria das vezes, nos filhos, em qualquer idade, respostas de raiva de grande intensidade direcionadas a um dos pais. Esses sentimentos, em um segundo momento, podem causar uma culpa intensa no indivíduo, levando a um desconforto psicológico (GRUNSPUN, 2000).

Por outro lado, Oliveira, Siqueira, Dell'Aglio e Lopes (2008) demonstraram que alguns autores apontam que o divórcio também pode ser visto de forma positiva, pois destacam o potencial de reorganização e o amadurecimento precoce de crianças e adolescentes que vivenciam a separação conjugal dos pais, tendendo a expressar mais atitudes amorosas com os pais quando comparados aos filhos de famílias intactas (PARISH; NECESSARY, 1994). Ramires (1997) afirma, em sua pesquisa com pais separados, que o relacionamento com os filhos melhora qualitativamente, pois o tempo que pais e filhos passam juntos é realmente dedicado às crianças, o que proporciona um aumento na intimidade e cumplicidade entre pais e filhos. A autora sustenta ainda que devido à diminuição do contato entre o pai e os filhos, após a separação, os pais (homens) buscam uma vivência de maior qualidade, justamente para compensar a sua ausência diária.

Apesar da separação e/ou divórcio poder ocorrer de múltiplas maneiras, muitas vezes a separação não significa o fim do conflito intrafamiliar. De acordo com Cartujo (2000), um novo cenário familiar pode surgir, no qual se perpetua litígio entre as figuras parentais, seja por questões financeiras ou pela guarda dos filhos. Nesse contexto, não é difícil para as crianças se acostumarem ou adaptarem-se ao jogo de alianças, a fim de garantir o carinho de pelo menos um de seus pais. A separação é sempre dolorosa e representa um claro risco de perda de afeto. Em certas ocasiões, as crianças reagem com um esperado

sentimento de abandono em relação à figura parental que se foi, já que não compreendem o que motivou sua partida e com um intenso apego emocional para com o progenitor que fica, o qual protege e também pede proteção.

De acordo com Maldonado (2000), muitas vezes, o conflito emocional do casal que se separa passa para a relação pais/filhos. Quase sempre, os sentimentos de raiva, insegurança mágoa e vingança que circulam de um para outro abrangem também os filhos. As crianças que ficam expostas a tudo isso sofrem mais a sobrecarga da separação, e essa tensão atrapalha o encontro de um novo equilíbrio.

Existem várias maneiras prejudiciais de colocar os filhos nesse contexto: utilizá-los como mensageiros, escudos e armas de ataque, instruí-los para pedir ao pai mais dinheiro, brinquedos caros e benefícios que revertam em favor de um dos cônjuges, entre outras estratégias (MALDONADO, 2000). Como a guarda dos filhos ainda é predominantemente da mãe, Maldonado (2000) comenta: “[...] às vezes, é a mulher que, por vingança e ressentimento, cria mil maneiras para impedir o contato dos filhos com o pai ou coloca grandes restrições ao convívio” (MALDONADO, 2000, p. 224).

Uma das implicações desse tipo de conduta é a implantação de falsas memórias. Nessa situação, o genitor alienador narra à criança atitudes do outro genitor que nunca aconteceram ou que aconteceram de forma diferente do narrado, com a finalidade de macular a imagem do outro, a criança aos poucos se convence da versão que lhe foi implantada (GUAZZELLI, 2007).

Neste jogo de manipulação, todas as armas são utilizadas, inclusive a assertiva de ter sido o filho vítima de abuso sexual. [...] O filho é convencido da existência de um fato e levado a repetir o que lhe é afirmado como tendo realmente acontecido (DIAS, 2007a, p. 12).

Nesse momento de fragilidade, em decorrência da separação dos pais, cria-se um terreno fértil para ser plantada a ideia de que foi abandonado e de que o outro genitor não o ama. Assim, o alienador “programa” o filho para odiar o pai (DIAS, 2007b).

ALIENAÇÃO PARENTAL

Consumada a separação, é mais comum do que se imagina a imposição de barreiras pelo guardião à realização de visitas. Em muitos casos, o genitor guardião não hesita em usar todos os recursos e artimanhas possíveis para obstaculizar os encontros do ex-cônjuge com o filho. O detentor da custódia é quem tenta afastar o filho do convívio com o outro genitor, dando, assim, origem ao que se denomina de alienação parental. Atualmente, esse fenômeno está em foco, tanto que foi aprovada recentemente a Lei nº 12.380/2010, a qual dispõe sobre a alienação parental e estabelece uma série de medidas em relação à constatação desse fenômeno em favor da figura parental alienada e da convivência familiar da criança com a figura (BRASIL, 2010).

Essa condição pode ser agente do aparecimento de uma síndrome, a qual surge do apego demasiado e exclusivo da criança com relação a um dos genitores e do afastamento absoluto do outro, sendo, portanto, uma consequência da união de métodos e artifícios que consciente ou inconscientemente são usados pelo genitor que almeja alienar a criança (GARDNER, 2002b; FONSECA, 2006). Os pais alienadores criam um “culto da parentalidade”, como um culto a um líder (os pais alienadores) e, desse modo, eles minam a capacidade de pensamento independente de seus filhos e cultivam uma dependência doentia voltada a satisfazer as necessidades emocionais do adulto ao invés das necessidades de desenvolvimento da criança (BAKER, 2005). O documentário “A morte inventada” apresenta depoimentos de psicólogos, juízes, pais alienados e filhos alienados,

constituindo-se em um excelente instrumento de discussão para centros acadêmicos e sociedade.

Fonseca (2006) ressalta que se trata de um sentimento de rejeição a um dos genitores, sempre imposto pelo outro genitor na criança, o que a leva a enxergar apenas aspectos negativos sobre o progenitor do qual se aliena, tudo isso sem justificativas ou explicações plausíveis. Esse fato com o tempo pode evoluir para um completo e irreversível afastamento do genitor alienado assim como de seus familiares e amigos. A alienação pode persistir por anos com sérias consequências de ordem comportamental e psíquica para a criança e só poderá ser superada quando o filho alcançar sua independência do genitor guardião, pois terá capacidade para refletir a incoerência e a insensatez do distanciamento a que foi induzido (FONSECA, 2006).

O desgaste emocional gerado pelo alienador pode ser identificado como uma violência emocional. Violência psicológica ou emocional é considerada um dos tipos de maus-tratos, comumente presente em todas as formas de violência, ocorrendo quando um adulto constantemente usa de coação emocional, deprecia a vítima, bloqueia seus esforços de autoaceitação, causando-lhe grande sofrimento psicológico (PIRES, 2000). Vindo ao encontro disso, a alienação parental é também uma forma de abuso, pois coloca em risco a saúde emocional da criança, a qual pode passar por uma crise de lealdade, pois a lealdade para com um dos pais implica na deslealdade com o outro, o que virá a gerar um sentimento de culpa quando adulta ao perceber que foi cúmplice de uma grande injustiça (DIAS, 2007a).

O ALIENADOR

Segundo Gardner (2002b), até meados da década de 90, na realidade norte-americana, em cerca de 85% e 90% dos casos, o alienador era a mãe e o alienado era o pai. Contudo, a partir de

1995, ocorreu um aumento de casos em que o alienador é o pai da criança, chegando quase que a percentagem semelhante a das figuras maternas. Dias (2007a) afirma que muitas vezes um dos cônjuges não consegue elaborar de forma adequada o luto da separação, restando sentimentos de abandono, rejeição e traição, surgindo um desejo de vingança, desencadeando um processo de destruição, desmoralização e descrédito do ex-parceiro. A raiva intensa está associada a uma séria depressão originada pelo divórcio e a um desequilíbrio severo e desorganizador. O progenitor nunca protege os filhos da amargura e do caos provocado pelo divórcio, ao contrário, ele puxa a criança para o meio do turbilhão, numa tentativa desesperada de obter apoio e aliança psicológica (WALLERSTEIN; LEWIS; BLAKESLEE, 2002).

Sobre a conduta do alienador, Silva e Resende (2007) acreditam que são comportamentos que remetem a uma estrutura psíquica já estabelecida, manifestando-se de forma patológica quando algo sai de seu controle. São pais instáveis, controladores, ansiosos, agressivos, com traços paranoicos, ou, em muitos casos, de uma estrutura perversa. Segundo os autores, normalmente esses pais apresentam desequilíbrio psicológico, necessitam da presença constante dos filhos por viverem uma exclusão social devido ao estabelecimento de relações difíceis, consideram os filhos objetos de sua posse e controle, então alteram a percepção da criança, a qual passa a agir e sentir de acordo com o que o alienador lhe impõe. Na maioria dos casos, a mãe é a alienadora, pois é quem predominantemente detém a guarda da criança, mas estudos indicam que a alienação também pode ser feita por outro parente, como tios e avós (BAKER, 2005).

O alienador passa a crer naquilo que criou sozinho, são momentos de dissociação com a realidade, faz com que os filhos acreditem e sofram com algo que não aconteceu, manifestando falsas emoções. “É como se os filhos não existissem enquanto sujeitos, posto que não podem desejar para além do alienador” (SILVA; RESENDE,

2007, p. 31). Segundo Trindade (2007, p. 105), “a síndrome da alienação parental exige uma abordagem terapêutica específica para cada uma das pessoas envolvidas, havendo a necessidade de atendimento da criança, do alienador e do alienado”.

A SÍNDROME

A síndrome da alienação parental despertou grande interesse nas áreas da Psicologia e do Direito. Observa-se a necessidade desses dois ramos articularem-se para um melhor entendimento dos fenômenos emocionais apresentados por aqueles que se encontram em um processo de separação ou divórcio, em especial os filhos (TRINDADE, 2007). A síndrome é decorrente do processo de alienação parental, do afastamento da criança de um dos genitores provocado pelo outro e dos efeitos emocionais e comportamentais sofridos pela vítima da alienação (FONSECA, 2006).

A síndrome da alienação parental (SAP), identificada por Richard A. Gardner, consiste em uma forma de abuso infantil quase que exclusivamente vista em situações de divórcio e disputa de custódia. É entendida como uma intencional e gradual campanha denegritória do laço entre a criança e um dos pais. A criança geralmente colabora para essa campanha sem nenhuma justificativa. Resulta da combinação das instruções de um genitor e das contribuições da própria criança para caluniar o genitor-alvo (GARDNER, 2004; SILVA; RESENDE, 2007).

A principal manifestação da SAP, de acordo com Cartujo (2000), é a campanha de difamação feita por uma criança de um dos pais, uma campanha que não tem nenhuma fundamentação. A criança está essencialmente preocupada em ver um dos pais como totalmente bom e ao outro como o mau. O pai “mau” é odiado e difamado verbalmente, enquanto o pai “bom” é amado e idealizado. “Dois comportamentos marcam a instalação da SAP: o desapareço com

o genitor ausente e a simbiose forçada com o presente, combinando a dependência exacerbada por um e o ódio pelo outro” (SILVA; RESENDE, 2007, p. 30). Para Bernet (2008), o critério fundamental para a SAP é a atitude e o comportamento da criança, ou seja, a criança essencialmente tem uma falsa crença de que o progenitor alienado é uma pessoa perigosa e deve ser evitada. Quando a negligência ou o abuso parental estiverem presentes, a animosidade da criança pode ser justificada. Nesse caso, não é considerada síndrome da alienação parental, visto que há uma explicação para a agressividade da criança (GARDNER, 2004).

Ainda que muitos estudos tenham se debruçado sobre a SAP, outras pesquisas demonstram falhas nessa teorização, tecendo importantes críticas (ESCUDERO, 2008; ESCUDERO; AGUILAR; CRUZ, 2008). Alguns pesquisadores declaram que não existe uma entidade tal como a SAP foi estabelecida. O argumento principal dado para justificar essa posição é que a SAP não aparece no DSM-IV. Um dos motivos mais importantes para se determinar se um transtorno recentemente descrito será aceito no DSM, é a quantidade e a qualidade de artigos de entidades clínicas, em especial, dos artigos de pesquisa que forem publicados em revistas especializadas (GARDNER, 2002a). Escudero, Aguilar e Cruz (2008) apresentam argumentos mais incisivos com vistas a desqualificar a tentativa de considerar a SAP como um novo transtorno clínico, tal como propôs Gardner (2002a, 2002b, 2004). Para Escudero, Aguilar e Cruz (2008), a SAP não foi descoberta, tendo em vista que o descobrimento implica no desvelamento da existência de um elemento previamente desconhecido, implicando a aceitação das regras do método científico. Segundo esses autores, a SAP não está embasada em nenhum dado empírico, não apresentando nenhuma confirmação científica, entre outros argumentos. Essas assumpções revelam a controvérsia na qual a SAP está imersa, reiterando a importância de desenvolver mais

estudos que possam clarificar o campo. O que não causa dúvida é que esse fenômeno, novo ou parafraseado, pode ocasionar grandes problemas para o desenvolvimento dos filhos. O que causa maior sofrimento na criança não é tanto a separação, mas o conflito e o fato de ser apartada subitamente do convívio com um de seus genitores. Em decorrência do comportamento do genitor alienador, muitos são os efeitos prejudiciais desse transtorno (FONSECA, 2006).

PREJUÍZOS DA SAP

As consequências da síndrome são semelhantes as de perdas importantes como a morte de pais, familiares próximos, amigos, etc.. Os problemas mais frequentemente encontrados em crianças e adolescentes que sofrem esse tipo de maltrato emocional são muito severos, como transtornos de ansiedade, transtornos no sono, condutas agressivas, condutas de evitação, utilizam linguagem e expressões de adultos, dependência emocional, dificuldades na expressão e compreensão das emoções, doenças psicossomáticas, depressão, nervosismo, medo, insegurança, isolamento, irritabilidade, culpa, podendo ainda manifestar depressão crônica, transtornos de identidade, comportamento hostil, desorganização mental e até suicídio. Em decorrência dessas repercussões, a alienação parental é considerada abuso tão grave quanto os abusos de natureza sexual ou física (MOUTA, 2008; VALLEJO-ORELLANA; SANCHEZ-BARRANCO; SANCHEZ-BARRANCO, 2004; SEGURA; GIL; SEPULVEDA, 2006; TRINDADE, 2007).

Trindade (2007) ressalta que sem um tratamento adequado a SAP pode produzir sequelas capazes de persistir para o resto da vida, pois implica comportamentos abusivos contra a criança, estabelece vínculos patológicos, cria imagens distorcidas das figuras paterna e materna, de forma a desenvolver um olhar destruidor e maligno sobre

as relações amorosas em geral. Gardner (2002b, 2004) reforça que a doutrinação de uma criança por meio da SAP configura uma forma de abuso emocional, pois pode conduzir ao enfraquecimento progressivo da ligação psicológica entre a criança e um genitor amoroso.

Segundo Silva e Resende (2007), é a partir do convívio familiar e dos primeiros laços estabelecidos na infância que são construídas as condições psíquicas do ser humano. Dessa forma, a ausência de um dos pais que conviveu com a criança pode ser geradora de sintomas, os quais surgem da sensação de abandono que a criança fantasia sofrer e pela falta causada pelo ausente.

São crianças que, por exemplo, costumavam ser ótimas alunas e repentinamente, ante a ausência do pai ou da mãe, apresentam uma queda no rendimento escolar, muitas vezes levando a reprovação; outras passam a ter insônia; outras ficam ansiosas, agressivas, deprimidas, enfim, marcadas por algum sofrimento (SILVA; RESENDE, 2007, p. 33).

O estudo de Baker (2005) com adultos que vivenciaram a alienação parental na infância encontrou, entre os participantes, baixa autoestima, depressão, problemas com álcool e drogas, falta de confiança em si e nos outros, a tendência de tornarem alienados na relação com seus próprios filhos e alta taxa de divórcio em seus relacionamentos na adultez. A baixa autoestima ocorreu em decorrência da interiorização de um sentimento de ódio do pai alienado, pois a criança considera que se o genitor “mau” é parte dela geneticamente, então ela também deve ser ruim. A rejeição do alienador é vivida pela criança como uma rejeição de uma parte de si.

No que se refere à depressão, o choque da perda do pai alienado foi acentuado pelo fato de ser negada a oportunidade de lamentar essa perda quando crianças e por serem convencidas de que

o acontecido era algo positivo em suas vidas (BAKER, 2005). Segundo Bowlby (1998), a incapacidade de experimentar o luto está associada a problemas de relacionamento e depressão.

O abuso de bebida e drogas foi visto como um meio de escapar dos sentimentos de dor e de perda que sentiram quando crianças, uma maneira de evitar a dor da perda do pai alienado e a baixa autoestima. Muitos dos adultos entrevistados relataram ter se tornado alienados dos próprios filhos, eles pareciam estar repetindo suas experiências de perda, rejeição e de falta de amor. Muitos dos homens participantes observaram que haviam casado com uma mulher com estrutura de personalidade muito semelhante de suas mães (que eram alienadoras). Para eles, isso era o que conheciam como amor por uma mulher. Quanto às altas taxas de divórcio, muito relataram que seus casamentos falharam por sua inabilidade de tornarem-se íntimos, pela falta de confiança na parceira e por seus problemas de depressão e abuso de substâncias (BAKER, 2005).

Ao encontro dos apontamentos do estudo de Baker (2005), Féres-Carneiro (2007) diz que uma das consequências da síndrome, pode ser a repetição do padrão do comportamento aprendido. Quando um dos pais é colocado como completamente mau, em contraste com o que detém a guarda, que é visto como completamente bom, a criança além de ficar com uma visão maniqueísta da vida, fica privada de um dos pais como modelo identificatório e este afastamento pode acarretar muitos danos para o desenvolvimento emocional da criança que acredita não ser merecedora de amor, vivenciando sentimentos de culpa, de abandono, de rejeição, de baixa autoestima e de vazios afetivos ao longo de toda a vida.

A síndrome, uma vez instalada na criança, enseja que este, quando adulto, padeça de um grave complexo de culpa por ter sido cúmplice de uma grande injustiça contra o genitor alienado. Por outro lado, o genitor

alienante passa a ter papel de principal e único modelo para a criança que, no futuro, tenderá a repetir o mesmo comportamento (FONSECA, 2006, p. 166).

Em decorrência da “descoberta” da alienação a qual a figura parental alienadora expôs o filho, este pode apresentar sentimentos de repulsa e revolta direcionados ao alienador. Nesse momento, o filho encontra-se em uma situação de desamparo, pois, se por um lado, acreditou ano após ano que a figura alienada o abandonou, por outro, ao quebrar a aliança com o alienador, também perde a sustentação familiar que tinha. É com grande sofrimento que esse filho se afasta do alienador e será com grande esforço emocional e psíquico que ele buscará a figura parental alienada, contudo sem garantias de que poderá construir uma relação de pais e filhos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Muitos fatores têm influenciado o exercício da parentalidade na atualidade. Entre eles, estão a separação, o divórcio e os desdobramentos do rompimento da relação conjugal. Em muitos casos, ouve-se os pais dizerem aos filhos: *“a relação do papai com a mamãe acabou, mas sempre seremos seus pais e sempre estaremos presentes na sua vida”* ou *“o amor por ti, filho, não acabou com o término do amor que a mãe sente pelo pai”* (ou vice-versa). Contudo, nem sempre essa promessa é cumprida, bem como nem sempre o casal lida de forma saudável com a separação conjugal e o ser pai e ser mãe são afetados por esse rompimento.

Neste estudo qualitativo, de revisão de literatura, mostrou-se que a alienação parental é uma forma de abuso que coloca em risco a saúde emocional da criança repercutindo na vida adulta. Na maioria dos casos, a alienação parental não afeta somente a criança e o genitor

alienado, mas também todos aqueles que o cercam, como familiares e amigos, privando a criança da importante e saudável convivência com todo um núcleo familiar e afetivo do qual faz parte e ao qual deveria permanecer integrada.

Muitos pais alienadores agem assim porque não superaram a separação conjugal. Ainda que seja difícil um processo de separação, é fundamental que os genitores busquem resolver suas diferenças sem envolver os filhos nesse turbilhão, mesmo que os motivos da separação sejam fonte de sofrimento e tristeza. Dessa forma, é importante que, assim que a síndrome da alienação parental for detectada, o alienador possa ser encaminhado a um processo terapêutico, para que ele possa elaborar a situação vivida e compreender os efeitos de suas ações para o desenvolvimento dos filhos.

Também ficaram claros os impactos devastadores que a síndrome da alienação parental pode ter na vida de crianças e adolescentes, assim como na de seus pais. Sentimentos de raiva, insegurança, abandono, confusão e alienação podem se manifestar nos relacionamentos na vida adulta de crianças em que as necessidades emocionais não foram tratadas adequadamente durante e após o divórcio de seus pais (CAMERON, 2008). Assim, do ponto de vista da criança, as consequências da alienação parental bem como da síndrome são extremamente prejudiciais, sendo necessário disponibilizar assistência psicológica a essas vítimas para que possam restabelecer ou criar crenças na possibilidade de viver em família no futuro. A psicologia pode contribuir terapêuticamente nesse processo, ajudando-as a reconhecer os danos e as distorções interiorizadas. Assim, as vítimas poderão assumir um relacionamento amoroso com alguém diferente do alienador, alguém que compreenda a sua história de vida, fazendo-as superar esses sentimentos.

Ainda é escassa a produção científica nesse campo pela Psicologia, tornando-se importante que estudos empíricos sejam

realizados, a fim de contribuir com a construção de conhecimento e formas de intervenção dessa problemática. Uma maior divulgação dessa síndrome e um maior conhecimento sobre os seus efeitos sobre a vida das crianças e adolescentes envolvidos poderão instrumentalizar os operadores do direito para a identificação de indicativos de alienação, possibilitando o encaminhamento precoce, evitando os danos emocionais decorrentes. Também se torna extremamente importante estar atento às falsas alegações de alienação parental, especialmente após a promulgação da Lei 12.380/2010. Dessa forma, conhecer teoricamente o fenômeno da alienação parental e sua manifestação psicopatológica é necessário. Contudo, é apenas o início do enfrentamento dessa violência, exigindo dos profissionais da Psicologia maior envolvimento nesses casos. Oferecer espaço de discussão social sobre o fenômeno, espaço terapêutico para alienador, alienado e vítima da alienação e assegurar o exercício da parentalidade para ambas as figuras parentais após a separação é um compromisso da Psicologia enquanto ciência e profissão. Somente com o engajamento em prol do desenvolvimento das crianças e dos adolescentes se poderá evitar que crianças e adolescentes sejam manipulados pelas figuras parentais alienadoras, impedindo, portanto, que a síndrome venha a se instalar.

REFERÊNCIAS

ANDOLFI, M. et al. **A crise do casal: uma perspectiva sistêmico-relacional**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

BAKER, L. The long-term effects of parental alienation on adult children: a qualitative research study. **The American Journal of Family Therapy**, Londres, Inglaterra, v. 33, n. 4, p. 289-302, 2005.

BERNET, W. Parental Alienation Disorder and DSM-V. **The American Journal of Family Therapy**, Londres, v. 36, p. 349-366, 2008.

BOWLBY, J. **Apego e perda**: perda: tristeza e depressão. v. 3, 2. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

BRASIL. Lei nº 12.380, de 26 de agosto de 2010. **Diário Oficial da União**. Brasília, 2010. Dispõe sobre alienação parental. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2007-2010/2010/Lei/L12318.htm>.

CAMERON, L. The Possible Negative Emotional and Psychological Consequences in Children of Divorce. **ESSAI**, Glen Ellyn, EUA, v. 6, n. 15, p. 25-30, 2008.

CARTUJO, I. B. **Estudio descriptivo del síndrome de alienación parental em procesos de separación y divorcio. Diseño y aplicación de um programa piloto de mediación familiar**. Barcelona: Departament de Psicologia de l'Educació Facultat de Psicologia Universitat Autònoma de Barcelona, 2000.

DANTAS, C.; JABLONSKI, B.; FÉRES-CARNEIRO, T. Paternidade: considerações sobre a relação pais-filhos após a separação conjugal. **Paideia**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 29, p. 347-357, 2004.

DESPERT, J. L. **Crianças e Divórcio**. São Paulo: Editora Brasiliense, 1970.

DIAS, M. B. O que é isso? In: APASE. (Org.). **Síndrome da Alienação Parental e a Tirania do Guardiã**: aspectos psicológicos, sociais e jurídicos. Porto Alegre: Equilíbrio, 2007a. p.11-14.

_____. (Coord.). **Incesto e Alienação Parental**: realidades que a justiça insiste em não ver. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007b.

ESCUADERO, A.; AGUILAR, L.; CRUZ, J. La lógica del Síndrome de Alienación Parental de Gardner (SAP): "terapia de la amenaza". **Revista Asociación Española Neuropsiquiatría**, Madrid, v. 28, n. 102, p. 283-305, 2008.

ESCUADERO, A. Ciencia y pseudociencia en salud mental: El "síndrome de alienación parental" (SAP). La apariencia científica como justificación

para su uso en litigios por la custodia de los hijos. **Revista Asociación Española Neuropsiquiatría**. Madrid, v. 28, n. 102, s/p, 2008.

FREITAS, F.; COELHO, C.; SILVA, C. Sentir-se pai: a vivência masculina sob o olhar de gênero. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 137-145, 2007.

FONSECA, C. Síndrome da alienação parental. **Pediatria**, São Paulo, v. 28 n.3 p.162-168, 2006.

GARDNER, R. O DSM-IV tem equivalente para o diagnóstico de Síndrome de Alienação Parental (SAP)? 2002a.

_____. Parental Alienation Syndrome vs. Parental Alienation: which diagnosis should evaluators use in child-custody disputes? **The American Journal of Family Therapy**, Londres, v. 30, n. 1, p. 93-115, 2002b.

_____. The Relationship Between the Parental Alienation Syndrome (PAS) and the False Memory Syndrome (FMS). **The American Journal of Family Therapy**, Londres, v. 32, n. 2 p. 79–99, 2004.

GOLDENBERG, M. **A arte de pesquisar**: como fazer pesquisa qualitativa em ciências sociais. 9 ed., Rio de Janeiro: Record, 2005.

GRUNSPUN, H. **Mediação familiar**: o mediador e a separação de casais com filhos. São Paulo: Ltr, 2000.

GRUSEC, J. E.; LYTTON, H. **Social development**: history, theory and research. New York: Springer-Verlang, 1988.

GUAZZELLI, M. A falsa denúncia de abuso sexual. In: DIAS, M. B. et al. **Incesto e Alienação Parental**: realidades que a justiça insiste em não ver. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007. p. 112-139.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Nacional Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. 2008.

MALDONADO, M. T. **Casamento**: término e reconstrução. 7. ed. São Paulo: Saraiva, 2000.

MOTTA, P. A Síndrome da Alienação Parental. In: APASE (Org.). **Síndrome da Alienação Parental e a Tirania do Guardião**: aspectos psicológicos, sociais e jurídicos. Porto Alegre: Equilíbrio, 2007. p. 40-72.

MOUTA, J. **Síndrome de Alienação Parental**. 2008. Disponível em: <<http://pais-para-sempre.blogspot.com/2008/02/sndrome-de-alienao-parental.html>>. Acesso em: 04 de setembro de 2009.

OLIVEIRA, D.; SIQUEIRA, A. C.; DELL'AGLIO, D. D.; LOPES, R. C. S. Impacto das configurações familiares no desenvolvimento de crianças e adolescentes: uma revisão da produção científica. **Interação em Psicologia**, Curitiba, v. 12, n. 1, p. 87-98, 2008.

PARISH, T.; NECESSARY, J. Do attitudinal and behavioral ratings of family members vary across familial configurations? **Journal adolescence**, Cambridge, v. 29, n. 2, p. 649-652, 1994.

PIRES, J. M. Violência na infância: aspectos clínicos. In: AMENCAR (Org.). **Violência doméstica**. Brasília: UNICEF, 2000. p. 61-70.

PONTES, M.; ALEXANDRINO, C.; OSORIO, M. Participação do pai no processo da amamentação: vivências, conhecimentos, comportamentos e sentimentos. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 84, n. 4, p. 357-364, 2008.

RAMIRES, V. **O exercício da paternidade hoje**. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos. 1997.

SEGURA, C.; GIL, J.; SEPULVEDA, A. El síndrome de alienación parental: una forma de maltrato infantil. **Cuadernos de medicina forense**, [online]. s/v, n. 43-44, p. 117-128, 2006.

SILVA, C. Sentir-se pai: a vivência masculina sob o olhar de gênero. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.23, n. 1, p.137-145, 2007.

SILVA, E. L.; RESENDE, M. SAP A Exclusão de um terceiro. In: APASE. (Org.). **Síndrome da Alienação Parental e a Tirania do Guardião**: aspectos psicológicos, sociais e jurídicos. Porto Alegre: Equilíbrio, 2007. p. 29-39.

SILVA, M. R.; PICCININI, C. A. Sentimentos sobre a paternidade e o envolvimento paterno: um estudo qualitativo. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 24, n. 4, p. 561-573, 2007.

STEINBERG, L. The family at adolescent: Transition and transformation. **Journal of Adolescent Health**, Cambridge, v. 27, n. 2, p. 170-178, 2000.

TRINDADE, J. Síndrome da Alienação Parental (SAP). In: DIAS, M. B. et al. **Incesto e Alienação Parental**: realidades que a justiça insiste em não ver. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2007. p. 101-111.

VALLEJO-ORELLANA, Reyes; SANCHEZ-BARRANCO VALLEJO, Fernando; SANCHEZ-BARRANCO VALLEJO, Pablo. Separación o divorcio: Trastornos psicológicos en los padres y los hijos. **Revista Asociación Española Neuropsiquiatría**. Madrid, s/v, n. 92, p. 91-110, 2004.

WALLERSTEIN, J. Growing up in the Divorced Family. **Clinical Social Work Journal**, v. 33, n. 4, p. 401-418, dec., 2005.

_____; KELLY, J. **Sobrevivendo à Separação**: como pais e filhos lidam com o divórcio. Porto Alegre: Artmed, 1998.

_____; LEWIS, J.; BLAKESLEE, S. **Filhos do divórcio**. São Paulo: Edições Loyola, 2002.

TORNAR-SE PAI, TORNAR-SE MÃE
DE UM BEBÊ COM MALFORMAÇÃO
CARDÍACA CONGÊNITA:
as repercursões do diagnóstico
na parentalidade



Cristina Saling Kruehl¹
Rita de Cássia Sobreira Lopes²

O termo parentalidade, proposto pela primeira vez pelo psicanalista Paul-Claude Racamier em 1961, permaneceu em desuso até a década de 80, quando René Clément (1985) o mencionou em sua obra **Parentalité et dysparentalité**. A partir desse período, o processo chamado transição em direção à parentalidade ou processo de parentalização vem sendo estudado em pesquisas que têm como foco as mães e também os pais, em trabalhos mais recentes (CARPENTER, 2002; OIBERMAN, 1994; SILVA, 2004). É possível, então, pensar a parentalidade como uma fase na qual o sujeito é confrontado com transformações identificatórias profundas, oriundas da revivência de conflitos antigos. O conceito de parentalidade centra-se na possibilidade de os genitores tornarem-se pais e mães, por meio de um processo complexo que implica níveis conscientes e inconscientes.

¹ Professora Assistente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Franciscano.
E-mail: cristinask@terra.com.br

² Professora do Curso de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). E-mail: sobreiralopes@portoweb.com.br

O diagnóstico de uma malformação congênita incrementa significativamente as ansiedades, medos e fantasias no período de transição para a parentalidade (RAPHAEL-LEFF, 1997). As anormalidades cardíacas congênitas merecem destaque nesse contexto, pois têm um significado especial ao pai e à mãe, não somente pelo diagnóstico real, mas também pela crença de que um coração que funciona mal pressupõe a existência de um problema realmente sério, levando em conta, também, a vulnerabilidade do recém-nascido. O coração é um órgão que está atrelado aos afetos e o diagnóstico de cardiopatia remete à possibilidade de morte do bebê em nível físico e emocional (GRIFFIN, 2002; LOK; MENAHEM, 2004; MARTINI, 2000; MENAHEM; GRIMWADE, 2003). Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo discutir a parentalidade em situação de diagnóstico de malformação cardíaca do filho, a partir de uma revisão teórica.

PARENTALIDADE

A parentalidade consiste na capacidade psicológica de exercer a função parental (HOUZEL, 2004). Tal capacidade estaria presente, teoricamente, em todas as pessoas, até mesmo naquelas que não possuem filhos (MORALES, 2004). Isso porque a construção da parentalidade não inicia no momento do nascimento da criança.

Durante a gestação, os pais e mães imaginam o seu bebê e fantasiam sobre suas características físicas e psicológicas (KLAUS; KENNEL, 1992; PICCININI; GOMES; LOPES; MOREIRA, 2004; SOLIS-PONTON, 2004). O bebê é imaginado com certo grau de concretude, porém, composto de impressões e desejos originados de suas experiências anteriores (LEBOVICI, 1992). Isso acontece porque a criança tem um duplo status, estando presente no interior do corpo da mãe e, ao mesmo tempo, em suas preocupações mentais, porém ausente da realidade visível. Então, para a mãe, a imagem da

criança é composta de representações que ela tem de si própria e de representações de seus objetos primários. Nesse contexto, a utilização de mecanismos de identificação projetiva e de projeção, por parte dos genitores, é intensa, uma vez que são imaginadas características de um bebê nunca visto por eles antes (SOULÉ, 1987). Então, o desejo de ter um filho pertence ao registro do que pode ser chamado de bebê imaginário (LEBOVICI, 1992).

A experiência da maternidade tem sido amplamente estudada pela psicologia a partir de conceitos como Preocupação Materna Primária (WINNICOTT, 1956/1988) e Constelação da Maternidade (STERN, 1995). Segundo Winnicott (1956/1988), imersa no estado de Preocupação Materna Primária, a mulher atinge um nível de sensibilidade aumentada, que lhe permite adaptar-se delicada e sensivelmente às necessidades de seu filho. Esse ambiente de sintonia intensa, que permite à mãe uma relação empática com seu filho, fornece ao bebê um espaço no qual seu desenvolvimento saudável é possibilitado. Considerando tal capacidade da mulher, Winnicott (1956/1988) sugere que a mãe é a pessoa mais adequada para cuidar de seu bebê.

Já a Constelação da Maternidade refere-se a uma nova organização psíquica da mulher que inicia após o nascimento do bebê e determina mudanças de ação, sensibilidade, medos, fantasias e desejos da mulher. Tal organização relaciona-se a três preocupações e discursos diferentes, que se dão interna e externamente, e que Stern (1997) chama de trilogia da maternidade. Estas são o discurso da mãe com sua própria mãe, seu discurso consigo mesma e seu discurso com o bebê. Durante esse período, tais preocupações tornam-se centrais para a mãe, que sofre um profundo realinhamento de seus interesses. Essas mudanças de interesses são impulsionadas por esse novo grupo organizador de ideias, desejos e memórias que determinam novos sentimentos, interpretações e comportamentos.

