



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL

NÚCLEO DE PESQUISA VULNERABILIDADES E PROMOÇÃO DA SAÚDE

**VIVÊNCIA DO PROCESSO REPRODUTIVO POR HOMENS PAIS: UM OLHAR
ATRAVÉS DOS ESTEREÓTIPOS DE GÊNERO**

Cleonides Silva Dias Gusmão

JOÃO PESSOA, MARÇO DE 2019

Cleonides Silva Dias Gusmão

**VIVÊNCIA DO PROCESSO REPRODUTIVO POR HOMENS PAIS: UM OLHAR
ATRAVÉS DOS ESTEREÓTIPOS DE GÊNERO**

Tese submetida como requisito
para obtenção do grau de Doutor
em Psicologia Social.

Profa. Dra. Ana Alayde Werba Saldanha Pichelli
(Orientadora)

JOÃO PESSOA, MARÇO DE 2019

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

G982v Gusmão, Cleonides Silva Dias.

VIVÊNCIA DO PROCESSO REPRODUTIVO POR HOMENS PAIS: UM
OLHAR ATRAVÉS DOS ESTEREÓTIPOS DE GÊNERO / Cleonides
Silva Dias Gusmão. - João Pessoa, 2019.
352 f.

Orientação: Ana Alayde Werba Saldanha Pichelli.
Tese (Doutorado) - UFPB/CCHLA.

1. processo reprodutivo. 2. estereótipos de gênero. 3.
homens. 4. pais. I. Pichelli, Ana Alayde Werba
Saldanha. II. Título.

UFPB/CCHLA

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E LETRAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
NÚCLEO DE PESQUISA VULNERABILIDADES E PROMOÇÃO DA SAÚDE

VIVÊNCIA DO PROCESSO REPRODUTIVO POR HOMENS PAIS: UM OLHAR
ATRAVÉS DOS ESTEREÓTIPOS DE GÊNERO

Doutoranda: Cleonides Silva Dias Gusmão

BANCA AVALIADORA



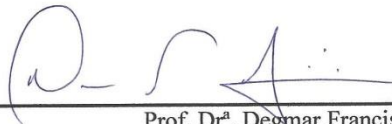
Prof. Dr.ª Ana Alayde Werba Saldanha
Membro Interno (Orientadora, UFPB)



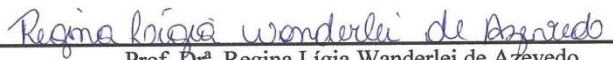
Prof. Dr.ª Maria de Fátima Pereira Alberto
Membro Interno (UFPB)



Prof. Dr.º Flávio Lúcio Almeida Lima
Membro Externo (UFCG)



Prof. Dr.ª Degmar Francisco dos Anjos
Membro Externo (IFPB)



Prof. Dr.ª Regina Lígia Wanderlei de Azevedo
Membro Externo (UFCG)

João Pessoa, Março de 2019

AGRADECIMENTOS

À Deus por ser a base e a força de toda minha vida.

A todos os homens que dedicaram seu tempo para participar da minha pesquisa.

Ao amor da minha vida, meu esposo Renê que com toda sua sensibilidade me acolhe nos momentos mais difíceis e me incentiva a continuar em busca dos meus sonhos. Sem a sua alegria em minha vida não sei se eu conseguiria chegar até aqui.

Aos meus pais que não mediram esforços para que eu me formasse e mesmo com todas as dificuldades nunca desistiram de mim. Sou eternamente grata por tudo que vocês já fizeram e fazem por mim.

Ao meu irmão amigo, Mateus que sempre está ao meu lado compartilhando todas as alegrias de minha vida.

À minha orientadora e amiga, Ana Alayde, que me acolheu mesmo sem me conhecer e me guiou nessa árdua tarefa, iluminando cada passo que eu dei. Obrigada por sua paciência, sensibilidade e humanidade. Você é uma pessoa extraordinária.

À professora Fátima que com um olhar humano e profissional tem contribuído de uma forma singular ao meu trabalho. Agradeço também por sempre ter me ajudado a cada vez que eu lhe procurei, sendo uma professora significativa na minha graduação e pós-graduação. Devo a você muitos ensinamentos.

Ao professor Flávio que vem contribuindo à minha formação desde quando eu estava fazendo o mestrado. Suas análises são sempre de grande relevância para o melhoramento do meu trabalho.

Aos professores Degmar e Regina que além de serem modelos de profissionais, me trouxeram muita alegria ao aceitarem o convite para participar da minha banca.

À Raquel que me auxiliou em muitos momentos necessários durante todo o meu doutorado, sendo um apoio constante para mim.

À Mari que fez a gentileza de ler o meu trabalho e me emprestar um pouco da sua visão de mundo extraordinária.

À CAPES pelo apoio financeiro que me foi concedido durante alguns meses através do Programa Reuni.

Aos professores do PPGPS por todos os conhecimentos transmitidos.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Perfil sociodemográficos dos participantes do Estudo I e II.....	74
Tabela 2. Dados complementares dos participantes do Estudo I e II.....	75
Tabela 3. Categorias e subcategorias que compõem a classe temática Estereótipos de gênero.....	79
Tabela 4. Unidades de estereótipos de gênero e pares de estereótipos de gênero.....	80
Tabela 5. Opinião sobre quem deve se responsabilizar pela contracepção.....	135
Tabela 6. Opinião diferenciada sobre quem deve se responsabilizar pela contracepção a depender do tipo de relacionamento existente entre os parceiros.....	136
Tabela 7. Métodos contraceptivos utilizados pelos participantes do Estudo.....	138
Tabela 8. Métodos contraceptivos conhecidos pelos participantes do Estudo.....	151
Tabela 9. Subcategorias que compõem a categoria Contracepção.....	152
Tabela 10. Sentimentos e reações dos participantes e suas parceiras com a descoberta da gravidez.....	154
Tabela 11. Opinião sobre responsabilidade da mulher durante a gestação.....	166
Tabela 12. Preferência declarada acerca do sexo da criança durante a gestação.....	170
Tabela 13. Subcategorias que compõem a categoria Gravidez.....	183
Tabela 14. Opinião sobre quem deve ser responsável pela decisão do aborto.....	199
Tabela 15. Opinião sobre quem deve ser responsável pela preparação do ambiente para execução do aborto.....	200
Tabela 16. Subcategorias que compõem a categoria Aborto.....	205
Tabela 17. Participantes que foram ou não convidados pelos profissionais de saúde a participar da consulta de pré-natal.....	236
Tabela 18. Subcategorias que compõem a categoria Pré-natal.....	240
Tabela 19. Participantes que declararam sua vontade de estarem presentes ou não durante o parto do seu filho.....	246
Tabela 20. Participantes que declararam estar ou não presentes durante o parto do seu filho.....	255
Tabela 21. Subcategorias que compõem a categoria Parto.....	265
Tabela 22. Desigualdades de responsabilidades assumidas pelo pai e pela mãe em relação ao filho.....	267
Tabela 23. Opinião sobre quais as atividades que devem ser de responsabilidade da mãe ou do pai em relação ao filho.....	268
Tabela 24. Subcategorias que compõem a categoria Paternidade.....	305
Tabela 25. Transversalidade entre o estudo I e o estudo II em relação ao tema da Contracepção.....	308
Tabela 26. Transversalidade entre o estudo I e o estudo II em relação ao tema da Gravidez.....	309
Tabela 27. Transversalidade entre o estudo I e o estudo II em relação ao tema do Aborto Espontâneo.....	310
Tabela 28. Transversalidade entre o estudo I e o estudo II em relação ao tema do Aborto Provocado.....	311
Tabela 29. Transversalidade entre o estudo I e o estudo II em relação ao tema do Pré-natal.....	312
Tabela 30. Transversalidade entre o estudo I e o estudo II em relação ao tema do Parto.....	313
Tabela 31. Transversalidade entre o estudo I e o estudo II em relação ao tema da Paternidade.....	313

RESUMO

Este estudo teve o objetivo principal investigar os estereótipos de gênero que homens pais possuem e como se dá sua vivência do processo reprodutivo, abordando a contracepção, aborto, gravidez, pré-natal, parto e paternidade. A fim de cumprir com o objetivo desta tese, foram realizados dois estudos empíricos de caráter qualitativo, com amostragem não probabilística e por conveniência. O **primeiro estudo** teve como objetivo investigar os Estereótipos de Gênero que os pais possuem. Neste, participaram 20 homens pais (média de idade = 32,60 anos; DP= 6,08). Utilizou-se uma entrevista semiestruturada composta pela evocação, enunciação e averiguação para investigação dos estereótipos de gênero. A análise dos dados foi realizada através da Análise Categorical, que permitiu extrair duas categorias e dezessete subcategorias. As duas categorias referem-se a Feminino e Masculino e as subcategorias denunciaram a adesão dos participantes a divisão de papéis tradicionais entre homens e mulheres, destacando-se os estereótipos femininos de Sensibilidade, Cuidado, Delicadeza e Fragilidade; e os estereótipos masculinos de Provisão de Recursos, Insensibilidade, Violência e Força. O **segundo estudo** teve o objetivo de investigar as vivências masculinas do processo reprodutivo. Participaram desse estudo os mesmos homens pais que compuseram a amostra do primeiro estudo. Utilizou-se uma entrevista em profundidade acerca do processo reprodutivo para coleta de dados. A análise dos dados foi realizada por meio da Análise Categorical, que permitiu a identificação de cinco subcategorias para categoria Contracepção, quatro subcategorias para categoria Gravidez, três subcategorias para categoria Aborto, cinco subcategorias para categoria Pré-natal, cinco subcategorias para categoria Parto e quatro subcategorias para categoria Paternidade. As desigualdades em relação ao processo reprodutivo foram destrinchadas pelos participantes, revelando um afastamento do homem de todo esse processo, fundamentando-se em estereótipos de gênero. Apesar de em alguns momentos as opiniões dos participantes estarem voltadas a igualdade entre os parceiros, as descrições de suas ações denunciaram as desigualdade vivenciadas. De forma geral, estes estudos permitiram a conclusão de que os estereótipos de gênero influenciam a forma como os homens interpretam e se comportam diante do processo reprodutivo, servindo como um meio para justificar as desigualdades relatadas na vivência deste processo. Nesse sentido, os estudos realizados apontam para importância da reestruturação dos estereótipos de gênero com o intuito de promover a igualdade entre os gêneros, mais especificamente no que se refere à vivência do processo reprodutivo.

Palavras-Chaves: processo reprodutivo; estereótipos de gênero; homens; pais.

ABSTRACT

This study aimed to investigate the gender stereotypes that male parents have and how they experience the reproductive process, addressing contraception, abortion, pregnancy, prenatal care, childbirth and paternity. In order to comply with this objective, two empirical studies of qualitative character were performed, with non-probabilistic sampling and for convenience. The **first study** aimed to investigate the gender stereotypes that parents have. In this study, 20 male parents participated (mean age = 32.60 years, SD = 6.08). It was used a semi-structured interview composed by the evocation, enunciation, and inquiry to investigate the gender stereotypes. Data analysis was performed through the Categorical Analysis, which allowed the extraction of two categories and seventeen subcategories. The two categories refer to Female and Male and the subcategories denounced the participation of the participants in the division of traditional roles between men and women, highlighting the female stereotypes of Sensitivity, Care, Delicacy and Fragility; and the male stereotypes of Provision of Resources, Insensitivity, Violence, and Strength. The **second study** had the objective of investigating the male experiences of the reproductive process. The same men who composed the sample of the first study participated in this study. We used an in-depth interview about the reproductive process for data collection. Data analysis was performed through the Categorical Analysis, which allowed the identification of five subcategories for the Contraception category, four subcategories for the Pregnancy category, three subcategories for the Abortion category, five subcategories for the Prenatal category, five subcategories for the Childbirth category, and four subcategories for category Paternity. Inequalities in relation to the reproductive process were unraveled by the participants, revealing a departure from the man of this process, based on gender stereotypes. Although at times the participants' opinions were focused on equality between partners, the descriptions of their actions denounced the inequality experienced. In general, these studies allowed the conclusion that gender stereotypes influence the way men interpret and behave in the reproductive process, serving as a means to justify the inequalities reported in the experience of this process. In this sense, these studies point to the importance of the restructuring of gender stereotypes with the aim of promoting gender equality, specifically regarding the experience of the reproductive process.

