

PATERNIDADE EM TEMPOS DE MUDANÇA: UMA BREVE REVISÃO DA LITERATURA

FATHERHOOD IN TIMES OF CHANGE: A BRIEF REVIEW OF THE LITERATURE

Edna Lúcia Coutinho da Silva¹, Zeni Carvalho Lamy², Lívia Janine Leda Fonseca Rocha², Jéssica Rodrigues de Lima³

Resumo

Introdução: Discutir sobre a paternidade torna-se relevante para compreender o papel do pai no contexto familiar, e as razões que o levam a se ausentar e os motivos para o pai não estar incluído na saúde reprodutiva. **Objetivo:** Refletir as mudanças na paternidade e a produção teórica realizada a partir de um levantamento bibliográfico. **Métodos:** Pesquisa bibliográfica a partir dos termos: paternidade, envolvimento paterno e ausência paterna, vinculando os temas ao contexto familiar e serviços de saúde. **Resultados:** Apesar dos estudos voltados para a temática da paternidade, ainda são necessários maiores esforços para incluir o pai no contexto familiar e na assistência à saúde, em uma visão que não seja a tradicional como provedor. **Conclusão:** Recomenda-se que o olhar sobre a paternidade seja ampliado, possibilitando assim, que ações sociais e assistenciais estejam voltadas para a aproximação e maior inclusão do pai neste contexto.

Palavras-chave: Paternidade. Ausência paterna. Contexto familiar. Assistência à saúde.

Abstract

Introduction: Discuss about fatherhood becomes important to understand the role of the father in the family and the reasons that lead him to be absent; motives for the father not be included in the reproductive health. **Objective:** To reflect the changes in fatherhood and the theoretical work performed using a literature survey. **Methods:** Literature survey using the terms: fatherhood, paternal involvement and paternal absence, linking the themes to the family context and health services. **Results:** Although there are studies focused on the theme of fatherhood, still greater efforts are needed to include the father in the family and in health care, in a view other than the traditional provider. **Conclusion:** It is recommended that the look on paternity is expanded, thus enabling social and assistance actions oriented to the approximation and greater inclusion of the father in this context.

Keywords: Fatherhood. Paternal absence. Family context. Health care.

Introdução

Pensar a paternidade em épocas distintas salienta a importância dessa figura e os diferentes movimentos de construção dessa função. O pai pode ser, sobretudo, um provedor, um companheiro que auxilia nas tarefas domésticas, colaborador na criação dos filhos, entre outros. Além da função que tem, a figura paterna é elemento essencial para o desenvolvimento satisfatório dos filhos assim como um suporte à mulher no exercício da maternidade.

A ideia da paternidade tem diferentes sentidos em sociedades e culturas diversas e sofreu importantes mudanças ao longo dos tempos. Pode-se afirmar que se aprende a ser pai para além da família e das relações de parentesco, nos múltiplos contextos em que há interação, e que as ações, valores e sentimentos, aí presentes, são sempre mediados por questões culturais¹.

A paternidade é um aspecto significativo para a experiência da masculinidade, tendo em vista que, geralmente, tal experiência é atrelada no imaginário social à noção de virilidade. Ela pode ser vivida como um momento importante, na medida em que implica novos arranjos no cotidiano masculino, de modo a inseri-lo na cultura e no pleno reconhecimento social².

Diversos estudos têm apresentado o papel do pai como significativo no desenvolvimento dos filhos³,

estendendo-se além do incentivo ao envolvimento paterno nos cuidados assistenciais junto à mãe e ao bebê. O desempenho da paternidade é cada vez mais entendido como decisivo na qualidade do vínculo mãe-bebê, e no exercício da maternidade⁴⁻⁶.

Refletir sobre as mudanças históricas e culturais que permearam a função paterna torna-se necessário para uma compreensão das dificuldades com que este pai se depara atualmente.

Por muito tempo a importância do pai no desenvolvimento psicológico da criança foi desconsiderada em prol do relacionamento mãe/filho. Até meados da década de 70, as funções do pai focavam no provimento e sustento econômico da família, sendo pouco esperada sua participação no desenvolvimento dos filhos⁷. A partir dos anos 70, começou-se a reconhecer o pai durante a gravidez e que não apenas a mãe ficava grávida, embora essas mudanças continuem lentas. A pouca presença paterna, especialmente durante a gestação, de acordo com Thompson e Crase⁸, estava relacionado à ênfase nas questões da gestante e da saúde do bebê, o que tornava o pai praticamente invisível nesse período.