A experiência da paternidade tem despertado o interesse de estudiosos nas últimas décadas, principalmente a partir da década de 70, quando houve maior inserção da mulher no mercado de trabalho e consequente aumento do envolvimento do pai na rotina dos filhos (LAMB; PLECK; CHARNOV; LEVINE, 1985). A partir desse novo modelo de paternidade, é possível observar cada vez mais pais participando ativamente da gestação de suas companheiras, por meio de acompanhamento em consultas pré-natais e até mesmo no momento do parto. Tal participação permite que o pai se aproxime e interaja com seu filho precocemente, favorecendo um vínculo mais intenso (COUTINHO; MORSCH, 2006).

Ainda que se perceba uma mudança no comprometimento paterno em relação aos cuidados e interação com os filhos, a experiência de tornar-se pai é bastante singular. A exemplo disso, segundo Freitas, Coelho e Silva (2007), muitos homens sentem-se pais somente após o nascimento do bebê, outros, ainda, não percebem o sentimento de paternidade nem mesmo após o nascimento. Essas diferenças podem ser observadas, pois modelos distintos de paternidade convivem atualmente, sendo um deles aquele em que o homem mantém-se distante da vivência da gestação, assumindo um papel de provedor e outro em que o homem busca ser um “novo pai”, que se envolve emocionalmente nos cuidados ao filho. Portanto, torna-se importante considerar que ser pai na atualidade representa uma experiência desconhecida pelos homens, pois não há modelos nos quais se espelhar. As referências do passado, da experiência de seus pais, não são suficientes para abarcar as demandas da paternidade atual. Dessa maneira, é preciso redefinir e reinventar o lugar do pai, tanto na família quanto na sociedade (BORNHOLDT; WAGNER; STAUDT, 2007).

Assim, ambos os genitores, pai e mãe, participam dos cuidados fornecidos ao bebê. Inicialmente, a mãe corresponde à figura responsável por prover um ambiente suficientemente bom,

que é a base que permite ao bebê existir, experimentar e construir um ego pessoal. Nesse período, o pai tem a função de permitir à mãe dedicar-se ao bebê, assumindo tarefas práticas do cotidiano familiar, enfim, assistindo a companheira em suas necessidades (WINNICOTT, 1956/1988). Ao assumir seus papéis parentais, o pai e a mãe possibilitam ao bebê um desenvolvimento saudável.

Até o presente momento foram apresentados aspectos da parentalidade considerando o transcurso natural desse processo, sem que haja qualquer intercorrência. A partir do que já foi dito, percebe-se que a confirmação da gravidez associa-se à ideia do surgimento de uma nova vida, sobre a qual já são moldados os destinos no imaginário. Nesse contexto, segundo Quayle (1997b), o risco inerente ao processo gestacional tende a ser negado, havendo, inclusive, a minimização contrafóbica dos medos e receios das gestantes, quando estas os manifestam. Porém, nem todas as gestações ocorrem sem que haja nenhuma perturbação no processo. Encontram-se inúmeros diagnósticos de malformação congênita que podem ser descobertos no período pré e pós-parto. Dentre os diagnósticos possíveis, tem-se a cardiopatia congênita, tema exposto no item a seguir.

PARENTALIDADE E MALFORMAÇÃO CARDÍACA CONGÊNITA DO BEBÊ

As cardiopatias congênitas são a terceira causa de morte no período neonatal e a terceira causa específica de mortalidade infantil no Rio Grande do Sul. Estimativas indicam que 20 a 32% das mortes perinatais são causadas por doenças congênitas do coração e 15 a 20% dos abortos espontâneos são consequência de anomalias cardíacas. Estas não são identificadas antes do nascimento do bebê, a menos que seja feito um rastreamento rigoroso, por meio da utilização de exames específicos. Em decorrência disso, as anomalias cardíacas estão entre

as lesões menos frequentemente diagnosticadas em triagens durante o período pré-natal (BACALTCHUK; ANTUNES; ZIELINSKY, 2001). Nesse contexto, o surgimento da ecocardiografia, do cateterismo intervencionista e do avanço das técnicas cirúrgicas revolucionou o panorama da cardiologia pediátrica contemporânea, possibilitando que cada vez mais crianças sobrevivam a essa malformação (BACALTCHUK; ANTUNES; ZIELINSKY, 2001; HAGEMANN; ZIELINSKY, 2004).

Considerando que o diagnóstico de cardiopatia pode ser descoberto tanto durante o período gestacional quanto após o parto, é possível pensar que as repercussões dessa notícia podem se diferenciar, em virtude do momento no qual ela é recebida. Em relação ao período gestacional, o diagnóstico pré-natal confronta os pais com informações que eles teriam acesso somente após o nascimento do bebê. Segundo Quayle, Isfer e Zugaib (1991) o encaminhamento para tais exames, mesmo que seja por questões profiláticas, potencializa os receios e fantasias dos pais e mães. Durante os exames, o feto torna-se foco da atenção e cuidados dos profissionais da saúde, sendo detalhadamente investigado e, em virtude disso, acaba por adquirir características próprias. O feto, que detém parte do eu projetado dos pais, torna-se objeto de pesquisa e, dessa maneira, a capacidade dos pais de gerar um bebê saudável e perfeito também está sendo investigada. A vivência desse processo de investigação, bem como a espera pelos resultados pode ser angustiante para os pais.

A realização de exames pré-natais acarreta, por si só, intensos sentimentos no pai e na mãe, pois são esses procedimentos confrontam os genitores com a possibilidade de malformação do bebê (QUALYE; ISFER; ZUGAIB, 1991). Assim, pode-se pensar que a ecocardiografia produz impacto singular, pois verifica o funcionamento do coração do feto. Tal análise ainda não se inclui nos procedimentos rotineiros do pré-natal no Brasil, porém é um exame de rotina em

pré-natais nos Estados Unidos. Atentando para esse fato, Sklansky et al. (2002) investigaram o impacto psicológico desse exame em mães, em casos de normalidade e anormalidade cardíaca do bebê. O estudo desenvolveu-se em dois períodos: período fetal, do qual participaram 213 mulheres que realizaram a ecocardiografia fetal (dentre as quais 184 receberam o diagnóstico de normalidade e 29 de anormalidade cardíaca do bebê) e período neonatal, do qual participaram 22 gestantes que tiveram bebês com cardiopatia. Em ambos os grupos, foi solicitado às participantes que respondessem a um questionário prospectivo. Os resultados indicaram que a ecocardiografia fetal normal acarreta uma diminuição da ansiedade, aumento da felicidade e da proximidade da mãe em relação ao feto. Já a ecocardiografia anormal (que indica malformação cardíaca) aumenta a ansiedade e reduz a felicidade, antes sentida pela mulher em virtude de seu estado gravídico. As mães que receberam o diagnóstico durante a gestação sentiram-se menos culpadas pela malformação de seus bebês, quando comparadas àquelas que receberam o diagnóstico após o nascimento do filho. Então, a realização da ecocardiografia fetal parece ter sido benéfica para este grupo, apesar da tristeza atrelada ao diagnóstico.

A ecocardiografia fetal ainda pode ter efeitos positivos em situações nas quais já existem casos de cardiopatia na família. Dessa forma, Bjorkhen et al. (1997) estudaram o impacto da ecocardiografia com resultados normais em famílias que já haviam tido filhos com cardiopatia congênita. Eles concluíram que, nesses casos, a ecocardiografia teve papel importante para a redução da ansiedade das mães. Considerando ainda os benefícios desse exame, Kovalchin e Silverman (2004) salientam que, dentre as vantagens da ecocardiografia fetal precoce, encontra-se a possibilidade de os pais e mães serem aconselhados, ainda durante a gravidez, acerca de como proceder ao longo do período gestacional, no momento do parto, bem como sobre os riscos de síndromes genéticas associadas. Nesses casos, a interrupção da gestação é

legalizada em alguns países, como Estados Unidos, Austrália, Holanda e Reino Unido. Nessas nações, a possibilidade legal de interrupção da gestação é avaliada a partir de perspectivas éticas dos médicos e dos seus conhecimentos e interpretações da lei e, especialmente, quanto à gravidade da malformação (STATHAM et al., 2000).

Dentre as publicações a respeito desse assunto, encontram-se dois trabalhos desenvolvidos por Menahem e Grimwade (2003, 2005), dentre os quais o primeiro teve como objetivo revisar as dificuldades encontradas no aconselhamento a pais que receberam o diagnóstico de malformação cardíaca severa de seus bebês, durante a gestação. Segundo os autores, enquanto para os profissionais é importante um diagnóstico detalhado e preciso, para os pais e mães é fundamental que as informações sejam simples e tenham como foco as perguntas feitas por eles que, de um modo geral, relacionam-se à qualidade de vida futura de seu filho.

Ainda sobre o aconselhamento a pais e mães, o segundo trabalho desenvolvido pelos autores buscou investigar como os pais tomam a decisão de interromper a gestação, em casos de malformação cardíaca severa. Além disso, pesquisou o entendimento dos pais sobre a anomalia e se as informações expostas pelos profissionais da saúde interferem na decisão deles. Um questionário foi aplicado a todos os pais e mães que receberam o diagnóstico de malformação cardíaca severa do feto, em uma clínica obstétrica privada, em um período de 3 anos. Os resultados da pesquisa indicaram que 40 genitores receberam tal diagnóstico, dentre os quais 13 optaram por interromper a gestação. A partir dos questionários, os autores concluíram que é importante o momento de aconselhamento aos pais e mães. Ele não deve ser um julgamento sobre as suas capacidades de cuidar ou não de uma criança com malformação severa, neste momento deve-se assegurar aos genitores maior número de informações possíveis, sem enfatizar detalhes e informar sobre os riscos, necessidades e possíveis

resultados de uma intervenção cirúrgica pós-parto. No primeiro estudo desenvolvido pelos mesmos pesquisadores, eles alertam que assuntos relativos à qualidade de vida do filho também são importantes para os pais. Nesse sentido, apesar da conclusão de que as razões que levam os pais a interromperem a gestação estejam atreladas ao bem-estar do bebê e da família, ainda assim as informações fornecidas pelos profissionais da saúde detêm grande valor, pois são elas que permitirão aos pais vislumbrar o futuro da criança.

Conforme já exposto, no Brasil não é legalizada a interrupção da gravidez quando há o diagnóstico de malformação cardíaca do bebê, então, nos casos em que o resultado da ecocardiografia é favorável, é restaurada a ligação entre o pai/mãe e o bebê, o que favorece o desenvolvimento da identidade parental. Já nos casos em que algum problema é constatado, há a constituição de uma ferida narcísica, que desencadeia intensos mecanismos de defesa. Por inscrever-se em uma fase crítica da vida da mulher e do casal, o diagnóstico pré-natal pode desencadear reações emocionais e desequilíbrios psíquicos, acarretando a desorganização familiar.

Quayle et al. (1996) sugerem que o diagnóstico pré-natal é fornecido durante o ciclo gradívico-puerperal, período no qual a família encontra-se particularmente vulnerável. Portanto, tal evento favorece o surgimento de uma crise “de caráter acidental no contexto da crise normativa” (p. 34), pois mobiliza ansiedade, caracterizando-se como um momento bastante estressante. Nesse sentido, ainda que muitos dos diagnósticos fornecidos não sejam passíveis de cura durante o período gestacional e que esse diagnóstico mobilize sentimentos intensos, o conhecimento antecipado acerca da existência de um problema com o bebê possibilita aos pais e mães lançarem mão de defesas para adaptarem-se à situação. Então, apesar de o diagnóstico carregar consigo grande carga de estresse e ansiedade, a maioria dos casais é favorável à realização de tais exames (QUAYLE, 1997).

A intensidade das repercussões emocionais para os pais, advindas do diagnóstico de malformação cardíaca do bebê, dificilmente é acessada pelos profissionais que atendem os genitores, porém estudos indicam que o diagnóstico precoce, fornecido no primeiro ou no início do segundo trimestre de gestação pode ser minimizador do problema. Já o diagnóstico tardio, ao final da gestação, parece acarretar mais danos aos pais e mães quando comparado ao diagnóstico após o nascimento do bebê, momento no qual os pais já podem enxergar a extensão da malformação. Então, a idade gestacional na qual o diagnóstico é descoberto, a gravidade da malformação, bem como o fato de os genitores já terem outros filhos saudáveis, são aspectos que podem interferir na elaboração do luto pelo diagnóstico de malformação do feto (KROEF; MAIA; LIMA, 2000).

De qualquer forma, nas situações em que pais e mães descobrem o bebê como portador de uma patologia, há uma ruptura de expectativas bastante evidente, na medida em que existe uma perda a ser elaborada. Uma das tarefas iniciais da parentalidade é resolver a discrepância entre a imagem idealizada do bebê e sua aparência real. O nascimento de uma criança com malformações implica uma diferença maior entre o bebê imaginado pelos genitores e aquele que acaba de nascer. Tal situação exige grande esforço dos pais e mães em adaptar-se ao nascimento de uma criança tão diferente (IRVIN; KENNELL; KLAUS, 1992; KLAUS et al., 2000). A partir desse momento, os genitores precisam elaborar a perda do bebê imaginário para estabelecer o vínculo afetivo com o bebê real, e durante esse processo podem emergir sentimentos diversos e ambivalentes (MARTINI, 2000; WIRTH, 2000).

Os sentimentos precipitados nos pais e mães pela notícia de malformação cardíaca do bebê podem se tornar mais intensos a partir da comunicação feita pelos profissionais da saúde sobre a gravidade da malformação, dos procedimentos médicos necessários

e do prognóstico da criança. Dentre os sentimentos emergentes, a sensação de perda é bastante evidente e, segundo Kroeff, Maia e Lima (2000), envolve basicamente dois mecanismos, a saber, a perda da autoimagem, caracterizada pelo desejo frustrado em ver sua imagem refletida em um filho saudável e perfeito, e perda da autoestima, pelo sentimento de incapacidade em gerar uma prole normal. Tais mecanismos têm como consequência o surgimento de sentimentos de menos valia e de fracasso em relação à sociedade e à família, o que pode ser agravado, nos casos em que os casais estão vivenciando a primeira experiência parental.

Para Kroeff, Maia e Lima (2000), existem fatores capazes de reduzir o impacto sentido pelos genitores ao receberem um diagnóstico de malformação, dentre os quais está a possibilidade de compreensão detalhada da extensão da malformação, a partir de uma exposição clara dessas informações pela equipe de saúde. Apesar da necessidade de uma explicação clara, alguns autores destacam a importância de que pais e mães sejam poupados de informações demasiadamente detalhadas acerca da malformação, pois elas aumentam a ansiedade, inclusive pelo fato de eles serem incapazes de entender grande parte das informações médicas (MENAHEM; GRIMWADE, 2003, 2005). Além disso, os profissionais da saúde devem atentar para as dúvidas dos pais e mães e, a partir delas, ampliar o conhecimento deles a respeito do diagnóstico e tratamento.

Ainda sobre a maneira como os pais e mães lidam com diagnóstico, Lok e Menahem (2004) desenvolveram um estudo que objetivou determinar o entendimento e percepção dos genitores em relação à notícia de anormalidade cardíaca em seu filho. Participaram do estudo 40 pais e mães de crianças e adolescentes com idade entre 1 mês e 16 anos, que tiveram o diagnóstico de alguma anormalidade cardíaca menor através de ecocardiografia, durante a infância. Os genitores responderam um questionário

sobre as informações que eles já tinham a respeito da doença, seu entendimento sobre o diagnóstico, suas reações iniciais e formas de melhorar o aconselhamento. Os pesquisadores concluíram que os genitores experienciaram inicialmente múltiplas emoções, como choque, ansiedade e preocupação. Segundo dados da pesquisa, a maioria dos genitores tinha entendimento e percepção claros sobre a anormalidade cardíaca de seus filhos.

Outro estudo que objetivou acessar o entendimento dos pais e mães sobre a doença cardíaca congênita de seus filhos, em vários domínios do conhecimento, foi desenvolvido por pesquisadores chineses. O instrumento utilizado foi um questionário composto por 10 itens do conhecimento inseridos em três domínios: natureza da doença cardíaca e seu tratamento, o impacto da doença cardíaca na capacidade de exercícios e a endocardite infectiva e sua prevenção. Participaram da pesquisa 150 pais e mães de crianças com diagnóstico de doença cardíaca relativamente simples. O estudo concluiu que pais e mães de crianças com doença cardíaca congênita têm um conhecimento limitado sobre a etiologia e sintomas da doença de seus filhos (CHEUK et al., 2006).

Percebe-se, então, uma contradição entre os resultados dos dois últimos estudos, considerando que em um deles os genitores tinham um bom entendimento acerca da malformação cardíaca de seus filhos e no outro não. Nessa situação, cabe assinalar que, em muitos casos, pais e mães imaginam que conhecem o diagnóstico, mas quando solicitados a explicá-lo, veem-se tomados por dúvidas ainda não esclarecidas. Assim, pode-se pensar que a malformação cardíaca não é facilmente explicada e exige empenho dos profissionais para possibilitarem aos pais apropriarem-se desse conhecimento. Dentre as razões para tais dificuldades, encontra-se o fato de a malformação ser interna ao corpo da criança, não podendo ser vista a olho nu.

A dificuldade dos genitores em entender o diagnóstico não é o único aspecto que diferencia cardiopatia congênita das malformações externas ao corpo da criança. De um modo geral, as malformações externas fornecem menor risco de morte da criança quando comparadas a problemas cardíacos. Então, considerando o estado emocional dos genitores, Pelchat et al. (1999) buscaram comparar pais e mães de bebês com Síndrome de *Down*, malformação cardíaca, fissura lábio palatal e sem malformações ou síndromes. Os pais e mães das crianças dos dois primeiros grupos demonstraram maior dificuldade em aceitar o bebê, sentimento de ameaça mais intenso em exercer a função parental, maior nível de estresse e angústia, além de uma maior percepção de descontrole, quando comparados aos pais e mães de bebês com fissura lábio palatal a aos pais e mães do grupo controle. Uma das hipóteses apontadas pelos autores para esses achados é que, quanto maior a gravidade da malformação, bem como as sequelas desenvolvimentais e o risco de morte do bebê, maiores seriam as dificuldades dos genitores em lidar com o diagnóstico.

Pode-se pensar, então, que a gravidade da malformação, bem como o risco de morte impõem aos pais sensação de insegurança e medo constante. Essas repercussões não afetam somente os pais, mas a família como um todo. Assim, torna-se importante atentar também para os irmãos das crianças com cardiopatia.

Os britânicos Wray e Maynard (2004) realizaram um estudo que, primeiramente, objetivou acessar as percepções maternas sobre o impacto da doença cardíaca do filho, congênita ou adquirida, nos pais, mães e irmãos e, em um segundo momento, buscou determinar se houve diferenças entre distintos grupos diagnósticos, e entre aqueles com e sem outros problemas de saúde. O questionário foi enviado por correspondência às famílias de pacientes de até 19 anos de uma clínica pediátrica, que tiveram o diagnóstico de doença cardíaca congênita ou adquirida. Os achados da pesquisa demonstraram que em 43% das

famílias participantes os membros se tornaram mais próximos após a descoberta da doença. Além disso, concluiu-se que a lesão cardíaca tem um impacto negativo em várias áreas da vida familiar, afetando as relações familiares de diferentes formas e tendo um impacto negativo maior quando a doença está associada a outros problemas de saúde.

Em alguns casos de diagnóstico de cardiopatia congênita, intervenções cirúrgicas e posterior hospitalização se fazem necessárias e, nessas situações, os genitores precisam adaptar-se ao novo espaço, o hospital, e à presença de pessoas estranhas manipulando seu bebê. Considerando esse contexto, pode-se inferir que essa condição afetará a relação pai/mãe-bebê inicial, pois os genitores são levados a experimentar a parentalidade no hospital. O tempo de hospitalização, quando prolongado, tem como consequência para os genitores, uma ruptura abrupta com a realidade, pois são levados a dedicar-se exclusivamente à criança enferma, afastando-se da convivência com o restante da família, da casa e de sua rotina (MARTINI, 2000). Durante esse período, o pai e a mãe são as principais referências à criança, que se encontra em um ambiente hostil, no qual sofre inúmeras intervenções que podem levá-la à sensação de desamparo e medo. Não somente a criança, mas também os pais vivenciam medos frente à hospitalização de seu filho e as suas reações podem influenciar a maneira como a criança irá perceber o ambiente hospitalar (JUNQUEIRA, 2003).

As mães, principais acompanhantes de crianças com internações prolongadas, podem estar fragilizadas pelo parto, regredidas e desorganizadas com o nascimento de um bebê que não corresponde ao bebê imaginário. Elas podem sentir a necessidade de ficarem sós, sem o filho, por algum tempo. Este afastamento se configura como um momento importante para que a mãe consiga estabelecer relações de maior qualidade com a criança e com a equipe de saúde (JUNQUEIRA, 2003; MARTINI, 2000).

O longo período de hospitalização também tem como consequência uma aproximação intensa entre o pai e a mãe da criança e a equipe de saúde. Nesse contexto, quanto mais grave a doença da criança, mais intensos serão os sentimentos e os vínculos gerados entre os genitores e a equipe (MARTINI, 2000). O vínculo também depende da maneira como a relação entre o pai, a mãe e a equipe de saúde se configura. Os primeiros momentos de aconselhamento aos pais, após o nascimento do bebê, podem causar uma profunda e duradoura impressão. Isso porque os pais demonstram-se sensíveis aos momentos de gentileza, cuidado e simpatia da equipe, bem como às possíveis situações de descuido, podendo responder de forma rude (IRVIN; KLAUS; KENNEL, 1992). Assim, é importante que os pais sintam-se seguros, cuidados e amparados no ambiente hospitalar para que possam transmitir esses cuidados à criança (BRUM; SCHERMANN, 2004).

Os profissionais da saúde tornam-se importantes figuras de amparo aos genitores, porém eles nem sempre estão preparados para manejar a intensidade de sentimentos transferenciais e contratransferenciais que o evento provoca. Dessa maneira, esses profissionais podem sentir dificuldades em detectar a origem ou a consequência dos sentimentos expressos pelos genitores (QUAYLE; ISFER; ZUIGAB, 1991). Em parte, tal dificuldade se deve ao imaginário que permeia o ambiente da maternidade, lugar no qual não há espaço para perdas, depressão ou morte, pois está associado ao nascimento, à esperança e à vida. Nesse ambiente, acredita-se que as gestantes e seus bebês não adoecem, nem correm riscos e morrem. Essa representação, que é parcial, tende a tornar-se globalizante e totalizadora, encobertando a outra face da maternidade. A percepção de risco e de perigo, inerentes à gestação, é negada conscientemente (QUAYLE; ISFER; ZUIGAB, 1991). A negação desse aspecto da maternidade impossibilita aos genitores e aos profissionais da saúde um espaço de escuta acerca de seus medos e angústias.

Considerando as demandas dos pais e mães, é importante que estes tenham pronto acesso a seus filhos e que recebam apoio emocional (BRUM; SCHERMANN, 2004). Esse suporte permite aos pais que atentem às demandas do bebê. É possível pensar que, no contexto de hospitalização da criança, os pais e mães somente serão capazes de exercer essa função se eles próprios sentirem-se amparados. Desse modo, a rede social de apoio, constituída por familiares e profissionais da saúde, fornece suporte aos genitores que cuidam da criança. Configura-se o que Brum e Schermann (2004) chamam de “cadeia”, na qual um dispositivo desencadeia outros.

O exposto acima sugere uma mudança intensa na vida do casal após o nascimento de um filho com malformação congênita. O diagnóstico e o período de hospitalização levam a alterações do cotidiano, na vida profissional do casal, bem como em seus sentimentos, relações familiares e conjugais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo, discutiu-se a transição para a parentalidade frente ao diagnóstico de malformação cardíaca do filho. Os estudos indicam que o diagnóstico de cardiopatia congênita do bebê interfere de maneira significativa no processo de transição para a parentalidade, bem como na dinâmica familiar. Dentre os aspectos relevantes atrelados a essa experiência, cabe destacar a influência do momento no qual o diagnóstico é descoberto, que pode ser durante a gestação ou após o parto. O diagnóstico fornecido durante a gestação parece interferir muito precocemente no processo de parentalização, fazendo com que o pai e a mãe sintam maior dificuldade para vincular-se ao bebê e experienciar a parentalidade. Da mesma maneira, o diagnóstico comunicado logo após o parto interfere precocemente no referido processo, levando a mãe a experimentar uma sensação de “amputação”, uma vez que o bebê é

afastado para a realização de exames. Além disso, a mãe pode desejar que o bebê retorne ao seu ventre, espaço no qual ele se encontrava protegido, e o pai pode sentir-se demandado a proteger tanto a mãe quanto o bebê (KRUEL; LOPES, 2008).

Quanto ao modo como o diagnóstico é fornecido, cabe ressaltar que essa experiência pode deixar marcas profundas, de maneira que os pais tendem a recordar as palavras utilizadas pelos profissionais da saúde. Além disso, o fato de os profissionais descobrirem a malformação e informarem aos genitores sobre ela parece criar um laço de confiança entre o pai, a mãe e a equipe de saúde. Pode-se inferir que a ideia de que a equipe que foi capaz de descobrir o diagnóstico será capaz de cuidar do bebê permeia o imaginário dos genitores. Em contrapartida, a falha dos profissionais da saúde em diagnosticar a malformação da criança pode despertar sentimentos de desconfiança e insegurança nos pais e mães em relação à equipe.

Nesse sentido, destaca-se o papel dos profissionais da saúde tanto no momento do comunicado do diagnóstico como nos atendimentos posteriores. O diagnóstico desencadeia intensas emoções, que podem acarretar desequilíbrios psíquicos ao pai e/ou à mãe e desorganizações no âmbito familiar e os profissionais da saúde que acompanham o casal podem ser alvo de sentimentos transferenciais e contratransferenciais intensos, com os quais nem sempre estão preparados para lidar. O despreparo desses profissionais pode estar atrelado ao fato de que a maternidade é idealizada e tradicionalmente considerada uma área de trabalho na qual se lida com esperança e vida, não tendo espaço para perdas ou depressões.

Portanto, parece fundamental para o bom relacionamento entre pais, mães e equipe de saúde que os profissionais sejam treinados e orientados para trabalhar nesse contexto. Além disso, os genitores encontram-se em ambiente no qual são realizados

procedimentos técnicos que exigem precisão e concentração dos profissionais, pois o risco de morte é constante. Nesse ambiente de doença e dor, há pouco espaço para a expressão de sentimentos. Então, os profissionais da área da psicologia precisam estar atentos às demandas desses pais e mães, suprindo suas necessidades de escuta (KRUEL; LOPES, 2008).

Ao considerar a importância de que os profissionais da área da psicologia também estejam preparados para atender à demanda desses pais, sugere-se que pesquisas futuras realizem estudos longitudinais, acompanhando a família após a alta hospitalar. Pode-se pensar que, apesar das dificuldades enfrentadas ao longo do período de hospitalização, nesse ambiente os pais encontram respaldo para suas dúvidas e inseguranças, enquanto que, em casa, eles precisam assumir todos os cuidados. É importante que as demandas dos pais e mães, e até mesmo das crianças, após a alta hospitalar, sejam investigadas.

Ainda pensando na possibilidade da experiência da parentalidade durante o período de hospitalização do bebê, poderia ser benéfico aos pais e mães se eles assumissem um papel no atendimento ao filho, mesmo este estando em um espaço de cuidado intensivo no qual necessita de atendimento especializado. Ao serem responsabilizados por determinado cuidado, eles poderiam sentir-se envolvidos com seu filho, o que lhes permitiria vivenciar de maneira mais intensa a prática da parentalidade.

Para finalizar, espera-se que o presente capítulo possa contribuir para a compreensão acerca do processo de transição para a parentalidade no contexto de cardiopatia congênita, esclarecendo, em parte, a experiência desses pais e mães. Almeja-se, também, que as conclusões aqui expostas possam estimular pesquisas futuras, principalmente na área da psicologia, bem como fornecer subsídios aos profissionais da saúde que atuam diante dessas situações.

REFERÊNCIAS

BACALTCHUK, T.; ANTUNES, P.; ZIELINSKY, P. Rastreamento pré-natal de anormalidades cardíacas: papel da ultra-sonografia obstétrica de rotina. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 23 n. 9, p. 553-558. 2001.

BJORHEN, G.; JORGENSEN, C; HANSEUS, K. Parental reactions to fetal echocardiography. **Journal of Maternal-Fetal Medicine**, London, v. 6, p. 87-92. 1997.

BRUM, E. H. M.; SCHERMANN, L. Vínculos iniciais e desenvolvimento infantil: abordagem teórica em situação de nascimento de risco. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9 n. 2, p. 457-467. 2004.

CHEUK, D. K. L.; WONG, S. M. Y.; CHOI, Y. P.; CHAU, Y. F.; CHEUNG, Y. F. Parent's understanding of their child's congenital heart disease. **Heart**, London, v. 90, p. 435-439. 2006.

FREITAS, W. de M. F.; COELHO, E. de A. C.; SILVA, A. T. M. C. Sentir-se pai: a vivência masculina sob o olhar de gênero. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 137-145, 2007.

GRIFFIN, T. Supporting families of infants with congenital heart disease. **Newborn and infant nursing Reviews**, Philadelphia, v. 2, n. 2, p. 83-89, 2002.

HAGEMANN, L.; ZIELINSKY, P. Rastreamento populacional de anormalidades cardíacas fetais por ecocardiografia pré-natal em gestações de baixo risco no município de Porto Alegre. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, v. 82, n. 4, p. 313-319, 2004.

HOUZEL, D. As implicações da parentalidade. In: Solis-Ponton L. (Org.). **Ser pai, ser mãe, parentalidade: um desafio para o novo milênio**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. p. 47-52.

IRVIN, N.; KENNEL, J; KLAUS, M. Atendimento aos pais de um Bebê com malformação congênita. In: KLAUS, M.; KENNEL J. (Org.). **Pais/bebê: a formação do apego**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992. p. 245-275.

JUNQUEIRA, M. de F. P. da S. A mãe, seu filho hospitalizado e o brincar: um relato de experiência. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 8, n. 1, p. 193-197, 2003.

KLAUS, M.; KENNEL, J. **Pais/bebê: a formação do apego**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

_____. H.; KLAUS, P. **Vínculo**. Porto Alegre: Artmed. 2000.

KOVALCHIN, J. P.; SILVERMAN, N. H. The impact of fetal echocardiography. **Pediatric Cardiology**, New York, v. 25, p. 299-306, 2004.

KROEFF, C. Q.; MAIA, C. R.; LIMA, C. P. O luto do filho malformado. **Femina**, Porto Alegre, v. 28, n. 7, p. 395-396, 2000.

KRUEL, C. S.; LOPES, R. de C. S. **Transição para a parentalidade no contexto de cardiopatia congênita do bebê**. 2008. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal do rio Grande do Sul, Porto Alegre (2008).

LAMB, M. E. et al. Paternal behavior in humans. **American Zoologist**, Inglaterra, v. 25, n. 3, p. 883-894, 1985.

LOK, S. W.; MENAHEM, S. Parental perception of small ventricular septal defects in childhood. **Journal of Pediatric and Child Health**, Austrália, v. 40, p. 180-183, 2004.

MENAHEM, S.; GRIMWADE, J. Pregnancy termination following prenatal diagnosis of serious heart disease in the fetus. **Early Human Development**, Londres, v. 73, p. 71-78, 2003.

MENACHEM, S.; GRIMWADE, J. Pre-natal counselling-helping couples make decisions following the diagnosis of severe heart disease. **Early Human Development**, Londres, v. 81, n. 7, jul., p. 601-607, 2005.

MORALES, A. T. Os predicados da parentalidade adotiva. In: Solis-Ponton L. (Org.) **Ser pai, ser mãe, parentalidade: um desafio para o novo milênio**. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2004. p. 195-2002.

PELCHAT, J. et al. Adaptation of parents on relation to the their 6-month-old infant's type of disability. **Child: Care, Health and Development**, Oxford, v. 25, n. 4, p. 377-397, 1999.

PICCININI, C. et al. Expectativas e sentimentos da gestante em relação ao bebê. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 20, n. 3, p. 223-232, 2004.

QUAYLE, J.; ISFER, E.; ZUGAIB, M. Considerações acerca das representações associadas ao diagnóstico pré-natal. **Revista de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 34-38, 1991.

QUAYLE, J. et al. Repercussões na família do diagnóstico de malformações fetais: algumas reflexões. **Revista de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 33-39, 1996.

QUAYLE, J. Parentalidade e medicina fetal: repercussões emocionais. In: ZUGAIB, M. et al. **Medicina Fetal**. São Paulo: Atheneu, 1997.

SILVA, M. C. P. Prefácio à edição brasileira. In Solis-Ponton L. (Org.). **Ser pai, ser mãe, parentalidade: um desafio para o novo milênio**. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2004. p. 9-10.

SKLANSKY, M. et al. Maternal psychological impact of fetal echocardiography. **Journal of the American Society of Echocardiography**, Londres p. 159-166, 2002.

SOLIS-PONTON, L. A construção da parentalidade. In: Solis-Ponton L. (Org.), **Ser pai, ser mãe, parentalidade: um desafio para o novo milênio**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. p. 29-40.

STATHAM, H.; SOLOMOU, W.; CHITTY, L. C. Prenatal diagnosis of fetal abnormality: psychological effects on women in low-risk pregnancies. **Baillière's Clinical Obstetrics and Gynecology**, London, v. 14, n. 4, p. 731-747, 2000.

WRAY, J.; MAYNARD, L.. Living with congenital or acquired cardiac disease in childhood: maternal perceptions of the impact on the child and family. **Cardiology Young**, London, v. 15, p. 133-140, 2004.

WINNICOTT, D. W. Preocupação materna primária. In: WINNICOTT, D. W. **Textos selecionados: da pediatria à psicanálise**. São Paulo: Imago, 1988. p. 491-498.