Keywords: reproductive process; gender stereotypes; men; parents.

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo investigar los estereotipos de género que tienen los padres varones y cómo experimentan el proceso reproductivo, abordando la anticoncepción, el aborto, el embarazo, la atención prenatal, el parto y la paternidad. Para cumplir el objetivo de esta tesis, se realizaron dos estudios empíricos cualitativos, con muestreo no probabilístico y de conveniencia. El **primer estudio** tuvo como objetivo investigar los estereotipos de género que tienen los padres. Veinte padres varones participaron en este estudio (edad media = 32,60 años; DE = 6,08). Se utilizó una entrevista semiestructurada compuesta por evocación, enunciación e investigación para investigar los estereotipos de género. El análisis de datos se realizó a través del análisis categórico, que permitió extraer dos categorías y diecisiete subcategorías. Las dos categorías se refieren a Femenino y Masculino y las subcategorías denunciaron la adhesión de los participantes a la división de los roles tradicionales entre hombres y mujeres, destacando los estereotipos femeninos de Sensibilidad, Cuidado, Delicadeza y Fragilidad; y los estereotipos masculinos de Provisión de Recursos, Insensibilidad, Violencia y Fuerza. El **segundo estudio** tuvo como objetivo investigar las experiencias masculinas del proceso reproductivo. Los mismos padres varones que compusieron la muestra del primer estudio participaron en este estudio. Se utilizó una entrevista en profundidad sobre el proceso reproductivo para la recopilación de datos. El análisis de datos se realizó a través del Análisis categórico, que permitió la identificación de cinco subcategorías para la categoría Anticoncepción, cuatro subcategorías para la categoría Embarazo, tres subcategorías para la categoría Aborto, cinco subcategorías para la categoría Prenatal, cinco subcategorías para la categoría Parto y cuatro subcategorías para la categoría Paternidad. Las desigualdades en relación con el proceso reproductivo fueron desenredadas por los participantes, revelando un alejamiento del hombre de este proceso, basado en estereotipos de género. Aunque en algunos momentos las opiniones de los participantes se centraron en la igualdad entre parejas, las descripciones de sus acciones denunciaron las desigualdades experimentadas. En general, estos estudios permitieron la conclusión de que los estereotipos de género influyen en la forma en que los hombres interpretan y se comportan en el proceso reproductivo, sirviendo como un medio para justificar las desigualdades reportadas en la experiencia de este proceso. En este sentido, los estudios realizados señalan la importancia de reestructurar los estereotipos de género para promover la igualdad de género, específicamente con respecto a la experiencia del proceso reproductivo.

Palabras clave: proceso reproductivo; estereotipos de género; hombres; padres.

SUMÁRIO

LISTA DE TABELAS	6
RESUMO	7
INTRODUÇÃO	11
CAPÍTULO I – APORTE TEÓRICO	19
CAPÍTULO II – DELIMITAÇÃO DO TEMA.....	45
CAPÍTULO III	68
ESTUDO I – ESTEREÓTIPOS DE GÊNERO EVOCADOS POR HOMENS PAIS	68
CAPÍTULO IV	127
ESTUDO II – VIVÊNCIA DO PROCESSO REPRODUTIVO POR HOMENS PAIS.....	127
DISCUSSÃO GERAL	307
CONSIDERAÇÕES FINAIS	315
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	321
ANEXO	344
APÊNDICE	348

INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como tese o pressuposto de que os estereótipos de gênero influenciam a vivência do processo reprodutivo de homens pais. Neste, o processo reprodutivo inclui: contracepção, gravidez, aborto (espontâneo e provocado), pré-natal, parto e paternidade. Quanto aos estereótipos de gênero, utiliza-se como referência o conceito de estereótipos de Bar-Tal (1997) de que estes são crenças acerca das características de um grupo de pessoas, em que os indivíduos de um grupo atribuem traços, intenções e características homogêneas a indivíduos de outros grupos. No que diz respeito ao gênero, trabalha-se com o conceito de Scott (1989), em que as diferenças entre homens e mulheres são entendidas como fruto de questões sociais, excluindo-se o determinismo biológico.

As discussões acerca deste tema iniciaram por volta de 1970, começando mais tardiamente no Brasil (Soihet, 1998). Este campo consolidou-se neste país apenas no final da década de 70 (Século XX), junto à fortificação do movimento feminista (Farah, 2006). Tais estudos de gênero foram marcados pela migração das mulheres como o principal sujeito de pesquisa (Mahler & Pessar, 2006; Figueiredo, 2008), passando a incluir os homens apenas em 1980 (Figueiredo, 2008).

Em concordância, os homens e as masculinidades tiveram um maior foco no que diz respeito à perspectiva de gênero apenas nas últimas duas décadas, segundo Machin et al. (2011). Foram as Conferências realizadas pela Organização das Nações Unidas (ONU) nos anos de 1990 que ajudaram a inserir o termo “homem/masculino” em assuntos tidos como femininos. A inserção do homem em pesquisas e programas no que diz respeito à saúde sexual e reprodutiva também foi tema destas conferências

realizadas no Cairo e em Pequim (Beijing) (Berquó, 1998). Elas contribuíram para que fosse instituído a necessidade da promoção da igualdade de gênero, tendo em vista que ela é um requisito para uma melhor qualidade de vida e saúde (Oliveira, 2013).

Essa maior atenção ao homem também se deu devido aos resultados insuficientes de pesquisas voltadas à saúde reprodutiva realizadas com mulheres, bem como o reconhecimento do homem como alguém com necessidades específicas. Sendo assim, tendo em vista que os resultados obtidos em relação à saúde da mulher não foram satisfatórios, estabeleceu-se que as mudanças positivas iriam ocorrer com a admissão do homem (Arilha, 1999).

Apesar de se constatar uma mudança em relação à preocupação com os homens, especialmente no que diz respeito à saúde reprodutiva, que está em crescimento no Brasil entre aqueles que formulam as políticas públicas (Arilha, 1999), este tema ainda é entendido como algo que diz respeito às mulheres (Arilha, 1999; Garcia 2002; Siqueira, Mendes, Finkler, Guedes & Gonçalves, 2002), onde historicamente faz-se uma associação entre mulher e maternidade (Siqueira et al., 2002), mesmo homens e mulheres participando de forma igual em termos de genética (Arilha, 1999; Garcia 2002). Essa ideia é perpetuada até mesmo nos serviços de saúde, em que não só os usuários, como também os profissionais são, predominantemente, mulheres (Pinheiro & Couto, 2013; Siqueira et al., 2002), o que corrobora a associação entre mulher e saúde reprodutiva (Siqueira et al., 2002).

Em concordância, Figueroa-Perea (1998; 2004) destaca que a demografia e a medicina – disciplinas que têm estudado a reprodução – não deram a devida atenção para o processo reprodutivo masculino, desconsiderando, por exemplo, que a gravidez também faz parte dele. Confirmando estas concepções, quando leva-se em consideração

as pesquisas que envolvem o processo reprodutivo, os homens estão incluídos de forma secundária, sendo as mulheres o público-alvo (Garcia, 2002), o que reflete o fato de se atribuir à mulher a função de contracepção (Garcia, 2002; Vieira, Saes, Dória & Goldberg, 2006) e saúde reprodutiva como um todo (Garcia, 2002).

Os estudos em saúde, grande parte das vezes, também voltam-se apenas para a mulher (Aquino, 2006). Fonseca (2008) acredita que esses trabalhos ainda são orientados pelo contraponto masculino-feminino e trabalham com o sexo e não com o gênero, de forma a ressaltar apenas experiências femininas. Como destacado pelo autor, é necessário: “desnaturalizar as prescrições e práticas sociais atribuídas a (e incorporadas e naturalizadas por) homens e mulheres, consideradas marcações masculinas e femininas.” (p 38-39). Baseando-se nessa citação, pode-se entender que o estudo e reestruturação dos estereótipos de gênero é necessário e importante para alcançar a igualdade entre homens e mulheres, a qual se faz urgente, porém torna-se um desafio, haja vista a profunda inserção desses estereótipos no seio da sociedade.

Mais especificamente, quanto às pesquisas sobre saúde reprodutiva realizadas com homens, os participantes destacam a mulher no processo de gestação, mostrando desconhecer aspectos voltados a essa experiência, não percebendo-se como também protagonistas, destinando o seu papel apenas ao acompanhamento (Coelho, Pereira & Nepomuceno, 2016; Lima 2014). À mulher também é atribuída à função de adesão ao serviço pré-natal, às orientações recebidas nesse serviço, aos exames solicitados e controles indicados (Cavalcante, 2007).

No que diz respeito ao aborto, na pesquisa de Gusmão (2015) os participantes revelaram que não se sentem parte da experiência de aborto, como se eles fossem menos importantes quando este é o foco. Nesta pesquisa, houve uma forte adesão a crenças

essencialistas e religiosas pelos homens que vivenciaram o aborto. A adesão a estas crenças influenciou as percepções e os comportamentos dos homens frente ao aborto e alguns aspectos brevemente citados do processo reprodutivo.

Tais concepções estreitam as possibilidades de vivência plena e compartilhada do processo reprodutivo entre os parceiros. Desta forma, como o foco da pesquisa realizada por Gusmão (2015) estava voltado para o aborto, não foi possível direcionar a discussão para outros aspectos do processo reprodutivo, que só foram citados de maneira pontual. Então, com a finalidade de investigar como o homem vivencia o processo reprodutivo e com a preocupação de dar voz aos homens para que estes possam falar desses aspectos segundo a sua ótica, essa pesquisa foi desenvolvida. Seu objetivo principal é, então, investigar de que forma os estereótipos de gênero que homens pais possuem se materializam em suas vivências dos aspectos que compõem o processo reprodutivo, a saber: contracepção, aborto, gravidez, pré-natal, parto e paternidade.

Busca-se, por conseguinte, identificar se há desigualdades relatadas pelos homens pais quanto à vivência do processo reprodutivo entre os parceiros, verificar se os estereótipos de gênero influenciam esta vivência e, se confirmado sua interferência, quais seriam eles. Desta forma, tem-se como pressuposto que os estereótipos de gênero fundamentam as desigualdades em setores da vida pública e privada de homens e mulheres, incluindo-se aí o processo reprodutivo (Oliveira, 2007). Entende-se que estes estereótipos de gênero podem ser utilizados para legitimar as desigualdades nesse processo, semelhante ao que ocorreu em relação às crenças essencialistas e construtivistas do estudo de Gusmão (2015) que guiaram e fundamentaram as desigualdades em relação à vivência do aborto espontâneo, bem como em relação às

crenças voltadas aos papéis de gênero que são utilizadas para perpetuar e legitimar a violência em relações de intimidade, como constata o estudo de Ventura (2014).

Desta forma, apesar da desvalorização do homem no que diz respeito ao processo reprodutivo, o Ministério da Saúde (2013) estabelece que para que homens e mulheres possam alcançar pleno desenvolvimento, é necessária a vivência de relações igualitárias com responsabilidades compartilhadas e respeito mútuo. É importante que o homem também esteja envolvido em prevenção de gravidez não desejada e/ou de alto risco, paternidade responsável, prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis/HIV/Aids, bem como a responsabilidade compartilhada em relação ao cuidado com os filhos e tarefas domésticas (Ministério da Saúde, 2013). Nota-se, assim, a necessidade de uma discussão direcionada aos estereótipos de gênero, que legitimam as desigualdades entre homens e mulheres (Pereira, Modesto & Matos, 2012), para que seja possível promover a vivência de relações de gênero mais igualitárias, especialmente no que diz respeito ao processo reprodutivo.