Já na década de 80, estudos começaram a mostrar que o pai era importante para o filho desde seu nascimento, uma vez que o bebê percebe o pai já nos primeiros dias de vida e que a formação do vínculo com o bebê era estabelecida principalmente a partir do nascimento,

¹ Mestre em Saúde Materno-Infantil. Universidade Federal do Maranhão - UFMA.

² Docente. Universidade Federal do Maranhão - UFMA.

³ Acadêmica do Curso de Medicina. Universidade Federal do Maranhão - UFMA.
Contato: Edna Lúcia Coutinho da Silva. E-mail: ednalcsilva@yahoo.com.br

com a convivência e desenvolvimento do filho^{9,10}.

Assim, mesmo com o surgimento de conceitos mais específicos às funções do pai, alguns autores apontam que o papel paterno encontra-se em um processo de redefinição, em que coexiste a função tradicional do pai como provedor, com as demandas de um pai mais presente, que tenha maior envolvimento e participação nos cuidados com o filho^{11,12}.

Durante a gravidez, tradicionalmente a atenção direciona-se quase exclusivamente para a mulher, para suas mudanças biológicas e psicológicas. Ao homem direciona-se um papel menos importante, suas emoções e pensamentos não são valorizados igualmente frente à nova realidade¹³. Até algum tempo atrás ele tinha que demonstrar atributos considerados tipicamente masculinos, agora ele é convidado a ser mais sensível, colaborador e cuidador em relação à esposa e aos filhos¹⁴. A figura paterna deve ser mais presente e participativa, buscando, inclusive, o reconhecimento da importância do seu papel.

Costa *et al.*,¹⁴ enfatizam que a participação do homem desde o início da gestação é crucial para a preparação do exercício da paternidade, dando, inclusive, uma significativa contribuição ao equilíbrio afetivo do casal. A figura do pai na esfera atual encontra-se repleta de significações.

A mulher, desde a fase gestacional, necessita de apoio social e familiar e embora o papel decisivo que tem a figura da mãe-da-mãe no processo de construção da maternidade e do vínculo com o bebê, a figura do pai vem aparecendo cada vez mais¹⁵. Silva *et al.*,¹⁶ apontam que a mulher, nesse momento singular, tem no companheiro um suporte dos mais importantes. Destacam ainda que haja poucos estudos que incluam a participação paterna na saúde materno-infantil, e que o propósito da inclusão do homem nesse processo não deve visar apenas a saúde da mãe e do bebê, mas também a saúde masculina, o homem assumindo e vivendo a experiência das funções de pai e companheiro.

Além disso, considera-se que a paternidade, além de ser uma construção sócio-cultural, é um processo em que o homem precisa se envolver com toda a sua história de vida, suas experiências pessoais, sua condição psíquica, ou seja, para um homem estar presente como pai, pesa a relação com seu próprio pai, com sua mãe, e a história dele enquanto filho.

Reconhecendo a importância do pai e a sua participação, desde o momento da gestação, principalmente nos serviços de saúde, onde muitas vezes nem é convidado a entrar na consulta, ficando na sala de espera, mas também na família, onde lhe está limitado outro lugar que não o do provedor, buscou-se compreender as mudanças nesse processo por meio de levantamento bibliográfico. Aqui algumas questões podem ser apontadas, e que serviram de norte: Qual a produção científica existente sobre a temática em questão? Qual o papel paterno na estruturação e funcionamento familiar? Caso o pai esteja ausente da família e dos serviços de saúde, quais as razões para isso?

Métodos

Trata-se de estudo orientado pela pesquisa bibliográfica. O material de análise incluiu teses, dissertações e artigos relacionados à temática da paternidade publicados nos últimos cinco anos. A busca se deu nas seguintes bases de dados: BIREME, Medline e Scielo, com os seguin-

tes termos: paternidade, envolvimento paterno, ausência paterna. O segundo passo foi selecionar apenas os estudos que estivessem vinculados à paternidade e suas repercussões no contexto familiar assim como no âmbito da assistência à saúde.