"PAI DEVE PARTICIPAR": reflexões sobre a paternidade na atualidade



Patrícia Matte Rodrigues¹
Camila dos Santos Gonçalves²

A questão da paternidade tem despertado um crescente interesse e tornado-se objeto de estudo de diferentes áreas do conhecimento, dentre elas a psicologia. Nas últimas décadas, o exercício da paternidade vem sofrendo transformações em nossa sociedade. Isso porque, diante da cultura familiar moderna, foi delegado ao homem-pai uma postura mais afastada do contexto familiar, e atribuído a esse distanciamento a garantia do melhor cumprimento das normas sociais. No entanto, as atuais mudanças aceleradas nas configurações familiares e na sociedade contemporânea exigem uma postura diferenciada no exercício da paternidade, em que se busca um pai próximo e participativo.

A tradição patriarcal nas sociedades ocidentais contribuiu ao longo do tempo para a construção e definição rígida dos papéis sociais de homens e mulheres. Ao homem, a quem era permitido um maior contato com o mundo externo, coube o sustento familiar, enquanto que para a mulher destinou-se os trabalhos caseiros e o cuidado com os filhos (COSTA, 2004).

¹ Psicóloga graduada pelo Centro Universitário Franciscano (UNIFRA).

² Psicóloga, Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Maria, RS. Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Franciscano (UNIFRA).

Na sociedade contemporânea, marcada pela complexidade, a diversidade das relações interpessoais é retratada e os papéis sociais e familiares estão cada vez menos definidos (STAUDT; WAGNER, 2008). Nesse sentido, criam-se novas expectativas e ideias sobre como pais e mães devem atuar no âmbito familiar. Assim, entende-se que há relevância em conhecer como o homem vem adaptando-se a essas transformações.

Estudar o papel do pai na atual sociedade faz com que tenhamos atenção às mudanças que gradualmente modificam a rigidez dos papéis e suas responsabilidades, assim como às novas configurações familiares e à crise da masculinidade, que promovem novas formas de construir a paternidade. Nesse sentido, entende-se como crise de masculinidade a condição em que o homem atual é colocado, no que se refere à exigência de rever padrões que antes lhe eram transmitido como sendo masculinos e que não estavam vinculados ao cuidado dos filhos e à participação efetiva em suas atividades diárias. As mudanças nos contextos sociais e familiares, como as modificações relacionadas ao papel da mulher, por exemplo, tiveram uma importante função no processo de transformação e questionamento desse masculino (STAUDT; WAGNER, 2008).

Ao refletirmos sobre esse contexto, é necessário relembrar as progressivas mudanças sociais nas últimas décadas, as quais acabam gerando uma série de acontecimentos e de novas concepções em relação à família e ao casamento, em que, necessariamente, acabam por influenciar a revisão sobre o exercício da paternidade. O aumento de separações, casamentos tardios, a diminuição do número de filhos, o acesso da mulher ao mercado de trabalho e a modernização provocam dinâmicas transformações nas normas sociais, nos papéis sexuais e na família, como um todo (JABLONSKI, 1998).

Fala-se em um novo homem, que apresenta uma concepção de paternidade mais participativa do que o modelo anterior, afetiva e

com uma autoridade pautada por sabedoria, cuidado e preocupação com os filhos (STAUDT; WAGNER, 2008). Essa nova expressão do papel do homem aparece como uma das mudanças importantes nas relações da família contemporânea e na nova forma de se tratar a paternidade. Uma temática como essa pode ser visualizada por diversos enfoques, optamos pelo conhecimento orientado às necessidades do homem-pai, fazendo um convite à reflexão ao entender o papel do pai como uma construção social.

A compreensão dos estudos em Psicologia Social busca estar vinculada aos movimentos sociais para poder responder de modo mais efetivo às grandes questões que atravessam a sociedade. Para Hennigen e Guareschi (2002), é necessária a busca por novas perspectivas, novos olhares que possam acolher as demandas do homem enquanto pai. A forma como esse homem reage às transformações que estão acontecendo em seus papéis sociais e familiares reflete diretamente nos demais membros da família e cada vez mais ocupa lugar de destaque nas discussões nos âmbitos familiares, educacionais, econômicos e de saúde.

Diante desse panorama, objetivou-se conhecer como os homens compreendem e exercem a paternidade por meio de sua relação com seus filhos, como a qualificam, de que modo acontece a aproximação pai-filho, e descobrir se veem diferenças entre sua forma de ser pai e do seu próprio pai. Para entendermos a paternidade e as atividades que o pai desempenha no atual contexto social, é importante fazermos uma trajetória na dinâmica das relações familiares e como a paternidade foi exercida em diferentes momentos da história. Entendemos que essa trajetória abre espaço para conhecermos alguns significados atribuídos ao papel de pai, na tentativa de compreendermos as diversas faces da paternidade.

Hennigen e Guareschi (2002) destacam que a paternidade é uma experiência humana implicada em um contexto social, com propósitos sociais e que deve ser compreendida diante de uma

determinada época. Dessa forma, veremos que diferentes visões de paternidade foram construídas e transmitidas culturalmente.

Até poucas décadas, o modelo dominante de pai privilegiava o papel de provedor financeiro que atuava principalmente no âmbito público, distante dos filhos e da esposa. Esse pai era visto como representante da lei e da autoridade, tornando-se figura temida e respeitada na família. A imagem da paternidade foi estabelecida com a família nuclear burguesa, definida pela rígida divisão de papéis sexuais e pelo distanciamento entre o lar e o espaço de trabalho (RAMIRES, 1997; OSÓRIO, 2002).

A cultura patriarcal delimitou formas particulares de ser mulher e mãe, como também de ser homem e pai. A rigidez dos papéis sexuais de gênero parece estabelecer habilidades e incapacidades inatas ao masculino e ao feminino, impedindo trocas de aprendizado. A mulher, segundo Muzio (1998), seguiu um modelo de mãe em tempo integral, enquanto o homem saiu de casa para trabalhar, mantendo pouca intimidade com os aspectos do lar.

Coube ao homem não participar de qualquer situação de cuidado, atuando na esfera pública, sendo exigida uma postura de enfrentamento, que garantisse além do sustento, segurança e valores morais para a família (LYRA, 2008). Essas atribuições o impediram de desfrutar do cuidado com os filhos e de manter-se próximo do contexto familiar. Porém, nas últimas décadas, cuidar dos filhos passou a ser visto de forma diferente em razão das necessidades impostas pelas mudanças sociais. Em uma perspectiva mais igualitária, de reciprocidade e divisão de tarefas, o homem vem ganhando espaço e assumindo um novo papel dentro da família, voltado para o cuidado.

Ainda que algumas características da família burguesa vigorem nos tempos atuais no âmbito familiar, as condições históricas são outras: a mulher avançou no mercado de trabalho, houve maiores opções de formação profissional para todos, entre

outras mudanças sociais, que se não alteraram, influenciaram direta ou indiretamente modificações na família, tradicionalmente organizada (SILVA, 1999). As principais mudanças na concepção de paternidade estão associadas às modificações nas relações de gênero e nos arranjos conjugais e familiares.

As novas relações de gênero implicam redefinições nas identidades individuais e nos papéis parentais, o que significa dizer que questões como a paternidade são cada vez mais complexas já que não há mais um único modelo instituído. Desse modo, entende-se que cada experiência torna-se, dessa maneira, particular (BRASILEIRO; JABLONSKI; FERES-CARNEIRO, 2002). Atualmente, há uma tendência de que pai e mãe exerçam o papel de cuidadores e autoridade simultaneamente, não sendo limitados apenas por questões de gênero. Entende-se que a revolução feminina tenha propiciado também uma mudança na postura do homem. De acordo com Silva (1999), era de se esperar que a atual postura da mulher e a nova família fizessem surgir um novo pai, talvez não tão novo, mas que pense melhor sobre os novos significados de seu papel de pai.

Para pensarmos essas questões, é necessário considerar, segundo Staudt e Wagner (2008), que não é processo fácil romper com papéis que foram instituídos histórica e socialmente como referenciais de comportamento. Mesmo que atualmente o pai pareça estar assumindo um novo papel na vida dos filhos, as crenças e valores presentes no imaginário da sociedade não se transformam na mesma velocidade. O pensamento patriarcal pode levar o homem a se pensar apenas como o provedor material e moral da família, ideias que se chocam com as exigências atuais de ser um pai mais participativo e envolvido com o filho (JABLONSKI, 1999).

A noção de paternidade abrange hoje muitas ações vistas como maternas. Tais transformações são decorrentes de importantes questões sociais que alteraram o contexto familiar, com a ruptura da

divisão da vida pública e da vida privada (SILVA; PICCININI, 2007). O papel do pai 'típico' é revisto, porque as mudanças da realidade social são dinâmicas e apresentam um espaço diferenciado para que uma nova condição de homem começasse a emergir (SILVA, 1999).

Hoje, busca-se entender o papel do pai em uma sociedade em mutação, com novas exigências e demandas. Contudo, não podemos esquecer que realizar o exercício da paternidade faz com que o homem reviva e resgate as vivências com seu pai. Crenças e valores são passados de pai para filho, por isso, para entendermos como o pai desenvolve sua paternidade, é necessário conhecermos suas gerações anteriores (RAMIRES, 1997).

Nesse sentido, é relevante ressaltar o fenômeno de transgeracionalidade, por sua forte atuação como referência simbólica, pois se refere aos valores, crenças e ideais que se repetem de uma geração a outra. Enquanto fator de referência permite que muitos homens repitam o modelo de pai exercido por seus próprios pais enquanto outros optam por romper com o padrão familiar de origem desenvolvendo sua paternidade em um modelo oposto. Em ambos os casos, a experiência passada pode ser vivenciada pelo homem através da compreensão de sua história (FALCKE; WAGNER, 2005).

Em razão das rápidas mudanças sociais, como o aumento no número de divórcios, o acesso da mulher ao mercado de trabalho e a modernização, a sociedade atual vive uma transformação por parte dos pais quanto ao seu envolvimento com os filhos. No entanto, o investimento no cuidado dos filhos, por parte dos pais, ainda é menor do que o desejado (JABLONSKI, 1998).

Hennigen e Guareschi (2002) trazem que, para se alcançar um entendimento mais abrangente das posições de pai na atualidade, é fundamental colocarmos a paternidade como uma questão cultural, compreendida a partir dos significados atribuídos a ela, suas contradições e rupturas com antigas significações. Pensando

nas mudanças do papel do pai no contexto familiar e social, que parece ser um dos desafios da atualidade, devemos estar atentos às novas exigências colocadas ao homem, levando em consideração questões culturais e seus significados. Conhecer como o homem compreende sua paternidade e como a vivencia nos dias atuais, faz-se necessário para conhecermos como se apresenta o exercício da paternidade atual e qual seu olhar sobre as mudanças que afetam as posturas contemporâneas.

MÉTODO

Participantes

Participaram deste estudo sete pais de diferentes níveis de escolaridade e socioeconômicos cujos filhos eram atendidos em dois serviços públicos de saúde no modelo clínica escola da cidade de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. A escolha pelo local deve-se pela conveniência de acesso aos participantes, onde os pais encontravam-se na sala de espera dos referidos serviços, aguardando os atendimentos de saúde de seus filhos. A amostra por conveniência não pressupõe um rigor estatístico, o pesquisador seleciona como participantes as pessoas as quais tem acesso, à medida que estas representem os critérios dos participantes para a pesquisa (GIL, 2006).

Foram realizados convites direcionados aos pais e todos concordaram em participar do estudo. Os critérios de inclusão foram: ser maior de 18 anos, saber ler e escrever, ter um ou mais filhos biológicos ou afetivos e estar de acordo com a participação na pesquisa. As entrevistas foram realizadas no período de setembro a outubro de 2010.

Foram entrevistados sete homens com idades entre 32 e 57 anos. Os pais tinham em média três filhos, biológicos ou afetivos, com

idades entre 5 e 39 anos. Entende-se a filiação socioafetiva como uma relação de afeto e comprometimento com o filho de criação, como em casos que mesmo não sendo os pais legais, os adultos assumem as funções parentais (FÉRES-CARNEIRO, 2007).

Dos sete participantes, dois não tinham ocupação profissional formal, um por estar aposentado e o outro por ser o responsável pelo cuidado dos filhos. Os demais eram caracterizados como principais provedores da família, sendo que dois deles tinham esposas que trabalhavam fora do lar. Quando do nascimento do primeiro filho, a média de idade era de 27 anos. Apenas um dos pais não morava com todos os filhos na mesma residência.

Instrumento

Foram realizadas entrevistas individuais, semiestruturadas, com o intuito de conhecer como os homens compreendem e exercem a paternidade por meio de sua relação com seus filhos, como a qualificam, de que modo acontece a aproximação pai-filho, e descobrir se veem diferenças entre sua forma de ser pai e do seu próprio pai. Elas foram gravadas e transcritas na íntegra para serem analisadas em seus conteúdos. O projeto do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Centro Universitário Franciscano. Todos os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O material obtido a partir das entrevistas foi avaliado de forma qualitativa, por se entender que essa abordagem poderia oferecer melhores recursos à investigação.

A análise dos dados foi baseada na técnica de conteúdo temática ou categorial que, de acordo com Bardin (2004), baseia-se em operações de desmembramento do texto em unidades, para, posteriormente, realizar o seu reagrupamento em classes ou categorias definidas por sua similaridade. As categorias temáticas, criadas com base no conteúdo das entrevistas, são: a) “Pai deve participar”: como ser pai nos dias atuais, que se refere à própria experiência de ser pai; b) “No meu tempo a coisa era mais freada”: mudanças na relação pai

e filho, que aborda a questão da transgeracionalidade; e c) “Tem que ter o equilíbrio”: indícios de aproximação e afastamento, que traz elementos, percebidos pelos pais, que auxiliam na aproximação pai e filho e que prejudicam ou afastam um do outro.

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

a) “Pai deve participar”: como ser pai nos dias atuais

As posições assumidas pelos participantes acerca da paternidade mostraram um envolvimento cada vez maior nas tarefas do cotidiano e com questões relacionadas ao cuidado, referindo-se à paternidade em um sentido ativo às atividades do dia a dia. Esse encargo aparece associado à preocupação com o bem-estar dos filhos, no sentido de lhes garantir estabilidade e proteção, não apenas como provedor.

Os entrevistados evidenciaram a importância da presença do pai, mostraram disponibilidade e interesse em participar do dia a dia dos filhos, cultivando um relacionamento próximo, conforme as seguintes falas:

“... acho que o pai deve participar, em todo momento, desde a gestação até depois que ele sair de casa, ele deve acompanhar (...) acho que é participar de tudo, não só em um momento, é participação direta...” (Pai 4).

“... ele deve participar da vida do filho, andar junto, participar da caminhada dele, da infância, juventude, adolescência, tudo né, estudos, participar, ser ativo (...) não é eu sou pai e pronto, que não ajuda, não presta atenção, o filho quer conversar e ele não conversa...” (Pai 1).

De acordo com os depoimentos, os participantes demonstram profundo envolvimento emocional com a paternidade, que parece ser o motivo da participação mais presente na vida dos filhos, vista como prazerosa e fundamental para seu exercício. Viver uma relação de

carinho ao mesmo tempo em que protege e educa permite, segundo Olavarria (2000), que pais e filhos experimentem em plenitude suas relações sociais, o que constitui a mola propulsora para uma mudança efetiva nesses relacionamentos.

Podemos identificar uma pressão social cada vez maior para que os homens se posicionem de maneira mais próxima e participativa no contexto familiar (FARIA, 2003). Os próprios pais estão permitindo-se outras sensibilidades, questionam-se, não querem ser associados a figuras autoritárias, distantes e pouco afetuosas. Tal mudança pode ser percebida, de acordo com Jablonski (1998), na construção de uma nova “cultura de paternidade”, que solicita um pai mais presente e na qual as relações de autoridade oferecem espaço às relações de afeto e de negociações, possibilitando que pais e mães dividam os cuidados e estreitem os vínculos afetivos com os filhos.

As falas dos entrevistados apontam para um pai que é próximo, que participa e que, conseqüentemente, apresenta maior envolvimento no cuidado com os filhos de qualquer faixa etária. Para Lyra (2008), a construção da noção de cuidado no universo masculino deve-se às transformações ocorridas na estrutura social e familiar, em que o poder masculino vem sendo desafiado. Tal construção seria uma maneira de dinamizar as transformações das relações, quebrar a dicotomia pai-provedor e mãe-cuidadora e possibilitar que a questão do cuidado faça parte da subjetividade masculina.

Não se propõe uma inversão de papéis, mas a flexibilização de suas concepções, onde o pai possa estabelecer relações mais “reais” com os filhos e demonstrar seus sentimentos quanto ao seu exercício da paternidade (LYRA, 2008). Esse “novo” modelo de paternidade é parte de um movimento que se fortalece no presente, tentando negar a predominância das relações tradicionais pai-filho, cuja forma de desempenhar a paternidade era baseada no sentimento de abandono afetivo do filho por seu pai (OLAVARRIA, 2000).

Outro aspecto observado nas falas diz respeito à divisão de tarefas dentro do lar, com um crescente envolvimento do homem em atividades antes denominadas essencialmente femininas, como o cuidado com a alimentação, banho e tarefas educativas (SIGARAN, 2007). Os entrevistados colocam que ser pai é envolver-se em tarefas do cotidiano, e também estar disposto a aprendê-las. Essa divisão de tarefas não está sustentada na ideia do homem desempenhar apenas funções relacionadas ao brincar, mas de uma participação em atividades com maior destaque. A partir de suas falas percebemos que os participantes vivenciam a divisão de tarefas como um exercício diário:

“... acho que o pai tem que ser tudo, pai, mãe, entendeu, a hora que precisar trocar, dar banho, eu faço tudo, por exemplo, o que precisar, faço comida, ela cansa de ficar comigo, eu troco, só nunca dei banho nela, mas nos outros cansei de dar banho...” (Pai 5).

“... a gente sempre cuidou os dois, sempre dividimos, até com a segunda eu ajudei mais porque com a primeira não tinha muita prática, aí com a segunda já dei banho, troquei fralda...” (Pai 3).

Nesses depoimentos, tal divisão é vista como natural, o homem é chamado a novas responsabilidades dentro do lar e estabelece uma relação mais igualitária com a parceira. Estudos mostram que há um crescente número de homens que compartilham com a mulher as tarefas diárias ou até mesmo assumem a responsabilidade de educar os filhos, buscando adaptar-se às demandas atuais (MOSMANN et al., 2005). Apesar de os participantes mostrarem interesse e envolvimento nas atividades com os filhos, ainda se vê, como refere Jablonski (1998), uma contribuição em menor escala do que é esperado ou desejado em tais tarefas. Levá-los à escola, dar mamadeira e trocar fraldas são tarefas simples e agradáveis, que resultam em uma relação mais

estreita com os filhos, o que até pouco tempo era permitido apenas pela mãe (FARIA, 2003). Esse novo pai, mais ativo e que busca desenvolver maior contato com o filho, não encontra obstáculos apenas na rigidez dos papéis. Essa maior aproximação com as tarefas diárias pode fazer com que esse homem perca parte da autoridade que a distância lhe conferia (FARIA, 2003) e o coloque diante de novos desafios frente a seu exercício da paternidade.

Nesse sentido, a percepção do homem sobre seu próprio comportamento de pai merece atenção. Há diferentes formas do exercício da paternidade e diferentes significados para seu exercício, o que nos mostra que é necessário ter um olhar cuidadoso sobre os diversos aspectos que permeiam esse fenômeno e influenciam a forma como os homens praticam a paternidade. É importante que este homem possa significar sua paternidade, lidando com os desafios que a “nova postura” poderá lhe trazer.

b) “No meu tempo a coisa era mais freada”: mudanças na relação pai e filho

A paternidade sofreu inúmeras transformações ao longo dos séculos. Consequentemente, o modo como os homens a compreendem e a vivenciam vem se transformando. Até pouco tempo atrás, o modelo predominante de pai privilegiava o papel de provedor financeiro, que atuava principalmente no âmbito público, permanecendo distante do espaço familiar e dos cuidados dos filhos (RAMIRES, 1997). Atualmente, observamos formas diversas do exercício da paternidade e o surgimento de um novo discurso: busca-se um pai afetivo, atuante e que expresse seus sentimentos com relação aos filhos. Mosmann et al. (2005) aponta a necessidade de compreender aspectos de épocas passadas para auxiliar no entendimento de como os homens-pais desempenham hoje seu papel com seus filhos.

Nesta categoria, abordamos as mudanças geracionais percebidas pelos entrevistados e sua repercussão na postura do homem-pai e na relação familiar de um modo geral. Quando questionados se observavam diferença na forma como os pais relacionam-se com os filhos hoje, para a época que eles eram crianças, os pais retrataram o pai do passado como aquele sem envolvimento na vida dos filhos, fazendo valer sua figura de autoridade:

*“... bastante, bastante, antes era mais rígida a coisa né, era mais na base da, do medo, não tinha tanto respeito, a gente tinha mais medo dos pais, eu conhecia o meu pai pelo olho, ele me olhava e eu sabia o que queria dizer...”
(Pai 1).*

“... no tempo antigo a gente não recebia carinho sabe, era vai aqui, vai ali, a gente fazia ou não fazia e os pais eram mais rigorosos (...) não digo que não gostavam da gente, no meu tempo era mais rigoroso...” (Pai 5).

De acordo com os depoimentos, para esses homens, seus pais apresentavam uma postura distante, que os privava de um envolvimento emocional efetivo e prejudicava a qualidade das relações estabelecidas no contexto familiar. Nesse sentido, Balancho (2004) afirma que o pai atual caracteriza o pai antigo como uma pessoa autoritária, ausente na vida dos filhos, fazendo valer seu poder dentro da família.

Faria (2003) coloca que é interessante observarmos que o modelo tradicional de pai, baseado na figura autoritária que exige disciplina a qualquer custo, parece estar sendo, aos poucos, reformulado. As mudanças sociais, destacamos as modificações relativas aos papéis femininos e o advento do divórcio, certamente tiveram um impacto importante na renegociação do significado da paternidade.

Os entrevistados referem-se ao pai atual como aquele que estabelece um bom relacionamento com os filhos, baseado no diálogo

e na proximidade. Tais mudanças nas atitudes dos pais foram apontadas pelos participantes como positivas, dando início a uma relação mais estreita com os filhos, mas colocam que também há pontos negativos e que devem ser olhados com mais cuidado. Chamaram atenção as falas de dois pais quanto às novas dificuldades enfrentadas:

“... hoje em dia as crianças são mais, mais avançadas, como é que eu vou dizer, tem mais liberdade, no meu tempo a coisa era mais freada (...) antigamente as crianças obedeciam mais os pais e hoje não (...) tem que levar com jeito algumas coisas...” (Pai 4).

“... a liberdade, acho que abriu muito. Acho que hoje os filhos tem muita liberdade, tem que ter mais pulso, segurar mais, eu acho, no meu ponto de vista...” (Pai 1).

A partir dessas falas, a nova postura do pai tem refletido em comportamentos diversos de outros membros da família, em especial no comportamento dos filhos. Esse homem que se permite não seguir os parâmetros que lhe foram ensinados socialmente e reivindica uma atuação mais efetiva na vida do filho pode também ter que começar a lidar com situações que não estava acostumado.

A paternidade contemporânea não é estática, pelo contrário, encontra-se em um momento de transição (HURSTEL, 1999). Ao conviver com diferentes formas de exercer a paternidade, o pai atual acaba adaptando-se às demandas atuais na prática de seu dia a dia, no seu modo de ser pai. Hennigen e Guareschi (2002) explicam que o papel de pai, assim como outros papéis sociais, são construções em contínua transformação, marcadas pela pluralidade. Esse pai parece ponderar atitudes vistas como antigas, como o fato de ser o provedor da família, e atuais, participando de tarefas que envolvem cuidados e afeto. Tais atitudes refletem na maneira como educa seus filhos, avaliando aspectos que considera como importantes para a formação

e desenvolvimento de sua prole. Staudt e Wagner (2008) abordam que a possibilidade do novo, de uma nova postura, em que as referências conhecidas não servem mais como exemplo a ser seguido, certamente é fonte causadora de angústia e ansiedade.

A partir da questão relativa às diferenças na forma de relacionamento do pai em tempos anteriores e atuais, visualizamos uma possibilidade de compreensão dessa relação, agora ressignificada com os filhos. Os entrevistados identificaram diferenças na forma como os pais exercem a paternidade hoje e na época em que eles eram crianças, caracterizando o pai antigo como distante e rigoroso e apontando dificuldades para o pai atual, como a maior liberdade dos filhos.

c) “Tem que ter o equilíbrio”: indícios de aproximação e afastamento

Nesta categoria, foram incluídos os relatos dos pais a respeito de fatores que podem contribuir para a relação pai-filho e fatores que podem prejudicar sua relação ou afastá-los. A relação pai-filho mostrou-se, pelas falas dos participantes, ser complexa, o que implica em um compromisso desse homem em mostrar-se disponível e atento às dificuldades e necessidades do filho, buscando estar próximo e envolvido na sua vida e formação.

Para Silveira (1998), nem todo progenitor irá estabelecer-se como pai de sua cria e nem todo pai conseguirá manter uma relação com o filho em que fique caracterizado o exercício da paternidade, entendido pelo autor como a capacidade de cada um conquistar o seu lugar em uma relação, por meio de práticas diversas.

Os posicionamentos assumidos pelos participantes acerca de elementos que podem contribuir para uma relação mais estreita com os filhos indicaram a vivência da paternidade como um espaço de envolvimento afetivo, implicando questões de dedicação e cuidado nos afazeres. Em seus depoimentos, consideram que a proximidade ocorre pelo fato de realizar atividades com o filho, sejam elas de lazer ou de educação. Para eles, fundamental é participar, aproveitar os

momentos juntos e a manter o diálogo, vendo-os como alicerces para uma relação baseada no afeto e intimidade:

“... acho que hoje os pais têm que acima de tudo entender, dialogar (...) tem que ter o equilíbrio... (Pai 7).

“... sempre que o filho convidar o pai para um joguinho, um futebol (...) que o pai vá (...) sempre que receber um convite e mesmo que não receba (...) seria um meio de manter contato direto com o filho, de manter intimidade” (Pai 2).

“... buscar se aproximar do filho, puxar o filho, puxar conversa com o filho, muitas vezes o filho fica para ele então o pai tem que tomar iniciativa, procurar o filho, um carinho, uma conversa (...) procuro sair com eles, jogar uma bola, interagir, eles iam jogar eu ia junto...” (Pai 1).

De acordo com as falas, a aproximação deve estar baseada na troca de ideias, na busca por entendimento e por equilíbrio, e no interesse por participar de atividades do dia a dia. Trata-se de um pai que estabelece relações mais complexas com os filhos e que deseja e encontra satisfação com isso (LYRA, 2008). A relação ganha complexidade e maior expressão da afetividade, sendo valorizada pela ampliação da qualidade do vínculo pai e filho.

Sobre os fatores que podem prejudicar ou afastar a relação entre pais e filhos, os participantes apresentam diferentes olhares sobre a questão. Os temas que apareceram estavam ligados ao comportamento dos pais, pelo uso de álcool e outras drogas ou pela sobrecarga de trabalho que gera pouco tempo livre. Alguns participantes pontuaram que um contexto familiar com o uso de álcool e drogas pode trazer consequências negativas para a relação pai-filho:

“... acho que mais do lado do pai se tem algum vício, algum problema com bebida ou com drogas ele não vai dar bola, muita atenção para a criança...” (Pai 3)

“... que a gente vê é o alcoolismo e outras coisas... porque o pai bebe e chega em casa sempre bêbado e o filho não vai chegar perto do pai e conversar porque sabe que ele tá bêbado e drogado nem se fala né...” (Pai 2).

Segundo os entrevistados, o uso de álcool e outras drogas pode ser apontado como uma grande dificuldade enfrentada no contexto familiar. O pai passa menos tempo com os filhos e não consegue estabelecer uma boa relação, conseqüentemente há um afastamento. Em um estudo realizado por Trindade (2007), os filhos de pais alcoolistas expressaram medo e insegurança com relação ao futuro e suas ligações afetivas.

Também foi apontada como elemento prejudicial para a boa relação entre pai e filho, a falta de tempo devido à carga horária e ligada ao trabalho. Afirmam que dependendo da função exercida no mercado de trabalho, esta o impediria de passar um tempo satisfatório com os filhos:

“... e também depende da ocupação do pai, se tem um trabalho que ocupa muito o tempo ele não vai ter tempo para os filhos...” (Pai 3).

Em muitos casos, os pais são os únicos provedores do lar e tem uma perda significativa no tempo dispensado aos filhos. Em estudo sobre a responsabilidade social do homem no papel de provedor, Freitas et al. (2009) refere que a função financeira evocada na sociedade é importante do ponto de vista da sobrevivência, mas que não pode sobrepor-se às necessidades subjetivas de carinho, afeto e atenção de filhos e pais.

Outro aspecto observado, que pode interferir na relação pai-filho diz respeito a união do casal e os desdobramentos que uma possível separação pode acarretar e suas repercussões a longo prazo. Revelam que a união do casal é fundamental para as relações no contexto familiar e problemas na relação podem ocasionar impactos na relação com os filhos:

“... acho que a união do casal, o casal tem que tá sempre bem, se o casal não tá bem, tá um filho para cada lado, o casal tem que tá unido, não vale o que o mundo tá fazendo hoje com a separação...” (Pai 4).

“... com as minhas mais velhas eu tive pouco contato, agora to tendo mais, a gente se via na rua, porque foi muito... como é que vou te dizer, a gente brigou feio, eu detestava ela e ela me detestava, então atrapalhou muito, a gente nem conversava...” (Pai 5).

Desentendimentos no contexto familiar foram prejudiciais para a relação pai e filho. Nesse sentido, o exercício da paternidade pode ser considerado como uma grande responsabilidade dos homens, não se constituindo tarefa fácil. Para alcançar um melhor entendimento, precisa ser construído na relação do casal. Brito (2007) expõe que o rompimento da relação conjugal pode acarretar em um complexo processo de mudanças para os componentes do núcleo familiar, é preciso estar atento para seus possíveis desdobramentos.

Em suma, nessa categoria de análise, entendemos que diversos são os fatores que podem aproximar e afastar pais e filhos. Essas constatações revelam a complexidade de tal relação, na qual visualizamos um constante movimento de aproximação e afastamento, revelando que esse manejo nem sempre é fácil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao trabalharmos um tema tão amplo como a paternidade, precisamos estar atentos a diversos aspectos que o envolvem, como a concepção de ser pai nos dias atuais, as mudanças na relação pai-filho nas diferentes gerações e os elementos que podem prejudicar ou contribuir para o exercício da paternidade e que puderam, em parte, aqui ser abordados.

Os pais entrevistados entendem sua paternidade como um exercício de participação diária e direta no contexto familiar, no envolvimento em atividades de cuidado e proteção, não apenas em momentos de lazer ou de suporte financeiro. Acreditam que faz parte do papel do pai participar, dialogar e estar disponível ao filho. Além de questões como cuidar e dividir tarefas, não como obrigação, mas por opção.

É relevante pontuar que a situação/local, onde os pais do presente estudo foram contatados, tenha certa influência sobre os depoimentos, pois se entende como um local vinculado ao cuidado com o filho, mas nos perguntamos: qual a dimensão desta influência? Entendemos que a situação/local também pode ser entendida como a concretização dessa mudança social, em que cada vez mais os homens auxiliam nas tarefas de cuidado com os filhos. Nesse sentido, este aspecto pode ser reflexo da compreensão que eles têm da paternidade, construída no dia a dia, desde a vivência de sua infância e ressignificada agora no exercício de sua paternidade.

Apesar dos entrevistados mostrarem uma compreensão similar sobre o que é ser pai, deve-se ter atenção às diferentes formas do exercício da paternidade e seus distintos significados. É necessário um olhar atento sobre os vários aspectos que permeiam esse fenômeno, e que podem influenciar o exercício da paternidade.

Neste estudo, os pais buscaram expressar ser mais próximos e envolvidos, diferentes de alguns modelos de pais, caracterizados como distantes e rígidos. Apesar dessa diferença, não os definem como ruim, mas dizem que os “tempos eram outros”. Com isso, visualizamos uma possibilidade de compreensão dessa relação, que, na atualidade, é ressignificada com os filhos. Esse fato mostra a importância de estudos voltados para a transgeracionalidade, que nos ajudam a compreender aspectos importantes do pai atual.

Pai que participa, dá mamadeira, banho, leva à escola, está diante de novos desafios, como a maior liberdade dos filhos, mas também enfrenta questões antigas, que o acompanham desde o modelo patriarcal, como o tempo dedicado ao trabalho que prejudica a relação pai-filho. Essas constatações nos mostram a complexidade de tal relação, revelando que nem sempre é fácil manejá-la e que fatores que podem parecer independentes estão extremamente ligados a ela e podem influenciar a maneira como o pai exerce e compreende sua paternidade.

Ao estudar a paternidade, percebemos que buscar definições não é tarefa fácil em uma sociedade em constante transformação, e que talvez não seja necessário. Entendemos que não há um modelo único de exercer a paternidade, os pais buscam em sua história e constroem na prática, no dia a dia, tornando sua experiência única. Por essa razão, este estudo não se propôs a redesenhar ou generalizar o comportamento dos pais, entretanto esperamos contribuir para novas discussões e novas formas de perceber a paternidade.

REFERÊNCIAS

- BALANCHO, L. Ser pai: Transformações intergeracionais na paternidade. **Análise Psicológica**, Lisboa, v. 22, n. 2, p. 377-386, 2004.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 3. ed. Lisboa: Edições 70, 2004.

BRASILEIRO, R. F.; JABLONSKI, B.; FERES-CARNEIRO, T. Papéis de gênero, transição para a paternidade e a questão da tradicionalização. **PSICO**, Porto Alegre, v. 33, n. 2, p. 289-310, jul./dez., 2002.

BRITO, L. M. T. Família pós-divórcio: a visão dos filhos. **Ciência e Profissão**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 32-45, 2007.

COSTA, J. F. **Ordem médica e norma familiar**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2004.

FALCKE, D.; WAGNER, A. A dinâmica familiar e o fenômeno da transgeracionalidade: definição de conceitos. In: WAGNER, A. (Org.). **Como se perpetua a família?: a transmissão dos modelos familiares**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2005. p. 25-46.

FARIA, D. L. **O pai possível: conflitos da paternidade contemporânea**. São Paulo: EDUC, 2003.

FÉRES-CARNEIRO, T. **Família e casal: saúde, trabalho e modos de vinculação**. Rio de Janeiro, RJ: Ed. Casa do Psicólogo, 2007.

FREITAS, W. F. et al. Paternidade: responsabilidade social do homem no papel de provedor. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 43, n. 1, p. 85-90, fev., 2009.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. São Paulo: Atlas, 2006.