Nesse mesmo sentido, destaca Ricardo e Fonseca (2010)

O Promundo, junto com organizações parceiras, tem trabalhado o envolvimento de homens jovens na equidade de gênero, considerando fundamental uma reflexão crítica sobre padrões e normas rígidas que não só produzem hierarquias entre homens e mulheres, como dificultam possibilidades singulares de expressão dos próprios homens. (p.1)

Em concordância com o conceito de gênero de Scott (1989), Figueroa-Perea (1998) afirma que quando aborda-se o planejamento familiar é necessário trazer a tona o caráter relacional e social da reprodução. O autor chama a atenção para o fato de que

não é suficiente retomar a participação dos homens no que diz respeito à saúde das mulheres, mas considerá-los como sujeitos com especificidades.

Diante do exposto, destaca-se a importância da inclusão do homem em pesquisas voltadas ao processo reprodutivo e perspectiva de gênero, para que ele comece a ser visto e inserido como peça fundamental em relação aos aspectos do processo reprodutivo. A mídia, a família, os profissionais de saúde, a comunidade científica, os próprios homens e a sociedade em geral precisam enxergar e tratar os homens desta maneira. Ao questioná-los sobre suas vivências quanto ao processo reprodutivo, busca-se entender quais são os sentimentos, comportamentos (experiências) e opiniões envolvidas nesta experiência. Almeja-se, além disso, que os homens possam refletir sobre suas vivências e compartilhá-las para que seja possível entendê-las e verificar se elas são fundamentadas em estereótipos de gênero. Espera-se que a discussão acerca desses estereótipos também sirva de reflexão para os homens participantes da pesquisa, para que eles ponham à prova crenças que fundamentam e reproduzem as desigualdades na vivência do processo reprodutivo, de maneira a contribuir para a desconstrução da naturalização das diferenças entre homens e mulheres. Esta naturalização, segundo Lago, Toneli, Beiras, Vavassori & Müller (2008, p. 143), permeia o discurso tradicional que predomina socialmente.

Desta maneira, alguns questionamentos norteiam a realização desta pesquisa, tais como: Como é vivenciado o processo reprodutivo masculino? Há desigualdade na vivência do processo reprodutivo pelos parceiros? Quais são os estereótipos de gênero compartilhados pelos homens? Qual a relação entre os estereótipos de gênero e a vivência do processo reprodutivo pelos homens? As desigualdades vivenciadas são fundamentadas em estereótipos de gênero?

No que diz respeito à estrutura desta tese, esta organiza-se em quatro capítulos. O capítulo I está empenhado na fundamentação teórica dessa tese. Para isso, tratou-se, primeiramente, do conceito de gênero e sua evolução para inclusão do homem, caracterizando o estudo das masculinidades. Em uma próxima seção foi abordado o conceito de estereótipos, utilizando-se no presente estudo o proposto por Bar-Tal (1997).

O segundo capítulo tem o objetivo de fazer a delimitação do tema em estudo, abordando, assim, o processo reprodutivo e os estereótipos de gênero. Neste, foi tratada as políticas públicas que consideram a dimensão de gênero para que se tenha a noção de como se dá a relação entre saúde e gênero, direcionando a discussão para o processo reprodutivo e a inclusão do homem nessas políticas. Na próxima seção, são tratadas pesquisas que abordam o processo reprodutivo, sendo pontuadas as desigualdades nessa vivência entre os gêneros. Utilizou-se a literatura da área para abordar e delimitar o objeto de estudo – processo reprodutivo – e as desigualdades na vivência deste. Também foi discutida, nesta mesma seção, a exclusão que o homem passa em relação ao processo reprodutivo, bem como os aspectos positivos da participação efetiva do pai durante todo este processo.

No capítulo III está descrito o Estudo empírico I que teve por finalidade fazer uma avaliação e levantamento dos estereótipos de gênero que homens pais possuem. Neste, foram explicadas questões voltadas aos objetivos, métodos e resultados da entrevista semiestruturada organizada nas etapas de evocação, enunciação e averiguação realizada com 20 homens pais. Primeiramente, na parte dos resultados e discussões foi tratado o perfil sociodemográfico dos participantes para, em seguida, abordar os resultados desta entrevista.

O último capítulo foi reservado ao segundo Estudo empírico que compõe esta tese. Este estudo tratou da vivência do processo reprodutivo de homens pais. Foram explicadas questões voltadas aos objetivos, métodos e resultados da entrevista em profundidade voltada ao processo reprodutivo e realizada com 20 homens pais. Primeiramente abordou-se os resultados da entrevista em profundidade. Em seguida, foi realizada uma breve discussão conjunta dos dois Estudos. E, por fim, segue-se a conclusão do trabalho de tese, em que foram resgatadas as principais considerações que emergiram com a realização desta pesquisa.

CAPÍTULO I – APORTE TEÓRICO

1. Gênero

Desde cedo, a ideia que mulheres e homens são naturalmente diferentes é repassada para as pessoas (Gomes, 2003). Esta concepção fundamenta a utilização da diferenciação biológica para justificação da desigualdade social existente entre homens e mulheres, de maneira a naturalizar tal desigualdade (Bourdieu, 2002) e perpetuá-la (Scott, 2002). Desta forma, mesmo que o sexo biológico designe apenas o aparelho reprodutor em si, muitas vezes ele também é associado a características psicológicas e comportamentais, considerando-se que existem algumas que são próprias do homem e da mulher. Para que não houvesse esse tipo de confusão, alguns autores passaram a utilizar o termo gênero ao tratar desses aspectos (D’Amorim, 1997).

Sendo assim, em contrapartida à concepção de que homens e mulheres são intrinsecamente diferentes, o termo gênero vem propor que as diferenças entre eles são decorrentes de fatores sociais, excluindo-se o determinismo biológico como razão para tais diferenças e desigualdades sociais entre os sexos, de maneira a desnaturalizá-las (D’Amorim, 1997; Galinkin & Ismael, 2013; Jesus (2010); Scott, 1989). Além disso, a perspectiva de gênero também direciona a atenção para as relações de poder estabelecidas, em que o homem ocupa um lugar de destaque (Oliveira, Bilac & Muszkat, 2008). O Ministério da Saúde (2013, p. 18) faz a seguinte diferenciação entre sexo e gênero:

Sexo refere-se a um conjunto de características genotípicas e biológicas.

Gênero é um conceito que se refere a um sistema de atributos sociais – papéis, crenças, atitudes e relações entre mulheres e homens – os quais

não são determinados pela biologia, mas pelo contexto social, político e econômico, e que contribuem para orientar o sentido do que é ser homem ou ser mulher numa dada sociedade. Portanto, o gênero é uma construção social e histórica. Na maioria das sociedades, as relações de gênero são desiguais.

Na sociologia, o termo gênero refere-se ao estudo dos papéis sociais que são atribuídos a homens e mulheres (Scott, 1992). Quanto à origem deste termo, ele parece ter surgido entre as feministas, que utilizavam-no para rejeitar o determinismo biológico existente no termo sexo ou diferença sexual e dar ênfase ao fato de que as diferenças entre homens e mulheres devem ser creditadas aos fatores sociais (Figueiredo, 2008; Scott, 1989). O termo gênero passou, assim, a ser utilizado em 1980 para substituir o termo mulheres nos trabalhos (livros e artigos). Isso acarretou na desvinculação com a política e a utilização de um termo considerado neutro, caracterizando o estudo científico desse campo (Scott, 1992; Scott, 1989).

Este termo possibilitou discussões sobre: a atribuição de papéis e funções diferenciadas a homens e mulheres; a variação do significado de homem e mulher com o passar do tempo, culturalmente e historicamente; a criação e aplicação das regulações dos comportamentos sexuais; como o poder e os direitos influenciam as masculinidade e feminilidade e como estas definições afetam a vida e o comportamento das pessoas (Scott, 2010). Considera-se, desta maneira, que para análise das desigualdades entre homens e mulheres o marco conceitual de gênero é adequado (Alves & Corrêa, 2009).

De início, as pesquisas sobre gênero explicavam a subordinação das mulheres através de alguns construtos, estando de acordo com oposições universais entre homens

e mulheres (Bento, 2006). Esta oposição foi assunto central da política e história, o que ressaltou a diferença sexual, impregnando-a na sociedade (Scott, 1992).

Para além de discussões direcionadas apenas à mulher, o gênero também evidencia a característica relacional (Scott, 1989; Scott, 1992), concebendo-se as mulheres em relação aos homens e vice-e-versa (Scott, 1992). Estudar a mulher separada do homem reforça a ideia de que um sexo não tem muito a ver com o outro. Desta maneira, defende-se que o gênero ao ser utilizado para discorrer discussões acerca das mulheres, necessariamente, estará envolvendo os homens. Deve-se estudar sempre um em relação ao outro, sendo pouco eficaz o estudo da mulher ou do homem de maneira inteiramente separada (Scott, 1989). Logicamente, o significado de homem e mulher é construído um em relação ao outro, por isso, não se pode falar em um e esquecer-se do outro (Scott, 2002). Além disso, Scott (2010) aponta para importância da análise crítica acerca desses papéis atribuídos ao homem e a mulher, especialmente no que diz respeito às suas construções.

Como a utilização desse termo designa o entendimento dos papéis masculinos e femininos através da perspectiva social (Scott, 1989), tem-se, desta forma, por compreensão que: “Ninguém nasce mulher: torna-se mulher” (Beauvoir, 1960, p.9). Numa mesma perspectiva, tornar-se masculino depende de diversas variáveis que não estão ligadas ao sexo biológico, tais variáveis estão voltadas para questões sociais, culturais e psicológicas (Jesus, 2010). Como é possível notar, a não ser pela intervenção dos adultos, a criança do sexo masculino e do sexo feminino desde que nascem não possuem muitas diferenças entre si, têm os mesmos desejos e necessidades e as mesmas etapas de desenvolvimento. Até a puberdade eles são bastante parecidos se não fosse

pela intervenção social que, desde muito cedo, lhes impõe àquilo que é “adequado” a cada sexo (Beauvoir, 1960).

No entanto, o gênero não somente é construído através do parentesco (em nossa sociedade, ele atua de maneira independente deste aspecto), mas também através da economia e organização política. Ele é um elemento que constitui as relações sociais e dá significado as relações de poder (Scott, 1989). Desta forma, os significados socioculturais que são atribuídos às diferenças biológicas entre homens e mulheres (e vão além dessas diferenças) são usados para justificar o *status quo* que é marcado por desigualdades e relações de poder. Estes significados que são atribuídos ao sexo e gênero podem sofrer interferência e variar de acordo com o tempo histórico da sociedade (Galinkin & Ismael, 2013), tendo em vista que o gênero varia de uma cultura para outra, temporalmente e também no decorrer da vida da pessoa (Korin, 2001).

Tendo em vista essa possibilidade de variação, as mudanças ocorridas no século XX em relação ao sexo e gênero foram resultado das reivindicações realizadas com o objetivo de se alcançar a igualdade de direitos (Galinkin & Ismael, 2013).

...além dos processos de industrialização, os quais foram definitivos nas modificações da concepção da mulher e do homem em sociedades ocidentais complexas, vários outros fatores influenciaram a representação do gênero ao longo da história. A saber, os ideológicos, os culturais e os acordos familiares patriarcais, são alguns desses determinantes. (Galinkin & Ismael, 2013, p.656).