Resultados e Discussão

Um dos principais termos que nortearam a busca do material foi ausência paterna. Ausência nos remete a afastamento, falta da presença, inexistência, carência, falta de participação. Essa ausência, traduzida para a paternidade, reflete inúmeros significados que podem ser percebidos em fenômenos diferentes, e tem havido dificuldade em defini-la adequadamente¹⁷.

Nesse sentido, pode ser retratada como ausência quando o pai, mesmo sendo provedor e oferecendo suporte emocional à mãe, assim como exercendo o modelo de poder e autoridade perante os filhos, não se envolva diretamente nos cuidados e na atenção necessários ao desenvolvimento do filho, mostrando-se ausente do ponto de vista afetivo¹⁸. Nesse caso, a ausência paterna seria decorrente da distância emocional ou falta de afetividade, que pode acontecer mesmo naquelas situações em que o pai está fisicamente presente.

Em muitos estudos, a ausência pode ser considerada a falta de convivência física (contato) entre pais e filhos em virtude da separação conjugal/divórcio, morte ou trabalho e em muitas situações englobam as duas formas de ausência, uma vez que a distância física predispõe ao afastamento emocional do pai¹⁹.

Reflexões acerca da presença e participação paterna no pré-natal, parto, pós-parto e, por conseguinte, do seu papel no contexto familiar, têm levado a discussões de qual seria o real significado da figura do pai e quais mudanças poderiam estar ocorrendo diante da diversidade de arranjos familiares²⁰.

Com a figura paterna ganhando importância e sendo uma função significativa no desenvolvimento dos filhos, a rápida ascensão do número de separações/divórcios e o afastamento do pai do contexto familiar levaram a uma nova vertente de pesquisas que passou a investigar as consequências da ausência paterna². As pesquisas apontam como ideal o fato de a criança conviver com ambos os genitores, pois cada um contribui positivamente para algum aspecto do seu desenvolvimento, e porque a ausência do genitor, ou uma relação pouco harmoniosa com ele, leva a comprometimentos psicológicos, sociais ou cognitivos²¹.

Entretanto, foi somente a partir dos estudos sobre a mulher, impulsionado pelo feminismo, que pesquisadores buscaram compreender melhor a masculinidade, que passou a ser vista sob outro prisma, como construção social³.

A perda da legitimidade do patriarcado é uma das mudanças mais importantes que caracterizam o final do século XX, tendo como um de seus sinalizadores o aumento de famílias monoparentais chefiadas por mulheres e o ofuscamento da figura paterna na constituição familiar²². O patriarcado, como uma política sexual presente nos atos mais privados e pessoais, ancora-se não só na dominação coletiva dos homens sobre as mulheres, mas na separação entre mundo masculino e feminino, levando ao afastamento do mundo materno, considerado inferior em relação ao paterno²³.

Neste sentido, o lar e a maternidade, com as tarefas domésticas e o cuidado infantil, não são esferas masculinas²³, mas poderiam tornar-se campos possíveis para o exercício da paternidade. Entretanto, apesar da mudança no cenário doméstico, denominando-o família pós-patriarcal, com uma visão mais igualitária quanto à divisão sexual do trabalho, a grande maioria das famílias ainda se organiza sobre as bases tradicionais pautadas na complementaridade das funções¹⁷.

A palavra cuidado tem sido empregada em uma diversidade de situações e com sentidos distintos. Fundamentando-se nos estudos feministas, argumenta-se que a personalidade da mulher é, desde cedo, construída com base nas noções de relacionamento, ligação e cuidado, o que a levaria a se sentir responsável pela manutenção das relações sociais e pela prestação de serviços aos outros, características centrais no modelo de feminilidade. Os homens, por sua vez, são estimulados a se defenderem e atacarem, sendo socializados desde cedo, para responderem às expectativas sociais, de modo proativo, em que o risco não é algo a ser evitado e prevenido, mas enfrentado e superado⁵.

O cuidado na relação com os filhos, dentro do debate do feminismo, do gênero e dos estudos sobre os homens e as masculinidades, ressalta que é importante situar a própria estrutura familiar num contexto histórico e social, pensando nas diversas formas em que as relações de gênero se dão e como a paternidade foi exercida em diferentes momentos. Neste contexto, se os homens foram repreendidos severamente, até mesmo com punições físicas, por terem tentado expressar carinho e cuidado na sua infância, é possível imaginar como, para alguns deles, o ato de cuidar e demonstrar carinho pode ser difícil⁵.