HENNIGEN, I.; GUARESCHI, N. M. F. A paternidade na contemporaneidade: um estudo de mídia sob a perspectiva dos estudos culturais. **Revista Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 14, n. 1, p. 44-68, jan./jun., 2002.

HURSTEL, F. **As novas fronteiras da paternidade**. Traduzido por Emma Elisa Carneiro de Castro. Campinas: Papirus, 1999.

JABLONSKI, B. Paternidade Hoje: Uma Meta-análise (O que dizem as últimas pesquisas). In: SILVEIRA, P. (Org.). **Exercício da Paternidade**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998. p. 121-129.

JABLONSKI, B. Identidade masculina e o exercício da paternidade: de onde viemos e para onde vamos. In: FERES-CARNEIRO, T. (Org.). **Casal e Família: entre a tradição e a transformação**. Rio de Janeiro: NAU, 1999. p. 55-69.

LYRA, J. Homens e cuidado: Uma outra família?. In: ACOSTA, A. R.; VITALE, M. A. **Família: redes, laços e políticas públicas**. 4. ed. São Paulo: Ed. Cortez, 2008.

MOSMANN, C.; PREDEBON, J.; VERZA, F.; WAGNER, A. Compartilhar Tarefas? Papéis e Funções de Pai e Mãe na Família Contemporânea. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 21, n.2, p. 181-186, mai/ago., 2005.

MUZIO, P. A. Paternidade (ser pai)... Para que serve? In: SILVEIRA, P. (Org.). **Exercício da paternidade**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998. p. 165-174.

OLAVARRIA, J. Ser padre en Santiago de Chile. In: FULLER, N. (Org.). **Paternidades en America Latina**. Lima: Fondo Editorial PUCP, 2000. p. 241-275.

OSÓRIO, L. C. **Casais e famílias: uma visão contemporânea**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

RAMIRES, V. R. **O exercício da paternidade hoje**. Rio de Janeiro: Record; Rosa dos Tempos, 1997.

SIGARAN, C. V. As mudanças no paradigma da família reflete-se nos vínculos de parentalidade. **Revista do Instituto Humanitas Unisinos**, São Leopoldo, ano VII, n. 230, p. 15-17, 2007.

SILVA, E. Z. M. **Paternidade ativa na separação conjugal**. 1. ed. São Paulo: Editora Juarez de Oliveira, 1999.

SILVA, M. R.; PICCININI, C. A. Sentimentos sobre a paternidade e o envolvimento paterno: um estudo qualitativo. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 24, n. 4, p. 561-573, out./dez., 2007.

SILVEIRA, P. O Exercício da paternidade. In: SILVEIRA, P. (Org.). **Exercício da paternidade**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998. p. 27-39.

STAUDT, A. C. P.; WAGNER, A. A paternidade em tempos de mudança. **Psicologia: Teoria e Prática**, Porto Alegre, v. 10, p. 174-185, 2008.

TRINDADE, E. M. V. **Filhos de Baco**: adolescência e sofrimento psíquico associado ao alcoolismo paterno. Brasília: UnB, 2007. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica e Cultura), Universidade de Brasília, 2007.

"EM BUSCA DE UM SONHO": vivências de mulheres no contexto da infertilidade¹



Graziela Oliveira Miolo Cezne²
Daniela Centenaro Levandowski³
Camilla Baldicera Biazus⁴

A maternidade sempre esteve atrelada a condicionantes históricas, sofrendo influência direta do lugar social ocupado pela mulher, pela procriação e pela criança (MOLINA, 2006). Embora a cultura da mãe idealizada, construída historicamente, tenha condicionado o

¹ O presente artigo deriva da Dissertação de Mestrado da primeira autora, realizada sob orientação da segunda autora, apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia da UNISINOS, no ano de 2009, e intitulada "Em busca de um sonho": A maternidade para mulheres em situação de infertilidade.

² Graziela Oliveira Miolo Cezne é psicóloga, Mediadora de Conflitos Familiares pela Clínica de Psicoterapia e Instituto de Mediação (CEP/POA), Especialista em Clínica Psicanalítica pela Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), Mestre em Psicologia Clínica pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS) e Professora do Curso de Graduação do Centro Universitário Franciscano (UNIFRA/RS).

³ Daniela Centenaro Levandowski é psicóloga, Mestre e Doutora em Psicologia do Desenvolvimento (UFRGS), Pesquisadora do CNPq. Professora Assistente do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS) no período 2007-2009. Atualmente, é Docente do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA).

⁴ Camilla Baldicera Biazus é psicóloga formada pelo Centro Universitário Franciscano (UNIFRA/RS) e mestranda em Psicologia Clínica pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

significado de mulher ao de mãe, a partir do imperativo de que todas as mulheres deveriam ser mães (SANTOS, 2006), McDougall (2001) ressalta que, na atualidade, algumas mulheres podem identificar-se com a mãe como adultas sexuais, mas não desejarem ter filhos. Essas mulheres seriam capazes de vivenciar suas atividades profissionais, artísticas e intelectuais como o nascimento de filhos simbólicos. Assim, tais atividades permitiriam novas formas de constituição do que é ser mulher perante a sociedade, ressaltando o lugar social e cultural da maternidade, que não precisaria mais ser o ponto central e exclusivo da e na vida de todas as mulheres (LO BIANCO, 1985).

Contudo, McDougall (2001) refere que, no contexto da análise, muitas delas ainda vivenciam um temor de ter que optar entre a maternidade e as atividades profissionais. Dessa forma, a autora ressalta a necessidade de um equilíbrio na realização dos distintos desejos femininos (sexual, maternal e profissional), para que a mulher não seja sacrificada em suas necessidades libidinais e narcísicas e possa construir uma nova forma de constituição da sua personalidade, que não apenas através da reprodução.

A partir do exposto, percebe-se que, embora em um passado não tão distante, a relação que as mulheres mantinham com a maternidade era a de necessidade, uma vez que, em decorrência dessa condição, conquistavam e mantinham algum tipo de reconhecimento social, na contemporaneidade elas dispõem de outras formas para tal, como lugar no mercado de trabalho e legislações específicas (SANTOS, 2006). No entanto, mesmo nesse novo contexto, algumas mulheres ainda anseiam pela maternidade, especialmente quando encontram dificuldades para concretizá-la, como na situação de infertilidade. Modelli e Levy (2006) questionam os motivos que levam algumas mulheres a se submeterem aos tratamentos médicos, expondo seus corpos de forma excessiva, e que significado tem esse desejo, o qual acaba ocupando lugar imperativo na vida delas.

Em termos médicos, a infertilidade pode ser entendida como a ausência de gestação após um ano de relações sexuais desprotegidas (SCHEFFER; SCHEFFER; SCHEFFER, 2005). Essa situação tende a causar sofrimento para os casais, que muitas vezes optam pelo uso de técnicas de reprodução assistida para concretizar seu intento.

Os estudos já desenvolvidos sobre a temática da infertilidade ocuparam-se, em geral, da compreensão das causas dessa situação clínica (FARINATI; RIGONI; MULLER, 2004; MIRANDA, 2005; STIMMEL, 1998) e das consequências disso para a vida da mulher (CLAYTON, 2004; ENUMO; TRINDADE, 2002; MOREIRA; LIMA; AZEVEDO, 2002). Os sentimentos da mulher diante do diagnóstico de infertilidade também são focos de estudos (CLAYTON, 2004; MANSUR, 2003; MCQUILLAN; TORRES; ROSALIE; GREIL, 2007), bem como os aspectos psicológicos relacionados ao uso das tecnologias de reprodução humana assistida (BRAGA; AMAZONAS, 2005; CEZAR, 2007; CORREA; VIZZOTTO; CURY, 2007).

Assim, embora alguns desses estudos tenham investigado os sentimentos e expectativas em relação ao tratamento e à infertilidade, direcionam-se poucas pesquisas para os aspectos intrapsíquicos dessas mulheres. Diante do exposto, visando ao entendimento dessa questão, no presente estudo objetivou-se identificar, entre mulheres inférteis, o desejo de gravidez e de maternidade, a partir de seus sentimentos, expectativas e medos.

Além disso, como a maioria dos estudos da área tem cunho bibliográfico (AUGHAGEN, 2008; BRAGA; AMAZONAS, 2005; CLAYTON, 2004; FARINATI; RIGONI; MULLER, 2004; MOLINA, 2006; MOREIRA; LIMA; AZEVEDO, 2002), optou-se por utilizar ambientes virtuais como fontes de dados para pesquisa, em especial *blogs* que versassem sobre a temática. Essa escolha parte da riqueza dos depoimentos encontrados nesses ambientes, bem como do fácil acesso aos dados. Pensa-se que lançar mão de artifícios técnicos, das realizações

tecnológicas e da análise crítica como aliados da pesquisa científica é uma das imposições dos novos tempos (NICOLACI DA COSTA, 2002).

MÉTODO

Participantes

Participaram do estudo três mulheres, com idades entre 26 e 29 anos, de nível socioeconômico médio, casadas há mais de um ano e que se encontravam em situação de infertilidade. Na tabela 1, informam-se, de modo mais detalhado, os dados de identificação das participantes.

Tabela 1 - Dados de identificação das participantes.

	Gaia: A mãe terra	Hera: A mãe robusta	Reia: A mãe dos deuses
Idade	26 anos	29 anos	27 anos
Escolaridade	Não informada	Ensino Médio completo	Não informada
Nível socioeconômico	Médio	Médio	Médio
Tempo de casamento	1 ano e 6 meses	Quatro anos	Três anos
Profissão	Empresária	Atendente de loja	Não informada
Religião	Evangélica	Evangélica	Católica

Instrumentos

No presente estudo, foi considerado para análise o material publicado na Internet em três *blogs*⁵, cada qual escrito por uma mulher

⁵ Diários virtuais, em que as mulheres descreveram suas tentativas de engravidar, seus sentimentos em relação à infertilidade e às TRAs, bem como os exames a quais se submeteram, dentre outros assuntos. Além de as autoras postarem informações

em situação de infertilidade. A análise desses materiais foi autorizada pelas respectivas autoras/participantes deste estudo. Na tabela 2, encontram-se algumas informações sobre os blogs analisados.

Tabela 2 - Dados de Identificação dos *blogs*.

	Gaia: A mãe terra	Hera: A mãe robusta	Reia: A mãe dos deuses
Data de início	15/03/2006	12/10/2007	14/02/2006
Data de término	27/09/2008	Em andamento	Em andamento
Data da confirmação da gravidez	18/10/2007	18/09/2008	10/11/2006
Numero de páginas ⁶	103 páginas	40 páginas	98 páginas

Delineamento e procedimentos de coleta de dados

O presente estudo caracteriza-se como um Estudo de Casos Múltiplos (YIN, 2005), de caráter qualitativo (CRESWELL, 2007). Nesse sentido, considerou-se cada *blog* como um caso, pela documentação ser uma das seis possíveis fontes de evidências utilizadas para a coleta de dados na construção de um caso (YIN, 2005).

Para a escolha do material a ser analisado, foi adotado o seguinte procedimento: a partir de uma pesquisa realizada no site de busca Google, em 2008, foram utilizados os termos descritores “infertilidade” e “*blog*” e selecionados os dez primeiros *blogs* que continham questões eminentemente interligadas à problemática

nesses diários, eles apresentam uma característica de interatividade, ou seja, outras pessoas também podem postar comentários, ocasionando por vezes um diálogo que não acontece em tempo real.

⁶ O número de páginas foi considerado a partir de formatação padrão do texto, quando copiado na íntegra para o arquivo Word, no caso: letra Times Roman 12, espaço simples, margens 3 cm.

da presente pesquisa. Após, foi enviada, por correio eletrônico, correspondência para contato inicial e um Termo de Cessão de Uso de Informações, para que as autoras dos *blogs* selecionados conhecessem a proposta da pesquisa e pudessem autorizar formalmente a utilização do material publicado. Das dez mulheres contatadas, oito responderam afirmativamente à correspondência enviada. A partir da aceitação, o material do *blog* de cada uma das mulheres foi copiado na íntegra para um arquivo de Word, para posterior análise. O número total e final de participantes foi definido a partir do critério de saturação teórica (GIL, 2006) e por limitações de tempo para a finalização do estudo.

Procedimentos de análise dos dados

Para a análise dos dados, empregou-se a estratégia analítica de *descrição de caso* proposta por Yin (2005), que consiste em desenvolver uma estrutura descritiva, a fim de organizar o estudo de caso, colaborando na identificação das análises a serem realizadas. Para tanto, foram percorridas as seguintes etapas: descrição do caso; discussão dos achados à luz da literatura revisada e do referencial psicanalítico, a partir do eixo *Desejo de gravidez e de maternidade*; utilização da técnica de *síntese de casos cruzados* (YIN, 2005), com o objetivo de confrontar os resultados obtidos na análise de cada caso, identificando semelhanças e divergências entre eles, para alcançar os objetivos propostos (Discussão Geral).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir, são apresentados os três casos que foram objeto de estudo nesta pesquisa. Inicialmente, apresenta-se uma breve síntese das informações referentes à história pessoal e ao tratamento da infertilidade de cada participante, identificadas nos respectivos *blogs*, bem como um relato de seus sentimentos, medos,

desejos e expectativas em relação à gravidez e à maternidade. Ao final desse relato, consta um entendimento do caso, tendo por base a teoria psicanalítica e a literatura revisada. Esse entendimento foi estabelecido a partir do eixo principal de análise: *Desejo de gravidez e maternidade*.

A Busca de um sonho por Gaia, a Mãe Terra

Gaia, aos 20 anos, engravidou sem planejamento, em uma relação de namoro, e teve um aborto espontâneo. Após seu casamento, ela começou a planejar a gravidez. Depois de seis meses de tentativas sem sucesso, procurou ajuda médica. Ela se descrevia como: *“DOIDA, ALUCINADA, BABANDO por ter filhos...”* e associou o significado da gravidez ao milagre da vida: *“receber o milagre da vida no meu corpo... quero saber que eu tenho em mim outro coração batendo...quero ter uma parte do meu marido crescendo em mim”*. Referia uma grande expectativa para a realização de seu sonho e a impossibilidade de concretizá-lo no momento fazia com que não se sentisse uma mulher de verdade.

Com a finalidade de minimizar o sofrimento decorrente do fato de não conseguir engravidar, Gaia buscava o auxílio de amigas que passavam pela mesma situação e de familiares. No entanto, sua rede de apoio se restringia à família do marido, considerando que sua mãe tinha problemas psiquiátricos. A religião (e a igreja que frequentava) era também um “porto seguro”, onde Gaia encontrava ajuda, equilíbrio e, por vezes, também explicação para os seus problemas. Ela ainda mencionou realizar aulas de pintura, yoga e “adotar” cães para lidar com a falta de um filho.

O relacionamento conjugal apresentou momentos de crise, pois seu marido não demonstrava o mesmo desejo por filhos e sugeriu a Gaia, depois de uma série de procedimentos médicos, incluindo três

inseminações artificiais, que pensassem na possibilidade de adoção. No entanto, após um ano de tratamento, ela engravidou.

O desejo de gravidez e de maternidade em Gaia

Percebeu-se, nas falas de Gaia, que a gravidez era vista como determinante para que ela exercesse a maternidade, pois nunca cogitou a possibilidade de adoção. Por isso, seu corpo (incluindo seu aspecto simbólico) assumiu grande importância nessa empreitada, permitindo que ela pudesse gerar aquilo que seria, segundo ela, uma parte sua e de seu marido. Dessa sua afirmativa, pode-se inferir o que Kehl (1998) menciona, baseada nas prerrogativas freudianas, de que a mulher se oferece para ser tomada como falo na busca por um parceiro que possa lhe dar o falo (sua falta). Algumas pesquisas sobre os sentimentos acerca do diagnóstico de infertilidade reafirmam as contribuições freudianas, considerando que essa condição reativa os conflitos relativos à castração, abrindo-se como uma chaga narcísica na constituição psíquica da mulher (MIRANDA, 2005), bem como evoca a condição infantil de inveja do pênis pela menina e o desejo de filho (STIMMEL, 1998). Tais achados também concordam com os entendimentos de Kirkman (2008), que menciona a maternidade como um fator determinante na constituição da subjetividade feminina.

Szejer e Stewart (1997) postulam que um filho é, inicialmente, o desejo de um homem e o desejo de uma mulher e que, do encontro desses dois desejos, nascerá um terceiro desejo, o desejo de vida, que vai se encarnar no corpo do filho. Isso foi observado no caso de Gaia, já que, segundo ela, o desejo de filho era também compartilhado pelo marido, no entanto, não na mesma intensidade do seu desejo. Esse aspecto se reveste de importância, pois pesquisas na área da infertilidade enfatizam a necessidade de intervenção psicológica com casais inférteis, a fim de trabalhar, dentre outras questões, seus conflitos em relação ao desejo de filho (FARINATI; RIGONI; MULLER, 2004). Esse desejo deve ser

avaliado tanto em relação à mulher como para o seu parceiro, uma vez que o casal seria o responsável pelo investimento no desejo de filho e na sua realização (MOREIRA; LIMA; AZEVEDO, 2002).

Cabe mencionar, ainda, um fato marcante da história de vida de Gaia: um aborto espontâneo acontecido no final da adolescência, que ainda parecia “rondar” o seu intento de gravidez. Refletindo acerca dessa situação, pode-se pensar que esse aborto, não desconsiderando questões sociais e médicas, levanta dúvida em relação ao seu real desejo de ser mãe e de ter filhos. Naquela época, em que ela parecia não ter um desejo consciente, a gestação concretizou-se, mas sem sucesso; depois, desejando ser mãe, não conseguia nem engravidar. Tal dificuldade permite questionar o quanto as fantasias relativas a essa vivência passada estariam atrapalhando a realização do seu desejo de gravidez. Além disso, o quanto o próprio desejo de gravidez, atualmente demonstrado, não seria uma forma de reparação dessa vivência anterior.

A busca de um sonho por Hera, a Mãe Robusta

Hera estava casada há quatro anos, no início do presente estudo, com um homem que havia sido casado anteriormente e que tinha um filho de 11 anos de idade, o qual morava com o casal. Após dois anos de tentativas malsucedidas, Hera buscou auxílio médico para realizar uma investigação e os resultados não indicaram nenhuma alteração. No entanto, mesmo a partir desse diagnóstico, o casal resolveu iniciar tratamentos médicos para engravidar. Sem sucesso, Hera acabou recorrendo a métodos “caseiros”, como lavagem vaginal com bicarbonato e administração de chás. Além disso, mantinha relações sexuais quase que diariamente com seu marido. Embora tivesse intenção de recorrer à fertilização *in vitro*, não o fez em função de dificuldades financeiras, optando pela inseminação artificial, sem sucesso.

Diante da intensidade de seu desejo, o sofrimento por causa da impossibilidade de concretizá-lo (que se impunha a cada dia) também era muito intenso: *“Mais um dia sem meu filho... Quantos dias faltam para acabar este sofrimento?”*. Na busca pela realização do seu desejo de gravidez, Hera se denominava como *“tentante”*. Segundo ela: *“Por meu bebê vale a pena qualquer sacrifício, tirando os que já fiz até hoje! Mas, quanto mais é difícil, mais ainda me empenho!”*. Sentia-se excluída em decorrência da infertilidade: *“A TV só fala nisso, sorte de que tem e eu me sinto excluída totalmente deste mundo de bebês e crianças...”*. A religião foi um recurso que Hera utilizava para lidar com sua dor, já que sempre *“peço a proteção de Deus”*. Outro aspecto importante a ser considerado era a rede de apoio virtual com que contava, integrada por outras *“tentantes”*, inclusive como modelo de identificação em busca de sonho de ser mãe. Em contrapartida, Hera não mencionou encontrar apoio em sua rede familiar.

Um aspecto importante mencionado por Hera foi o fato de ter dificuldades de relacionamento com o enteado logo que este veio morar em sua casa. No entanto, ao longo do tempo, houve uma aproximação entre os dois, desenvolvendo-se uma relação de afetividade, o que reafirmava seu desejo de ser mãe. O mesmo acontecia no seu convívio com os cachorros: *“vou explicar: tenho dois cachorros, aliás, tinha, porque agora tenho três!”*.

Seu relacionamento conjugal era considerado ótimo, apesar dos problemas financeiros que o casal enfrentava. Seu marido desejava ter um filho tanto quanto ela, conforme sua percepção. Após três anos de tentativas, sendo um ano de tratamento, Hera obteve sucesso no intento de engravidar, por meio de inseminação artificial.

O desejo de gravidez e de maternidade em Hera

No caso de Hera, os sentimentos sobre a maternidade mesclavam-se aos sentimentos em relação à infertilidade. O seu principal

sentimento era a tristeza, comumente associada à infertilidade e muitas vezes acompanhada por frustração e fracasso (FARINATI; RIGONI; MULHER, 2004). Dessa forma, deparar-se com a maternidade provocava um sentimento de exclusão deste universo, o que se apresenta em confluência com as ideias de Enumo e Trindade (2002), que mencionam a possibilidade de a mulher infértil poder se sentir e até mesmo ser rechaçada e excluída do seu entorno social, pela sua “incompletude”.

O fato de Hera se descrever como capaz de enfrentar qualquer sacrifício em sua busca por um filho remete à questão da cultura da mãe idealizada. Segundo Molina (2006), essa é uma construção histórica que condiciona o significado de mulher ao de mãe, como se todas as mulheres devessem ser mães. A urgência de Hera para a concretização da maternidade, em função de considerá-la uma luta travada contra o tempo, pela proximidade de seus 30 anos e redução de suas chances de sucesso, encontra embasamento em Scheffer, Scheffer e Scheffer (2005). Esses autores afirmam que a impossibilidade de ter filhos aumenta em função do adiamento da maternidade. De qualquer modo, tal urgência pode estar relacionada ao desejo de ter um filho, vinculado ao desejo de ter um falo, de cunho narcísico, que difere do desejo de maternidade (AULAGNIER, 1990). No caso de Hera, a busca por um filho a todo custo remonta ao desejo de engravidar e, assim, constituir sua maternidade, sem demonstrar expectativas em relação ao filho como sujeito propriamente dito.

A busca de um sonho por Reia, a Mãe dos Deuses

Para Reia, ser mãe seria um chamado da natureza, pois desejava muito *“ouvir o choro do meu bebê de madrugada, trocar fralda, de esquecer de mim e pensar somente nele...”*. Após quatro meses de tentativas para engravidar, ela procurou um médico para uma investigação. Os exames realizados detectaram Síndrome de Ovários Policísticos, o que, segundo o médico, reduzia suas

possibilidades de engravidar. Imediatamente, iniciou tratamento medicamentoso para a indução da ovulação. Entretanto, após alguns meses, o problema voltou, o que exigiu o seguimento do tratamento medicamentoso. Semanas depois, Reia foi encaminhada para uma bateria de exames e foi detectado, então, um pólipó endometrial, sendo indicada uma videohisteroscopia cirúrgica. O resultado foi positivo, mas, após nova ultrassonografia, o ovário policístico reapareceu e isso acabou desencadeando intensos e dolorosos sentimentos em Reia.

Concomitantemente ao tratamento, Reia referiu ter buscado a religião como fonte de esperança e força pra enfrentar a condição de infertilidade, por acreditar que *“Deus sabe todas as coisas e quem sabe me permitirá essa alegria em breve?”*. Também recorria à busca e leitura de sites sobre o assunto, participava de fóruns de discussão com mulheres que se encontravam nessa condição, além de considerar o próprio espaço do *blog* como um recurso emocional, no caso, para desabafar. De fato, Reia não mencionou outra rede de apoio a não ser a virtual. O cuidado que dispensava à sua sobrinha-afilhada era uma outra forma de reafirmar seu desejo de ser mãe: *“não aguento uma semana sem vê-la”*.

Definiu seu relacionamento conjugal como gratificante. No entanto, enfrentava alguns conflitos conjugais, pelo fato de seu marido não desejar um filho tanto quanto ela. Contudo, após três anos de tentativas, Reia obteve sucesso no intento de engravidar.

O desejo de gravidez e de maternidade em Reia

Reia deixou evidente, em suas falas, que o desejo de gravidez era urgente, visto como uma corrida contra o tempo, uma vez que gostaria que isso ocorresse antes dos 30 anos. Tal desejo, historicamente, segundo Kehl (1998), reafirma-se no momento em que é determinado para a mulher o lugar de mãe e do espaço

doméstico como pressuposto para exercer sua feminilidade. Assim, apesar de atualmente as mulheres poderem ocupar novos espaços sociais, ainda se assegura como realização subjetiva, para muitas delas, o lugar da maternidade (BARBOSA; COUTINHO, 2007; ENUMO; TRINDADE, 2002).

Além disso, Reia considerava este desejo como sendo um chamado da natureza, permitindo que ela se sentisse completa. Tal fato permite uma aproximação com as contribuições de Kehl (1998), que condiciona o exercício da maternidade ao imaginário da falta. Fazendo alusão às contribuições freudianas, para a autora, a mulher, encontrando-se castrada, almeja um filho para tomá-lo como seu falo e, com isso, tornar-se completa. Isso também foi reafirmado por Reia quando referiu que, ao dedicar-se aos cuidados de seu filho, sentiria-se completa. Nesse sentido, Miranda (2005) menciona, quando disserta sobre a infertilidade, ser essa a reativação de uma chaga narcísica, que terá relação com conflitos relativos à castração, bem como com a evocação da condição infantil de inveja do pênis pela menina (STIMMEL, 1998).

Em relação ao desejo de filho, Reia mencionava desejar tocar a pele de seu filho, ver seu sorriso, trocar suas fraldas, o que aponta para a teoria winnicottiana: um filho “nasce” antes de nascer, a partir do investimento psíquico de seus pais (WINNICOTT, 1999). Tal achado também concorda com as ideias de Rappaport et al. (1981), segundo as quais, quando uma criança é concebida, já pré-existe na mãe e no pai uma organização de fantasias e expectativas ligadas à sua concepção e desenvolvimento, as quais se evidenciam nas preocupações com a gravidez, escolha de nome, preferência por sexo, expectativas sobre fisionomia e perspectivas sociais, que não parecem diferir muito entre as gestantes de diferentes idades (PICCININI et al., 2003).

DISCUSSÃO GERAL

A partir da apresentação e discussão dos casos, entende-se a necessidade de efetuar uma comparação entre eles, a fim de evidenciar suas semelhanças e particularidades. De modo geral, foi possível observar maior número de semelhanças do que de particularidades ou diferenças.

Em relação à escrita do *blog*, aspecto importante de ser salientado neste estudo, evidenciou-se que as três autoras usaram este recurso como uma estratégia para lidar com a condição de infertilidade, especialmente de duas formas: para obter maiores informações sobre essa temática e para organizar uma rede de apoio frente ao sofrimento que esse diagnóstico lhes causara. Desse modo, destacou-se a falta de uma rede de apoio “não virtual” entre as participantes. Elas não referiram apoio efetivo de seus familiares e também de amigos, o que pode ter sido uma das motivações para buscarem o meio virtual.

Ao compartilharem informações sobre sua condição com outras mulheres que enfrentavam vivências semelhantes, formaram uma rede de apoio e de identificações, fenômeno típico do funcionamento de grupos psicoterapêuticos (ZIMERMAN, 1997). Outros fenômenos também presentes em contextos de grupo foram observados entre essas mulheres. No caso, a rede de apoio virtual desencadeava sentimentos diversos, desde rivalidade e inveja (por exemplo, quando uma das amigas “tentantes” conseguia realizar o intento da gravidez e as demais não), até sentimentos de companheirismo e compaixão, à medida que suas tentativas não se concretizavam e elas se trocavam dicas a respeito de tratamentos alternativos, por exemplo. Pode-se pensar que tudo isso colaborou para a elaboração de diversos sentimentos e ansiedades, e que esse grupo virtual, em alguns momentos, funcionou como um continente, substituindo

os membros da família e proporcionando um *holding* (WINNICOTT, 1999) para essas mulheres.

Outro ponto de semelhança encontrado nos casos analisados foi o fato de as três autoras dos *blogs*, independentemente de terem apresentado ou não alguma alteração fisiológica/orgânica, lograrem sucesso no seu intento de gravidez após algum tempo de tratamento. Desse modo, os eventuais impedimentos ou alterações fisiológicas apresentadas por elas parecem ter sido corretamente tratados e, por isso, superados. De qualquer forma, não podemos desconsiderar a influência dos aspectos psíquicos sobre essa realização.

Em relação a essa questão, os aspectos emocionais foram totalmente apreendidos pela forma como o presente estudo foi organizado. Pode-se inferir que a infertilidade, para as três participantes, além de um adoecimento físico de caráter temporário, remeteu à formação de um sintoma psíquico, conforme, em seus discursos, foram observadas as prerrogativas freudianas do anseio de filho, que passa pela constituição narcísica da mulher. Além disso, considera-se uma inscrição subjetiva nessas mulheres, em que o prazer sexual e a reprodução estariam dissociados (TORT, 2001). Também estaria evidenciado subjetivamente o imperativo de que, para ser mulher, é necessário ser mãe a qualquer custo (SANTOS, 2006).

O envolvimento de aspectos psicológicos no diagnóstico de infertilidade se evidenciou ainda pelo fato de que apenas Hera não apresentou nenhum tipo de alteração fisiológica. Por outro lado, as alterações de Gaia e Reia não seriam, segundo os médicos, impeditivas da gravidez. Nessa perspectiva, é possível hipotetizar a construção do *blog* também como veículo catártico. Assim, escrever pode ter permitido a essas mulheres a sublimação de conflitos, contribuindo tanto para o alívio do sofrimento como para o deslocamento da pulsão e, com isso, para a efetivação da tão sonhada gravidez. Meira (2007) ressalta que a escrita de algo pode ser vista como uma produção

criativa, na qual diferentes elementos, tanto conscientes como inconscientes, tanto prazerosos como angustiantes, são convocados e se mesclam. Avançando um pouco mais nessa tese, escrever um *blog*, para essas mulheres, pode ter sido inconscientemente equiparado à produção de um filho? Em caso positivo, tal feito pode ter facilitado a elaboração dos elementos psíquicos imbricados em sua condição de infertilidade e na própria condição de criação (mesmo que simbólica), que remete diretamente à gravidez e à maternidade.

Também foi observado nos três casos, como forma de lidar com a condição de infertilidade, o cuidado de animais (cachorros) e de outras crianças próximas (afilhados, enteados, sobrinhos). Esse cuidado parece ter representado novamente uma possibilidade de encontrar um lugar para o exercício da maternidade, mesmo que de forma simbólica e deslocada. Em razão da urgência e da necessidade de as participantes terem um filho, exercer esse papel simbolicamente pode ter servido para aliviar suas angústias, reforçar seu desejo de maternidade e, quem sabe, minimizar seus temores inconscientes em relação à própria gravidez e parentalidade.

Diante disso, a partir da leitura e análise dos *blogs*, algumas indagações surgiram: as participantes consideram a existência de um sujeito, na busca por seu sonho? Ou ficam tão centradas nos sentimentos que a impossibilidade lhes causa que desejam apenas vencer esse obstáculo, para que elas mesmas possam, antes de tudo, sentirem-se sujeitos, integradas em sua subjetividade? Como visto em seus discursos, sentirem-se plenas, sendo essa plenitude descrita a partir das atividades de cuidado a serem feitas com o bebê, como, por exemplo, alimentar, trocar fraldas, levar para passear, etc., atividades essas que preencheriam suas vidas, seu tempo e, também, seus desejos.

É válido ressaltar que não foram encontradas diferenças expressivas na maneira como as participantes desta pesquisa vivenciaram expectativas, desejos, medos e sentimentos em relação

à maternidade e à gravidez. Isso porque, conforme a literatura sobre o tema demonstra (BRAGA; AMAZONAS, 2005; CLAYTON, 2004), grande parte das vivências no contexto de infertilidade acabam por ser bastante semelhantes.

Por fim, cabe salientar que o nome fictício dado a cada uma das participantes acabou por evidenciar as principais ideias aqui expostas. Como foram nomes e histórias que fazem referência à mitologia grega, e que, como todo nome, constituem enlaçamento da ordem do simbólico com o real, permitiram que se pudesse identificar seus sentimentos, desejos, medos e expectativas. No caso, Gaia - referência à ordem do mundo, o que se aproxima da ordem interna necessária para a constituição de um sujeito, que aparece em seus relatos relacionada à necessidade de ser mãe; Hera - que tem como símbolo a romã, que significa fertilidade, mantendo aproximação com o uso das TRAs para a conquista dessa capacidade de procriação; e Reia - referência à religião, mantendo aproximação com o divino, seja como castigo por não procriar, seja por gratificação a partir da realização desse intento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, objetivou-se identificar o desejo de gravidez e de maternidade de mulheres no contexto da infertilidade, a partir de suas expectativas, desejos, medos e sentimentos. Pode-se constatar o desejo de gravidez e de maternidade como um aspecto importante da constituição da subjetividade das mulheres analisadas, mesmo que os papéis sociais não as condicionem mais apenas aos lugares de mãe e esposa. Portanto, a análise dos dados permite concluir que, algumas mulheres, mesmo sob esse contexto de possibilidades ampliadas, quando acometidas pela condição de infertilidade, ainda se sentem estigmatizadas e demonstram intenso sofrimento.

De modo geral, a partir dos resultados encontrados, foi possível perceber que, diante dessa situação de impossibilidade (infertilidade), essas mulheres optaram pela utilização de técnicas de reprodução assistida, que acabaram gerando, em muitos momentos, ansiedade e frustrações. Diante das inúmeras tentativas malsucedidas para engravidar, foi possível notar, entre essas mulheres, o surgimento de um medo de que “seu sonho” não fosse realizado. Esse medo foi contrabalançado pelo investimento financeiro e emocional na busca pela gravidez, a todo custo, em detrimento de seu próprio corpo, algumas vezes exposto em procedimentos invasivos. Por fim, as participantes demonstraram tímidas expectativas em relação aos filhos, no que tange aos seus aspectos físicos e psicológicos. Ao contrário, intensas expectativas quanto à concretização do seu desejo de gravidez e de maternidade foram observadas.

Esses achados reiteram a necessidade de se desenvolver pesquisas que compreendam essa temática sobre diversos aspectos, a fim de refletir sobre novas possibilidades de intervenção psicológica junto a essa clientela, diante do seu sofrimento físico e psíquico. Nesse sentido, sugere-se que pesquisas futuras possam se ocupar de compreender a produção de subjetividade nos sujeitos que utilizam as TRAs, bem como os impactos na subjetividade das crianças procriadas a partir da tecnologia reprodutiva. Com esses achados, cabe também a realização de estudos com a díade mulher infértil e sua genitora, uma vez que questões psíquicas derivadas dessa relação modelar parecem estar fortemente imbricadas na dificuldade dessas filhas (sem desconsiderar, obviamente, possíveis limitações físicas).