Esta variação em relação ao significado de ser mulher, levando-se em consideração diferentes épocas e contextos, prova que os papéis e significados atribuídos a homens e mulheres são meramente sociais (Scott, 2008). Essa mudança

pode ser percebida quando compara-se o significado de mulher antes e após o movimento feminista dos anos 80 (Scott, 1992). Além disso, as teorias evolucionistas e biológicas não dão suporte suficiente para explicar a assimetria quanto às mudanças de papéis entre homens e mulheres (Croft et al., 2015). As diferenças entre homens e mulheres devem ser analisadas, desta forma, centrando-se na construção cultural, considerando que tais diferenças não estão intrinsecamente ligadas ao corpo (a biologia), mas sim foram atribuídas. Desta forma, para aqueles que defendiam a igualdade, ao considerarem que as diferenças eram construídas socialmente, abria-se, assim, a possibilidade de mudança (Scott, 2010).

Nesse sentido, é importante destacar que o gênero não mais está voltado apenas as diferenças entre homens e mulheres, ele também volta-se às diferenças dentro da própria categoria de ser homem e ser mulher, colocando o gênero como uma possível categoria de análise (Scott, 1992). Diante disso, tendo em vista que o gênero está relacionado aos contextos social e cultural, torna-se possível pensar em diferentes sistemas de gênero (próprios a cada contexto), bem como nas relações destes com outros aspectos, como raça, classe, etc. (Scott, 1992; Heilborn, 2010). Segundo Bento (2006) ao se considerar essas outras variáveis, é possível notar a existência de diversas formas de ser mulher, o que contribui para que ocorra a desnaturalização e desessencialização desta.

Esses diferentes modelos de gênero influenciam a forma como as pessoas se relacionam, suas identidades, bem como as instituições sociais. Sendo assim, como é possível a existência de diversos modelos de gênero em uma sociedade, um modelo pode ser hegemônico quando comparado aos outros (Gomes, Rebello & Nascimento, 2010).

No que diz respeito aos homens, os estudos que o envolviam eram baseados em uma perspectiva essencialista, sendo seus comportamentos entendidos como determinados biologicamente, direcionando à percepção de que os homens eram iguais (Schraiber et al., 2005). Apenas no final do século XX é que eles passaram a ser estudados através da perspectiva de gênero, caracterizando os estudos sobre masculinidades (Figueiredo, 2008; Heilborn, 2010). Com isso, a masculinidade ganhou visibilidade nas últimas décadas, fruto de alguns fatores que retiraram alguns dos privilégios dos homens na sociedade, como o combate à violência doméstica, à homofobia, ao assédio sexual, fatos esses considerados naturais e intrínsecos ao homem. Além disso, a partir da década de 1960, houve a imposição, denominada de suposta crise à masculinidade, que foi fruto do feminismo e do movimento homossexual. Desta maneira, a masculinidade passa a ser vista como específica, variando culturalmente, historicamente e, até mesmo, dentro de uma mesma sociedade (Heilborn, 2010).

Desta maneira,

As novas reflexões sobre as identidades sexuais e os questionamentos sobre os valores, comportamentos e desigualdades entre os gêneros resultaram na perda progressiva de privilégios sociais historicamente assegurados aos homens. No entanto, também proporcionaram a percepção de que tais privilégios, assim como os estereótipos de masculinidade, têm consequências danosas tanto para os homens quanto para as mulheres. (Aguiar, 2009, p.8).

Apesar disso, os estudos que abordam os homens através da perspectiva de gênero ainda são escassos, como aponta uma pesquisa bibliográfica realizada por Couto e Dantas (2016), em que apenas 8,16% dos trabalhos encontrados tinham o homem como sujeito da pesquisa e o gênero como categoria de análise. Mesmo assim, estas

autoras afirmam que a produção voltada à perspectiva de gênero e Masculinidades está em crescimento no campo da saúde coletiva, ciências sociais, humanas e da saúde. Nesse sentido, tendo em vista que os homens, nesse estudo, são abordados através da perspectiva de gênero, percebe-se necessário, desta forma, discorrer acerca das masculinidades e da influência dos estereótipos de gênero em relação à construção dessas masculinidades.

1.1.Masculinidades: Breves considerações sobre a influência dos estereótipos de gênero

O modelo de masculinidade moderno tem fundamento em resquícios históricos, como os ideais burgueses, a formação do Estado e criação do exército, que reforçavam a disciplina e brutalidade (Jesus, 2010), sendo denominado por Connell e Messerschmidt (2013) de Masculinidade Hegemônica. Desta forma, estereótipos que compunham o ideal de masculinidade giravam em torno da disciplina, responsabilidade, iniciativa e autocontrole, entendendo o homem e a mulher como se eles estivessem em polos opostos no que diz respeito aos seus papéis. Nesse contexto, a família patriarcal exercia a função de legitimação e manutenção da superioridade do homem. No final do século XIX e início do século passado o homem e a mulher representavam, respectivamente, o “sexo forte” e o “sexo fraco”, estando à masculinidade como dominante (Jesus, 2010). Tais concepções e estereótipos estão ainda presentes no século XXI e são reproduzidos nas instituições educacionais (Santana, Oliveira, Ferreira & Eugênio, 2016; Linck, 2009), mídia e grupos sociais (Linck, 2009).

Sendo assim, desde a infância determinados modelos de masculinidade são transmitidos para a criança (Gomes, 2003; Brabo & Orianim 2013). Culturalmente, este

modelo atual de masculinidade define aquilo que é adequado ao homem, como formas de pensar, de agir e de sentir (Aguiar, 2009; Negreiros & Féres-Carneiro, 2004; Natt & Carrieri, 2016; Sousa, Queiroz, Florencio, Portela, Fernandes & Pereira, 2016). Tudo o que não corresponde ao modelo não é aceito e é visto como feminino (Aguiar, 2009; Sousa et al., 2016). Desta forma, quando o homem tem experiências que fogem desse roteiro, isso pode acarretar em conflitos internos e ansiedade, sendo esse desvio considerado uma ameaça à identidade masculina (Aguiar, 2009). Estas diferenças entre homens e mulheres que são postas socialmente, são, muitas vezes, atribuídas às diferenças biológicas (Mizne, Guimarães & Risso, 2011; Natt & Carrieri 2016; Santana et al., 2016).

Ao encontro desse pensamento, entendia-se que as mulheres nasciam mais aptas para trabalhos de cuidado, como cuidar da casa e dos filhos (Duarte, 1998; Giffin, 2002; Mizne et al., 2011; Prá, 2013; Ricardo & Fonseca, 2010) destinando-se ao papel de reprodutora (Paulino-Pereira, Santos & Mendes (2017), e os homens estariam mais preparados para trabalhar fora, cumprindo o seu papel de provedor (Aguiar, 2009; Duarte, 1998; Giffin, 2002; Mizne et al., 2011; Villela & Doreto, 2006; Prá, 2013; Ricardo & Fonseca, 2010). Estas concepções são ainda presentes atualmente, como é evidenciado através da pesquisa realizada por Sousa et al. (2016), em que o trabalho é supervalorizado pelo homem em detrimento ao cuidado com a saúde. Nesta concepção, a fecundidade seria uma característica rejeitada na definição da masculinidade (Leal, 1998).

Desta forma, de maneira coerente a esta divisão de papéis entre homens e mulheres, ainda criança, o menino junto aos seus colegas, utiliza elementos que representam a virilidade e vai construindo uma visão daquilo considerado masculino

(Souza, 2010). Nesta visão, três elementos podem ser destacados na formação da masculinidade, são eles: a violência (Schraiber et al., 2005; Souza 2010), o desejo e a sexualidade (Souza, 2010). Coerentemente a estes estereótipos, há a concepção de que o homem deve vivenciar sua sexualidade de maneira livre (Villela & Doreto, 2006; Schraiber et al., 2005) e a mulher tem o dever de ser mais recatada no diz respeito a experiências sexuais (Villela & Doreto, 2006).

Além disso, compartilha-se socialmente a atribuição de diversos estereótipos à definição da masculinidade, designando-se que:

“masculinity represented strength, protection, independence, camaraderie, discipline, rivalry, militarism, aggression, savagery, and brutality, and femininity represented weakness, fragility, helplessness, emotionality, passivity, domestication, nurturance, attractiveness, partnership, excess, and temptation.”¹ (Meyerowitz, 2008, p. 1351).

Ainda, “ser homem é ser viril, forte, trabalhador, chefe de família, agressivo, firme, honesto, responsável, inteligente, competitivo e de uma sexualidade incontrolável” (Batista, 2003, p. 211). O exercício desta sexualidade é considerado uma prova da masculinidade (Scott, 2010b).

Outros estereótipos que estão atrelados à definição de masculinidade, colocam o homem como forte (Korin, 2001; Scott, 2010b), ativo, competitivo, competente para trabalho físicos, racional, inabalável e aquele apto a lutar em guerras e penetrar o corpo feminino (Korin, 2001). Outras marcas dessa masculinidade hegemônica são também a violência (Schraiber et al., 2005), autonomia e repressão das emoções, sendo definido socialmente que não chorar é uma norma exigida para os homens (Korin, 2001). Tal

¹ A masculinidade representava força, proteção, independência, camaradagem, disciplina, rivalidade, militarismo, agressão, selvageria e brutalidade, e a feminilidade representava fraqueza, fragilidade, desamparo, emotividade, passividade, domesticação, nutrição, atratividade, parceria, excesso e tentação.

modelo de masculinidade – que é reflexo dos estereótipos de gênero – é responsável e contribui para a reprodução de relações desiguais entre homens e mulheres. E, além disso, as questões hegemônicas de gênero podem pôr em risco a saúde da mulher e do homem (Gomes & Nascimento, 2006).

Mas, para além da masculinidade hegemônica existem outras masculinidades, caracterizando diferentes maneiras de ser homem (Connell & Messerschmidt, 2013; Scott, 2010b) e estas estão perpassadas pelas condições de vida de cada pessoa, sendo importante considerar essas diferenças para que se possa efetivamente atender aos direitos reprodutivos dos homens e mulheres (Scott, 2010b). Desta maneira, é mais adequado se falar em masculinidades e feminilidades, ao invés de usar apenas um modelo estereotipado de masculinidade (Korin, 2001).

Apesar de existir diversas masculinidades e feminilidades, a construção de gênero socialmente dominante é responsável pela subordinação destas feminilidades e masculinidades (Courtenay, 2000; Connell & Messerschmidt, 2013) à masculinidade hegemônica (Connell & Messerschmidt, 2013), contribuindo para moldar as relações entre os gêneros e também entre os próprios homens; a masculinidade hegemônica é representada pelo poder e autoridade, de forma a rejeitar tudo o que é entendido como feminino, acarretando, frequentemente, em consequências negativas (Courtenay, 2000). Este modelo vai de encontro a valores, como solidariedade, respeito e ética, que contribuem para uma convivência adequada (Korin, 2001).

O incentivo à identificação com outros modelos de masculinidade é importante no sentido de dar base à igualdade entre os gêneros, para isso é necessário que seja possibilitado ao homem à vivência de sentimentos positivos na prática de condutas proibidas pelo modelo hegemônico de masculinidade (Korin, 2001). Apesar disso,

mesmo a masculinidade hegemônica não sendo estatisticamente representativa entre os homens (Connel & Messerschmidt, 2013), ela é posta como modelo, sendo vista como certa e norma a ser seguida (Aguilar, 2009; Connel & Messerschmidt, 2013; Korin, 2001), isto leva a pensar que as características que fazem parte desse modelo são intrínsecas (Korin, 2001). Desta maneira, aquele homem que não se enquadra é considerado falho biologicamente, feminino ou homossexual (Korin, 2001).