A reflexão sobre o papel do pai no cuidado remete a alguns questionamentos quanto ao comportamento relacionado ao incentivo às meninas a brincarem de boneca (o que pode ser entendido como um suposto “treinamento” para uma futura maternidade) e ao menino isso não é permitido? Por que a primeira impressão que surge para a grande maioria das pessoas quando um menino quer brincar de boneca é o medo de ele vir a ser homossexual? Por que essa brincadeira nunca pode ser interpretada como um menino brincando de pai²⁴?

Se a maternidade é um fato e a paternidade uma possibilidade, neste contexto a criança precisa da presença paterna para seu desenvolvimento. Basta salientar que aproximadamente no quarto mês de vida, o filho descobre o pai como a primeira pessoa fora do ventre da mãe, tornando-se o elemento que vai atuar como mecanismo capaz de fazê-lo desprender-se da mãe¹⁸.

Assim, na delicada relação desse triângulo, é importante como esse pai estará presente a partir dessa mãe, posto que é ela que muitas vezes está mais diretamente com a criança. Grisard Filho²⁵ ressalta que haverá inúmeras consequências para o filho se a mãe não souber separar as controvérsias do casal e a questão da paternidade. Quando ambos cooperam entre si e não expõem os filhos aos seus conflitos, minimizam a probabilidade de desenvolverem problemas emocionais, escolares e sociais.

Outro resultado importante é a presença/ausência paterna nos serviços de saúde, a função paterna inserida, ou não, nas práticas assistenciais.

Apesar de algumas mudanças já percebidas, a

exclusão do pai no contexto da saúde reprodutiva permanece acontecendo nos Programas de Saúde²⁶. Refletir e discutir sobre as políticas de inclusão da figura paterna no âmbito da assistência à saúde torna-se essencial para uma atenção mais globalizada e humanizada, considerando a saúde como um bem-estar geral e global, onde todos os componentes da família são convidados a participar de forma ativa²⁷.

Tomando as modificações por que tem passado a figura paterna, destaca-se a presença deste nos períodos pré e perinatal junto à sua companheira, possibilitando, inclusive, que o pai receba do bebê elementos que fortaleçam e construam o exercício da paternidade²⁸. É pela vivência, superação dos conflitos e expressão das experiências afetivas mais profundas que o homem deve se tornar e vivenciar o ser pai¹⁸.

O termo *engrossment* significa absorção, preocupação e interesse, além de ser um potencial do pai em relação ao bebê. Representa uma resposta positiva e significativa dos pais frente aos recém-nascidos, e diz respeito ao laço que se estabelece entre ambos²⁶.

Neste sentido, a gestação configura-se como um período de preparação tanto para a mãe quanto para o pai. Quanto mais fortes forem os laços afetivos fixados entre pai e filho na gravidez, melhor será o desenvolvimento da paternidade e do vínculo pai-filho na vida extra-uterina. O estabelecimento desses laços nos primeiros estágios da vida é um elemento de grande significação para viver a instituição da paternidade²⁹.

Na gravidez, homem e mulher deixam de serem apenas filhos para se tornarem pais, onde ambos vivenciam essa transição com expectativas, anseios, temores e fantasias. O homem também sofre o impacto da mudança de papéis com sentimentos de medo mesclados com a responsabilidade com o bebê que será gerado. Além disso, tem que conviver com alterações no comportamento da companheira, desencadeando uma fase de conflitos. Assim, sentir-se pai é um fato que pode ocorrer somente após o nascimento e, em alguns casos, mesmo após a chegada do bebê, o sentimento de paternidade ainda não é tão perceptível, assim como o peso da responsabilidade que esse evento pressupõe¹⁸.

Novas vivências referentes à paternidade podem levar ao distanciamento durante a gravidez, com possibilidade de isto se manter após o parto, devido à ambivalência presente nesse período. As questões emocionais, individuais da história de cada um, além das culturais, religiosas e familiares permearão a construção da paternidade como experiência desejada ou não, estabelecendo muitas vezes como será a relação entre homem-mulher e o novo componente familiar, o bebê¹⁸.

Assim, a participação do homem na gravidez o faz sentir-se parte do processo e se reflete na qualidade de vida do casal. Pode-se afirmar que os pais mais engajados emocionalmente na gestação estariam mais predispostos a reagir adequadamente às necessidades de apoio e compreensão de suas companheiras. Estudos sobre percepção precoce da paternidade relatam envolvimento emocional e comportamental desde os primeiros estágios da gestação²⁹⁻³¹.