Em relação aos dados usados neste estudo, deve-se levar em consideração o seu caráter inovador, uma vez que foram retirados de *blogs*. Esse instrumento de coleta de dados apresenta aspectos extremamente positivos, uma vez que facilita o contato com este tipo de público, geralmente de difícil acesso. Outro aspecto

positivo a ser considerado é o fato de os *blogs* proporcionarem um grande número de informações. Também merece ser enfatizada a importância de se pensar a aproximação entre a Psicologia e as novas tecnologias de informação, já que, do ponto de vista prático, ainda pouco se sabe das possibilidades de intervenção nessa seara (NICOLACI DA COSTA, 2002).

Por outro lado, esse tipo de estudo encontra algumas limitações. No caso, justamente a riqueza de detalhes e informações que um diário virtual como esse apresenta pode ser considerado um aspecto dificultador da pesquisa, uma vez que, pelo montante de material disponível, a análise desses dados tornou-se mais complexa e, ao mesmo tempo, exigiu a realização de várias escolhas e lentes específicas de análise. Além disso, por não se tratar de um instrumento como a entrevista, que acontece no aqui e agora, em tempo real e a partir da interação com o pesquisador, não foi possível esclarecer algumas informações diretamente com as participantes. Pensa-se que um estudo via *chat* ou MSN poderia, de alguma forma, minimizar essas limitações.

Por fim, espera-se que, a partir deste estudo, a Psicologia e a Psicanálise possam ampliar uma prática efetiva diante dessa problemática. Para esse propósito, salienta-se a importância de levar em conta a constituição da feminilidade e da maternidade para as mulheres envolvidas nesse contexto, as eventuais repercussões no vínculo conjugal a partir da vivência da infertilidade, além dos principais mecanismos de defesa utilizados pelos sujeitos, que contribuem para a avaliação de como essa situação é vivenciada por eles.

REFERÊNCIAS

AUHAGEN, S. The wished-for baby and the imaginary baby. **Psychoter Psychosom Méd. Psychol**, v. 32, n. 4, 2008. Disponível em: <www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7111638>. Acesso em: 4 de março de 2008.

AULAGNIER, P. **Um intérprete em busca de sentido II**. São Paulo: Escuta, 1990.

BARBOSA, P. Z.; COUTINHO, M. L. Maternidade: Novas possibilidades, antigas visões. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 59-71, 2007.

BRAGA, M. G. R.; AMAZONAS, M. C. L. A. Família: Maternidade e procriação assistida. **Psicologia em Estudo**, Maringá, p. 11-18, 2005.

CEZAR, L. O. As novas formas de concepção e a produção de subjetividade: A propósito de um caso clínico. **Revista Brasileira de Psicanálise**, São Paulo, v. 41, n. 2, p. 88-96, 2007.

CLAYTON, A. H. Mental health concerns with infertility. **Primary Psychiatry**, v. 11, 2004. Disponível em: <www.primarypsychiatry.com/asp/articleDetail.asp?articleid=670>. Acesso em: 18 de agosto de 2008.

CORREA, K. R. F. C.; VIZZOTO, M. M.; CURY, A. F. Avaliação da eficácia adaptativa de mulheres e homens inseridos num programa e fertilização in vitro. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 12, n. 2, p. 363-370, 2007.

CRESWELL, J. **Projeto de pesquisa: Métodos qualitativo, quantitativo e misto**. Porto Alegre: Artmed; Bookman, 2007.

ENUNO, S. R. F.; TRINDADE, Z. A. Triste e incompleta: Uma visão feminina da mulher. **Psicologia**, USP, v. 13, n. 2, 2007. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103>. Acesso em: 2 de novembro de 2007.

FARINATI, D. M.; RIGONI, M. S.; MULLER, M. C. Infertilidade: um novo campo da Psicologia da Saúde. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 23, n. 4, p. 433-439, 2006.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2006.

KEHL, M. R. **Deslocamentos do feminino: a mulher freudiana na passagem para a modernidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1998.

KIRKMAN, M. Infertile women and the narrative work of mourning: Barriers to the revision of autobiographical narratives of motherhood. **Narrative Inquiry**, v. 13, n. 1, 2008.

LO BIANCO, A. C. A psicologização do feto. In: FIGUEIRA, Solange (Org.). **A cultura da Psicanálise**. São Paulo: Brasiliense, 1985. p. 94-115.

MANSUR, L. H. B. Experiências de mulheres sem filhos: A mulher singular no plural. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 23, n. 4, p. 2-11, 2003.

MCDOUGALL, J. **As múltiplas faces de Eros**: uma exploração psicanalítica da sexualidade humana. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

MCQUILLAN, J.; TORRES, S.; ROSALIE, A.; GREIL, A. Infertility and life satisfaction among women. **Journal of Family Issues**, v. 28, n. 7, 2008.

MEIRA, A. C. S. **A escrita científica no divã**: entre as possibilidades e as dificuldades para com o escrever. Porto Alegre: EdiPUCRS, 2007.

MIRANDA, F. **A infertilidade feminina na pós-modernidade e seus reflexos na subjetividade de uma mulher**. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. 2005.

MODELLI, A.; LEVY, R. H. C. Esterilidade sem causa aparente: Possibilidades de intervenção. In: QUAYLE, Julieta (Org.). **Psicologia em Reprodução Assistida**: experiências brasileiras. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006. p. 49-69.

MOLINA, M. E. Transformaciones histórico-culturales del concepto de maternidad y sus repercusiones en la identidad de la mujer. **Psycke**, v. 15, n. 2, p. 93-103, 2006.

MOREIRA, S.; LIMA, J.; AZEVEDO, G. Estresse e função reprodutiva feminina. **Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil**, v. 5, n. 1, p. 70-84, 2002.

NICOLACI DA COSTA, A. M. Revoluções tecnológicas e transformações subjetivas. **Psicologia, Teoria e Pesquisa**, v. 18, n. 2, 2002.

PICCININI, C. A. et al. O bebê imaginário e as expectativas quanto ao futuro do filho em gestantes adolescentes e adultas. **Interações**, v. 8, n. 16, p. 81-108, 2003.

RAPPAPORT, C. R. et al. A infância inicial: O bebê e sua mãe. **Psicologia do Desenvolvimento**, São Paulo, v. 2, p. 58-79, 1981.

SANTOS, S. F. R. **Mulher: Sujeito ou objeto de sua própria história?**: um olhar interdisciplinar na história dos Direitos Humanos das mulheres. Florianópolis: OAB, 2006.

SCHEFFER, B. A. B.; SCHEFFER, J. A. B.; SCHEFFER, R. F. C. B. Deus, pai ou simplesmente médico: A visão do especialista. In: MOURA, Marisa Decat de (Org.). **Psicanálise e Hospital - 4**: Novas versões do pai - Reprodução Assistida e UTI. Belo Horizonte: Autêntica, 2005. p. 71-76.

SZEJER, M.; STEWART, R. **Nove meses na vida da mulher**: uma abordagem psicanalítica da gravidez e do nascimento. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

STIMMEL, B. Infertility, penis envy, and a dream: A clinical communication with reference to Freud. **Journal of Clinical Psychoanalysis**, 1998. Disponível em: <www.pep-web.org/document.php?id=PPSY.013.0161A>. Acesso em: 4 de março de 2008.

TORT, M. **O desejo frio**: Procriação artificial e a crise dos referenciais simbólicos. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.

ZIMERMAN, D. E. **Como trabalharmos com grupos**. Porto Alegre: Artmed, 1997.

WINNICOTT, D. **Os bebês e suas mães**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

YIN, R. **Estudo de caso**: planejamento e métodos. Porto Alegre: Artmed; Bookman, 2005.

O EXERCÍCIO DA PATERNIDADE NA SEPARAÇÃO CONJUGAL

Cristiane Bottoli¹
Dorian Mônica Arpini²



Vários aspectos têm sido evidenciados com relação às famílias que passam por uma separação conjugal, dentre os quais se destaca a redução do convívio dos pais, que não detêm a guarda dos filhos. Frequentemente, nesse contexto, o pai é acusado de estar ausente e de não cumprir seu papel. Mesmo que o poder familiar seja dividido entre o pai e a mãe, em caso de separação conjugal, historicamente, a responsabilização pela guarda dos filhos esteve, majoritariamente, em poder das mães. Isso pode ter contribuído para que a figura do pai ficasse à margem do processo educativo dos filhos.

A partir desses aspectos, pode-se refletir que a guarda dos filhos tenha sido entendida como um direito natural das mulheres. Brandão (2004) destaca que o privilégio da maternidade gera dificuldades para o exercício da paternidade por afastar o homem do convívio com os filhos. Segundo o autor, ainda há uma inclinação dos tribunais em atribuir a guarda à mãe, limitando a relação do pai com os filhos. Porém, por se considerar importante que tanto o pai quanto a mãe assumam responsabilidades com os filhos, entende-se a necessária ressignificação dessas atribuições.

¹ Psicóloga, Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Maria, RS. Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Franciscano.

² Psicóloga, Doutora em Psicologia Social pela PUC-SP. Docente do Curso de Psicologia da Universidade Federal de Santa Maria e do PPG em Psicologia, UFSM.

Procurando entender que, no conjunto denominado filiação, há subconjuntos que se referem aos exercícios da paternidade e maternidade, os quais excluem o elemento pai-visitante, secundário, periférico ou apenas de fim de semana, abre-se espaço para uma nova possibilidade de ação do pai junto aos seus filhos. Dessa forma, pretendeu-se analisar, à luz da Psicologia, as implicações do exercício da paternidade no contexto da separação conjugal.

Evidencia-se, assim, a necessidade de encontrar possibilidades de análise dessa dinâmica envolvendo as relações entre pais e filhos, especialmente diante das problemáticas decorrentes da separação conjugal. Nesse sentido, entende-se que este tema é pouco explorado cientificamente e vem ocupando a prática profissional da psicologia. Além disso, acredita-se na importância do discurso paterno no trabalho do psicólogo, não como obrigação social, mas como forma de aumentar o vocabulário da família, por meio da possibilidade da fala democrática para todos.

Neste capítulo, ao lançar o olhar para o exercício da paternidade na realidade da separação conjugal, buscou-se refletir, compreender e explorar a realidade do pai descasado e a forma como ele exercita e reflete sua paternidade, após a separação conjugal, na relação com os filhos. Aspectos estes que foram investigados a partir de entrevistas semiestruturadas com sete pais que vivenciam essa realidade. Posteriormente, realizou-se a análise dos resultados através da Análise de Conteúdo, a partir de categorias de análise.

Nas categorias, destacam-se, no discurso dos pais entrevistados, dois aspectos, o fim da Conjugalidade e o desejo de manter a Parentalidade após a separação conjugal. Como elementos discutidos, apresentam-se as interferências da ex-mulher, sendo esta, na visão deles, mais forte com relação aos filhos, e também outras influências no exercício da parentalidade, que envolvem datas especiais e o lugar ocupado pelo filho. Posteriormente às categorias

supracitadas, são apresentadas as considerações finais obtidas acerca do tema em estudo.

PARENTALIDADE, PATERNIDADE E SEPARAÇÃO CONJUGAL

O atual momento de transição social, apresenta modelos familiares diferenciados. Com relação ao pai, percebe-se desde uma perspectiva mais tradicional, voltado para o mundo do trabalho, sendo modelo de autoridade no lar; passando por um pai mais moderno, preocupado com o desenvolvimento dos filhos; até o chamado pai emergente, que participa dos cuidados dos filhos, dividindo as tarefas igualmente com a mãe (RAMIRES, 1997; DESSEN; LEWIS, 1998).

A partir dessa realidade, faz-se necessário trazer o conceito de Parentalidade, em uma tentativa de melhor entender as transformações porque passam as famílias e a própria paternidade. Conforme Houzel (2004), desde os anos 80 os papéis parentais estão reagrupados sobre a designação de parentalidade, conceito que pode ser entendido como algo que transcende o ter filhos, ser genitor e ser designado como pai. Para se alcançar a parentalidade, é preciso “*tornar-se pai*”, o que se faz por intermédio de um processo complexo, que implica níveis conscientes e inconscientes de funcionamento mental, e envolve elementos como o surgimento do seu próprio pai, as relações de sua infância com a mãe e a função paterna, exercida pelo próprio pai ou substituto. Assim, mais especificamente, a paternidade aparece como função a ser exercida pessoalmente e não um lugar reservado ou um estado (HURSTEL, 1999).

Para Solis-Ponton (2004), a parentalidade é o estudo dos vínculos de parentesco e processos psicológicos que nas relações familiares se desenvolvem, sendo necessária uma preparação e uma aprendizagem, que diferenciem as gerações. Esse modelo traz a assimetria das relações pais e filhos, que, quando interiorizadas, são quadro de referência organizador das representações do mundo e

das relações. Então, a parentalidade organiza o pensamento dos pais diante de si mesmos e de seu filho, bem como da criança, que aprende quais as atribuições de pais e de filhos. Dessa maneira, a parentalidade corresponde a um tipo de estrutura que se instala e evolui com o desenvolvimento do indivíduo e do grupo familiar, ou seja, é processo de parentificação, de vir a ser. Assim, as explorações das modificações psíquicas que se produzem nos pais acontecem somente na sua transição para a paternalidade.

Segundo Roudinesco (2003), a terminologia decorrente da “parentalidade” representa a inversão da dominação masculina para um novo modelo de conceitualização da família. O termo “parentalidade” foi utilizado a partir de 1970 para definir o pai, conforme sua “qualidade” de pai ou a faculdade para alcançar a função “parental”. Assim, o tornar-se pai ultrapassa o ato de procriar. Significa implicar-se de forma significativa no processo de paternidade e em suas especificidades decorrentes. Fica evidente que a constituição da família vai além do primado natural (diferença homem e mulher), intervindo, desse modo, outra realidade, com um fundamento não biológico, ou seja, a passagem da natureza à cultura.

Assim, outros padrões de masculinidade surgiram, como o direito de construir uma paternidade plena, não após a maternidade, mas concomitantemente a ela. Uma construção que precisa ser assegurada desde a tenra infância. Não há, então, verdades a esse respeito, mas um exercício múltiplo, cultural, circunstancial, temporal, específico e interpessoal (AQUINO, 1998; SILVEIRA, 1998; GOMES; RESENDE, 2004; STAUDT; WAGNER, 2007; BORNHOLDT; WAGNER; STAUDT, 2007; SUTTER; BUCHER-MALUSCHKE, 2008).

Conforme Lyra et al. (s/d), o que ocorre não é uma inversão de papéis. O pai não se transforma em outra mãe, mas em um homem-pai que estabelece relações mais complexas, estreitas e mais reais com os filhos, desejando isso e encontrando grande satisfação.

Menendez et al. (2004) se integram a essa discussão e referem-se à existência de uma nova paternidade, em que além do pai assegurar a função de educar e ser provedor, o mais importante é o seu desejo de ser pai, bem como a representação que este faz de si mesmo como tal, sendo essas características responsáveis pela função paterna. Dessa forma, o contexto social e sua história pessoal contribuem, de forma decisiva, para essa metamorfose na identidade masculina.

Similarmente, Grzybowski (2002) destaca que, dentre os diversos fatores que contribuem para a mudança da família, está o divórcio, compreendido como uma crise inesperada do ciclo evolutivo vital familiar, sendo este um momento de grandes transformações que culminam em diferentes formas de reorganização, de caráter singular (monoparentalidade) ou conjugal (recasamento). Nesse contexto de divórcios e recasamentos, surgem interrogações e problemas ligados à paternidade.

Para Wagner (2002), a nova mulher tem um papel importante no processo de transformação do masculino, como agente de incentivo e demanda para o homem. Assim, se o pai não é mais o pai e as mulheres dominam inteiramente tanto a procriação como a educação dos filhos, pode-se pensar que a existência da família está ameaçada, e também que se assiste a onipotência do materno que aniquila o antigo poder do masculino e do paterno.

Sendo assim, se hoje o casamento é dissolúvel e o homem não ocupa mais o lugar de chefe da família, conforme Brito (2005), novas formas de conjugalidade se estabelecem, uma vez que marido e mulher são vistos como sujeitos autônomos, com mesmos direitos perante a família, os filhos e a sociedade. Há, então, cada vez mais, a necessidade de se diferenciar conjugalidade e parentalidade.

Quando é rompida a união conjugal, formam-se novos casais e, então, caminha-se para o dilema com relação ao cuidado dos filhos, já que os vínculos de filiação encontram-se, historicamente relacionados

ao vínculo matrimonial. Essa realidade tem exigido alterações na legislação, na busca de salientar que a indissolubilidade não se aplica à união conjugal, mas à filiação (BRITO, 2003; BRITO; PEÇANHA, 2006; BRITO, 2007; GRZYBOWSKI; WAGNER, 2007).

Nesse sentido, Silva (1999) destaca que esse ex-casal, desvinculado enquanto cônjuge, carrega o eterno vínculo de pai e mãe dos filhos da união conjugal e, com isso, maternidade e paternidade precisam ser revistas, consciente ou inconscientemente, tanto pelo cônjuge, que fica com a guarda dos filhos, como por aquele que não a tem. Dessa forma, para Bornholdt e Wagner (2005), o pai, muitas vezes, fica em uma posição mais periférica, não tão valorizado quanto à mãe. Tem-se, então, um processo de transição em que a paternidade envolve fatores complexos vinculados às vivências da família de origem, com inúmeras transformações no tempo, compreendendo aspectos passados e entendendo idiosincrasias que se expressam no papel dos pais/homens, hoje.

Pode-se, desse modo, pensar que o conceito de paternidade se modifica ao longo do tempo, refletindo alterações no contexto social, econômico e cultural do mundo ocidental. No entanto, conforme Silva e Piccinini (2003), essa nova concepção de paternidade ainda está mais presente no discurso de estudiosos e da sociedade em geral do que na prática paterna. Mesmo assim, as transformações do papel masculino na família, caracterizam um envolvimento maior deles no cuidado e responsabilidade com os filhos. Talvez seja a grande mudança pela qual passou e passa a sociedade ocidental do século XX e século XXI (SOUZA; BENETTI, 2009).

Hurstel (1999) salienta que, atualmente, os estudos sobre a paternidade se dirigem a dois pontos. Um ponto de partida coloca o pai como uma instituição em grande transformação e outro, direcionado ao indivíduo, como ser psíquico e destaca sua importância para o desenvolvimento da criança, e também para as estruturas em

atividade no sujeito. Assim, é fundamental ater-se à figura de um pai real, presente, em termos de corporalidade e afetividade, que se depara, em todos os momentos, com a demanda subjetiva advinda da exigência de revisão de seu papel no mundo contemporâneo e, nesse caso, no contexto da separação e guarda dos filhos. Assim, como nenhuma instituição pode pretender substituir a família, é urgente favorecer ao máximo o seu funcionamento, ajudando-a nas suas tarefas, proporcionando a ela substituições e respeitando tudo o que pode ser mantido dos papéis parentais (HOUZEL, 2004).

A partir da ruptura conjugal, os filhos, em sua maioria, passam a um plano secundário, servindo de objeto de disputas entre os ex-cônjuges. Nesse caso, intensificam-se profundas questões psicológicas na família pós-divórcio. Conforme Grizard Filho (2002), os pais precisam confirmar aos filhos que os vínculos com os dois genitores serão mantidos, o que ajuda a minorar a preocupação das crianças, sobre o medo de perdê-los. Para afastar esse temor, o autor salienta que é imprescindível estabelecer uma boa cooperação parental após o divórcio.

Nesse cenário, da separação conjugal, em função do privilégio da maternidade, surgem dificuldades no exercício da paternidade, afastando ainda mais o homem do espaço de influência sobre os filhos. No Brasil até hoje, há uma inclinação dos tribunais em atribuir a guarda à mãe, cabendo ao pai apenas a visitação, o que limita a relação com os filhos. Diante disso, os pais acreditam que, por serem visitantes, devem manter-se distantes dos filhos e a justiça corrobora com este fato ao dar plenos poderes ao guardião. Então, no papel de coadjuvantes, eles esbarram nas decisões da ex-mulher, que, muitas vezes, sente-se sobrecarregada física, financeira e psicologicamente, queixando-se de que o ex-marido mal visita os filhos (BRANDÃO, 2004).

Ainda é mais frequente a ausência paterna do que a materna, o que favorece a total distância dos filhos. A distância emocional em

decorrência da separação traz elevados níveis de conflito, dúvidas com relação à legitimidade do filho e questões profundas correspondentes à capacidade ou não deste pai.

Conforme Karan (1998), a partir de uma nova compreensão do Direito de Família, pode-se pensar em uma imposição de avanços e exigências na luta pela superação da desigualdade entre homens e mulheres, para construção de uma nova forma de convivência entre os gêneros, superando a hierarquia e as relações de poder na família. Assim, o papel do pai passa a ser visto não mais como coadjuvante, dividindo com a mãe a função de criar e educar os filhos, em uma tentativa de superar a ideologia patriarcal e construir novas formas de relações familiares.

Desse modo, fica evidente que todas as transformações até aqui apresentadas provocam grande impacto no papel paterno e na vivência do próprio pai. Além disso, assinalam para a urgente necessidade de que, cada vez mais, essa dinâmica seja compreendida, para a construção de um novo sentido da paternidade nas famílias contemporâneas. Por essa razão, Brito (2005) salienta a necessidade de se assegurar a continuidade da convivência com o pai e a mãe após a separação e indica que essa convivência pode propiciar à mãe um repensar a respeito do lugar que esse pai exercerá junto ao filho, a fim de garantir a manutenção de suas funções.

Conforme Brito (2008a), as mudanças nos arranjos familiares e nas relações criança, pai e mãe levam a pensar em como regular os conflitos que surgem nessas diferentes disposições familiares da atualidade, sem perder o foco na importância da família para a constituição do indivíduo e da própria sociedade. Para Wagner (2005), todas essas modificações foram muito rápidas e atingiram um nível muito íntimo na formação psíquica, porém, o núcleo central, ou seja, a necessidade de o ser humano ter uma família com funções materna e paterna específicas continuarão existindo.

CONJUGALIDADE E PARENTALIDADE

A partir das entrevistas realizadas com sete pais separados e com filhos, com idade variando de 27 a 43 anos, todos eles de classe popular, os resultados serão apresentados e analisados em categorias temáticas, através da Análise de Conteúdo. Assim, foram definidas as seguintes categorias de análise: O fim da conjugalidade; Momentos especiais; Priorizar o filho; A mãe é mais forte.

Após o divórcio³, surgem diversas tarefas para a família, provavelmente a mais complexa fique ao encargo dos pais, que acabaram de se separar como casal, mas devem permanecer unidos pelos laços parentais, compartilhando tarefas comuns de educar os filhos. Inaugura-se, assim, a relação de parentalidade de pais divorciados. Essa parentalidade pós-divórcio apresenta diferenças significativas daquela exercida em conjunto, quando havia união conjugal. Isso porque nesse momento surge a necessidade de reformular hábitos, rotinas e padrões vividos pela família que passa pelo processo de separação conjugal. Assim, um dos grandes desafios no divórcio é a separação da Conjugalidade da Parentalidade (GRZYBOWSKI; WAGNER, 2007).

Nesse caso, o ideal seria que, apesar do divórcio, os pais pudessem continuar assumindo funções educativas, participar das atividades do dia a dia dos filhos e promover seu bem-estar. Entretanto, fica evidente a complexidade do fenômeno da parentalidade após a separação conjugal, como destacam os pais desta pesquisa.

³ Neste trabalho, utilizou-se os termos *divórcio* e *separação*, tomando-se como referência Hurstel (1999); Silva e Piccinini (2003); Brito (2005); Souza e Ramires (2006); Grzybowski e Wagner (2007).

O FIM DA CONJUGALIDADE

Giffin (1998) destaca que, além de todas as exigências atribuídas ao homem, o fato deste não ter sido preparado para assumir a criação dos filhos se soma às definições de gênero, que o colocam em uma esfera desvalorizada, afastado das “coisas de mulher”. Então, não surpreende o fato de que, em geral, o homem tenha dificuldades para se aproximar das questões referentes a uma nova paternidade, também no contexto da separação.

Nesta pesquisa, os pais entrevistados evidenciam de forma significativa algumas dificuldades relacionadas ao exercício da paternidade e à busca de alternativas para manter as relações familiares, mesmo após a separação. Nas falas, eles apontam algumas dificuldades sentidas em relação à ex-mulher e suas interferências, desde a intromissão dela na vida pessoal deles, ao reduzir contato e gerar inúmeros conflitos.

Conforme Grzybowski e Wagner (2007), em um estudo sobre as transformações no papel do pai e da mãe ao final do casamento, verificou-se que as mudanças se referem às diferentes possibilidades de envolvimento parental após a separação, situadas entre modelos tradicionais, com o afastamento paterno e maior envolvimento materno, ou modelos que revelam uma ampliação do envolvimento parental masculino com o fim do casamento. Além disso, as autoras destacam que o afastamento do pai pode ocorrer também por influência da mãe, e assim o casal divorciado encontra dificuldade em manter um relacionamento parental saudável.

Pode-se pensar em uma naturalização do papel materno, que produz pouca ou nenhuma crítica sobre si, sendo o exercício da maternidade considerado inerente à mulher. Isso tudo pode ocasionar uma autocrítica severa por parte dos pais, em razão das culpas pelo exercício do papel paterno, e fazer com que busquem melhorias na

sua função parental. Segundo as autoras, algumas críticas à mulher podem ser motivadas por questões conjugais mal resolvidas, assim como um fraco desempenho parental e sentimentos de exclusão do pai por parte da ex-mulher.

Muitas vezes, as mães não valorizam o contato dos filhos com o pai e tentam sabotá-lo, impedi-lo de ver ou permanecer mais tempo com os filhos, gerando inúmeras consequências. Essa barreira de exclusão do pai, feita muitas vezes pelas mães, cria a necessidade de realinhar as estruturas do poder materno na família, pois ainda há atribuições para os papéis materno e paterno. Desse modo, percebe-se que algumas rupturas ainda precisam ser feitas, e que os pais devem diferenciar o rompimento do vínculo conjugal da manutenção da parentalidade, reduzindo a hostilidade, o nível de conflitos e o estresse associados nesse momento (BURDON, 1998; MONTGOMERY, 1998; SOUZA; RAMIRES, 2006).

Por outro lado, alguns pais entrevistados manifestaram ter superado os impasses da separação e melhorado a relação com a ex-mulher, em uma tentativa de manter a Parentalidade, apesar do fim da Conjugalidade. Nesse sentido, os pais, apesar das dificuldades encontradas no momento da separação conjugal, demonstram uma acentuada autoexigência ao que desejam ser e buscam a melhor forma de participar da vida dos filhos. Assim, visualiza-se um processo de transição, de mudanças nas relações familiares após o divórcio, a partir de tentativas do pai de conversar com a ex-mulher, mesmo que assuntos básicos.

Perucchi e Beirão (2007), ao tratar dos novos arranjos familiares envolvendo a paternidade, a parentalidade e as relações de gênero, a partir do olhar das mulheres na sociedade brasileira, identificam que para elas o pai é importante como participante na educação dos filhos e que sua ausência é um elemento dificultador desse processo. Ademais, apontam como categorias de análise para

discutir a paternidade, as novas exigências feitas ao homem no papel de pai e a grande demanda por relações de gênero mais igualitárias, com uma consequente divisão de responsabilidades na educação dos filhos. Assim, essas relações parecem vir ao encontro com o que os próprios pais desejam.

Nesse contexto, o relacionamento entre os pais precisa ser considerado quando se pensa no bem-estar dos filhos, pois o modo como o ex-casal interage é importante e fica evidente que o bom entendimento entre eles está diretamente relacionado à tranquilidade e à segurança dos filhos. Assim, o intercâmbio no exercício das funções materna e paterna é essencial.

Silva e Piccinini (2003), ao pesquisarem sentimentos sobre a paternidade e o envolvimento dos pais que não residem com filhos em função da separação conjugal, concluem que a relação com a mãe é fundamental para as facetas da paternidade e que hoje se convive com diferentes modelos de paternidade, ou seja, por um lado, existe um modelo bastante tradicional e, por outro, há pais que exercem a paternidade de forma semelhante à maternidade. Esses elementos também ficaram evidentes na fala dos pais entrevistados.

Conforme Hurstel (1999), apesar de toda a intensidade emocional decorrente da separação conjugal, a mãe é capaz de encontrar possibilidades reais de se separar do pai dos seus filhos, existindo dentro dela um lugar diferente para o pai. Dessa forma, mãe e pai assumem uma Parentalidade independente da Conjugalidade, ao ocuparem outros lugares, conduzirem a criança a lugares diferenciados para o pai e para a mãe e construírem, assim, sua identidade. Nesse sentido, possibilita-se uma maior flexibilidade nos papéis paterno e materno, saindo da rigidez dos estereótipos e experimentando novas situações.

A separação insere a Parentalidade em novas situações, sendo uma delas a revisão do fim da Conjugalidade. Além disso, ela não impõe às pessoas uma parentalidade solitária, mas a perda de

suportes sociais mais amplos, que perturbam a liberdade dos pais e mães de romper o casamento sem cair no desamparo.

MOMENTOS ESPECIAIS

A rotina diária e as datas festivas do ano, como Natal, aniversário dos filhos e férias, ganham uma conotação diferenciada após a separação. Nesses momentos, destacam-se desde a participação até, em certa medida, o afastamento do pai separado, em função da família materna, pois, os pais entrevistados, em sua maioria, não têm a guarda dos filhos, que estão com a mãe. A esse respeito, os pais manifestam também o desejo em participar, mais ativamente, o que requer certa flexibilidade e organização diferenciada por parte deles. Nesse caso, é possível perceber algumas tentativas de administrar o fim da Conjugalidade e os conflitos decorrentes, em busca de uma Parentalidade mais ativa.

De acordo com Féres-Carneiro (1998), quem se separa é o par, o casal conjugal, pois o casal parental continua para sempre exercendo funções de cuidado, proteção e provendo as necessidades materiais e afetivas dos filhos. Isso pode ser identificado nas falas dos pais entrevistados, no diálogos referentes ao envolvimento paterno no Natal, Ano Novo e férias, sendo evidenciado desde contatos mais breves até tentativas de manter, mesmo que de forma diferente, a relação com os filhos nesses momentos “especiais”, em uma tentativa de reconfigurar o ser pai.

Mizrahi (2004), ao buscar por um conceito ampliado de parentalidade, retoma a ideia de que o sujeito tem uma necessidade de ocupar o lugar de quem cuida, a partir do exercício de ser pai e ser mãe, da parentalidade. Assim, busca recriar o cuidado recebido. A autora também chama a atenção para o fato de que, ao desejar que a parentalidade vá além de uma resposta reativa a certas

imposições, seria importante possibilitar às pessoas, nesse caso pais e mães, espaços para falarem sobre esse tema, no âmbito de suas relações. Assim, não há um padrão de respostas para o desempenho das funções parentais no cuidado dos filhos, o que é observado em experiências singulares, de satisfação de homem e mulheres nessa tarefa, nem mesmo uma tentativa de responder a padrões universais de cuidado.

Por outro lado, para Hurstel (1999), ao falar de parentalidade, deve-se prestar atenção ao entrelaçamento do singular e do social, em que o contexto social pode apoiar ou fragilizar, tanto o exercício da paternidade quanto o da maternidade. Nesse processo de reformulação da parentalidade após a separação conjugal, também pode acontecer que os pais estejam exercendo a chamada Parentalidade Parcial, ou seja, assumindo uma porção em relação a um dos eixos da parentalidade, nos cuidados, acompanhamentos e mediações. Isso pode colaborar para a segurança da criança e competência dos pais, como pode ser observado em alguns elementos das falas dos pais entrevistados, que tratam de momentos significativos, como férias e aniversário dos filhos.

Esses elementos reiteram o proposto por Grzybowski e Wagner (2007), ao recordarem que mesmo que o pai atual busque ser mais participativo ainda, as crenças e valores presentes no imaginário, na maioria das vezes, das mães e esposas, não se transformam abruptamente e reforçam os estereótipos de gênero. Para Silveira (1998), Silva e Piccinini (2003), existem duas forças opostas, uma que empurra os pais para uma maior participação na vida dos filhos e outra que se opõe a essas mudanças, interferindo significativamente no contato com o filho após a separação conjugal.

Por outro lado, como foi evidenciado nas falas dos pais entrevistados, eles buscam alternativas para estarem presentes em todos os momentos, por mais dificuldades que pareçam encontrar. Assim, de acordo com Staudt e Wagner (2007), os pais procuram

participar, em diversas áreas, da vida das crianças. Procuram manter-se envolvidos com os filhos, mesmo após a separação e, muitas vezes, sofrem por se sentirem excluídos da paternagem. Assim, mesmo que o pai tenha pouco contato direto com a criança, ele se mostra aberto para uma maior interação, está disponível para as suas necessidades e acessível para quando dele precisarem.

Logo, pode-se inferir que esses momentos de festas e férias são possibilidades de ampliar o exercício da parentalidade, pois essa forma de coabitação, nesses momentos específicos, é uma “brecha” que se abre com a mãe saindo de cena ou reduzindo sua participação. Assim, segundo as autoras supracitadas, é possível questionar, nesse momento, se é verdade que o pai não tem condições de exercer algumas funções, ou se realmente ele acaba por ser ofuscado ou excluído dessa tarefa, em função da presença materna.

PRIORIZAR O FILHO

Como tentativa de manter a Parentalidade, os pais entrevistados utilizam algumas estratégias, como o afastamento da ex-mulher ou a busca de manutenção do vínculo com ela, priorizando sempre o filho, colocando-o como principal diante de outras questões que envolvem a separação conjugal. Nesse caso, destaca-se que, quando a separação envolve filhos, a questão se torna mais complexa, pois não envolve apenas uma relação que fracassou, mas também acarreta algumas dificuldades sobre o início da relação de parentalidade dos pais separados. Assim, é importante que pais e filhos renegociem fronteiras nessa relação, combinando poder e intimidade (GRZYBOWSKI; WAGNER, 2007).

Nesse momento de crise, primeiramente ocorre um período de desorganização para o sistema familiar, seguido de uma recuperação, da reorganização e do estabelecimento de novos padrões em busca do equilíbrio anterior, tendo como resultado rupturas e busca de novas

respostas, que, muitas vezes, podem alterar algumas habilidades para cuidar dos filhos (PEREIRA, 2003; SOUZA; RAMIRES, 2006). O rompimento conjugal acarreta mudanças cotidianas significativas para os membros da família, especialmente em relação ao desempenho dos papéis conjugais na relação pais e filhos (GRISARD FILHO, 2002; BRUNO, 2003; BRITO; PEÇANHA, 2006; SOUZA; RAMIRES, 2006; BRITO, 2008b).