Nesse sentido, o comportamento do homem é guiado e fundamentado nas concepções de masculinidades, servindo para reprodução e manutenção da hierarquia de gênero (Jesus, 2010). Coerente com o modelo dominante de masculinidade, uma maneira de demonstrá-la é adotando comportamentos e crenças de risco (Courtenay, 2000; Schraiber, et al., 2005), tendo em vista que práticas de cuidado são consideradas femininas e, assim, rejeitadas (Sousa et al., 2016). As pesquisas apontam que as mulheres desenvolvem práticas mais saudáveis do que os homens (Courtenay, 2000) e a busca ao serviço de saúde por eles, é mediada pelas concepções de masculinidades (Sousa et al., 2016; Levorato, Mello, Silva & Nunes, 2014), em que o compartilhamento social da concepção de que o homem possui força superior, acaba afastando-o da procura por esses serviços (Levorato et al., 2014).

Corroborando os dados acima, quando trata-se de saúde masculina no geral, incluindo a saúde sexual e reprodutiva, é suposto que esses modelos de masculinidade e feminilidade influenciem os cuidados que os homens destinam em relação a sua saúde (Benazzi Lima & Sousa, 2011; Lopez & Moreira, 2013; Couto & Dantas, 2016), agravando os índices de morbimortalidade (Lopez & Moreira, 2013). Como aponta Schraiber et al. (2005), essa morbimortalidade é afetada por padrões de comportamentos que são ditados pela cultura, em que os homens saem prejudicados ao tentar seguir os

estereótipos de gênero, como, por exemplo, não se voltar à cuidados com à saúde (Courtenay, 2000; Sousa et al., 2016), ou ao negar dor ou sofrimento, para não ir de encontro ao estereótipo da invulnerabilidade masculina, diferenciando-se da mulher (Machin et al., 2011). Estas definições de práticas de cuidado perpassadas pelas masculinidades também se estendem ao cuidado com os filhos que é fundamentado em crenças de maior dificuldade do homem (Pimenta et al., 2010), tendo em vista que estas atividades são vistas como femininas (Scott, 2010b).

No entanto, tem-se falado em crise da masculinidade, em que outros modelos de masculinidade são apresentados, associando-se até mesmo o sexo a afetividade (Gomes, 2003). Sendo assim, considerando-se a existência de diferentes masculinidades, também há aqueles que atribuem ao homem responsabilidade de cuidado com o filho e afetividade (Gontijo, Bechara, Medeiros & Alves, 2011). Apesar dessas transformações, é importante ressaltar o debate atual acerca da “ideologia de gênero” que se iniciou como uma luta da igreja católica contra os avanços em termos de direitos reprodutivos e sexuais, reprovando as ideias feministas e classificando-as como uma “ferramenta ideológica de dominação”, o que culminou, atualmente, em movimentos a favor da família tradicional e contra governos de esquerda (Miskolci & Campana, 2017, p. 727). Dessa forma, alguns avanços acabam por encontrar barreiras, como a ideia equivocada da “ideologia de gênero” que, deve ser desmistificada, tendo em vista que isso é um empecilho para avanços no que diz respeito à igualdade de gênero e na conquista de direitos sexuais e reprodutivos (Miskolci & Campana, 2017).

Nesse sentido, haja vista a influência dos estereótipos de gênero na construção da identidade masculina, através da presente pesquisa, busca-se verificar como se dá sua influência em relação à vivência da contracepção, aborto, gravidez, pré-natal, parto e

paternidade, tentando identificar se os estereótipos de gênero que permeiam as características atribuídas as masculinidades, são utilizados para justificar e fundamentar as desigualdades em relação a vivência do processo reprodutivo entre homens e mulheres. Desta forma, é necessário que seja abordada a definição de estereótipo que fundamenta esse estudo.

2. Estereótipos

O preconceito, a discriminação e os estereótipos são uma área tradicional que tem chamado à atenção para pesquisas empíricas e teóricas significativas (Dovidio, Hewstone, Glick & Esses, 2010). O estudo dos Estereótipos situa-se na subárea da Psicologia Social chamada de Cognição Social (Carlston, 2010). Junto ao preconceito, os estereótipos são temas centrais nesta área (Bar-Tal, 1997). Para diferenciar tais construtos, Fialho (2004) e Dovidio et al. (2010) afirmam que o preconceito é uma atitude, os estereótipos estão voltados para associações e atribuições de características, e a discriminação refere-se a comportamentos. Em termos estruturais, o preconceito é composto por três componentes, sendo eles: afetivo, cognitivo e predisposição ao comportamento. Os estereótipos fazem parte do elemento cognitivo que compõe o preconceito, em que crenças estereotipadas são atribuídas ao grupo que está sendo alvo de preconceito (Dovidio et al., 2010).

Mas, diversas são as definições quanto ao que seria estereótipo, segundo Pereira (2002). Uma delas se refere a um conjunto de atributos, como traços de personalidade ou características psicológicas, que são atribuídas a um grupo social (Pereira, 2015a) ou mesmo à generalização da imagem em relação a um grupo ou as pessoas que pertencem a algum grupo (Pereira, 2002). Esse mesmo autor afirma que os estereótipos podem se referir a fotografias mentais que as pessoas possuem.

Os estereótipos também são definidos como crenças acerca das características de um grupo de pessoas, em que os indivíduos de um grupo atribuem traços, intenções e características homogêneas a indivíduos de outros grupos (Bar-tal, 1997; Fialho, 2004; Pereira, 2002). Desta forma, ao categorizar as pessoas ou ao compartilhar crenças acerca de um grupo, ativam-se os estereótipos e generalizações são realizadas (Fialho,

2004). Os estereótipos cumprem, então, a função de organizar a realidade social e justificar e legitimar o *status quo* (Pereira et al., 2012).

Apesar dessa generalização quanto à atribuição de características as pessoas de um grupo, Bar-tal (1997) afirma que o conteúdo dos estereótipos em relação a um grupo pode variar entre os grupos e, até mesmo, entre os indivíduos que compõem um mesmo grupo. Fialho (2004), ao contrário, acredita que para que seja caracterizado como estereótipo, deve haver um compartilhamento social quanto à generalização de características ou traços psicológicos atribuídos a um grupo. Para Bar-Tal (1997), estes são chamados estereótipos culturais, que referem-se à percepção grupal, quando, por exemplo, os membros de um grupo compartilham estereótipos acerca de outro grupo que são veiculados em diversos canais sociais. De forma semelhante, Fishbein e Ajzen (2010) denominam como crenças modais salientes que se referem ao conjunto de crenças que possuem a maior frequência na população de interesse. Para estes autores uma dos critérios de decisão para inclusão no conjunto de crenças modais é a consideração dos 10 ou 12 resultados mais frequentes; ou incluir apenas as crenças citadas por, no mínimo, 10% ou 20% da amostra; ou ainda considerar 75% do total de respostas evocadas.

Os estereótipos influenciam as relações intergrupais e servem como base para interpretação dessas relações (Bar-tal, 1997). Além de influenciá-las, estereotipizar é algo próprio das relações intergrupais, sendo um processo individual (Fialho, 2004). Segundo Bar-Tal (1997), o conteúdo dos estereótipos que determinado grupo tem sobre as pessoas de outro grupo, influencia as relações entre eles, podendo intervir nos comportamentos do grupo em relação às pessoas do grupo estereotipado. Tais estereótipos não são universais e podem ser modificados no decorrer da socialização da

pessoa. Desta forma, diferentes grupos podem possuir diferentes estereótipos acerca do mesmo grupo de pessoas, e as pessoas que compõem o grupo também podem diferir em seus estereótipos em relação a algum grupo (Bar-Tal, 1997).

Grande atenção se tem dado a maneira como os estereótipos são formados, especialmente com foco na dimensão intrapessoal, interpessoal, intragrupal e intergrupar. A demasiada atenção para a análise intrapessoal na formação dos estereótipos se deve a grande influência da psicologia cognitiva no estudo dos estereótipos (Bar-tal, 1997). Desta maneira, Bar-Tal (1997) ao realizar uma revisão e análise dessas teorias propõe um modelo integrador e abrangente sobre a formação e mudança dos estereótipos. Segundo o autor o modelo é universal, mas é aplicado especialmente a estereótipos entre grupos de nações e entre grupos étnicos, uma vez que o objetivo é entender estas relações que são, pelo menos parcialmente, determinadas pelos estereótipos que os grupos possuem um do outro. Na presente tese, tem-se como norte a conceituação dos estereótipos segundo este autor, tendo em vista sua abordagem mais abrangente que leva em consideração variáveis de base, mecanismos de transmissão e variáveis mediadoras na análise dos estereótipos. Segue abaixo a definição destas variáveis.

2.1.Formação e mudança de estereótipos

Segundo o modelo proposto por Bar-Tal, os conteúdos dos estereótipos são específicos de cada grupo, pois as relações entre os grupos dependem da sua história política, social e econômica. Nesse sentido, os conteúdos dos estereótipos são formados especialmente através de informações advindas de fontes externas. Outra prerrogativa do modelo é que existem variações das pessoas do mesmo grupo em relação aos

estereótipos do grupo externo, pois cada pessoa possui características próprias e diferenças individuais em relação à personalidade, motivação, valores e habilidades cognitivas. Também assume-se que as pessoas nascem sem qualquer estereótipo e que, ao longo da vida, elas os adquirem, aprendendo a categorizar e caracterizar os grupos sociais. Desta forma, considera-se também que os estereótipos não são invariáveis, podendo sofrer alterações ao longo do tempo (Bar-Tal, 1997).

Também, neste modelo, são propostas três fatores, a saber: variáveis de base, mecanismos de transmissão e variáveis mediadores, como determinantes do conteúdo, intensidade (confiança no conteúdo do estereótipo) e extensão (consenso entre os membros do grupo acerca do conteúdo do estereótipo) dos estereótipos (Bar-Tal, 1997; Bar-Tal & Teichman, 2005). A intensidade e a extensão dos estereótipos auxiliam na mensuração da influência dos estereótipos, quanto mais intenso e extenso, mais influência o estereótipo terá sobre o comportamento do grupo (Bar-Tal & Teichman, 2005).

2.1.1. Variáveis de Base

As variáveis de base são variáveis macro sociais ou de *Background* que servem de base e dá alicerce para a formação e mudança do conteúdo dos estereótipos (Bar-Tal, 1997; Bar-Tal & Teichman, 2005). Como os estereótipos são formados em um meio social, fatores políticos, sociais e econômicos têm grande influência nessa formação. Estas variáveis de base além de serem compostas por fatores sócio-políticos e condições econômicas, envolvem também a natureza e história das relações intergrupais junto às características e comportamentos do *outgroup* (Bar-Tal, 1997).

Os fatores sócio-políticos e condições econômicas podem, de forma indireta, incentivar ou inibir a formação e mudança do conteúdo dos estereótipos. Estes dois fatores intervêm na natureza das relações intergrupais e juntamente com os outros aspectos já citados – história das relações intergrupais e comportamento do grupo externo – eles influenciam diretamente o conteúdo dos estereótipos (Bar-Tal, 1997). Segundo Bar-Tal e Teichman (2005), informações sobre as relações intergrupais são difundidas por meio dos canais políticos, sociais, culturais e educacionais.

Desta maneira, no que diz respeito aos estereótipos de gênero, fatores econômicos, como a entrada da mulher no mercado de trabalho (Nunes, 2013), questões voltadas à história das relações entre os gêneros marcada pela subordinação e hierarquização (Silva, 2012; Oliveira, 2007), em que a mulher ocupava um lugar inferior comparada ao homem (Paulino-Pereira et al., 2017), e o comportamento dos homens e das mulheres influenciam o conteúdo dos estereótipos.