Já na paternidade adolescente o sentimento tardio é muito comum. O processo de tornar-se pai é lentamente construído a partir da vivência relacional pai-filho¹⁰. Em consonância com esse pensamento, a

intenção de ser pai é diferente da intenção de ser mãe: o ser pai vem com a maturidade a partir de um projeto de constituir uma família e não do sonho de ter um filho, sonho acalantado em toda uma vida, como ocorre com as mulheres^{20,32}.

Diante disso, para que o homem sinta-se pai antes do nascimento do filho é necessário, além da proximidade física com a gestante, o envolvimento afetivo e a aceitação da gravidez, além da necessidade de ter sido construída como projeto no passado, mesmo que esse projeto fosse para outro momento¹⁸. O fato de o homem muitas vezes não sentir-se parte do processo durante a gravidez tem toda uma explicação histórica, envolta em mitos e símbolos culturais, onde o homem não podia participar desse processo face ao sofrimento e condições em que a mulher se apresentava. Essa visão vem tentando ser modificada e direcionada a uma participação mais efetiva do pai nesse processo³³.

No entanto, há muitas controvérsias nessa questão, tendo em vista que a concepção de paternidade ainda tem raízes históricas que a desvinculam da gravidez, sendo a mãe considerada a geradora da vida. Por sua vez, a ausência paterna pode ser justificada pelo respeito à privacidade feminina, sendo o gestar e o parir intrínsecos à responsabilidade da mulher. O pai não sabe como se situar, cabendo-lhe o papel de observador passivo¹⁹.

Assim, os homens tentam viver a experiência de ser pai, rompendo estereótipos do passado e se aproximando dos aspectos afetivos dessa relação, aliando o papel de provedor à demonstração de afeto e cuidado³⁴. Nessa perspectiva, muitos estudos têm sido difundidos no intuito de apresentar a relevância e significado do papel paterno na assistência^{9,24}.

Na assistência à saúde, há necessidade de compreensão, aceitação e preparação para a inserção da figura do pai como um dos sujeitos diretamente envolvidos desde o processo gestacional²⁸.

Em 2008, o Ministério da Saúde lançou o Plano Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, que traz as diretrizes que fomentam políticas públicas voltadas à população em questão, sobre as práticas contraceptivas às mulheres, assegurando aos homens o direito à participação no planejamento reprodutivo. Desta forma, destaca-se a paternidade como um direito do homem de acompanhar o processo, compreendendo o acompanhamento da gravidez, do parto, do pós-parto e da educação da criança. Esta proposta teórica, muitas vezes, infelizmente, não se reflete na prática atual do Sistema de Saúde¹⁷.

Os pais ainda esbarram em inúmeras dificuldades para acessar o Sistema de Saúde, desde barreiras institucionais, como a inexistência de atividades direcionadas a eles, até questões culturais, como a reprodução ainda ser considerada exclusivamente feminina. As empresas ainda dificultam a saída dos homens para acompanhar suas parceiras à consulta pré-natal. Somem-se a isso questões familiares: devido à maioria das companheiras não trabalhar, fica ainda a cargo do homem o papel de provedor; ou ainda o fato de residirem com familiares que não incentivam a participação masculina nesse cenário³⁵.

É importante ressaltar ainda que, muitas vezes, maternidade e gravidez são vistas como termos sinônimos. Se a maternidade tem mais a ver com a qualidade

de ser mãe, um laço que liga a mãe aos filhos, a gravidez refere-se ao período em que a mãe carrega no útero um novo ser. Isto não significa dizer que toda grávida desempenhará o papel de mãe. Uma atribuição equivocada de significados pode acabar legitimando a figura materna como insubstituível nos cuidados e formação dos filhos e o pai visto apenas como um coadjuvante, muitas vezes esquecido²³.

Com relação às políticas públicas, é notório que os homens não costumam ser foco de atenção nos serviços de saúde, perpetuando a representação da reprodução como responsabilidade feminina¹⁰. Persistindo a exclusão dos pais nos serviços obstétricos e pediátricos, a motivação e desejo deles de se envolverem com os bebês são frustrados pela negligência e mesmo rejeição à sua presença, num descompasso entre as ações de saúde e o incremento da paternidade^{23,34}.