Essa realidade é destacada pelos pais entrevistados quando revelam interesse em manter o vínculo com os filhos, desejosos de uma paternidade um pouco diferente da tradicional, mais distante do filho, dando lugar a um pai mais participativo e envolvido. Porém, percebe-se que os pais ainda se sentem inseguros, com dúvidas e incertezas em função das reais responsabilidades e ações, após o rompimento conjugal. Apesar da diminuição de alguns preconceitos aos pais divorciados, ainda há uma supervalorização do conflito conjugal e uma subvalorização da capacidade parental, tanto por parte do pai quanto da mãe (BRITO, 2003; SOUZA; RAMIRES, 2006).

Diante dessa realidade, é impossível pensar no papel do pai independente do papel da mãe, já que a forma de o pai lidar com essas questões está diretamente influenciada pela reação da mãe. Assim, um novo pai surge em função de uma nova mãe também. A perenidade do casal parental deve sobreviver diante da fragilidade do casal conjugal (MONTGOMERY, 1998; GRISARD FILHO, 2002; BRITO, 2008b).

Nesse sentido, as dificuldades para lidar com a separação até aqui discutidas podem colaborar para que a mãe dificulte o contato do pai com o filho, pois o afastamento físico dos filhos geram conflitos e ansiedades para os pais, frustrando expectativas em relação à constituição de uma família e à criação dos filhos. Deve-se considerar, desse modo, que o nível de satisfação materna é importante, pois influencia nos contatos com o filhos e em seu bem-estar. Para que haja uma valorização da presença do pai na vida dos filhos, é necessária uma nova concepção de paternidade, com valores distintos,

mantendo o contato com a ex-mulher. A partir desses aspectos, os pais entrevistados justificam o afastamento da ex-mulher; como uma tentativa de preservar a relação com os filhos.

Castro (1998) postula que, com o desaparecimento da relação do casal, o filho acaba sendo privado da relação com o outro genitor, que não tem a guarda e fica sem suas contribuições para seu desenvolvimento. Também destaca que, quanto maior o conflito entre os pais, mais o problema se agrava, podendo acarretar em sentimentos de insegurança, de rejeição, entre outras consequências para formação dos filhos.

Apresenta-se, então, mais um desafio, visto que há necessidade de não romper com os vínculos de filiação e abrir espaço para outras possibilidades de relação, nas quais pai e mãe são mais ativos na vida dos filhos, dividindo responsabilidades. Em alguns casos, a separação do casal melhora a qualidade da relação pai e filho, com menos mediação da mãe, propiciando ao pai maior nível de intimidade e cumplicidade, fato lembrado pelos pais entrevistados.

Fica evidente, nas falas dos pais, que não há um modelo único a ser seguido na relação pais e filhos, após a separação conjugal. Tal aspecto reforça a complexidade do fenômeno da parentalidade e aponta para uma direção na busca da superação da dicotomia envolvimento – não envolvimento, e a possibilidade de uma relação entre eles. Porém, esse funcionamento familiar indefinido e as expectativas decorrentes dele em relação à presença materna e ao afastamento paterno não são unânimes. No que diz respeito à paternidade na contemporaneidade, existem certas tendências gerais para o homem exercer a sua masculinidade, porém há uma diversidade de modelos e de comportamento dos pais com os seus filhos (FONSECA, 2004).

Por outro lado, conforme Brito e Peçanha (2006), o maior apego da criança com um dos genitores não minimiza a presença do outro. Dessa forma, ao contrário de determinar idades mais adequadas

para que a criança permaneça mais com o pai ou com a mãe, deve-se garantir a convivência com os ambos os pais desde cedo.

A MÃE É MAIS FORTE

Em alguns momentos na fala dos pais aparece, de forma bastante explícita, a força da figura materna na relação com a criança após a separação conjugal, o que corrobora com a literatura encontrada, pois vários autores trazem que o ser mãe é considerado mais do que um papel social, trata-se de um atributo biológico inerente a ela, fazendo parte da própria natureza do ser feminino. Requisito socialmente reconhecido, incentivado e cobrado da mulher. Diante dessa forte pressão, em função do chamado amor materno incondicional, a mulher é capaz de colocar outros projetos em segundo plano e priorizar o cuidado dos filhos, no caso específico da separação conjugal (BADINTER, 1985; LOEWENSTEIN; BARKER, 1998; GRZYBOWSKI, 2002).

Dessa forma, espera-se que muitos homens tenham a crença de que os filhos não podem ficar sem os cuidados e a presença da mãe, por ela ser mais preparada para essas funções. Nesses casos, o cuidado do pai passa a ser dispensável e reforça o lugar principal e quase que exclusivo da mãe, tanto no aspecto psíquico quanto jurídico. Essa visão hegemônica do poder materno parece enfraquecer o exercício da paternidade, fato percebido pelos pais e evidenciado em suas falas, que expressam - “a mãe é mais forte” e “tem mais poder”.

Souza e Ramires (2006), em estudo realizado com crianças enfocando o momento do divórcio, revelam que a guarda masculina não é tão aceita por elas quanto à feminina. Parte das crianças do estudo reconhece que o pai pode cuidar dos filhos, mas que isso seria ruim, pois ele não cuida tão bem quanto a mãe. Outras crianças manifestaram que o pai não pode ficar com a guarda, pois, segundo

elas, ele deve casar novamente ou deixar que a avó cuide de seus filhos. Novamente, isso reforça a ideia de que quem sabe cuidar dos filhos é a mãe, como pode ser observado na fala dos pais desta pesquisa, que referem não querer prejudicar a ex-mulher, que ela cuida bem e se dedica aos filhos.

Além disso, para Hurstel (1999), a deserção de alguns homens, do lugar paterno, não é apenas uma escolha deliberada, mas também ocorre em função da valorização da figura materna nos cuidados dispensados aos filhos, corroborando com o senso comum que define a mulher “inata” para estes cuidados. Igualmente, destaca algumas questões legais, como, por exemplo, de que a guarda ratifica a visão da mulher como mais habilitada para os cuidados dos filhos.

Logo, todos esses aspectos supracitados podem incidir na desresponsabilização paterna, diante dos cuidados e do envolvimento com os filhos. Processo este nem sempre consciente e, muitas vezes, compartilhado e incentivado pelas mulheres ou pela sociedade em geral. Sabe-se, entretanto, que os homens buscam uma maior proximidade com aquilo que seria tradicional das mulheres. Porém, paralela a essa busca, há uma preocupação quanto ao grau de interferência disso na masculinidade. Preocupações, que não se restringem ao universo masculino, pois, muitas vezes, as próprias mulheres têm esse receio, seja nas relações que estabelecem com eles ou na criação dos filhos (STAUDT; WAGNER, 2008).

Apesar disso, Grzybowski e Wagner (2007) compreendem que embora a figura feminina permaneça como principal guardiã no cuidado dos filhos, esse envolvimento tem deixado de ser apenas da mãe, e, gradualmente, é assumido pelo pai. Em alguns casos, resultam em um envolvimento conjunto dos ex-cônjuges. Isso enfatiza uma visão mais positiva do envolvimento paterno, fato evidenciado pelos pais da presente pesquisa, que se mostram mais participativos.

Todavia, não se pode esquecer, segundo Grisard Filho (2002), que todos esses elementos, geram desunião, provocam graves consequências para os filhos, alteram o seu quadro referencial em relação aos pais, mudam esquemas da sua rotina diária e ocasionam a separação de um dos pais. Nesse contexto, o pai também perde, pois precisa renunciar a família e o convívio com os filhos. Trata-se, então, de um processo difícil e doloroso, levando, muitas vezes, a pessoa a não saber como enfrentar o processo, gerando uma sensação de fracasso.

Contudo, conforme Muzio (1998), ainda que a maioria dos filhos, no divórcio, permaneça com a mãe por causa da estabilidade da maternidade (a presença física, o contato afetivo e as responsabilidades), o pai tem diversificado a forma de assumir a função paterna. A partir desse momento, ele passa a ser tão importante quanto a mãe na criação dos filhos. Além disso, com a conscientização de ambos, entende-se que o divórcio resolve o conflito conjugal, possibilita aos pais alcançarem de forma mais saudável a vivência da parentalidade após a separação conjugal, prevalecendo os interesses dos menores (ALEXANDRE, 2009).

Assim, a conexão entre Parentalidade e Conjugalidade, no contexto do divórcio, um terreno muito fértil, é fonte de inúmeros questionamentos aos conflitos decorrentes dele e à riqueza dessa realidade familiar. Então, ao refletir sobre as possíveis intervenções nesse contexto, vislumbra-se a necessidade de ações anteriores e posteriores ao divórcio, de forma a atender as famílias preventivamente, de promover a saúde, com vistas a fortalecer o vínculo de pais e filhos, por meio da resolução dos conflitos conjugais, e de consolidar a Coparentalidade saudável, após o término da relação conjugal (GRZYBOWSKI; WAGNER, 2007).

Ao finalizar esta categoria, chama-se a atenção para o discurso dos pais entrevistados e dos autores revisitados quanto à questão da parentalidade reconstruída, em função da término da

relação conjugal, ou seja, do exercício da Coparentalidade. Esta, por sua vez, conforme Brito (2008a), ocorre quando o ser humano é acolhido por diversas parentalidades exercidas ou não pela mesma pessoa. No caso da separação conjugal, esse exercício pode ser efetivado pelos próprios pais ou por outros adultos significativos que assumam a função.

Para Grisard Filho (2002), na Coparentalidade é importante distinguir as noções de educação e coabitação, pois, mesmo que a criança viva somente com a mãe, as opções educativas não dependem somente da mãe, e sim de uma ação conjunta, de forma comum às unidades educativas, em que ambos os genitores participam da vida diária de forma ativa na educação dos filhos. Nesse momento, o pai é o terceiro a ser incluído na relação.

Especificamente em relação à Parentalidade exercida após o fim do casamento, Grzybowski e Wagner (2007) destacam que o termo Coparentalidade passou a ser utilizado principalmente a partir da década de 80 para referir-se a aspectos do divórcio com relação os filhos, associado ao nível de interação entre os ex-cônjuges, para decidir questões da vida dos filhos, em um interjogo de papéis em função do cuidado global e bem-estar da criança, considerando a responsabilidade conjunta dos pais.

As autoras acima referidas questionam se o momento do divórcio seria potencializador de algumas dúvidas ou facilitador do encontro de um “terceiro caminho”, diferente e ao mesmo tempo inovador, que contribui para o eficiente exercício da parentalidade, independentemente da sua configuração.

Ademais, é importante que nesse processo seja conhecida a experiência dos pais e mães divorciados, para melhor compreender o que facilita e dificulta esse processo parental após o fim do casamento. Muitos são os fatores durante o casamento e na época da separação capazes de predizer como será a relação coparental posterior. Assim,

ênfatiza-se a relação Coparentalidade e Separação, sendo o exercio da guarda compartilhada, o processo de divórcio menos hostil, a satisfação com o apoio financeiro e a existência de baixos níveis de conflito entre os ex-cônjuges fatores preditores de uma boa relação coparental após separação (GRZYBOWSKI; WAGNER, 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do tema proposto, foi possível conhecer a forma como o pai se percebe, a partir da realidade da separação conjugal, na relação com os filhos. Entende-se que esse momento ocasiona modificações no exercio da paternidade, ao comparar o antes e depois da separação. Essas mudanças estão relacionadas, principalmente, ao contato e às funções exercidas com os filhos, e também às questões envolvendo a ex-mulher.

A partir dos relatos dos pais, evidencia-se, claramente, a relação entre a “Conjugalidade e a Parentalidade”. Para a manutenção desta última, faz-se necessário que os pais mantenham uma boa relação com a ex-mulher, que tem forte influência sobre o contato deles com os filhos. Os pais buscam meios de manter a convivência, seja em datas especiais, ou também no dia a dia. Procuram estar próximos em quase todos os momentos. Fica evidente o desejo de continuarem presentes, e nesse intuito, buscam formas para que isso se efetive.

Talvez haja necessidade de se pensar em “múltiplos pais”, tanto no que se refere às configurações da paternidade no momento atual quanto aos diferentes significados e modos de dizer do pai sobre a sua paternidade. Paternidade esta, a partir do discurso do pai, pois, além de tomar a palavra, eles se “atrevem” a agir, diante desse contexto tão vulnerável e desconhecido que  a retomada da parentalidade após o rompimento conjugal.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, D. T. **Influência da guarda exclusiva e compartilhada no relacionamento entre pais e filhos e na percepção do cuidado parental**. 2009. 202 f. Tese (Doutorado em Psicologia) Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

AQUINO, L. L. de. A educação infantil e o exercício da paternidade. In: SILVEIRA, P. (Org.). **O exercício da paternidade**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998. p. 55-63.

BADINTER, E. **Um amor conquistado** – o mito do amor materno. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

BORNHOLDT, E.; WAGNER, A. A gravidez à luz da perspectiva paterna: aspectos relativos à transgeracionalidade. In: WAGNER, A. (Coord.). **Como se perpetua a família?:** a transmissão dos modelos familiares. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2005. p. 81-91.

BORNHOLDT, E.; WAGNER, A.; STAUDT, A. C. A vivência da gravidez do primeiro filho à luz da perspectiva paterna. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 75-92, 2007.

BRANDÃO, E. P. A interlocução com o direito à luz das práticas psicológicas em varas de família. In: BRANDÃO, E. P.; GONÇALVES, H. S. (Orgs.). **Psicologia Jurídica no Brasil**. 2 ed. Rio de Janeiro: NAU Ed., 2004. p. 51-97.

BRITO, L. M. T. de. Igualdade e divisão de responsabilidades: pressupostos e conseqüências da guarda conjunta. In: GROENINGA, G. C.; PEREIRA, R. C. (Coord.). **Direito de Família e Psicanálise** – rumo a uma nova epistemologia. Rio de Janeiro: Imago, 2003. p. 325-337.

_____. Guarda compartilhada um passaporte para a convivência familiar. In: BRITO, L. M. T. **Guarda compartilhada:** aspectos psicológicos e jurídicos. Porto Alegre: Equilíbrio, 2005. p. 53-71.

BRITO, L. M. T. de. Família pós-divórcio: a visão dos filhos. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 27, n. 1, p. 32-45, 2007.

_____. **Paternidades contestadas** – a definição da paternidade como um impasse contemporâneo. Belo Horizonte: Del Rey Ed., 2008a.

_____. (Org.). **Famílias e separações**: perspectivas da psicologia jurídica. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2008b.

BRITO, L. M.; PEÇANHA, R. F. Separação conjugal e relações familiares: debates recentes. **Interações**, São Paulo, ano/vol. XII, n. 022, jul./dez., p. 84-104, 2006.

BRUNO, D. D. Direito de visita: direito de convivência. In: GROENINGA, G. C.; PEREIRA, R. C. (Coord.). **Direito de Família e Psicanálise** – rumo a uma nova epistemologia. Rio de Janeiro: Imago, 2003. p. 311-324.

BURDON, B. Envolvendo os homens na vida familiar: se eles podem fazê-lo, por que não o fazem? In: SILVEIRA, P. (Org.). **O exercício da paternidade**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998. p. 81-92.

CASTRO, I. A relação dos filhos menores com os pais após a ruptura da tradicional convivência familiar: uma ótica sociojurídica. In: SILVEIRA, P. (Org.). **O exercício da paternidade**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998. p. 217-223.

DESSEN, M. A; LEWIS, C. Como estudar a “família” e o “pai”? **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 8, fev./ago., p. 105-121, 1998.

FÉRES-CARNEIRO, T. Casamento contemporâneo: O difícil convívio da individualidade com a conjugalidade. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 11, n. 2, p. 379-394, 1998.

FONSECA, C. A certeza que pariu a dúvida: paternidade e DNA. **Revista de Estudos Feministas**, Florianópolis, 12, 2, 2004, p. 13-34.

GIFFIN, K. Exercício da paternidade: uma pequena revolução. In: SILVEIRA, P. (Org.). **O exercício da paternidade**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998. p. 75-80.

GOMES, A. J. S; RESENDE, V. R. O Pai Presente: O Desvelar da Paternidade em Uma Família Contemporânea. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 20, n. 2, maio/ago., p.119-125, 2004.

GRIZARD FILHO, W. **Guarda compartilhada**: um novo modelo de responsabilidade parental. 2 ed. São Paulo: Ed. Revista dos Tribunais, 2002.

_____. Famílias reconstituídas: breve introdução ao seu estudo. In: GROENINGA, G. C.; PEREIRA, R. C. (Coord.). **Direito de Família e Psicanálise – rumo a uma nova epistemologia**. Rio de Janeiro: Imago, 2003. p. 255-268.

GRZYBOWSKI, L. S. Famílias monoparentais – mulheres divorciadas chefes de família. In: WAGNER, A. (Coord.). **Família em cena**: tramas, dramas e transformações. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 39-53.

GRZYBOWSKI, L. S.; WAGNER, A. **Parentalidade em tempo de mudanças: desvelando o envolvimento parental após o fim do casamento**. 2007. 103 p. Tese (Doutorado em Psicologia). PUC, RS, Porto Alegre.

HOUZEL, D. As implicações da parentalidade. In: SILVA, M. C. P. da; SOLIS-PONTON, L. (Orgs.). **Ser Pai, Ser Mãe**: Parentalidade - um desafio para o terceiro milênio. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. p. 47-51.

HURSTEL, F. **As novas fronteiras da paternidade**. Campinas: Papirus, 1999.

KARAN, M. L. A superação da ideologia patriarcal e as relações familiares. In: SILVEIRA, P. (Org.). **O exercício da paternidade**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998. p. 185-192.

LOEWENSTEIN, I; BARKER, G. De onde vem o bom pai? reflexões a partir de uma pesquisa qualitativa com adolescentes. In: SILVEIRA, P. (Org.). **O exercício da paternidade**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998. p. 151-163.

LYRA, J. et al. Homens e cuidado: uma outra família? In: ACOSTA, A. R.; VITALE, M. A. F. (Org.). **FAMÍLIA** – Redes, Laços e Políticas Públicas. 4. ed. São Paulo: Cortez Editora, s/d.

MENENDEZ, J. et al. A função do pai: na consulta terapêutica pais-bebês e no tratamento do transtorno alimentar na criança. In: SOLIS-PONTON, L. (Org.). **Ser pai, ser mãe**: Parentalidade: um desafio para o terceiro milênio. São Paulo: Casa do psicólogo, 2004. p. 57-65.

MIZRAHI, B. G. **A relação pais e filhos hoje** – a parentalidade e as transformações no mundo do trabalho. Rio de Janeiro: Ed. PUC-Rio/ São Paulo: Loyola, 2004.

MONTGOMERY, M. Breves comentários. In: SILVEIRA, P. (Org.). **O exercício da paternidade**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998. p. 113-118.

MUZIO, P. A. Paternidade (ser pai)... Para que serve? In: SILVEIRA, P. (Org.). **O exercício da paternidade**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998. p. 165-174.

PEREIRA, R. C. Pai, por que me abandonaste? In: GROENINGA, G. C.; PEREIRA, R. C. (Coord.). **Direito de Família e Psicanálise** – rumo a uma nova epistemologia. Rio de Janeiro: Imago, 2003. p. 219-228.

PERUCCHI, J.; BEIRÃO, A. M. Novos arranjos familiares: paternidade, parentalidade e relações de gênero sob o olhar de mulheres chefes de família. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 57-69, 2007.

RAMIRES, V. R. **O exercício da Paternidade Hoje**. Rio de Janeiro: Record/Rosa dos Tempos, 1997.

ROUDINESCO, E. **A Família em Desordem**. Traduzido por André Telles. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

SILVA, E. Z. M. **Paternidade ativa na separação conjugal**. São Paulo: Ed. Juarez de Oliveira, 1999.

SILVA, M.; PICCININI, C. A. **Sentimentos sobre a paternidade e envolvimento de pais que residem e pais que não-residem com seus filhos**. 2003. Dissertação (Mestrado em Psicologia) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 2003.

SILVEIRA, P. O exercício da paternidade. In: _____. (Org.). **O exercício da paternidade**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998. p. 27-39.

SOLIS-PONTON, L. A construção da parentalidade. In: SOLIS-PONTON, L. (Org.). **Ser pai, ser mãe: Parentalidade: um desafio para o terceiro milênio**. São Paulo: Casa do psicólogo, 2004. p. 29-40.

SOUZA, C.; BENETTI, S. Paternidade contemporânea: levantamento da produção acadêmica no período de 2000 a 2007. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v.19, n. 42, jun./abr., p. 97-106, 2009.

SOUZA, R. M.; RAMIRES, V. R. R. **Amor, casamento, família, divórcio... e depois, segundo as crianças**. São Paulo: Summus, 2006.

STAUDT, A. C.; WAGNER, A. **Novos tempos, novos pais? O ser pai na contemporaneidade**. 2007. Dissertação (Mestrado em Psicologia) PUC, Porto Alegre, RS, 2007.

_____. Paternidade em tempos de mudança. **Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 174-185, 2008.

SUTTER, C; BUCHER-MALUSCHKE, J. S. N. F. Pais que cuidam dos filhos: a vivência masculina na paternidade participativa. **PSICO**, Porto Alegre, v. 39, n. 1, jan./mar., p. 74-82, 2008.

WAGNER, A. (Coord.). **Família em cena: tramas, dramas e transformações**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.

_____. **Como se perpetua a família?:** a transmissão dos modelos familiares. Porto Alegre: EDIPUC-RS, 2005.

WAGNER, A.; LEVANDOWSKI, D. C. Sentir-se bem em família: um desafio frente à diversidade. **Revista Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 7, n. 1, jan./jun., p. 88-97, 2008.

A EXPERIÊNCIA DE SER MÃE DE UM FILHO COM SÍNDROME DE DOWN NO CONTEXTO MONOPARENTAL¹



Simone Dell Fabro Vollbrecht²

Luciane Najjar Smeha³

Nas concepções jurídicas, segundo Palma (2001), a monoparentalidade se caracteriza a partir do divórcio ou separação, da viuvez, além do celibato e das mães solteiras. A família monoparental representa o ápice das modificações que ocorreram no conceito de família, fazendo com que a sociedade aceite as novas formas de família com maior normalidade. A autora também sinaliza o aumento significativo de famílias constituídas pela mulher e filhos como um fenômeno cada vez mais frequente em todas as camadas da sociedade.

De acordo com Perucchi e Beirão (2007), existe um aumento significativo de lares chefiados por mulheres, que assim revela uma posição social cada vez mais ocupada por mulheres no contexto atual das famílias brasileiras. Para as autoras, essa realidade, cada dia mais frequente em nosso país, caracteriza arranjos familiares que contrariam os preceitos do patriarcado, modificando modelos tradicionais e revelando quadros até então desconhecidos ou pouco evidenciados.

¹ Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética do Centro Universitário Franciscano UNIFRA, conforme registro CEP/UNIFRA: 098.2008.3.

² Psicóloga graduada pelo Centro Universitário Franciscano – UNIFRA.

³ Psicóloga, Doutora em Psicologia pela PUCRS, Professora no Curso de Psicologia do Centro Universitário Franciscano - UNIFRA.

Segundo dados do IBGE (2008), no conjunto de famílias que têm todos os filhos menores de dezesseis anos, a proporção daquelas que são do tipo monoparental é de 21%. Destaca-se, também, que o tipo de configuração monoparental apresenta a maior proporção, 52%, dentre os arranjos familiares que têm a mulher como pessoa de referência, ou seja, pessoa responsável pela família, ou que assim é considerada pelos demais membros do grupo familiar que pode ser composto pelo pai, mas ter a mulher como pessoa de referência. Outro dado significativo é de que, em 89% dos divórcios realizados no Brasil, a responsabilidade pelos filhos foi concedida às mulheres, comprovando que a guarda dos filhos ainda está fortemente ligada à maternidade.

Com essa constatação, buscou-se, na presente investigação, compreender como essas mães, de famílias monoparentais, vivenciam a experiência da maternidade em relação às exigências do cuidado de um filho com síndrome de Down e, ainda, conhecer os sentimentos dessas mulheres no convívio diário com seu filho, sem a presença efetiva do pai, ou de um companheiro.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa qualitativa, que, conforme Martins e Bicudo (1994), busca uma capacidade bastante particular de compreender aquilo que estuda, não se preocupando com generalizações, princípios e leis. A generalização para os autores é abandonada e o foco da pesquisa centraliza-se no específico, no peculiar, no individual, almejando sempre a compreensão e não a explicação dos fenômenos estudados.

Participaram desta pesquisa quatro mães de filhos com síndrome de Down, escolhidas pelo critério de conveniência, separadas dos pais de seus filhos e que no momento das entrevistas não possuíam

um companheiro, configurando uma estrutura de família monoparental. Elas são associadas à Bem Viver - Associação dos Pais, Familiares e Amigos dos Portadores de Síndrome de Down de Santa Maria- RS.

Tabela 1 - Caracterização das participantes.

	Idade	Escolaridade	Profissão	Nº de Filhos	Idade e sexo do filho c/ SD	Tempo de separação
Mãe 1	53	Ensino Fundamental	Empregada doméstica	6	13 anos masculino	13 anos
Mãe 2	46	Nível Superior	Empresária	1	6 anos masculino	6 anos
Mãe 3	35	Nível Superior	Profissional da saúde	1	5 anos - masculino	5 anos
Mãe 4	43	Ensino Médio	Dona de casa	3	7 anos masculino	7 anos

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas individuais e com duração média de uma hora e meia. Os dados coletados foram analisados conforme a Análise Textual de Roque Moraes (2003), que tem por objetivo o aprofundamento da compreensão dos fenômenos que são investigados, possibilitando, assim, a emergência de novos significados sobre o assunto em questão.

Com a desmontagem dos relatos, foi possível elencar várias unidades de base, as quais serviram para a construção de subcategorias. A seguir, estabeleceu-se relação entre os elementos que constituíram nas seguintes categorias finais: Sentimentos e vivências diante da maternidade; Delineamento do contexto monoparental e Rede de apoio.

Moraes (2003) afirma que a análise textual qualitativa pode ser compreendida como um processo auto-organizado de construção e de compreensão em que novos entendimentos emergem a partir de uma

sequência recursiva de três componentes: desconstrução dos textos do “*corpus*” e a unitarização; o estabelecimento de relações entre os elementos unitários, a categorização; e o captar do novo emergente em que a nova compreensão é comunicada e validada. Esse processo em seu todo pode ser comparado com uma tempestade de luz. O processo analítico consiste em criar as condições de formação dessa tempestade em que, emergindo do meio caótico e desordenado, formam-se “*flashes*” fugazes de raios de luz iluminando os fenômenos investigados, que possibilitam, por meio de um esforço de comunicação intensa, expressar novas compreensões atingidas ao longo da análise.

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

A maternidade possui características emocionais e físicas muito semelhantes entre a maioria das mulheres, não deixa de ter emoções, vivências, medos e angústias que dizem respeito somente a uma realidade específica (SOIFER, 1992; MALDONADO, 2002). No caso das mães entrevistadas para esta pesquisa, uma característica tornou-se semelhante ao final da coleta de dados: todas as mães viveram durante a gestação o rompimento da relação afetiva com o pai da criança. Portanto, além das emoções com a gestação, os relatos também possuem sentimentos de solidão e abandono vividos nesse momento. Diante disso, a maioria das mães menciona sentimentos de incredulidade em relação à notícia de gravidez, que ficam melhor ilustrados com os relatos⁴: [...] *eu disse, ai, eu não acredito, disse: “Meu Deus, não é gravidez, eu não acredito [...] (Mãe 1).[...] Por que eu jamais imaginei que eu pudesse estar grávida, né. Eu imaginei que*

⁴ As falas das entrevistadas são apresentadas com o grifo itálico, com o objetivo de realçar as informações. As falas foram transcritas, respeitando-se o estilo das entrevistadas, sem a realização de correção ortográfica e gramatical.

pudesse ser um problema hormonal [...] (Mãe 3).[...] Até o segundo mês de gestação eu não acreditava [...] (Mãe 4).

De acordo com Soifer (1992), toda gestação provoca uma ambivalência, na qual de um lado há o desejo de ter a criança e de outro o temor da gestante ser destruída pela gestação, postura defensiva que leva à rejeição. Pressupõe-se que, quando a concepção se realiza e é mantida, o desejo de ser mãe predomina em relação ao sentimento de rejeição. Mesmo que a criança venha a sofrer rejeição em nível consciente, o desejo inconsciente de que ela seja concebida prevalece. Ainda para a autora, surgem também muitas incertezas com a gestação, o que amplia não só as ansiedades, mas também as dúvidas com o parto, como será o bebê, como ele será criado, entre outras expectativas, que fazem parte desse processo de forma natural (SOIFER, 1992).

Para Maldonado (2002), existe sempre uma oscilação entre desejar e não desejar a gestação, ao que a autora se refere como a ambivalência afetiva. Nenhuma gravidez é totalmente aceita ou totalmente rejeitada, pois esse período implica a perspectiva de grandes mudanças na vida da mulher, tanto interpessoais como intrapsíquicas, e isso engloba perdas e ganhos. Portanto, é justificável a existência simultânea de sentimentos opostos entre si.

O fato da gestação das participantes ocorrer em um momento de fragilidade conjugal, quando já havia um desgaste na relação, remete ao que Marbeau-Cleirens (1989) trata sobre os desejos inconscientes da mãe que se exprimem no corpo. Para a autora, as aspirações da mãe já existem antes da concepção. Em um estudo que realizou com mães solteiras, ela aponta que muitas haviam sofrido precocemente um abandono, uma separação ou uma morte em sua infância, o que as tornou sensíveis e frágeis a uma perda de objeto de amor na vida adulta.

Assim, Marbeau-Cleirens (1989) relaciona a gestação próxima a um período de perda de objeto, seja ele a morte de alguém, o

rompimento com um amigo, a perda de um trabalho muito investido ou a separação conjugal, como se o feto representasse uma posse, um objeto concebido para preencher a ausência que desestrutura a mulher. Em seu estudo, a autora assinala que em algumas mulheres pode ocorrer da perda de objeto provocar um estado de hiperfertilidade, “seria possível concebê-lo como um equivalente simbólico, como o fundamento fisiológico que sustenta e intensifica o processo de introjeção que sucede muitas vezes a perda do objeto, particularmente nas reações de luto”.

Nas falas da Mãe 1 e da Mãe 2, pode-se relacionar as gestações com desejos inconscientes de preencher o vazio deixado pelo fim da relação com o marido: [...] *Eu estranhei bastante. Uma gravidez que eu tive assim, báh. Uma que eu tava separada do meu marido quando eu senti que tava grávida [...] (Mãe 1). [...] Aí foi que eu comecei a tentar e não engravidava. Uns seis anos mais ou menos eu tentei. Não engravidava, não engravidava [...]. Aí foi que eu desliguei, e quando fez seis anos eu engravidei [...]. Aí foi que com cinco meses de gravidez eu fiquei sabendo que ele andava me traindo [...]* (Mãe 2).

Enquanto a primeira se surpreende com a gestação após a separação consumada, a segunda, depois de muitos anos tentando engravidar, descobre durante a gestação a infidelidade do marido. Seria o caso de a vinda do filho servir como uma tentativa de prender o pai na relação ou, como Marbeau-Cleirens (1989) refere, o filho como substituto do objeto perdido?

Ainda na fase da gestação, as mães relatam os sentimentos que tiveram nesse período, sentimentos estes mais de medo e angústia do que de alegrias e plenitude. É notório que a maternidade, principalmente no período gestacional, provoca na mulher uma série de alterações, tanto físicas quanto psicológicas. Essas alterações são tão marcantes que podem provocar reações de desamparo, pois a mulher questiona-se sobre seu desempenho como mãe.

No caso das entrevistadas, como ficam essas emoções, já que, além das mudanças provocadas pela gravidez, enfrentavam também a dissolução da conjugalidade? Essas emoções e sentimentos de desamparo por causa da gestação ficam bem evidenciadas nas falas das mães a seguir: [...] *era noites assim em pânico, ai eu não dormia, eu não tinha mais paz. Eu quando senti que tava grávida, eu disse: “Meu Deus do céu, e agora?” Nós aqui sozinho, sem pai aqui do lado [...] (Mãe 1).* [...] *eu passei horrores, durante a gravidez, eu chorava muito, eu sofri muito, muito mesmo, eu sofri muito [...] (Mãe 2).* [...] *Então a gestação foi bastante, foi complicado, assim pra mim, sabe? Nessa parte foi muito dolorosa, sabe [...] (Mãe 3).*

Maldonado (2002), ao falar sobre oscilações de humor durante a gestação, ressalta que a passagem por situações de transição existencial com a gravidez, e que não envolvem alterações hormonais, como separações, pode desencadear oscilações emocionais marcantes nas primeiras etapas de adaptação à nova condição de grávida. A mulher sente-se mais vulnerável, passando por altos e baixos emocionais.

Nas entrevistadas, percebe-se que o fato de estarem passando por dificuldades conjugais ficou ampliado após a vivência da gestação. Nenhuma mãe relata lembranças boas ou de felicidade ao sentirem-se grávidas. Ao contrário, referem-se a momentos em que não conseguiam admitir o transcurso normal da gestação, como o crescimento da barriga: [...] *Quando eu tava grávida uma vez eu disse assim, que eu não queria ficá que nem um balão, que todo mundo vai vê eu grávida e sozinha, pensava assim, mas que coisa triste, eu disse... e ninguém notava a minha barriga [...] (Mãe 1) [...] Até o terceiro mês de gestação eu não conseguia nem tocar na minha barriga, nem botar a mão [...] (Mãe 4).*

Marbeau-Cleirens (1989) assinala que o corpo adquire um novo significado para a mulher grávida. Ela o vê, toca-o, sente que se transforma por completo. Seu corpo é o receptáculo de um tesouro e

torna-se incomumente belo. Porém, essa grande mobilização afetiva pode ficar oculta, de modo que tanto a verbalização quanto a reflexão acerca dessa experiência, de modo geral, não tem um espaço social para acontecer, além das consultas médicas. Como consequência, idealiza-se a maternidade, se espera da mãe apenas expressões de alegria e felicidade.