Destaca-se a importância da natureza das relações intergrupais, tendo em vista que o conteúdo dos estereótipos varia em função destas relações (Bar-Tal, 1997; Bar-Tal & Teichman, 2005). Segundo Bar-Tal (1997) existe diversos tipos de relações intergrupais e a natureza dessas relações tem uma influência especial na intensidade e extensão dos estereótipos, de maneira que quanto mais extremista for a natureza da relação (positiva ou negativa) mais intensos e extensos serão os estereótipos (Bar-Tal, 1997).

Não apenas a natureza atual das relações intergrupais, mas também a história dessa natureza é importante para a compreensão da emergência do conteúdo dos estereótipos. A história influencia o conteúdo atual dos estereótipos e sua intensidade e extensão, visto que eventos passados (como guerras, holocausto, conflitos, escravidão,

etc.) não são esquecidos de maneira fácil, sendo transmitida de geração em geração dando base para novos tipos de relações intergrupais (Bar-Tal, 1997; Bar-Tal & Teichman, 2005).

Assim como a natureza e história das relações intergrupais, fatores sócio-políticos, como normas de tolerância, coesão social, solidariedade, estrutura hierárquica, entre outros fatores, influenciam o conteúdo dos estereótipos (Bar-Tal, 1997). O grau de tolerância influencia o conteúdo dos estereótipos que os membros de um grupo possuem acerca de um grupo externo. Quando existem normas pouco tolerantes, há uma alta probabilidade de exibição de comportamento e estereótipos negativos em relação ao *outgroup*. Em contraposição, normas tolerantes evitam o emprego de estereótipos negativos generalizados ao grupo externo, evitando também a exibição de comportamentos negativos (Bar-Tal, 1990b citado por Bar-Tal, 1997).

The more complex the hierarchical structure, the less possibilities for mobility, or the larger the political polarization, the more frustration, alienation, and deprivation are found among members of such groups
²(Bar-Tal, 1997, p. 502).

As características do grupo externo também são importantes para o conteúdo dos estereótipos. A comparação das características dos membros de um grupo interno com membros de um grupo externo influenciam os estereótipos. Estas comparações que avaliam a semelhança e diferença entre o próprio grupo e grupos externos influenciam os estereótipos por meio de reações afetivas e cognitivas (resultantes da comparação). Sentimentos de comunhão, empatia, proximidade e compaixão levam a formação de

² Quanto mais complexa a estrutura hierárquica, menos possibilidade de mobilidade, ou quanto maior a polarização política, mais frustração, alienação e privação são encontrados entre os membros desses grupos

estereótipos positivos. Enquanto que sentimentos de ameaça, nojo, inveja e desprezo levam a formação de estereótipos negativos em relação ao *outgroup* (Bar-Tal, 1997).

2.1.2. Mecanismos de Transmissão

Os mecanismos de transmissão são entendidos como os meios responsáveis pela transmissão de informações sobre os grupos externos, auxiliando na formação e troca de conteúdos estereotipados (Bar-Tal, 1997). Tais mecanismos são compostos pelos canais políticos (discursos, comentários de líderes), sociais (normas), culturais (livros, filmes), educacionais (programas de ensino) (Bar-Tal, 1997; Bar-Tal & Teichman, 2005) e canais de mídia em massa. Estes também são chamados de mecanismos sociais (Bar-Tal & Teichman, 2005). Junto a estes canais, também estão à fonte familiar, que é importante na socialização de conteúdos estereotipados, e o contato direto também é entendido como fazendo parte das variáveis transmissoras, sendo afetado pelos mecanismos já citados (Bar-Tal, 1997). Estes são denominados de agentes do ambiente microsocial (Bar-Tal & Teichman, 2005). Segundo Paim (2007) e Pereira (2002), os grupos são apresentados de forma a confirmar e reforçar os estereótipos, como é o caso da mídia que auxilia na disseminação em massa e no reforço das crenças estereotipadas.

Mais especificamente, quanto aos estereótipos de gênero, o discurso midiático exerce a função de delimitar os papéis masculinos e femininos (Rosa & Ferreira, 2014). Aspectos sociais como as normas e papéis de gênero – divisão de papéis, em que responsabilidade de cuidado com a casa e a família é atribuída a mulher e a responsabilidade do sustento da família é atribuída ao homem (Croft et al., 2015, Sousa & Guedes, 2016) – influenciam os estereótipos de gênero que são veiculados (Croft et al., 2015). Esses papéis são também reproduzidos na mídia, como novelas, séries e propagandas, em que é possível perceber a estereotipização do papel do homem e da

mulher, sendo a mulher aquela que dedica a maior parte do tempo ao cuidado dos filhos e o homem o principal provedor financeiro. No contexto educacional também é possível perceber a reprodução e disseminação dos estereótipos de gênero como constatado por Paulino-Pereira et al. (2017), em que os meninos das escolas pesquisadas em Goiás se engajavam em situações que envolviam violência, como “brincadeiras” violentas, e os professores acabavam por ignorar esses acontecimentos.

Segundo Bar-tal (1997) além das pessoas receberem informações de forma indireta através dos canais sociais de transmissão (canais políticos, sociais, culturais e educacionais), elas também podem receber informações de forma direta:

Uncensored televised press conferences with leaders of the other group, published interviews, broadcast speeches, films or T.V. programs provide knowledge which can serve as a basis for assessing the nature of the relations and subsequently the contents of stereotypes.³ (p. 500).

A disseminação das informações recebidas através dos mecanismos sociais para os membros dos grupos é feita pelos agentes microssociais, como a família, amigos e conhecidos. O contexto microssocial é aquele em que os indivíduos interagem com outras pessoas na maior parte do tempo (Bar-Tal & Teichman, 2005). Segundo estes autores, a análise da transmissão dos estereótipos deve voltar-se também para estes fatores do contexto microssocial, assim como para os mecanismos sociais.

A família, um dos elementos do contexto microssocial, não apenas transmite os estereótipos as gerações mais novas, mas também criam um ambiente propício para formação e inibição de determinados estereótipos (Bar-Tal, 1997; Bar-Tal & Teichman, 2005), de maneira que os estereótipos no meio familiar além de aprendidos por meio da

³ As conferências de imprensa televisadas sem censura com líderes do outro grupo, entrevistas publicadas, discursos transmitidos, filmes ou programas T.V. fornecem conhecimento que pode servir de base para avaliar a natureza das relações e, posteriormente, os conteúdos de estereótipos.

escuta e modelagem, também o são pelo reforço, em que os pais reforçam as crianças quando elas expressam crenças condizentes com as deles e as punem quando estas são destoantes. Informações sobre grupos externos, como: comportamentos do grupo externo, a relação existente entre o próprio grupo e o grupo externo e as características deste grupo, são repassadas as crianças pelos pais e parentes (Bar-Tal, 1997).

No caso dos estereótipos de gênero, os mecanismos de transmissão são fundamentais em sua formação. Grande importância se dá a socialização quando se fala nestes estereótipos. Ela permite que os papéis estereotipados de gênero sejam incorporados pelas pessoas, sendo passados para os outros, desde a infância. Os estereótipos de gênero que são passados para as pessoas através da socialização primária (família) são reforçados e incentivados na socialização secundária (escola) (Oliveira, 2007; Torres, 2017). Desta forma, o processo de construção das identidades de gênero começa na infância, onde a criança já começa a perceber as expectativas sociais baseadas no seu sexo biológico, perpassando todo o desenvolvimento, até o fim da vida da pessoa (Oliveira, 2007).

Por meio da socialização, modelos de masculinidade e feminilidade – que são fundamentados e baseados em estereótipos de gênero – são repassados, contribuindo para a reprodução e reforço das desigualdades de gênero. Desde cedo na família, é imposto à criança determinados brinquedos, maneira de se vestir, de agir e, desde muito cedo, a criança começa a entender e a perceber as expectativas quanto ao homem e à mulher (Oliveira, 2007). Desde pequenos, meninos e meninas são preparados para exercer papéis diferentes, delegando-se a menina o papel de mãe e dona de casa (Korin, 2001; Souza & Mill, 2015), fornecendo-lhe, desde cedo, instrumentos para aprendizagem e cumprimento desses papéis, como panelas, bonecas e ferro de passar

roupas (Korin, 2001), fato corroborado pela pesquisa de Prá (2013) realizada com jovens de ambos os sexos. A mulher ensina-se a sensibilidade, dedicação, humildade e ao homem o poder (Souza & Mill, 2015). Reforçando essa ideia, os adolescentes que participaram da pesquisa de Almeida e Hardy (2007) ao descreverem as suas brincadeiras na infância evidenciavam sempre que ao homem destina-se a ocupação do espaço público e a mulher o espaço privado, o doméstico. Os brinquedos e os jogos reforçam os papéis estereotipados de gênero, em que a menina é aquela que brinca de boneca e volta-se para brincadeiras dentro do lar e voltadas ao lar, como brincar de fazer comida, cuidar da casa (Souza & Mill, 2015).

A menina constata que o cuidado das crianças cabe à mãe, é o que lhe ensinam; relatos ouvidos, livros lidos, toda a sua pequena experiência o conforma; encorajam-na a encantar-se com essas riquezas futuras, dão-lhe bonecas para que tais riquezas assumam desde logo um aspecto tangível. Sua "vocação" é-lhe imperiosamente ditada. (Beauvoir, 1960, p. 24)

Enquanto ao menino destina-se brincadeiras extra lar, como jogar bola, brincar de carrinho, de guerra. A ele designa-se o mundo público da ciência, do Estado e do trabalho (Souza & Mil, 2015). O aprendizado do menino volta-se para o mundo, estimulando-se a curiosidade, empreendedorismo, independência, esportes, lutas, desafios (Beauvoir, 1960). Tais considerações foram corroboradas pela pesquisa realizada por Almeida e Hardy (2007) com pais adolescentes. Desta forma, segundo Oliveira (2007), os papéis estereotipados de gênero são transmitidos através da socialização primária que acontece na família.

Os outros mecanismos de transmissão, a saber: o social, político, cultural e educacional trabalham de maneira a reforçar estes papéis (Bar-Tal, 1997). Como é possível notar através dos dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua que revelou que no Brasil as mulheres são a maioria entre aqueles com 14 anos ou mais, representando 52,2% da população no segundo trimestre de 2016. No entanto, apesar de serem a maioria, entre as pessoas que possuem trabalho, os homens se destacam, representando 57,2% dos trabalhadores. Os índices de maioria dos homens como aqueles que ocupam a maior parte dos trabalhos se repetem em todas as regiões do Brasil. No que diz respeito à população que está fora da força de trabalho, as mulheres são a maioria (65,9%) (IBGE, 2016). Tais índices servem para evidenciar a divisão dos papéis de gênero.

Com papel de destaque sobre a intensidade e extensão dos estereótipos estão os canais de informação, que podem exibir mensagens sobre grupos externos que são mais diretas, falando abertamente sobre suas características, bem como de forma indireta, quando o assunto é comportamento e estilo de vida desses grupos e a partir disso as pessoas deduzem as características. Estes canais sociais que podem ser livros, programas de TV, jornais, entre outros, atingem um número grande de pessoas e tem como consequência o consenso quanto à percepção de grupos externos. Eles também conseguem influenciar a natureza das relações entre os grupos (Bar-Tal, 1997). Esta natureza, além de ser influenciada por esses canais, também pode sofrer influência do contato direto com membros do grupo externo (Bar-Tal & Teichman, 2005).

Os canais sociais são, assim, centrais para a formação dos estereótipos, suas informações atingem grande parte da população, especialmente quando o canal social é a mídia, tornando mais fácil que as pessoas entrem em consenso quanto a estereótipos

de determinados grupos. O contato direto com membros do grupo externo é outro fator que também influencia o conteúdo dos estereótipos, no entanto, quando esse contato acontece, na maior parte dos casos as pessoas já tem alguma informação sobre esse grupo e baseadas nessas informações elas formam seus estereótipos acerca do grupo. Apesar disso, o contato direto com membros de outros grupos tem uma influência especial em relação ao conhecimento obtido sobre aquele grupo, sendo possível através desse contato que as pessoas recolham informações diretamente. Estas informações obtidas através do contato direto possibilita que o conhecimento acerca do grupo externo seja reavaliado, podendo, até mesmo, causar a mudança dos estereótipos sobre aquele grupo (Bar-Tal, 1997).