Apesar de todas as mudanças na esfera da saúde que colaboram para a inclusão da figura masculina, este ainda depara-se com dificuldades para participar ativamente do processo, seja por vergonha ou por proibição do Serviço de Saúde, fato observado no cotidiano da assistência⁴. No estudo de Gonçalves *et al.*²⁰, embora muitas adolescentes tenham referido que os companheiros as acompanhavam nas consultas de pré-natal, muitos deles não entravam no consultório.

A paternidade não é uma essência inerente aos homens em forma concreta. Para que os homens sejam efetivamente inseridos na paternidade é necessária uma série de operações complexas por meio das quais eles se encontram vinculados aos dispositivos de produção nos diferentes e múltiplos modelos de paternidade¹⁰.

Uma pesquisa sobre a participação do pai adolescente nos programas públicos de atendimento pré-natal em Florianópolis (SC) revelou que os poucos homens que ali se encontravam, no momento da entrevista, permaneciam na sala de espera aguardando a parceira, sendo que apenas um deles não manifestou interesse em acompanhá-la na consulta. Todos os outros manifestaram interesse em estarem mais próximos, acompanhando a gestação do filho, e que na maioria das vezes, os homens não são convidados para participar do processo e menos ainda inseridos nos programas. O estudo revelou ainda os pais que aguardavam na sala de espera, sequer foram convidados para adentrar a sala de consulta¹³.

No caso do pai adolescente há ainda tabus maiores, tendo em vista que sofre uma reação negativa do meio que o rodeia: os serviços de saúde não o incluem nos programas de educação perinatal e os adultos transformam a censura pelo início precoce das relações sexuais em condenação²⁰.

Krob *et al.*,¹⁸ apontam que há necessidade de maior contribuição da literatura sobre a temática da paternidade, enfatizando que, assim como a mãe, o pai também deve ser um sujeito percebido e valorizado. É preciso considerar a transição para a paternidade propriamente dita, além de destacar fatores que podem facilitar ou dificultar o exercício dessa função, que deve ser vista desde o período gestacional. Ainda falta um incentivo maior acerca dos programas de assistência voltados para o funcionamento familiar como um todo, isto é, incluindo a figura paterna nesse processo¹².

Diante de tantas discussões, ainda é necessário

recorrer às propostas já existentes e que precisam de fato se consolidar na realidade. O Ministério da Saúde instituiu o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento³⁶ através da Portaria 569 de 01 de junho de 2000, visando melhorar a qualidade da assistência e diminuir a morbimortalidade materna e perinatal; no entanto, observa-se que no cotidiano assistencial o homem ainda continua à margem desse processo.

O referido Programa visa o direito à humanização da assistência obstétrica e neonatal como condição para o adequado acompanhamento do parto e puerpério. A humanização destaca seu texto, compreende, entre outros, dois aspectos fundamentais³⁶:

O primeiro diz respeito à convicção de que é dever das unidades de saúde receber com dignidade a mulher, seus familiares e o recém-nascido. Isto requer atitude ética e solidária por parte dos profissionais de saúde, organização da instituição de modo a criar um ambiente acolhedor e adotar condutas hospitalares que rompam com o tradicional isolamento imposto à mulher. O segundo refere-se à adoção de medidas e procedimentos sabidamente benéficos para o acompanhamento do parto e do nascimento, evitando práticas intervencionistas desnecessárias que, embora tradicionalmente realizadas, não beneficiam a mulher nem o recém-nascido e que, com frequência, acarreta maiores riscos para ambos (p. 5-6).

Além disso, o Ministério da Saúde através da Lei Federal 11.108, de 7 de abril de 2005 (lei do acompanhante)³⁶, assegura à mulher a livre escolha de um acompanhante tanto no pré-parto quanto no puerpério, mas este dispositivo também tem sido negligenciado na maioria das situações assistenciais.

Os homens que tiverem a oportunidade de estar envolvidos emocionalmente, vivenciando em conjunto o pré-natal, parto e puerpério com a mulher, terão maiores chances de serem pais mais comprometidos

com a saúde e, por conseguinte, com a qualidade de vida da família³⁶.