Somente uma mãe planejou a gestação, enquanto as demais se surpreendiam ao tomarem conhecimento da concepção. Entretanto, todas as participantes enfrentaram problemas afetivos com o cônjuge no período gestacional. Nesse sentido, as mães entrevistadas não conseguiram vivenciar o momento da gestação como um evento pleno de felicidade e tranquilidade, pois vivenciavam juntamente nesse período um evento de grande impacto, que consiste na dissolução da conjugalidade.

Do mesmo modo que a gestação, o nascimento também é permeado por fantasias, angústias e sentimentos diversos. Ele é aguardado pela mãe com ansiedade, mas também com receio e dúvidas, que giram em torno da aparência do bebê, se ele será saudável, se vai corresponder às expectativas que a mãe durante os meses de espera pode construir para ele.

Todas as mães entrevistadas ficaram sabendo do diagnóstico de síndrome de Down após o nascimento. Elas mencionaram este momento: *[...] eu sentia assim, parecia que eu não ia aguentar, parecia que eu não ia resistir, que eu não ia superar aquilo ali. Achava assim, muita, muito aquilo pra mim [...]* (Mãe 1) *[...] fiquei sabendo depois que ele nasceu. Então aí foi outro baque, foi outro baque pra mim. ...eu não conhecia nada sobre SD, era meu primeiro filho, era meu primeiro tudo. ... eu levei um susto [...]* (Mãe 2).*[...] me deu um branco, eu dizia pro pediatra: “eu não consigo me lembrar que tipo de patologia tá relacionada à Down, me fala não consigo [...], me diz eu não tô me lembrando” [...]* (Mãe 3)

Nas falas das mães, é possível observar a solidão frente ao diagnóstico, o choque com o inesperado e desconhecido da síndrome, e também a negação do filho real. Para estas mães parece que o fato de estarem sós, sem a cumplicidade e o apoio do pai neste momento, amplia o sofrimento, a dor e o desamparo. O fato provoca uma sensação de não merecimento de um filho normal. A culpa também aparece em um dos depoimentos das mães, como um mecanismo para justificar a deficiência do filho. Dessa forma, é possível para a mãe explicar para si o ocorrido com o filho e, com isso, iniciar o processo de aceitação da realidade dilacerante que vem com o nascimento. Assim, a mãe atribui para si toda responsabilidade quanto ao diagnóstico e, dessa maneira, será possível para ela começar a longa jornada de reparação que caracterizará a maternagem de um filho com deficiência. É o que se percebe nessa fala: *[...] Olha quando ele nasceu eu chorei muito, não foi uma gravidez desejada, às vezes a gente chora porque vem um sentimento de culpa , não sei, será que ele nasceu assim por [...], será que ele nasceu assim por eu ter rejeitado essa gravidez? [...]* (Mãe 4).

Ao falar sobre os sentimentos e reações dos familiares de crianças com síndrome de Down, Cunningham (2008) coloca que a culpa é decorrente dos sentimentos de aversão ou do desejo de rejeitar a criança. Isso vem ao encontro com a fala da Mãe 4, que não reconhece o filho como seu, dando-lhe inclusive outra etnia (“*japonesinho*”).

Para o referido autor, ao ter conhecimento de que a criança tem síndrome de Down, a maioria dos familiares fica profundamente chocado, não conseguindo sentir e pensar sobre a notícia inesperada. Para o autor, esse distanciamento é um meio natural de evitar a ameaça do diagnóstico. Com isso, poder se reorganizar em relação ao impacto enorme que a síndrome fará sobre suas vidas. Os pais precisam de tempo, espaço e informações para compreender o ocorrido.

Essas reações de distanciamento ficam evidenciadas nas falas de todas as mães. No entanto ao vivenciarem isso parece que elas tiveram a possibilidade de aceitar o ocorrido, e assim se organizar para o enfrentamento das exigências do diagnóstico. Isso fica evidente com o seguinte relato: [...] *eu digo bom, que que eu vou fazer? Eu tenho que ir a luta, não adianta [...]. Porque o meu filho era a coisa mais linda do mundo, né entendeu, então não tinha, pra mim não foi um sofrimento tão grande em relação a isso aí. Não foi, não foi. Então, aí eu comecei a luta, comecei a luta, né.* (Mãe 2).

Com os depoimentos das entrevistadas, foi possível perceber que para elas a sensação de que não iriam aguentar, de que não conheciam sobre a síndrome de Down e de que não conseguiriam aceitar o diagnóstico foram reações e sentimentos necessários para que elas pudessem expressar também que não conseguem dar conta de tudo isso sozinhas. É preciso dividir as preocupações, o medo, a angústia, as responsabilidades e, principalmente, a culpa.

A chegada de uma criança desencadeia mudanças no funcionamento de toda a família. É preciso que o grupo familiar se organize para prover cuidado, atenção e apoio emocional para esse novo ser que demanda comprometimento e dedicação. De forma mais intensa, o nascimento de um filho com deficiência exige não só mudanças e transformações na família, mas também a consciência de que muitos planos e desejos ficarão de lado em troca do empenho e cuidado intenso que a criança exige (NUÑEZ, 2007; CUNNINGHAM, 2008).

Para uma mãe que cuida sozinha de um filho com deficiência os cuidados e as limitações se ampliam, é preciso dar conta de tudo em muitos momentos, é preciso abrir mão de muito para cuidar de tudo. Nos relatos a seguir, é possível visualizar essas vivências: [...] *Então assim, óh, por exemplo, quando ele dorme, eu não posso sair com ele e ficar até muito tarde com ele, por que ele dorme. Quando eu volto, pra carregar, eu não tô conseguindo mais. Teve uma vez que ele dormiu no*

carro, que dormiu no carro e eu fui carregar ele, eu quase derrubei ele na escada [...] (Mãe 2) [...] Então hoje, pra mim, é difícil criar um filho sozinho, na questão do tipo ontem eu tinha um grupo de estudos, e daí a babá não podia ficar até as onze, e daí até as onze eu tive que vim pra casa, não podia jantar [...] (Mãe 3).

Nas falas das mães, é possível perceber que um filho com necessidades especiais requer uma disponibilidade maior de tempo, pois as mães estão implicadas com os tratamentos terapêuticos que a saúde da criança exige. As mães precisam abdicar de algumas atividades para dar conta dos cuidados com a criança. Geralmente, o filho com uma deficiência, dependendo do tipo e do grau, não consegue aquisições evolutivas em todas as áreas do seu desenvolvimento, ou as ganha de maneira mais lenta, demandando, assim, de toda a família tempo, esforço e energia (NUÑEZ, 2007).

Nas mães entrevistadas, observa-se a grande exigência que os cuidados do filho com síndrome de Down requerem. Mas aparece também o vazio deixado pela ausência de um companheiro para partilhar a educação do filho. Nesse aspecto, percebe-se a sobrecarga física e psíquica: a sobrecarga dessas mães está relacionada mais ao fato de o filho ter síndrome de Down e exigir maiores cuidados ou ao fato de o pai não estar presente para dividir as ocupações com o filho? Para algumas mães, parece que a ausência do pai lhes causa mais sofrimento, como no caso da Mãe 3, que relaciona o fato de não poder participar de uma atividade social por não ter com quem deixar o filho. Para a Mãe 2, o que aparece é a sobrecarga física quando relata que não consegue mais carregar o filho sozinho.

No entanto, a sobrecarga da rotina de cuidados do filho pode ficar mais intensa em alguns momentos e a ausência do pai em outros ou, ainda, a lacuna pela falta do pai e as dificuldades impostas pela deficiência do filho somarem-se e provocarem na mãe um sentimento de esgotamento e impotência, que fica explicitado nesta fala:

[...] Olha não é fácil. Não é fácil, não é fácil. Tem dias, assim, que, que, a peteca cai, como se diz. Sabe? Tem vezes que eu digo: "ai puxa vida, [...], ai meu Deus do céu será que eu vou aguentar, será que eu vou conseguir. Sabe? [...]" (Mãe 2).

Cunningham (2008) ressalta que ter um filho com síndrome de Down traz responsabilidades extras para administrar, como aceitar o diagnóstico, lidar com problemas médicos, selecionar escolas e planejar os cuidados futuros. A criança geralmente demanda mais tempo e supervisão, portanto, somado a outros eventos estressores que a família comumente teria, os cuidados do filho Down ampliam o nível de estresse e cansaço dos pais.

Uma das mães menciona a sobrecarga com a estimulação precoce necessária para um desenvolvimento motor do filho dentro do quadro da síndrome de Down. Ela relata: *[...] eu ouvi tanto a palavra tem que estimular, tem que estimular, tem que estimular, que nos primeiros meses eu esqueci de ser mãe, eu só me preocupava que de uma em uma hora eu tinha que fazer os tais exercícios, que tinha num vídeo, e eu não curtia o meu filho, então chegou um momento que eu tava tão sobrecarregada do ter que estimular [...], então isso foi muito angustiante pra mim, sabe, até vê o resultado, que eu vejo hoje, né [...]" (Mãe 3).*

A respeito da relação da criança com deficiência e os profissionais que operam no seu desenvolvimento psicomotor, Coriat (1997) pontua que a mãe de uma criança normal guia seu agir sobre o bebê a partir do seu inconsciente, ou seja, seu simbólico vai dirigir a execução da sua função materna. Essa mãe não faz cursos para cuidar de seu bebê, ela se descobre portadora de um saber maior do que supunha. A mãe de um bebê com problemas sente que não sabe o que deve fazer para criá-lo, por isso consultar um especialista. Para a referida autora, a partir desse momento a mãe interrompe a conexão com seu inconsciente, deixando-se guiar pelas indicações do

profissional. A mãe acometida por dor e desconcerto não se arrisca a colocar em prática seu próprio saber em relação ao filho.

O relato da Mãe 3 ilustra bem esse saber que lhe é retirado em nome da estimulação, em nome da reparação do corpo disfuncional. Parece que o olhar da mãe para seu filho só a deixa enxergar a deficiência, o sintoma, a parte do corpo que não funciona, não a deixando ver o filho, não a deixando ser mãe, mas sim uma reabilitadora.

Ainda nos cuidados e rotina com o filho aparecem questões referentes à ocupação profissional das mães. Três delas estão inseridas no mercado de trabalho, enquanto somente uma não desenvolve atividade remunerada, restringindo-se aos cuidados da casa e família. As mães que trabalham apontam como dificuldade o grande esforço necessário para conciliarem as responsabilidades domésticas com a vida profissional, além da responsabilidade pelos cuidados com os filhos: [...] *Era fono, era fisioterapia, era piscina, tudo assim, foi precário, assim aos poucos. Às vezes, eu levava, às vezes, não podia, pedia pros outros, às vezes parava. Foi difícil mesmo, em todos os sentidos. [...] bem que eu podia dá mais atenção e não podia, eu tenho que trabalhar [...]* (Mãe 1).

É possível perceber que essas mães têm um aumento de exigências nos cuidados desses filhos, pois eles necessitam de atendimentos especiais, que vão além dos cuidados de uma criança com o desenvolvimento típico. Somado a isso, a sobrecarga com o trabalho profissional e doméstico e a ausência de um cônjuge para dividir as responsabilidades e decisões sobre o desenvolvimento do filho.

Nesse sentido, Fleck e Wagner (2003) apontam que a conciliação da maternidade com o trabalho é um dos aspectos mais desafiantes que a mulher enfrenta hoje. Ao assumirem a educação dos filhos, o trabalho doméstico e o trabalho fora de casa, as mulheres se sobrecarregam e arcam com um ônus bem grande em relação às mudanças nos papéis de gênero e familiares.

No caso de famílias monoparentais constituídas por mãe e filho com deficiência, as adaptações e soluções para conciliar trabalho, maternidade e cuidados com o filho parecem ser bem maiores do que as de famílias monoparentais sem filhos com deficiência.

Diante de uma realidade complexa, as redes de apoio social apareceram como um auxílio significativo para as mães, tanto no cuidado com os filhos como no apoio emocional. Segundo Sluzki (1997), a rede é composta por todas as relações que a pessoa compreende como significativas, definidas como diferentes do grupo anônimo da sociedade. Para o autor, essa rede social é o nicho interpessoal do indivíduo, que lhe traz contribuições para seu próprio reconhecimento como pessoa e benefícios para a sua autoimagem.

Todas as mães entrevistadas relatam ter em algum momento, tanto na gestação como no nascimento do filho, o apoio de algum membro da família. Essas pessoas, mais do que uma ajuda material e de companhia, conseguiram oferecer a essas mulheres um apoio emocional. Nos relatos, é possível identificar o apoio: [...] *minha finada mãe, ela sempre tentava me ajudar alguma coisa, era muito prestativa comigo [...]* (Mãe 1) [...] *Então assim, oh, eu tinha força total de todo mundo, apoio de todo mundo [...]* (Mãe 2). Esse apoio emocional ocorre por meio de trocas que conotam uma atitude emocional positiva, um clima de compreensão, simpatia, empatia, estímulo e apoio, é quando o indivíduo encontra nos outros uma ressonância emocional e boa vontade (SLUZKI, 1997).

No que refere ao apoio de conhecidos e amigos, as mães expressam que este ocorre mais em relação à divisão de tarefas e rotina com o filho, são pessoas que suprem a ausência do pai, funcionando como substitutos, tanto nos momentos de lazer como nos momentos de cuidados com o filho, como as idas aos profissionais da saúde para a mãe poder trabalhar. [...] *ai esse conhecido meu que mora lá perto de casa, que ele gosta muito, ele chama ele de tio, [...]. Disse: “tem jantar*

dançante ali, vamo levar o E., vamo com o E.”, ele quer muito bem o E., ele não tem filhos e dá atenção pra ele, tudo, até demais, é refri, é salgadinho [...] (Mãe 1)

Para Sluzki (1997), realizar atividades juntos, ou somente o estar juntos, compartilhando a rotina, funciona como companhia social dentro das funções da rede. O que essas pessoas, amigos e conhecidos, representam para essas mães vai além do apoio social, eles funcionam também como substitutos do pai. É possível dizer que essas pessoas também desempenham um apoio emocional junto à divisão de tarefas e lazer que a companhia social proporciona.

Das quatro mães entrevistadas, três fazem referência ao apoio recebido da associação da qual fazem parte atualmente, que atende os familiares e portadores da síndrome de Down. Esse apoio é retratado por elas como fundamental para que pudessem dividir as dúvidas e angústias com o diagnóstico desconhecido da síndrome de Down no momento do nascimento. Nos relatos, pode-se observar esse apoio: [...] *a nossa Associação, que assim, eu não conhecia, eu não conhecia ninguém com S.D., eu não conhecia ninguém. Eu, eu, quando eu estava no hospital, eu, eu fiquei três dias no hospital, no terceiro dia eu saí do hospital e fui pra casa. No quarto dia, quando eu estava em casa, o B. tinha quatro dias de idade a S. e A. me ligaram, lá pra casa, e conversaram comigo, sem me conhecer, sem saber quem eu sou, sem nada [...]* (Mãe 2).

Nesses casos, a instituição parece funcionar como guia cognitivo e de conselhos (SLUZKI, 1997), no momento em que a associação, ao entrar em contato com as mães entrevistadas, proporcionou interações destinadas a compartilhar informações pessoais, esclarecendo expectativas e dúvidas. Também teve a função de, nos casos necessários, proporcionar ajuda material e de serviços e a indicação de especialistas nos serviços de saúde. As instituições podem também oferecer acesso a novos contatos, conectando as famílias com novas pessoas e redes, que antes não faziam parte do seu

convívio, além de regularem socialmente as pessoas, pois lembram e reafirmam responsabilidades, evitando os desvios de comportamento. Assim, podem ajudar a dissipar a frustração, colaborando para a resolução de conflitos (SLUZKI, 1997).

As famílias de crianças com deficiência acabam formando uma rede bastante ampla de profissionais que atuam nas mais diversas áreas, que vão da educação à saúde. No caso de mães de crianças com síndrome de Down, que não contam com a presença efetiva do pai, essa rede de apoio passa a ter uma significância maior. Foi possível perceber que esses profissionais desempenham papéis relevantes para essas mães, pelo fato de, com suas colocações, conseguirem melhorar a relação da mãe com o filho, promovendo saúde na relação parental e reduzindo a sensação de estar sozinha. Como exemplifica a fala seguinte: [...] *uma coisa assim que me ajudou muito, que me ajudou muito, muito, muito, foi o fato de eu ter conhecido a educadora especial. No momento em que ela apareceu, aquele peso que eu tinha nas costas, sozinha, pra tudo, sabe, ela dividiu comigo [...]* (Mãe 2).

Uma outra mãe valoriza o apoio que recebeu no hospital por profissionais da saúde, relatando que, além de amenizarem a culpa, as enfermeiras conseguiram encorajá-la no processo de alta: [...] *as enfermeiras no hospital, elas diziam pra mim: “não te culpa mãezinha, isso aí acontece com muita gente, ih, lá embaixo tem outra, aqui do lado tem outra... e aí uma disse assim: “eu só espero que tu vai criar esse guri, não faz como as outras que deixam aí pra nós”, que deixam lá no hospital[...]* (Mãe 4).

O momento de preparo para a alta é muito importante, pois levar o filho para a casa não é fácil para os pais de crianças com deficiência. Eles têm medo por não saber como cuidar de seu filho especial e muitas dúvidas quanto a quem recorrer em situações de dificuldade (SUNELAITIS; ARRUDA; MARCOM, 2007).

Nessa situação, da Mãe 4 no hospital, percebe-se que as enfermeiras exerceram uma função muito significativa, tanto que a entrevistada recorda o momento em seu depoimento. Para essa mãe, que se encontrava sozinha no nascimento do filho, sem a presença do cônjuge, alguns profissionais da saúde puderam ocupar esse lugar, oferecendo apoio, compreensão e encorajamento.

A maioria das mães ficará marcada pela gentileza e simpatia dirigida a elas pela equipe de médicos e enfermeiras. Esses pequenos atos de gentileza são recordados anos após o nascimento (KLAUS; KENNEL, 1993). Os profissionais envolvidos no tratamento da criança com deficiência devem procurar clarificar a comunicação entre os membros da família, modificar padrões de interação e ajudar a família a enfrentar situações reais de tensão (BUSCAGLIA, 1997; NUÑEZ, 2007; CUNNINGHAM, 2008).

Para Fiamenghi Jr. e Messa (2007), a rede de apoio e os serviços disponíveis para tratamento da criança com deficiência favorecem a adaptação da família, pois esta precisa de atendimento adequado. Os autores sinalizam que, nos últimos anos, já se percebe uma melhora significativa na maneira como os profissionais se relacionam com a família.

Outro fator ressaltado pelas mães na rede de apoio é a questão da espiritualidade, ela funciona como ajuda para o entendimento do diagnóstico, de explicar qual a razão disso ter ocorrido com elas, e também como uma fonte de forças para seguir adiante, como relatam as participantes a seguir: *[...] o fato de eu ter um filho com SD me fez eu me voltar muito pro lado espiritual, pra poder entender, né. [...] uma das coisas que eu gosto muito é participar das minhas reuniões, das minhas reuniões espirituais isso me traz muita, muita força, muito conforto, muita, sabe, assim, eu gosto muito. Me dá um apoio muito grande [...] (Mãe 2) [...] eu levei mais pro lado espiritual, sabe, e eu vou aprender com ele. É desafio, é resgate cármico, dele*

ou meu, é alguma coisa que a gente tem que resgatar, então vamo lá né [...] (Mãe 3).

É visível nos relatos uma concepção sobrenatural como origem da síndrome de Down, sendo justificada a existência do problema à vontade divina. Essas visões religiosas sobre a deficiência mostram a necessidade das mães de responsabilizarem algo ou alguém pelo ocorrido. Isso proporciona alívio em relação a um possível sentimento de culpa.

Em outra fala, uma das mães encontra na religião um impulso para continuar cuidando do filho com síndrome de Down, tendo a concepção de ter recebido um presente de Deus e que, com isso, tornou-se uma pessoa melhor. Não só o filho é especial: *[...] dizem, que Deus não dá um fardo maior do que a pessoa não possa carregar, realmente. Então se Deus me deu esse filho, então realmente eu tenho condições. Eu tenho condições, então eu aprendi a me conhecer, com tudo isso eu aprendi a me conhecer [...]* (Mãe 2).

Ao buscarem recursos transcendentais, as mães conseguem encontrar equilíbrio para seguir em frente. Sentem-se fortalecidas para o enfrentamento de caminhos desconhecidos que percorrem durante o desenvolvimento do filho com deficiência. Assim, as redes apoio social parecem contribuir para um funcionamento mais saudável da relação que a mãe estabelece com o filho, promovendo recursos que facilitam o enfrentamento das dificuldades no exercício da maternidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ainda que para a maioria das mães a gestação do filho não foi planejada, observa-se que elas ficaram mais abaladas emocionalmente com as dificuldades conjugais vivenciadas naquele momento, do que com a gravidez inesperada. As mães, ao sofrerem com o término da relação afetiva com o pai de seus filhos, vincularam-se mais ao

bebê, conseguindo, desse modo, amenizar as dificuldades na hora do diagnóstico. Esse envolvimento materno mostrou-se favorável ao estabelecimento da aceitação da síndrome, fazendo com que elas conseguissem passar por todas as etapas do processo de luto.

Assim, foi possível encontrar, nas falas das mães, um resgate de todos esses sentimentos, elas se permitiram falar dos medos, angústias, vivências de solidão e abandono, exaustão com a rotina e, principalmente, o desconhecimento da síndrome de Down, que provocou nelas a sensação de não estarem preparadas para maternar o filho.

Quanto à rotina atual com a criança, emergiram a sobrecarga física e emocional, que ficaram bastante ampliadas com a ausência da figura paterna. As mães verbalizaram sobre a dificuldade de maternar uma criança com síndrome de Down sem a colaboração do pai, pois, além dos cuidados com o filho, elas têm responsabilidades profissionais e domésticas. Ainda, precisam levar e acompanhar o filho em muitos atendimentos na área da saúde e educação. Portanto, mostram-se bastante cansadas com a rotina de cuidados constantes.

As entrevistadas sentem-se angustiadas diante das limitações no desenvolvimento do filho, mostrando, com isso, que além de atender as necessidades especiais de cuidado da criança, elas sentem-se sobrecarregadas com as incertezas quanto ao futuro do filho. Nesse sentido, a falta do cônjuge para dividir esses sentimentos parece ampliar o sofrimento das mães, além de provocar nelas a sensação de não estarem maternando com eficiência.

No que se refere à monoparentalidade, já que esta não se configura como uma escolha para nenhuma das mães, ficou evidente nas falas a ausência do pai, mas não como figura de autoridade, que evoca um modelo patriarcal de paternidade, e sim como figura afetiva que pudesse compartilhar as preocupações, cuidados e responsabilidades quanto ao desenvolvimento do filho com síndrome

de Down. As mães aparentaram sofrer duplamente com a ausência do pai: primeiro pelo abandono em relação à elas, e mais ainda pelo descaso do pai em relação ao filho.

No tocante às redes de apoio social, temática bastante referida pelas mães, estas são formadas desde a família nuclear, instituições e principalmente pelos profissionais da saúde e educação. Percebe-se que elas têm um papel fundamental na qualidade da relação da mãe com seu filho, pois conseguem fornecer auxílio tanto no âmbito da deficiência como no da configuração familiar monoparental.

As mães mencionaram a presença das redes sociais desde a gestação até o período atual, lembrando inclusive de momentos significativos no processo de construção de vínculo com o filho, já que o pai não estava presente para encorajá-las nesse sentido. Sendo assim, o papel dos profissionais envolvidos com a família monoparental constitui-se como um suporte essencial para o exercício da maternidade e qualidade na relação mãe-filho. A atuação do psicólogo não escapa a isso, devendo este se posicionar em muitos momentos como apoio e auxílio, ampliando sua sensibilidade no acolhimento destas famílias.

REFERÊNCIAS

BUSCAGLIA, L. F. **Os deficientes e seus pais**. 3. ed. Rio de Janeiro: Record, 1997.

CORIAT, E. **Psicanálise e clínica de bebês**. Porto Alegre: Artes e ofícios, 1997.

CUNNINGHAM, C. **Síndrome de Down**: uma introdução para pais e cuidadores. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

FIAMENGHI Jr, G. A.; MESSA, A. A. Pais, filhos e deficiência: estudos sobre as relações familiares. **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, ano 27, n. 2, p. 236-245, 2007.

FLECK, A. C.; WAGNER, A. A mulher como a principal provedora do sustento econômico familiar. **Psicologia em estudo**, Maringá, v. 8, p. 31-38, 2003.

IBGE. **Pesquisa por Amostragem de Domicílios**. Disponível em: <www.ibge.gov.br>. Acesso: 21 maio 2008.

KLAUS, M. H.; KENNEL, J.H. **Pais/bebê**: a formação do apego. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

MALDONADO, M. T. **Psicologia da gravidez**: parto e puerpério. São Paulo: Saraiva, 2002.

MARBEAU-CLEIRENS, B. **O sexo da mãe e as divergências entre as teorias psicanalíticas**. Campinas: Papyrus, 1989.

MARTINS, J.; BICUDO, M. A. V. **A pesquisa qualitativa em Psicologia**: fundamentos e recursos básicos. São Paulo: Moraes, 1994.

MORAES, R. Uma tempestade de luz: a compreensão possibilitada pela análise textual qualitativa. **Ciência e Educação**, Bauru, v. 9, n. 2, 2003.

NUÑEZ, B. A. **Família y discapacidad**: de la vida cotidiana a la teoría. Buenos Aires: Lugar Editorial, 2007.

PALMA, R. **Famílias monoparentais**. Rio de Janeiro: Forense, 2001.

PERUCCHI, J.; BEIRÃO, A. M. Novos arranjos familiares: paternidade, parentalidade e relações de gênero sob o olhar de mulheres chefes de família. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 57-69, 2007.

SLUZKI, C. E. **A rede social na prática sistêmica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

SOIFER, R. **Psicologia da gravidez, parto e puerpério**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

SUNELAITIS, R. C.; ARUDA, D. C.; MARCOM, S. S. A repercussão de um diagnóstico de síndrome de Down no cotidiano familiar: perspectiva da mãe. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 264-671, 2007.

CUIDADORES SOCIAIS NA PARENTALIDADE CONTEMPORÂNEA: aspectos legais e psicológicos



Josiane Lieberknecht Wathier Abaid¹

Débora Dalbosco Dell'Aglio²

Marcli Firpo Bittencourt³

A rotina de mães e pais de crianças ou adolescentes geralmente envolve o cuidado básico, com o provimento de ações que incluem alimentação, higiene, segurança, saúde, lazer, educação e apoio emocional, visando ao desenvolvimento integral. O cuidado emocional, que envolve processos subjetivos em que os pais demonstram afeto e reconhecem as necessidades emocionais de seus filhos, exige que os educadores preocupem-se com os anseios destes e suas conquistas. O exercício da parentalidade, por sua vez, não é a única atividade da maioria dos pais, que a dividem principalmente com o trabalho remunerado (ou a busca deste). Essas atividades compõem três eixos da parentalidade: a prática, a experiência e o exercício (HOUZEL, 2004).

A dinâmica familiar permeia o processo de estabelecimento de tarefas implícitas ou explícitas e estabelece a influência da configuração familiar sobre seus membros. De acordo com Wagner,

¹ Doutoranda do PPG em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Docente no Curso de Psicologia do Centro Universitário Franciscano.

² Doutora em Psicologia do Desenvolvimento UFRGS e docente do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

³ Psicóloga, Pedagoga e Psicopedagoga formada pela URCAMP, Universidade da Região da Campanha, Assistente Pedagógica das Aldeias Infantis SOS Brasil/Filial Santa Maria.

Predebon e Falcke (2005, p. 98), “os mecanismos que garantem a continuidade do ‘patrimônio psíquico’ da família instalam-se desde as primeiras interações do bebê com seus cuidadores”, e nesse sentido, a família se perpetua em grande parte devido à forma de transmissão dos valores transgeracionais pelos que exercem a figura parental. Essa dinâmica pode funcionar de forma protetiva a todos os membros, quando lhes permite alcançar um desenvolvimento físico e emocional adequado (YUNES; SZYMANSKI, 2001). No entanto, muitas famílias, momentaneamente ou não, estão impossibilitadas de exercer o seu papel protetivo às crianças e adolescentes pelos quais têm responsabilidade legal. Em alguns casos, quando a família não é protetiva, as crianças e adolescentes podem estar expostos a uma situação de risco, especialmente quando está presente o complexo fenômeno da violência (CARREÑO; REY, 2010), além de inúmeras problemáticas da atualidade, como violência urbana, miséria, desemprego, entre outros aspectos (SARAIVA, 2002). Nesses casos, há intervenção junto às entidades legais, como o Conselho Tutelar e o Ministério Público, para que sejam tomadas providências. Entre as alternativas encontradas para garantir a proteção de crianças e adolescentes, propostas pelo ECA (BRASIL, 1990), encontram-se: colocação em família substituta com grau de parentesco, programas de acolhimento familiar (famílias sem parentesco da criança ou adolescente), acolhimento institucional e adoção. Devem-se considerar também os programas de fortalecimento familiar para prevenir a violência intrafamiliar (GÓMEZ; CIFUENTES; ROSS, 2010) e eventual necessidade de acolhimento institucional.

Quando necessária, a inserção de crianças e adolescentes em instituições de acolhimento, como medida de proteção provisória, envolve muitos desafios para quem exerce a função de auxiliar no seu desenvolvimento. O presente capítulo discute o papel de educadores e pais sociais junto a jovens em acolhimento institucional, sobretudo

quanto ao aspecto do exercício da parentalidade diante das leis e regras sociais vigentes no contexto brasileiro.

AS INSTITUIÇÕES DE ACOLHIMENTO

A instituição de acolhimento tem como função acolher e assistir crianças que, por algum motivo, tiveram que ser retiradas de suas famílias ou foram por elas abandonadas. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990) possibilitou o entendimento de que a instituição pode ser um contexto de desenvolvimento temporário, proporcionando necessidades básicas materiais, como alimento, vestuário, um ambiente seguro, além de possibilitar relações afetivas duradouras e estáveis.

Entre as modalidades de acolhimento institucional que seguem as orientações do ECA, no sul do Brasil, encontram-se os abrigos residenciais, vinculados a órgãos governamentais municipais e estaduais, e as casas lares, ligadas geralmente a entidades não governamentais, embora possam ter convênios com o governo. Os abrigos residenciais (ARs) são casas que abrigam, no máximo, 15 crianças e adolescentes por, no mínimo, uma dupla fixa de monitores, preferencialmente de ambos os sexos, alternados em plantões. Esses abrigos contam ainda com uma equipe de profissionais de diferentes áreas (ALBORNOZ, 1998; 2009). As casas lares constituem-se em uma modalidade de acolhimento semelhante aos abrigos residenciais, diferindo no fato de atender, no máximo, dez crianças e adolescentes, e dos mesmos serem atendidos por uma mãe social (podendo incluir o esposo e seus próprios filhos), sendo esta figura constante nos três turnos do dia. Geralmente, não possuem uma equipe técnica ampla como os ARs. Contudo, sob esse sistema, as crianças e adolescentes mantêm contato com uma estrutura mais próxima da familiar e participam das tarefas diárias da casa (NUNES et al., 2007).

Cada modalidade presta-se a tipos diferentes de situações familiares da criança e adolescente. Quanto à qualidade e tipo de atendimento parental prestado, na modalidade de abrigo residencial, de acordo com Stahlschmidt et al. (2006 apud NUNES et al., 2007, p. 19):

As funções materna e paterna mostram-se diluídas entre diferentes cuidadores, que, apesar de não se colocarem como 'pais' e 'mães', possibilitam à criança, justamente por não representarem as figuras parentais de forma tão maciça, um cuidado mais incondicional. Por outro lado, a atuação da equipe técnica, junto aos cuidadores, crianças e adolescentes, pode diminuir as dificuldades e ansiedades no manejo com estes, e ressaltando a atuação dos primeiros não como 'vocação', como muitas vezes ocorre nas Casas Lares, mas como atividade profissional que demanda qualifica o, atualiza o constante e suporte técnico.

Dessa forma, dependendo do perfil das crianças e adolescentes e de suas histórias de vida, poderá ser indicada uma ou outra modalidade de acolhimento institucional. Por exemplo, para adolescentes com vivência de moradia na rua por um longo tempo e com características mais instáveis, pode não ser interessante a modalidade Casa Lar. Nunes et al. (2007) argumentam que crianças cuja estrutura psíquica ou funcionamento exigem um atendimento mais continente às dificuldades que apresentam geralmente não se adequam à modalidade Casa Lar e acabam evadindo destes equipamentos. Tal afirma o contrária, em parte, os achados de Siqueira, Morais, Dell'Aglio e Koller (2010), cujo relato de experiência na cidade do Paraná apontou sucesso para essa popula o na referida modalidade.

A respeito do perfil das crianças e adolescentes em acolhimento institucional no Brasil, sabe-se que a grande maioria tem família (86,7%), sendo que 58,2% mant m vínculos familiares e apenas 5,8%

estão impedidos judicialmente de contato com os familiares. Apesar disso, vivem em instituições e estão privados da convivência familiar, preconizada na Constituição Federal e no ECA, conforme dados do Instituto de Pesquisa Econômica e Aplicada (SILVA, 2004). Dados regionais levantados pela Promotoria da Infância e Juventude do Estado do Rio Grande do Sul entre os anos de 2006 e 2007 indicaram que menos de 20% das crianças e adolescentes recebiam visita na região metropolitana de Porto Alegre. O tempo de permanência nessas instituições superou dois anos em nível nacional ou regional (GASPARIN et al., 2007). No levantamento de Silva (2004), o tempo de institucionalização superou dois anos para mais da metade das crianças e adolescentes pesquisados, sendo que 6,4% viviam nas instituições há mais de 10 anos. Além disso, destaca-se que apenas 10,7% das crianças estavam judicialmente em condição de serem adotadas.

Diante desse quadro sobre o pobre contato familiar entre os acolhidos institucionalmente, questiona-se sobre os motivos do afastamento familiar, que podem ser de ordem sociocultural e econômica. Para Silva (2004), os principais motivos são carência de recursos materiais da família, abandono, violência doméstica, dependência química ou prisão dos pais, entre outros. Cabe reforçar que o acolhimento institucional é uma medida excepcional e provisória e, em função disso, algumas famílias de crianças e adolescentes nessa situação não o concebem como substituto da família, mas como a única opção de garantir um atendimento de melhor qualidade para os filhos, como encontraram Azor e Vectore (2008) em estudos mais antigos com outra modalidade de assistência institucional (FONSECA, 1987).