2.1.3. Variáveis Mediadoras Pessoais

As pessoas ao receberem todas as informações, através dos mecanismos de transmissão e pelas variáveis de base, são influenciadas também pelas variáveis mediadoras pessoais de maneira a processar, interpretar, avaliar, elaborar, organizar e armazenar estas informações de acordo com suas características próprias, como seus conhecimentos passados, valores, atitudes, personalidade, habilidades e motivações. O conhecimento que as pessoas possuem é também uma variável moderadora, sendo assim, quando o conteúdo estereotipado é formado, ele é armazenado e torna-se uma variável mediadora pessoal influenciando o processamento das novas informações que o indivíduo recebe (Bar-Tal, 1997).

Um exemplo de variável mediadora cognitiva que influencia os estereótipos é a correlação ilusória, em que as pessoas processam as informações de maneira seletiva.

As informações que as pessoas recebem sobre o grupo externo interagem com o viés cognitivo do indivíduo dando origem ao conteúdo estereotipado (Bar-Tal, 1997).

Em suma, se os estereótipos são definidos como crenças sobre as características de um grupo (Bar-tal, 1997; Fialho, 2004; Pereira, 2002), o foco dessa pesquisa está direcionado aos estereótipos atribuídos a homens e mulheres. Segundo D’Amorim (1997, p. 122) “O estereótipo de gênero é, pois, o conjunto de crenças acerca dos atributos pessoais adequados a homens e mulheres, sejam estas crenças individuais ou partilhadas.” No que diz respeito a estes estereótipos de gênero, busca-se entender de que maneira eles influenciam a forma como os homens que possuem filhos vivenciam o processo reprodutivo. Entende-se que o gênero e estereótipos de gênero funcionam como um filtro, em que sentimentos, comportamentos e opiniões passam por esse filtro e são influenciados e condicionados de acordo com as concepções de cada pessoa no que diz respeito a essas variáveis.

CAPÍTULO II – DELIMITAÇÃO DO TEMA

Este capítulo tem a finalidade de delimitar o objeto de estudo da presente tese, a saber: a análise da vivência do processo reprodutivo de homens pais à luz dos estereótipos de gênero e do conceito de gênero. Tendo em vista o tema em estudo, percebe-se a importância de se discutir pesquisas que abordem o processo reprodutivo, as desigualdades de gênero, as políticas públicas que levam em consideração a perspectivas de gênero e de que maneira tenta-se incluir os homens. Tais aspectos ajudarão a demarcar o tema da pesquisa e introduzir acerca dos aspectos que a mesma trata.

1. Saúde e gênero: A inclusão do homem nas políticas públicas

A saúde no Brasil emergiu como uma questão social na década de 1920 (Coelho, Lucena & Silva, 2000; Lima & Pinto, 2003), tendo em vista o impacto das condições sanitárias na qualidade do trabalho prestado para expansão da economia cafeeira e industrial (Lima & Pinto, 2003). Concomitantemente, para impulsionar a economia capitalista era necessário o aumento populacional (Coelho et al., 2000). Desta maneira, o tema da reprodução passou a ser o foco dos estudos em medicina entre o final do século XIX e início do século passado. Destacava-se a importância da reprodução para família, casamento e sociedade como um todo, passando, assim, a ocupar um lugar central nos debates em medicina. O médico, através da ciência, teria a função de estabelecer padrões considerados normais no que diz respeito à sexualidade e reprodução. Tais considerações desses profissionais serviam de fundamento para suportar as práticas jurídico-policiais. Nessas concepções da medicina, refletidas nas

práticas judiciais, o controle de natalidade, aborto e contracepção foram tratados como ameaça ao crescimento populacional. Neste entendimento, durante o governo de Vargas, a maternidade passou a ser cada vez mais valorizada, culminando em uma campanha que combatia o trabalho feminino fora do ambiente privado (Rohden, 2003).

Décadas posteriores ao final da Segunda Guerra Mundial foram marcadas pelos movimentos feministas que levantavam a bandeira do aborto como um direito da mulher, resultando em alterações de algumas legislações a partir dos anos de 1960 (Marques & Bastos, 1998). Grupos de mulheres, nos anos de 1970, interessaram-se em conhecer de maneira mais profunda um modelo de atenção à saúde da mulher desenvolvido na Unicamp e almejavam transformar tal modelo, chamado de Atenção Integral à Saúde da Mulher (AISM), em um modelo nacional, incluindo neste um eixo voltado à educação sexual (Nagahama & Santiago, 2005). No final dessa década, as feministas também reivindicavam o controle sobre o próprio corpo e a instituição do controle da concepção como direito de cidadania (Coelho et al., 2000).

Com o aumento populacional, na década de 1980 o assunto central era, então, a contracepção no contexto da saúde e sexualidade feminina como direito da mulher (Nagahama & Santiago, 2005). Tal crescimento populacional não foi acompanhado de uma política sanitária básica, resultando, assim, em um aumento da pobreza, doenças e marginalização. No continente Europeu e Estados Unidos passava-se a associar o crescimento populacional à miséria. Os países pobres eram, então, pressionados a controlar esse aumento da população através da anticoncepção (Coelho et al., 2000). Para atender a estas demandas e a das feministas, em 1983 foi criado no Brasil, o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) (Coelho et al., 2000; Nagahama & Santiago, 2005), o qual incluía o planejamento familiar (Coelho et al.,

2000). Desta forma, a inclusão de gênero nas políticas públicas se deu devido a essa luta do movimento feminista, que visava à redução das desigualdades entre os homens e mulheres (Leal, Figueiredo & Nogueira-da-Silva, 2012). Apesar deste ganho, “O PAISM, e mesmo sua atualização na PNAISM, teve pouco impacto na inclusão dos homens, mesmo considerando-se uma de suas áreas prioritárias, o planejamento familiar.” (Couto & Gomes, 2012, p. 2573).

São, então, reduzidas as políticas de atenção à saúde do homem. Estas são, ainda, bastante direcionadas às mulheres e os homens não são postos como aqueles que precisam de uma abordagem específica (Couto & Gomes, 2012), além da pouca produção envolvendo o gênero no que diz respeito ao planejamento e políticas públicas (Aquino, 2006). Lopez e Moreira (2013) não encontraram política local ou global voltada exclusivamente para homens adultos. Do mesmo modo, os estudos em saúde, grande parte das vezes, voltam-se apenas para a mulher (Aquino, 2006). Quando as políticas incluem os homens, interpreta-se a diferença de forma simplista quanto à procura ao serviço de saúde, considerando como sendo algo próprio da cultura em que as pessoas estão inseridas (Leal et al., 2012).

De maneira semelhante, nos Estados Unidos, não se sabe o motivo dos homens se engajarem menos em comportamento promotores de saúde. A literatura médica desconsidera que o gênero masculino ou o tipo de masculinidade tenham algo a ver com a forma como os homens trabalham, bebem, dirigem, brigam ou se envolvem em comportamento de risco. Os estudos de saúde mesmo que encontrem diferenças entre homens e mulheres quanto aos riscos em saúde, a discussão voltada ao gênero é inexistente. O fato dos homens viverem menos é tido como algo natural e que não se pode evitar (Courtenay, 2000). Este autor discorda dessas concepções, e acredita que as

diferentes formas de masculinidade, bem como os fatores estruturais e sociais interferem nos riscos de saúde dos homens nesse país.

Quanto a isso, as desigualdades de gênero estruturam a vida, a morte e o adoecimento de mulheres e homens, acarretando em índices diferenciados de morbimortalidade (Oliveira & Villela, citado por Villela, 2009; Schraiber, Gomes & Couto, 2005; Batista, Drumond, Fonseca & Modena, 2018). Desta forma, qualquer definição de ação política deve, então, levar em consideração a dimensão gênero, tendo em vista que esta produz desigualdades. As políticas públicas deveriam responder combatendo essas desigualdades, voltando-se para os marcos que fundamentam e legitimam tais desigualdades (Couto & Gomes, 2012).

Um desses marcos são os próprios estereótipos de gênero que estimulam os comportamentos fundamentados em crenças e valores sobre o que é ser homem (Ministério da Saúde, 2008; 2009). Coerentemente, a falta de adesão pelos homens às medidas de atenção integral, na maior parte das vezes, tem como razão as variáveis culturais, sendo os estereótipos de gênero uma dessas variáveis (Ministério da Saúde, 2009). Como exemplo, tem-se a consideração do adoecimento como uma demonstração de fragilidade, característica rechaçada pelos homens, tendo em vista que eles não a consideram como inerente à eles (Ministério da Saúde, 2009, p. 14). O homem ao denominar-se invulnerável, estereótipo de gênero coerente com a autopercepção masculina, dificulta as práticas de autocuidado. Nesta concepção, procurar o serviço de saúde é pensar o homem associando-o a fraqueza, insegurança e medo, ideia que vai de encontro aos estereótipos de gênero que associam o homem a virilidade e força, deixando-o mais vulnerável a situações de risco e ao adoecimento (Benazzi et al., 2011).

As diferentes formas de masculinidade, bem como os fatores estruturais e sociais interferem nos riscos de saúde dos homens. Sendo assim, para além de considerar fatores individuais ou naturais, deve-se colocar o contexto socioeconômico em foco nas análises de saúde, incluindo-se o gênero (Courtenay, 2000). Segundo este autor: “cultural dictates, everyday interactions and social and institutional structures help to sustain and reproduce men's health risks⁴.” (p. 1388).

Diante disso, percebe-se que relações de gênero baseadas em desigualdades têm consequências negativas para a saúde de ambos, homens e mulheres, em que a adesão a crenças que associam o homem a força e invulnerabilidade interferem de forma negativa na saúde destes sujeitos (Gomes & Nascimento, 2006). Segundo Gomes (2003), acredita-se que há a necessidade do combate às assimetrias entre os gêneros para que se alcance a equidade. Dentre estas assimetrias, inclui-se os próprios estereótipos de gênero.

A inserção da equidade de gênero no âmbito das políticas públicas é uma forma legítima de reconhecer as diferenças e semelhanças entre homens e mulheres quanto à saúde, bem como as necessidades variadas que cada um deles apresenta. É também uma maneira de possibilitar a igualdade de oportunidade de acesso para eles (Couto & Gomes, 2012). Quando se utiliza as relações de gênero como foco de estudo, assim como Fonseca (2008), busca-se entender como as diferenças resultam nas desigualdades entre os gêneros.

Torna-se notável a importância da inclusão das discussões de gênero, bem como do sujeito masculino no que diz respeito às políticas públicas. A necessidade desta inclusão nas políticas públicas foi despertada por dois acordos internacionais, que foram

⁴ Ditados culturais, interações cotidianas e estruturas sociais e institucionais ajudam a sustentar e reproduzir os riscos para a saúde masculina.

a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento realizada no Cairo e a IV Conferência Mundial sobre a Mulher realizada em Pequim, ambas realizadas nos anos de 1990. A partir delas houve um consenso de que os homens deveriam ser incentivados a participar e se responsabilizarem pelas decisões reprodutivas e condutas sexuais (Berquó, 1998; Leal et al., 2012).