Neste sentido, reitera-se que apesar de estudos já abordarem o tema, o processo de inclusão do pai na assistência pré-natal e puerperal ainda se encontra em construção. Cabe a todos os sujeitos envolvidos nesse processo somarem esforços na tentativa de reverter a situação em que se encontra atualmente este aspecto da assistência à saúde reprodutiva.

Considerações

Discutir sobre o papel paterno não é uma novidade, mas sua inclusão ainda esbarra em muitos obstáculos. Os estudos analisados apontam que a percepção de um pai mais participativo e atuante no contexto familiar ainda é questão a ser ampliada, pois normalmente se associa a figura materna aos cuidados com as tarefas domésticas e com os filhos, deixando ao pai o papel exclusivamente de provedor.

Apesar das inúmeras mudanças que têm ocorrido ao longo dos tempos, como a inclusão da mulher no mercado de trabalho, marca-se a necessidade de maior engajamento da figura paterna, contribuindo para uma maior funcionalidade do casal e da família como um todo, possibilitando aos filhos um crescimento e desenvolvimento mais saudável e seguro.

Além disso, os estudos apontaram que a inserção do pai na saúde reprodutiva ainda é um assunto incipiente, com pouca solidez em sua concretização, devendo ser valorizada a presença da figura paterna desde a consulta pré-natal, estendendo-se ao parto e, por conseguinte, nos cuidados com os filhos. Essa aproximação tende a facilitar, não só o relacionamento entre os membros da família, mas da família com a equipe dos serviços.

Assim, é importante que outros estudos possam ser organizados na tentativa de ampliar os olhares para a temática em questão, permitindo uma maior vigência das políticas públicas voltadas para a esfera social no tocante às famílias e à assistência.

Referências

1. Staudt ACP, Wagner A. Paternidade em tempos de mudança. *Psicol Teor Prát*, 2008; 10(1): 174-85.
2. Henningen I, Guareschi NMF. A paternidade na contemporaneidade: um estudo de mídia sob a perspectiva dos estudos culturais. *Psicol Soc*, 2002; 14(1): 44-68.
3. Tarnowski KS, Próspero, ENS, Elsen I. A participação paterna no processo de humanização do nascimento: uma questão a ser repensada. *Texto & Contexto Enferm*, 2005; 14(n. esp): 102-108.
4. Silva BT, Santiago LB, Lamonier JA. Apoio paterno ao aleitamento materno: uma revisão integrativa. *Rev Paul Pediatr*, 2012; 30(1): 122-30.
5. Freitas WMF, Coelho EAC, Silva ATMC. Sentir-se pai: a vivência masculina sob o olhar de gênero. *Cad Saúde Pública*, 2007; 3(1): 137-45.
6. Feldman R, Klein PS. Toddlers self-regulated compliance to mothers, caregivers and father: implications for theories of socialization. *Dev Psychol*, 2003; 39(4): 680-92.
7. Montgomery M. *O novo pai*. 12. Ed. rev. São Paulo: Ediouro; 2005.
8. Thompson SD, Crase SJ. Fathers of infants Born to adolescent mothers: a comparison with non-parenting male peers and adolescent mothers. *Child Youth Serv Rev*, 2004; 26: 489-505.
9. Tomeleri KR, Pieri FM, Violin MR, Serafim D, Marcon SS. Eu vi meu filho nascer: vivência dos pais na sala de parto. *Rev Gaúch Enferm*, 2007; 28(4): 497-504.
10. Lyra J, Medrado B, Trindade ZA, Toneli MJ. *O pai está esperando? Políticas públicas de saúde para a gravidez na adolescência*. Florianópolis: Editora Mulheres; 2011.
11. Bustamante V. Participação paterna no cuidado de crianças pequenas: um estudo etnográfico com famílias de camadas populares. *Cad Saúde Pública*, 2005; 21(6): 1865-74.
12. Wagner A, Predebon J, Mosmann C, Verza F. Compartilhar tarefas? Papéis e funções de pai e mãe na família contemporânea. *Psic Teor e Pesq*, 2005; 21(2): 181-6.