Sob outra ótica, durante o período de acolhimento institucional, os jovens em desenvolvimento deparam-se com a circulação e a alta rotatividade dos trabalhadores encarregados pelos seus cuidados, o que, segundo Nogueira e Costa (2005a), pode expor as crianças e intensificar suas experiências de perda, abandono

e desamparo. As características do contexto de risco e das relações que ali se estabelecem (ou deixam de se estabelecer) determinam, em grande parte, a percepção que o adolescente tem de seus problemas e os conflitos vividos como mais ou menos estressantes (FERNÁNDEZ-MILLÁN; BUITRAGO; NAVAS, 2010). Dessa forma, a fim de minimizar uma percepção mais disfuncional dos problemas, entende-se que o contexto institucional de proteção a crianças e adolescentes que estavam em situação de risco exige capacidade de constância e manejo acolhedor em situações bastante estressantes, o que pode sobrecarregar os profissionais de forma que não suportem trabalhar nessa função de cuidador direto por muito tempo. Além das habilidades técnicas necessárias ao cuidador dessas crianças e adolescentes, há, em muitos casos, uma exigência de capacidade de exercício parental, já que na concepção das leis atuais (BRASIL, 1990; BRASIL, 2009) não basta suprir as necessidades básicas, mas promover o desenvolvimento emocional, cognitivo e social.

Para Mello e Silva (2004), o papel dos cuidadores também mudou com as novas leis relacionadas à proteção de crianças e adolescentes. Inicialmente, os cuidadores tinham um papel de provedor dos cuidados de higiene e alimentação, além de serem responsáveis pela vigilância das crianças e pela aplicação das sanções disciplinares julgadas necessárias. Hoje, o cuidador é concebido como o educador, responsável pelos cuidados globais das crianças, desde a higiene e alimentação, até o afeto, acompanhamento das tarefas e rotinas escolares, e proporcionador da autonomia e individualidade da criança. Essas mudanças trazem também novos desafios para estes profissionais.

De acordo com Albornoz (2009, p. 190), “ao desempenhar o papel de uma maternagem secundária reparadora, representando uma mãe continente, predizível, [...] o abrigo lança as bases para a saúde mental, pois acolhe o pedido de cuidado”. Para isso, o cuidador necessita ter um amadurecimento pessoal que possibilite ligar-se e

desligar-se de forma saudável das crianças e adolescentes com quem trabalham, sendo que estas tentarão colocá-los à prova antes de tê-los como figuras especiais, conforme destacado pela autora.

Atualmente, trabalhando nas diversas modalidades de acolhimento institucional existem as seguintes denominações de cuidadores: “mãe”, “pai”, “educador” social, “pagem”, “cuidador/cuidador residente”, “monitor” (MELLO; SILVA, 2004). De acordo com o Levantamento Nacional dos Abrigos para Crianças e Adolescentes da Rede SAC (SILVA, 2004), os profissionais que atuam no grupo de cuidados diretos representam apenas 25% do total de recursos humanos que trabalham nas instituições pesquisadas. O restante dos profissionais se distribui em equipe técnica, apoio operacional, administração, serviços especializados e serviços complementares. Neste artigo, serão descritas algumas das modalidades de trabalhador que atua nos cuidados diretos com as crianças e adolescentes

CUIDADORA RESIDENTE (MÃE SOCIAL): QUANDO A PARENTALIDADE TAMBÉM É PROFISSÃO

Desde 1987, a atividade de “mãe social” é regulamentada no Brasil (Lei 7.644, 1987), especificada como encargo em nível social dentro de sistemas de casas-lares. No artigo nº 4 dessa Lei, pode-se ver as atribuições desta profissional:

I - propiciar o surgimento de condições próprias de uma família, orientando e assistindo os menores colocados sob seus cuidados;

II - administrar o lar, realizando e organizando as tarefas a ele pertinentes;

III - dedicar-se, com exclusividade, aos menores e à casa-lar que lhes forem confiados.

Parágrafo único. A mãe social, enquanto no desempenho

de suas atribuições, deverá residir, juntamente com os menores que lhe forem confiados, na casa-lar que lhe for destinada.

Entre os direitos elencados à profissional, são assegurados: repouso semanal remunerado de 24 horas consecutivas; apoio técnico, administrativo e financeiro no desempenho de suas funções; trinta dias de férias anuais remuneradas conforme a Consolidação das Leis do Trabalho; gratificação de Natal (13º Salário), etc.. Além disso, a candidata à mãe social deve passar por seleção e treinamento, detalhados nessa mesma Lei e também fica sujeita às penalidades aplicáveis pela entidade empregadora. Atualmente, em razão da Lei da Adoção (BRASIL, 2009), o termo que melhor denomina o cargo é o de cuidadora residente, principalmente pela expectativa de diminuição do tempo de acolhimento (até dois anos).

Diante das formalidades exigidas sobre a função da cuidadora residente, é possível pensar que podem ocorrer confusões entre a função materna e o exercício de cuidar. Nogueira e Costa (2005b) investigaram essa questão em um abrigo e constataram que a alta rotatividade de profissionais e a falta de cuidados individualizados às crianças podem levar à perda de dados e fatos fundamentais que constituem a individualidade e a história de cada criança, “contribuindo para essa imagem do abrigo como um buraco negro” (p. 179). As autoras enfatizaram que o exercício da função de cuidar das crianças não tem uma perspectiva profissional na instituição investigada e atribuem o fato à falta de treinamento dado à “mãe social”. Considerando que para as crianças com pouco ou nenhum contato com a família de origem a cuidadora residente é a figura parental de referência, tal achado é grave e pode significar dificuldades na garantia da saúde psíquica de crianças e adolescentes extremamente fragilizados em função de suas histórias de vida, conforme constatado em Wathier e Dell’Aglío (2007), em Albornoz (2009) e em Abaid, Dell’Aglío e Koller (2010).

Por outro lado, estudos têm apresentado que os profissionais da instituição de acolhimento são fontes importantes de apoio para cerca de 30% de crianças e adolescentes, como em Siqueira, Betts e Dell’Aglío (2006), sendo que, em geral, os contatos satisfatórios da rede de apoio estão predominantemente no abrigo. Considerando-se a história das instituições e a evolução na adequação ao ECA, é possível ser mais otimista quanto a esse espaço propiciar adequadamente o desenvolvimento infanto-juvenil, como demonstram estudos de Siqueira e Dell’Aglío (2006).

Nogueira e Costa (2005a) ainda destacam que as possibilidades de reparação e reestruturação das crianças em acolhimento institucional estão diretamente ligadas ao trabalho desenvolvido pelas mães sociais, uma vez que são essas profissionais que passam a maior parte do tempo com elas. Para as autoras, um investimento de qualificação de ordem técnica e pessoal poderia se constituir em uma aproximação entre as dimensões de cuidar e, ao mesmo tempo, ser uma profissional. Só assim as mães sociais poderiam assumir uma posição de maior autonomia, sendo reconhecidas como figuras de referência, tanto para a criança como com relação aos conhecimentos que têm sobre ela.

E O “PAI SOCIAL” (CUIDADOR RESIDENTE)?

Algumas instituições da modalidade casa-lar admitem ou recomendam a presença do “pai social”, que é o esposo da cuidadora residente. No entanto, essa “função” não é regulamentada por lei, uma vez que a Lei 7.644 (1987) só trata da profissão para mulheres. Sendo assim, o cuidador residente, quando integra as atividades da casa-lar não é remunerado por isso e deve ter outra profissão externa à casa-lar. Tal situação pode gerar uma série de transtornos entre a instituição, acolhidos e funcionários, principalmente quando o marido

da mãe social consegue um emprego estável em outra localidade, o que acarreta a já mencionada circulação de funcionários e suas consequências desagradáveis ao desenvolvimento das crianças e adolescentes.

Em vista disso, foi proposto o Projeto de Lei 2971/04 pelo deputado Nelson Pellegrino em 2004 que, aprovado pela Câmara dos Deputados em Brasília em 2009, aguarda aprovação do Senado. Nesse projeto, a lei que regulamenta a atividade de “mãe social” seria alterada e valeria também para o papel de “pai social”, com todos os direitos e deveres garantidos. Por outro lado, pode-se pensar nas diversas implicações negativas de se ter ambos os “pais sociais” um contrato de cuidado na casa-lar. De acordo com o PL 2971/04, o pai social irá “dedicar-se, com exclusividade, aos menores⁴ e à casa-lar que lhes forem confiados”, o que pode ser entendido como negativo ou positivo. Além disso, por um lado, a contratação e a oficialização da atividade de pai social como cuidador residente podem aumentar as chances de que o casal permaneça na atividade por mais tempo e evitar a rotatividade de profissionais, há situações em que poderiam ter repercussões negativas. Se o casal deve exercer a atividade com “exclusividade”, conforme consta no Projeto de Lei, como ficaria a aprendizagem das crianças e adolescentes quanto ao exercício profissional para o próprio sustento?

Nesse sentido, para que a modalidade casa-lar cumpra sua função de funcionar como um núcleo familiar capaz de demonstrar

⁴ Aqui foi mantido o termo “menor” utilizado na proposta inicial, que remete aos termos da Lei 7.644 (1987). Cabe ressaltar que esse termo é inadequado e deve ser substituído por “crianças e adolescentes” ou “pessoas” em desenvolvimento. Essa modificação já foi sugerida durante os trâmites para ser aprovada na Câmara dos Deputados. Da mesma forma, o termo “pai social” passa a ficar obsoleto, comparando-se com a tendência em utilizar o termo cuidadora residente em substituição ao de “mãe social”.

valores e modos de enfrentamento de dificuldades mais funcionais, o fato de um ou mais cuidadores trabalharem “fora de casa” parece muito relevante. Vivenciar a experiência de ter um “pai” que trabalha em outra função, que não “somente” a de cuidá-los pode ser fator motivacional para identificação das crianças e adolescentes com essas figuras, ao ponto de desejarem a escolha de uma atividade profissional e de se empenharem em passar pelas etapas necessárias à função, como o bom desempenho escolar. Mas como tal experiência é nova, deve-se ficar atento para os desafios advindos das discussões sobre gênero, função materna e paterna, e trabalho social junto a populações vulneráveis.

A função dos pais ou mães sociais é ser cuidador e educador, tanto no eixo do exercício legal como da prática cotidiana ou da experiência subjetiva que compõem a parentalidade (HOUZEL, 2004). Dessa forma, proporcionam o convívio familiar às crianças e adolescentes, acompanham as suas atividades diárias, como escola, cuidados pessoais, alimentação, horários, atividades de contra turno, cursos, médico, vacinas, lazer, além de administrar o lar, realizando e organizando as tarefas (NUNES et al., 2007). Quanto ao aspecto subjetivo, há que se considerar ainda o ajuste familiar que deve haver entre os referidos profissionais e sua família biológica, sobretudo filhos menores que convivem com os demais acolhidos. Uma vez superada essa etapa, deixar ambos os pais sociais trabalharem com exclusividade nessa função poderia representar um cuidado intensivo para aqueles que tiveram vínculos frágeis na infância de forma a lhes permitir uma reparação nas dificuldades emocionais eventualmente ocasionadas, conforme sugeriu Albornoz (2009).

O EDUCADOR SOCIAL NO EXERCÍCIO DA FUNÇÃO PARENTAL

O educador social, agente educativo ou monitor, é o profissional contratado de forma emergencial ou por concurso público

para atuar nas instituições governamentais de acolhimento. De acordo com Nunes et al. (2007, p. 154), nessa função o educador social é:

Responsável pelo acompanhamento das crianças e adolescentes em suas rotinas, em contatos com a família (mediante autorização técnica) e na interlocução com espaços comunitários, tais como atendimentos de saúde, escola, lazer, profissionalização, etc. Tem como funções: Promover o acolhimento digno e afetivo das crianças e adolescentes que ingressam na rede de abrigagem, apropriando-se dos dados relevantes de sua história; Oferecer informações à equipe técnica sobre o funcionamento do abrigo e das crianças e adolescentes, através do registro dos fatos significativos do cotidiano, desenvolvimento das crianças e fatos relevantes em sua história; Acompanhar, sempre que necessário, a criança e o adolescente, nos aspectos referentes à sua circulação e inserção comunitária, bem como aspectos relacionados a seu desenvolvimento visando à crescente autonomia.

Desde janeiro de 2009, os educadores sociais foram incluídos na Classificação Brasileira de Ocupações - CBO, do Ministério do Trabalho e Emprego, o que fortalece sua atividade junto às crianças e adolescentes que estavam em situação de risco, no sentido de promoção do desenvolvimento. Ao encontro disso, há um Projeto de Lei, nº 5346, de 2009, para transformar essa atividade em profissão regulamentada, proposto inicialmente pelo deputado Chico Lopes.

Nessa modalidade de atendimento, eles se dividem em duplas por turnos de trabalho e seu grande desafio seria evitar o atendimento de cuidados rápidos e impessoais, mantendo-se afastados das crianças e adolescentes entre um cuidado e outro. De acordo com Nogueira e Costa (2005a), tal distanciamento protege o adulto, evitando que este entre em contato com os sentimentos da

criança e, conseqüentemente, com seus próprios sentimentos. Pode-se pensar que a vantagem dessa modalidade, em especial para crianças maiores e adolescentes, é que pode lhes permitir o desenvolvimento de habilidades sociais e modelos cognitivos flexíveis, em que eles aprendem sobre o estilo de cada educador e têm a oportunidade de fazer diversos vínculos, quando há essa oportunidade. Mesmo com essa possibilidade de aprendizagem, é importante que se construam relações proximais que facilitem o desenvolvimento de um interesse mútuo entre adultos e crianças, por exemplo, para que os educadores possam exercer uma parentalidade substitutiva.

Outra atuação dos educadores sociais é com crianças e adolescentes que ainda não estão acolhidos em instituições, junto a diversos programas preventivos à violência familiar ou evasão escolar, por exemplo (GÓMEZ; CIFUENTES; ROSS, 2010). É o caso do Programa de Fortalecimento Familiar e Comunitário da ONG Aldeias Infantis SOS Brasil⁵, que busca facilitar processos que propiciem o desenvolvimento e a autonomia de famílias e comunidades, na promoção e proteção de crianças, adolescentes e jovens. Outras modalidades, como o Atendimento Socioeducativo em Meio Aberto (ASEMA) e o SASE (Serviço de Apoio Socioeducativo) oferecem atividades no turno inverso ao da escola e seguem uma proposta do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990) de medida socioeducativa.

EDUCAÇÃO PARENTAL PARA CUIDADORES

Bazon e Biasoli-Alves (2000) apontam que cada vez mais as crianças têm o seu cuidado compartilhado por famílias e instituições, mas deve ser investido nos profissionais que as atendem. Dada a importância dos cuidadores durante o período de acolhimento

⁵ <www.aldeiasinfantis.org.br>.

institucional, é inegável a necessidade de capacitação constante para que estejam preparados para reconhecer as necessidades desenvolvimentais das crianças e adolescentes atendidos, quanto aos aspectos emocional, cognitivo e social. A partir de uma capacitação adequada poderão ser encontradas condições mais favoráveis para uma atuação em prol da real promoção da proteção e de uma parentalidade positiva. De acordo com a Recomendação do Conselho da Europa (LISBOA, 2006), a parentalidade positiva define-se como um

comportamento parental baseado no melhor interesse da criança e que assegura a satisfação das principais necessidades das crianças e a sua capacitação, sem violência, proporcionando-lhe o reconhecimento e a orientação necessários, o que implica a fixação de limites ao seu comportamento, para possibilitar o seu pleno desenvolvimento.

Doherty (1995) também discute a importância da educação para a parentalidade, que envolve um componente emocional e experiencial: os sentimentos, motivações, atitudes e valores são centrais no processo. Para este autor e também para Pugh, De'Ath e Smith (1997), para que a educação parental atinja o seu objetivo (mudar, educar e não apenas informar), ela tem de ser mais pessoal, experiencial, profunda que outras formas de educação.

Estudos têm apontado as dificuldades encontradas pelos educadores sociais no exercício da parentalidade junto a jovens em acolhimento institucional. Penna, Caririnha e Leite (2009), em seu estudo, verificaram que os cuidadores tinham dificuldades para lidar com os adolescentes, por não se sentirem capacitados para administrar os casos considerados mais difíceis, em que a violência aparece de forma mais pronunciada e explícita. Durante a realização de oficinas num programa de extensão, Abaid (2009) encontrou que as mães

sociais (cuidadoras residentes) sentiam impotência diante do “trabalho estragado” (sic), muitas vezes pela presença de mães ou avós biológicos que “desestabilizam” (sic) o comportamento das crianças e adolescentes. Nesse trabalho, houve uma clara postura conflitiva quanto ao seu papel de mãe ou trabalhadora/educadora, que se constitui em diversos desafios desse tipo de parentalidade (ABAID, 2009; ALBORNOZ, 2009; WATHIER, 2007). Ao mesmo tempo em que davam conta das atividades da instituição, emitindo relatórios e cumprindo requisitos da jornada de trabalho prevista em lei, construíam vínculos emocionais importantes junto às crianças. Tais aspectos, portanto, precisam ser considerados ao se pensar na necessidade de formação permanente para estes profissionais que exercem funções parentais.

Para Bazon e Biasoli-Alves (2000) e Nogueira e Costa (2005a), o trabalho com crianças e adolescentes institucionalizados leva os cuidadores não à necessidade de teorias apenas, mas de uma compreensão do impacto dos seus gestos e do sentido das suas ações. Porém, a responsabilidade pelo papel central durante o processo de (des) institucionalização não pode ser assumida plenamente sem a existência de um espaço para crescimento pessoal e profissional, (BAZON; BIASOLI-ALVES, 2000). Sendo assim, uma capacitação para cuidadores deveria incluir o estudo e discussão de temáticas referentes a esta função, além de criar espaços de discussão quanto aos conflitos relacionados aos papéis de trabalhador(a) no contexto do acolhimento institucional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os desafios da contemporaneidade enfrentados por diversas famílias atingem cada vez mais a função parental que se vê fragilizada diante dos riscos apontados pela violência, entre outros fatores (CARREÑO; REY, 2010; GÓMEZ; CIFUENTES; ROSS, 2010;

FERNÁNDEZ-MILLÁN; BUITRAGO; NAVAS, 2010). A sociedade tem enfrentado inúmeros novos desafios, relacionados às novas formas de parentalidade, de constituições familiares, de modelos de papéis familiares, além das mudanças derivadas da tecnologia, da globalização e das novas formas de atuação da mulher no mercado de trabalho. Tudo isso repercute não só nas famílias, mas em todos os contextos em que se encontram crianças e adolescentes em desenvolvimento. Dessa forma, todos os cuidadores têm sido desafiados a educar num mundo contemporâneo, marcado pelas mudanças constantes. Assim, as profissões de cuidadores, bem como as instituições de acolhimento para crianças e adolescentes desses contextos sociais necessitam estar em constante reformulação para que possam, de fato, oferecer a atenção necessária à formação integral dos jovens atendidos (PENNA; CARIRANHA; LEITE, 2009).

Ao encontro de outros estudos e da própria Lei 12.010 (BRASIL, 2009), sugere-se que a capacitação desses educadores possa ser realizada de forma contínua, com espaço para trocas de experiências, para que possam exercer seu papel e estejam capacitados para lidarem com os desafios do atendimento a esta população (ALBORNOZ, 2009; DOHERTY, 1995; FORGEARINI; ARPINI, 2009; MARICONDI, 1997).

Dessa forma, independente do tipo de modalidade de atendimento ou do tipo de trabalhador que atua nos cuidados diretos com as crianças e adolescentes em acolhimento institucional, destaca-se a importância do papel preventivo destas instituições no pleno desenvolvimento desses jovens. Somente com a possibilidade de valorização e qualificação os profissionais cuidadores poderão efetivamente exercer uma parentalidade positiva, buscando uma real promoção da proteção da criança.

REFERÊNCIAS

ABAID, Josiane L. W. **Oficinas de capacitação em desenvolvimento afetivo infanto-juvenil e interações para mães sociais**. Projeto de extensão realizado junto às Aldeias Infantis SOS Brasil [manuscrito não publicado], 2009.

_____.; DELL'AGLIO, Débora D.; KOLLER, Sílvia H. Preditores de sintomas depressivos em crianças e adolescentes institucionalizados. **Universitas Psychologica**, Bogotá, v. 1, n. 9, p. 199-212, 2010.

ALBORNOZ, Ana Celina G. Os efeitos preventivos e curativos dos cuidados parentais substitutos com relação à doença mental graves: fundamentando a práxis. **Alethéia**, Canoas, v. 1, n. 7, p. 27-33, 1998.

_____. Perspectivas no abrigamento de crianças e adolescentes vitimizados. In: ROVINSKI, Sônia Liane R. **Psicologia jurídica: perspectivas teóricas e processos de intervenção**, 2009. p. 181-194.

AZOR, Ana Mafalda; VECTORE, Celia. Abrigar/desabrigar: Conhecendo o papel das famílias nesse processo. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 25, n. 1, p. 77-89, 2008.

BAZON, Marina. R; BIASOLI-ALVES, Zélia Maria M. A transformação de monitores em educadores: uma questão de desenvolvimento. **Psicologia Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 13, n. 1, p. 199-204, 2000.

BRASIL. Lei nº 12.010, de 03 de agosto de 2009. Dispõe sobre adoção e altera diversas leis. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 3 ago. 2009. Disponível em <www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2007-2010/2009/Lei/L12010.htm>. Acesso em: 9 mar. 2010.

_____. Lei nº 7.644, de 18 de dezembro de 1987. Dispõe sobre a Regulamentação da Atividade de Mãe Social e dá outras Providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 18 dez. 1987. Disponível em: <www.planalto.gov.br/ccivil_03/L7644.htm>. Acesso em: 16 dez. 2010.

BRASIL. Lei nº 8069 - Estatuto da Criança e do Adolescente, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 13 jul. 1990. Disponível em <www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm>. Acesso 13 jun. 2007.

_____. Projeto de Lei nº 2.971-D, de 2004. Altera a Lei nº 7.644, para dispor sobre a atividade de pai social. **Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania da Câmara dos Deputados**. Brasília, DF, 12 maio 2009. Disponível em <www.camara.gov.br/sileg/integras/654053.pdf>. Acesso 18 dez. 2010.

_____. Projeto de Lei nº 5346, de 2009. Dispõe sobre a criação da profissão de educador e educadora social e dá outras providências. **Diário da Câmara dos Deputados**. Brasília, DF, 25 jun. 2009. Disponível em: <<http://imagem.camara.gov.br/pdf.asp?Destino=http%3A%2Filmagem%2Ecamara%2Egov%2Ebr%2Filmagem%2Fd%Fpdf%2FD25JUN2009%2pdf%23page%3D1>>. Acesso em: 18 dez. 2010.

CARREÑO, Clara Inés; REY, Alicia. Reflexiones en torno a la comprensión del maltrato infantil. **Universitas Psychologica**, Bogotá, v. 9, n.3, p. 807-822, 2010.

DOHERTY, William, J. Boundaries between parent and family education and family therapy: The levels of family involvement model. **Family Relations**, Storrs (Connecticut), v. 44, p. 353-358, 1995.

FERNÁNDEZ-MILLÁN, Juan M.; BUITRAGO, M^a José M.; NAVAS, Marina Fernández Codificación y análisis diferencial de los problemas de los adolescentes acogidos en centros **Universitas Psychologica**, Bogotá, v. 9, n. 3, p. 841-848, 2010.

FONSECA, Cláudia. O internato do pobre: Febem e a organização doméstica em um grupo porto-alegrense de baixa renda. **Temas IMESC, Sociedade, Direito, Saúde**, São Paulo, v. 4, p. 21-39, 1987.

FORGEARINI, Betina C.; ARPINI, Dorian Mônica. “Eu me doo para eles”: a vivência de cuidadoras de abrigos para crianças e adolescentes em relação a seu trabalho. In: ARPINI, Dorian Mônica, **Psicologia, família e educação**. Santa Maria: Ed. da UFSM, 2009.

GASPARIN, Cláudia et al. Rede de Abrigos de Porto Alegre: um olhar sobre a realidade. In: RIO GRANDE DO SUL. MINISTÉRIO PÚBLICO. **Rede de Abrigos de Porto Alegre: um olhar sobre a realidade**. Porto Alegre: Procuradoria- Geral de Justiça, 2007. p. 24-115.

GÓMEZ, Esteban; CIFUENTES, Bernardita; ROSS, María Inés Previniedo el maltrato infantil: descripción psicosocial de usuarios de programas de intervención breve en Chile **Universitas Psychologica**, Bogotá, v. 9, n. 3, p. 823-839, 2010.

HOUZEL, Didier. As implicações da parentalidade. In.: SOLIS-PONTON, Leticia (Org.). **Ser pai, ser mãe: parentalidade: um desafio para o terceiro milênio** (Maria Cecília P. da Silva, Trad.). São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. p. 47-51.

LISBOA, Carolina. Recomendação 19 do Conselho da Europa. **Jornal Oficial da União Européia**, Luxemburgo, s/v, s/p, 2006.

MARICONDI, Maria Angela. **Falando de abrigo**. São Paulo: Governo do Estado de São Paulo, 1997.

MELLO, Simone Guerresi de; SILVA, Enid Rocha Andrade da. Quem cuida? O quadro de recursos humanos nos abrigos. In: SILVA, Enid R. A. (Coord.). **O direito à convivência familiar e comunitária: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil**. Brasília: IPEA/CONANDA, 2004. Cap. 4. p. 99-134.

NOGUEIRA, Paula Cristina; COSTA, Liana Fortunato. A criança, a mãe social e o abrigo: limites e possibilidades. **Revista brasileira de crescimento e desenvolvimento humano**, São Paulo, v. 15, n. 3, dez., p. 36-48, 2005a.

_____. Mãe social: profissão? função materna? **Estilos da Clínica**, São Paulo, v. 10 n. 19, dez., p. 162-181, 2005b.

NUNES, Sandra Mara et al. **Projeto Figueira**: reordenamento da Rede de Abrigagem Infante-Juvenil Própria da Fundação de Assistência Social e Cidadania da Prefeitura Municipal de Porto Alegre [não publicado]. Porto Alegre: Fundação de Assistência Social e Cidadania da Prefeitura Municipal de Porto Alegre, 2007.

PENNA, Lucia Helena G.; CARINHANHA Joana I.; LEITE, Ligia C. A prática educativa de profissionais cuidadores em abrigos: enfrentando a violência vivida por mulheres adolescentes. **Rev Latino-am Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 6, 2009.

PUGH, Geoff; DE'ATH, Erica; SMITH, Celia. **Confident parents, confident children**: policy and practice in parent education and support. London: National Children's Bureau, 1997.

SARAIVA, José Eduardo M. Contextualizando a problemática. In: TERRA DOS HOMENS. **Cuidar de quem cuida**: reintegração familiar de crianças e adolescentes em situação de rua. Rio de Janeiro: Booklink Publicações, 2002. p. 7-12.

SILVA, Enid Rocha de Andrade (Coord.). **O direito à convivência familiar e comunitária**: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil. Brasília: IPEA/CONANDA, 2004.

SIQUEIRA, Aline C.; BETTS, Mariana K.; DELL'AGLIO, Débora D. Redes de apoio social e afetivo de adolescentes institucionalizados. **Interamerican Journal Psychology**, Porto Alegre, v. 40, n. 2, p. 149-158, 2006.

SIQUEIRA, Aline C.; DELL'AGLIO, Débora D. O impacto da institucionalização na infância e na adolescência: Uma revisão de literatura. **Psicologia & Sociedade**, Florianópolis, v. 18, p. 71-80, 2006.

SIQUEIRA, Aline. C.; MORAIS, Normanda. A.; DELL'AGLIO, Débora. D.; KOLLER, Sílvia Helena Experiência das casas lares: uma alternativa possível para crianças e adolescentes em situação de rua. In: MORAIS, Normanda A.; Neiva-Silva, Lucas; Koller, Silvia Helena (Org.). **Endereço desconhecido**: crianças e adolescentes em situação de rua Porto Alegre: Casa do Psicólogo, 2010. p. 499-528.

WAGNER, Adriana; PREDEBON, Juliana; FALCKE, Denise. Transgeracionalidade e educação: como se perpetua a família? In: WAGNER, A. (Org.) **Como se perpetua a família?**: a transmissão dos modelos familiares. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2005. cap. 5. p. 93-105.

WATHIER, Josiane L. Como o tempo vai e o vento vem: trabalhando com cuidadores de crianças e adolescentes institucionalizados sobre a afetividade [palestra proferida]. V JORNADA DE ESTUDOS DO CEP-RUA/ FURG: FORTALECENDO VÍNCULOS COM A COMUNIDADE, 2007.

WATHIER, Josiane Lieberknecht; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Sintomas depressivos e eventos estressores em crianças e adolescentes no contexto de institucionalização. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, v. 29, p. 305-314, 2007.

YUNES, Maria Angela Mattar; SZYMANSKI, Heloísa. Resiliência: Noção, conceitos afins e considerações críticas. In Tavares, J. P. da C. (Ed.). **Resiliência e Educação**. São Paulo: Cortez, 2001. cap. 2. p. 13-42.

SOBRE AS ORGANIZADORAS



Fernanda Pires Jaeger

Psicóloga, Mestre em Psicologia Social e da Personalidade pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS). Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Franciscano (UNIFRA). Desenvolve estudos sobre violência de gênero, políticas públicas de proteção à mulher, a criança e o adolescente especialmente na educação, saúde e assistência social. E-mail: fpjaeger@unifra.br.

Cristina Saling Kruei

Psicóloga, Especialista em Psicologia Clínica com ênfase em Infância e Família e Mestre em Psicologia do Desenvolvimento pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Doutoranda em Distúrbios da comunicação humana pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Franciscano (UNIFRA). Desenvolve estudos sobre desenvolvimento emocional primitivo, relações familiares, parentalidade e nascimentos de risco. E-mail: cristinask@terra.com.br.

Aline Cardoso Siqueira

Psicóloga, Mestre em Psicologia do Desenvolvimento pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e Doutora em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Doutorado Sanduíche na *University of Connecticut/USA*. Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Franciscano (UNIFRA). Desenvolve estudos na área da Psicologia Jurídica e Desenvolvimento Humano em populações em situação de risco e vulnerabilidade. E-mail: alinecsiq@gmail.com.

SOBRE AS AUTORAS



Camilla Baldicera Biazus

Psicóloga graduada pelo Centro Universitário Franciscano (UNIFRA), Mestranda em Psicologia Clínica pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). E-mail: camillabiazus@yahoo.com.br.

Camila S. Gonçalves

Psicóloga, Especialista em Psicologia Clínica: Escutas da Infância pelo Centro Universitário Franciscano (UNIFRA), Mestre em Psicologia com ênfase em Psicologia da Saúde pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Docente do Centro Universitário Franciscano. E-mail: camilag@unifra.br.

Cristiane Bottoli

Psicóloga, Especialista em Desenvolvimento Infantil pela Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), Mestre em Psicologia com ênfase em Psicologia da Saúde pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Franciscano (UNIFRA). E-mail: cbottoli@unifra.br.

Daniela Centenaro Levandowski

Psicóloga, Mestre e Doutora em Psicologia do Desenvolvimento (UFRGS), Pesquisadora do CNPq e Professora do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). E-mail: d.cl@terral.com.br.

Débora Dalbosco Dell'Aglio

Psicóloga, Mestre e Doutora em Psicologia do Desenvolvimento pela UFRGS. Docente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Pesquisadora do CNPq e coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Adolescência. E-mail: dalbosco@cpovo.net.

Dorian Mônica Arpini

Psicóloga, Mestre em Educação pela Universidade Federal de Santa Maria, Doutora em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Professora Associada do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Santa Maria. Membro do grupo de pesquisa Núcleo de Estudos Interdisciplinares em Saúde. E-mail: monica.arpini@gmail.com.

Graziela Oliveira Miolo Cezne

Psicóloga, Mediadora de Conflitos Familiares pela Clínica de Psicoterapia e Instituto de Mediação (CEP/POA), Especialista em Clínica Psicanalítica pela Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) e Mestre em Psicologia Clínica pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Franciscano (UNIFRA). E-mail: grazielamiolo@hotmail.com.

Josiane Lieberknecht Wathier Abaid

Psicóloga, Mestre e doutoranda em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Docente no Curso de Psicologia do Centro Universitário Franciscano (UNIFRA) e membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Adolescência - NEPA (UFRGS). E-mail: josianelieb@yahoo.com.br.

Juliana Kerch da Silva

Psicóloga graduada pelo Centro Universitário Franciscano (UNIFRA), 2009. E-mail: julianakerch@gmail.com.

Luciane Smeha

Psicóloga, Doutora em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS). Docente do Curso de Psicologia do Centro Universitário Franciscano (UNIFRA). E-mail: lucianes@unifra.br.

Marcli Firpo Bittencourt

Psicóloga, Pedagoga e Psicopedagoga formada pela URCAMP, Universidade da Região da Campanha, Assistente Pedagógica das Aldeias Infantis SOS Brasil/ Filial Santa Maria. E-mail: marclilib@bol.com.br.

Marlene Neves Strey

Psicóloga. Doutora em Psicologia Social pela *Universidad Autónoma de Madrid*. Pós-doutorado na *Universitat de Barcelona*. Docente e orientadora de Mestrado e Doutorado no Programa de Pós-graduação em Psicologia da PUCRS. Pesquisadora do CNPq. E-mail: mnstrey@puhrs.br.

Patrícia Matte Rodrigues

Psicóloga graduada pelo Centro Universitário Franciscano (UNIFRA), 2010. E-mail: patti.mr@hotmail.com.

Rita de Cássia Sobreira Lopes

Psicóloga, Doutora em Psicologia pela *University of London*. Docente do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, na área de Psicologia do Desenvolvimento, com ênfase em Desenvolvimento Emocional. Sua linha de pesquisa abarca, principalmente, os seguintes tópicos: desenvolvimento emocional primitivo, parentalidade, gestação, parto e puerpério. E-mail: sobreiralopes@portoweb.com.br.

Simone Dell Fabro Vollbrecht

Psicóloga graduada pelo Centro Universitário Franciscano (UNIFRA), 2008. E-mail: simone.psi@hotmail.com.

Ainda que a família tenha se configurado em uma temática bastante complexa de ser investigada, é inegável a importância de seu lugar na vida das pessoas. Ela segue sendo o núcleo essencial da formação e constituição de identidade do sujeito, o palco onde vivemos as nossas emoções mais intensas e memoráveis. Sendo assim, a obra *Parentalidade e contemporaneidade: os desafios para a Psicologia* contribui na contínua - e necessária - busca de respostas a respeito da nossa existência, as quais se alicerçam invariavelmente em nossas vivências familiares.

Adriana Wagner