13. Piccinini CA, Levandowski DC, Gomes AG, Lindenmeyer D, Lopes RS. Expectativas e sentimentos de pais em relação ao bebê durante a gestação. *Psicol Estud*, 2009; 26(3): 373-82.
14. Costa MCO, Lima IC, Félix Júnior D, Santos CAST, Araujo FPO, Assis DR. Gravidez na adolescência e corresponsabilidade paterna: trajetórias sociodemográfica e atitudes com a gestação e a criança. *Ciênc Saúde Coletiva*, 2005; 10(3): 719-27.
15. Rocha LJLF, Lamy ZC, Ferreira M.da CF. Avós na unidade de tratamento intensivo neonatal: explorando possibilidades. *Revista do Hospital Universitário/UFMA*, 2005; 6(1): 13-7.
16. Silva MR, Piccinini CA. Sentimentos sobre a paternidade e o envolvimento paterno: um estudo qualitativo. *Psicol Estud*, 2007; 24(4): 561-73.
17. Schraiber LB, Gomes R, Couto MT. Homens e saúde na pauta da saúde coletiva. *Ciênc Saúde Coletiva*, 2005; 10(1): 7-17.
18. Krob AD, Piccinini CA, Silva MR. A transição para a paternidade: da gestação ao segundo mês de vida do bebê. *Psicol USP*, 2009; 20(2): 269-91.
19. Piccinini CA, Moura MLS, Ribas AFP, Bosa CA, Oliveira EA, Pinto EB. Diferentes perspectivas na análise da interação pai-bebê/criança. *Psicol Reflex Crit*, 2001; 14(3): 469-85.
20. Gonçalves SD, Parada CMGL, Bertoncello NMF. Percepção de mães adolescentes acerca da participação paterna na gravidez, nascimento e criação do filho. *Rev Esc Enferm USP*, 2001; 35(4): 406-13.
21. Henningen I, Guareschi NMF. Os lugares de pais e mães na mídia contemporânea: questões de gênero. *R Interam Psicol*, 2008; 42(91): 81-90.
22. Faria DL. Conflitos da paternidade contemporânea. São Paulo: EDUC; 2003.
23. Lyra-da-Fonseca JLC. *Homens, feminismo e direitos reprodutivos no Brasil: uma análise de gênero no campo das políticas públicas (2003-2006)* [Tese]. Recife: Fundação Oswaldo Cruz; 2008. 262 p.
24. Nolasco, S. *O mito da masculinidade*. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Rocco; 1995.
25. Grisard Filho W. *Guarda compartilhada: um novo modelo de responsabilidade parental*. 5ª Ed. São Paulo: Revista dos Tribunais; 2010.
26. Lamy, ZC. Reflexões sobre o apoio paterno: profissionais e serviços de saúde: contribuem para seu desenvolvimento? *Rev Paul Pediatr*, 2012; 30 (3): 304-5.
27. Pereira G, Siqueira VHF. A paternidade associada à saúde e sexualidade: desafios contemporâneos para a educação. *REEC*, 2009; 8(3): 1140-61.
28. Siqueira MJT, Mendes D, Finkler I, Guedes T, Gonçalves MDS. Profissionais e usuárias(os) adolescentes de quatro programas públicos de atendimento pré-natal da região da grande Florianópolis: onde está o pai? *Psicol Estud*, 2002; 7(1): 65-72.
29. Piccinini CA, Silva MR, Gonçalves TR, Lopes RS, Tudge J. O envolvimento paterno durante a gestação. *Psicol Reflex Crit*, 2004; 17(3): 303-14.
30. Gomes AJS, Resende VR. O pai presente: o desvelar da paternidade em uma família contemporânea. *Psic Teor e Pesq*, 2004; 20(2): 119-25.
31. Lamb ME. The development of father-infant relationships. In: Lamb ME. *The role of father in child development*. New York: John Wiley & Sons; 1997. p. 104-120.
32. Almeida AFF, Hardy E. Vulnerabilidade de gênero para a paternidade em homens adolescentes. *Rev Saúde Pública*, 2007; 41(4): 565-72.
33. Arilha M. Homens: entre a "zoeira" e a "responsabilidade". In: Arilha M, Unbehaum SG, Medrado B. *Homens e masculinidades: outras palavras*. 2ª Ed. São Paulo: ECOS; 2001. p. 51-78.
34. Costa RG. Reprodução e gênero: paternidades, masculinidades e teorias da concepção. *Rev Estud Fem*, 2002; 10(2): 339-56.
35. Ministério da Saúde (Brasil). *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes*. Brasília; 2008.
36. Ministério da Saúde (Brasil). *Programa: humanização no parto: humanização no pré-natal e nascimento*. Brasília; 2002.