As políticas públicas voltadas especificamente para este público, desde os anos de 1990, buscam destacar a questão da morbidade e mortalidade de homens no Brasil (Fonseca, 2008), bem como os diferentes índices de morte e adoecimento entre homens e mulheres (Schraiber et al., 2005). Como exemplos de políticas públicas no âmbito da saúde que levam em consideração a perspectiva de gênero e são voltadas para os homens, no Brasil existe a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), na Irlanda existe “National men’s health policy 2008-2013: working with men in Ireland to achieve optimum health and wellbeing”⁵ e na Austrália existe a “National male health policy: building on the strengths of Australian males”⁶. Todas elas entendem o processo de saúde e adoecimento através de uma perspectiva de gênero e “visam ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde nos níveis individual e coletivo.” (Couto e Gomes, 2012, p. 2574).

A PNAISH representa uma conquista significativa na medida em que os homens passam a ser entendidos de forma singular no campo da saúde, já que historicamente isso não aconteceu, segundo Carrara, Russo e Faro (2009). Entende-se que é de suma importância o seu relacionamento com outras políticas, na busca por uma matriz de gênero transversal para a saúde. Ou seja, através de princípios e diretrizes orientadas por

⁵ Política nacional de saúde masculina 2008-2013: trabalhando com homens na Irlanda para alcançar a melhor saúde e bem-estar

⁶ Política nacional de saúde masculina: aproveitando os pontos fortes dos homens australianos

gênero, busca-se alterar o que produz e reproduz as desigualdades, no âmbito da saúde, entre homens e mulheres (Couto e Gomes, 2012).

Ainda, a demora na institucionalização desta política, que apesar de ter sido instituída em 2009, sua institucionalização propriamente dita aconteceu recentemente, reforça a ideia de que o homem não precisa cuidar da sua saúde (Lopez & Moreira, 2013). Apesar disso, incluir os homens nas políticas de saúde é fator necessário para que se possa conhecer suas necessidades e vulnerabilidades e atendê-las, de forma a trabalhar suas relações com as mulheres para que estas se tornem mais simétricas (Couto & Gomes, 2012).

A PNAISH estabelece que sua construção é um convite ao reconhecimento das singularidades e semelhanças dos homens, bem como um convite ao reconhecimento pela sociedade de que os agravos que atingem o homem são um problema de saúde pública. Esta política tem o intuito de promover ações de saúde considerando-se o contexto sociocultural e político-econômico em que cada homem vive e o nível de desenvolvimento e organização de cada sistema de saúde, para que através da prevenção, possa aumentar a expectativa de vida e reduzir o número de morbimortalidade entre os homens. Sendo assim, a PNAISH tem o dever de orientar “as ações de atenção integral à saúde do homem, visando estimular o autocuidado e, sobretudo, o reconhecimento de que a saúde é um direito social básico e de cidadania de todos os homens brasileiros.” (Ministério da Saúde, 2008, p.3).

Essa política busca averiguar os fatores que contribuem para morbimortalidade, centrando o foco nos determinantes sociais, como um fator que contribui para vulnerabilidade dos homens aos agravos de saúde, de forma a evidenciar que concepções sobre masculinidades afetam o acesso à atenção integral e influencia a

vulnerabilidade a situações de risco para saúde. A PNAISH incorpora, em seu diagnóstico, as relações de gênero como produtores do processo saúde-doença, considerando o homem como sujeito com direito à saúde. Nesse processo de diagnóstico os determinantes socioculturais, biológicos e comportamentais são colocados em foco (Ministério da Saúde, 2008).

A partir da análise e compreensão dos empecilhos socioculturais e institucionais é possível, então, a proposição de estratégias que contribuam para que o homem tenha acesso ao serviço de saúde primária, possibilitando a promoção e prevenção como foco de atenção à saúde masculina. Estas ações devem levar em consideração a diversidade de masculinidades existentes, de forma a atender as singularidades dentro da própria população masculina, entendendo que estas são construídas de forma sócio-histórico-cultural (Ministério da Saúde, 2008).

Essa consideração é fundamental para a promoção da equidade na atenção a essa população, que deve ser considerada em suas diferenças por idade, condição sócioeconômica, étnico-racial, por local de moradia urbano ou rural, pela situação carcerária, pela deficiência física e/ou mental e pelas orientações sexuais e identidades de gênero não hegemônicas (Ministério da Saúde, 2008, p. 7; Ministério da Saúde, 2009, p.15).

É preciso também o reconhecimento de que a própria desigualdade de gênero é transpassada e incrementada por outras desigualdades (Alves & Corrêa, 2009), como as citadas acima. Desta forma, quando analisa-se a dimensão de gênero, percebe-se que a dinâmica social estrutura-se por meio da hierarquização entre o masculino e o feminino,

mas não somente entre eles, também há uma hierarquia entre os próprios homens (Fonseca, 2008).

Apesar disso, diferenças quanto à etnia, classe socioeconômica, práticas sexuais, religião e idade não são levadas em consideração no atendimento profissional aos homens (Leal et al., 2012), fatores esses que são necessários para o entendimento dos diferentes processos de adoecimento e de saúde em segmentos diferenciados de homens (Schraiber et al., 2005). Essa desconsideração resulta em desigualdades quanto ao acesso a bens e serviços de saúde, trazendo consequências negativas ao atendimento profissional a esse público (Leal et al., 2012) e vai de encontro ao estabelecido pela PNAISH, que deve considerar singularidades da população masculina para que haja a promoção efetiva de equidade (Ministério da Saúde, 2008). Como bem pontuado por Leal et al. (2012), com a suposição de homogeneidade da categoria “homens” torna-se mais complexo o reconhecimento das desigualdades dentro desta categoria, levando-se em consideração os diversos contextos que os homens estão inseridos. Esta dificuldade também é refletida no planejamento de ações entre aqueles que se situam em situações de marginalização e/ou exclusão (Leal et al., 2012).

Quanto à saúde sexual e reprodutiva, que é o foco da tese, a PNAISH estabelece que o homem tem o dever e o direito de participar de todo o planejamento reprodutivo, “desde a decisão de ter ou não filhos, como e quando tê-los, bem como do acompanhamento da gravidez, do parto, do pós-parto e da educação da criança.” (Ministério da Saúde, 2008, p. 16). No entanto, como alertado na pesquisa realizada por Gusmão (2015), esses direitos, em muitos casos, não são efetivados, mesmo que se tenha estabelecido como princípio a integralidade, equidade e a humanização do

atendimento em saúde (Ministério da Saúde, 2008). No que diz respeito à presença do pai durante a gestação e parto, esta ainda é carente (Bacelar & Carvalho, 2017).

Além disso, é possível perceber que assim como enfrenta-se um desalinhamento entre a proposta do PAISM e a realidade vivenciada pelas mulheres (Coelho et al., 2000), também se verifica que existem desacordos entre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) e a realidade que os homens vivem. Para implementação desta política foi estabelecido que os planos de ação deveriam explicitar as ações que seriam executados, por quem e o tempo de sua execução. As ações estabelecidas nos planos de ação referem-se à sensibilização de gestores e profissionais de saúde, bem como a sua divulgação para toda a população (Leal et al., 2012).

Desta maneira, é necessário ressaltar que a análise quanto a não correspondência entre a teoria e a prática deve ser realizada levando-se em consideração um contexto amplo, já que a implementação da PNAISH envolve decisões de vários agentes, desde os formuladores até aqueles que atuam diretamente nos serviços, como os médicos e agentes comunitários de saúde (Leal et al., 2012). Na pesquisa realizada por esses autores, ao analisarem 26 planos de ação municipais da PNAISH, foi revelado que os gestores e os profissionais da assistência

(...) têm pouca ou nenhuma familiaridade com a política. Alguns explicitam que nunca leram qualquer documento referente à PNAISH. A maioria afirma não ter participado de capacitação específica sobre saúde do homem. Por ocasião das observações etnográficas, conversas informais com os profissionais que atuam nas unidades apontam que os profissionais não receberam capacitação (formal ou informal) para

conhecer a PNAISH ou para o atendimento de homens. (Leal et al., 2012, p.2611).

Algo que dificulta a implementação efetiva da PNAISH é, então, a capacitação dos profissionais que é inexistente, o pouco conhecimento que os mesmos têm sobre atenção à saúde do homem e PNAISH, a falta de material didático, de planejamento e de orientação para as ações, segundo os entrevistados da pesquisa de Leal et al. (2012). É reconhecido que a sensibilização dos profissionais a esse público tem consequência tanto no recebimento desses homens, como em um futuro acesso aos serviços. Nessa pesquisa, os profissionais que conheciam a PNAISH afirmam que a política não cria ações para concretizar aquilo que vem propor, atenção à saúde do homem, de forma que as ações são voltadas apenas a problemas urológicos. Apesar do conceito de gênero ser central à PNAISH, os profissionais não demonstram estar inteirados de discussões voltadas ao gênero, resumindo o seu conceito a questões voltadas à saúde da mulher, principalmente o planejamento familiar, o preconceito, não direcionando a discussão de gênero para questões da saúde do homem (Leal et al., 2012).

Através destas considerações é possível perceber a necessidade de políticas públicas voltadas à saúde do homem através de uma abordagem de gênero, bem como sua efetivação que, como aponta a pesquisa de Leal et al. (2012), é difícil de se concretizar. Desta forma, capacitações voltadas para análise das questões de gênero, com uma abordagem relacional (não voltada apenas para a mulher), pode auxiliar o profissional a lidar com o público masculino e promover o bem-estar de homens e mulheres.

A existência da dificuldade de efetivação dessa política pública também interfere no modo como homens e mulheres vivenciam o processo reprodutivo, bem como

demarcam e legitimam as desigualdades vivenciadas nesse processo, como aponta Cavalcante, 2007; Gomes (2016); Gusmão (2015); Machin et al. (2011). Desta maneira, para dar voz aos homens que vivenciam esse processo reprodutivo, bem como para que estes também sejam vistos como sujeitos ativos e fundamentais, este estudo está sendo realizado com a finalidade de analisar de que forma há a materialização de estereótipos de gênero na vivência do processo reprodutivo pelo homem.

2. Vivência e desigualdades de gênero no processo reprodutivo

masculino

A saúde reprodutiva, inicialmente, era entendida como uma temática aplicada às mulheres, o foco estava voltado ao reconhecimento e proteção dos seus direitos reprodutivos, abordando assuntos restritos a morte materna, cesariana, aborto, amamentação, câncer de colo de útero, câncer de mama, etc. (Schraiber et al., 2005). Ademais, o estudo da fecundidade não inclui o homem, ao contrário da maternidade que é posta como algo que faz parte da identidade feminina (Figueroa-Perea, 1998), como exemplo, tem-se a pesquisa de revisão bibliográfica realizada por Gomes e Nascimento (2006). Nesta, quando se faz uma ligação entre masculinidade e reprodução, um dos núcleos de sentidos identificados é a pouca participação masculina. Tal achado evidencia que o homem ainda não está envolvido em questões relacionadas à reprodução, como gravidez, aborto e contracepção. A temática da reprodução foi, assim, estruturada através da ausência do homem e a maior parte dos trabalhos que envolviam esta população tinha como foco central a sexualidade (Schraiber et al., 2005).

Por volta da década de 90 foi reconhecida a necessidade de inserção do homem, principalmente na saúde reprodutiva e sexual (Schraiber et al., 2005). Com a introdução

da perspectiva de gênero relacional, esta temática passa a abordar assuntos como: anticoncepção, violência, infecções sexualmente transmissíveis (IST's) e HIV-Aids (Schraiber et al., 2005). Nesse sentido, para que esta inclusão do homem seja efetivada e bem-sucedida é necessário envolvê-lo de maneira ativa e efetiva em aspectos como gravidez e parto, fazer a reflexão sobre as barreiras socioculturais que dificultam a sua participação, bem como definir ações voltadas à inserção do homem nesses aspectos, para que as falhas sejam superadas (Oliveira, 2013).

A Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH) vem para instituir que o homem é peça necessária e fundamental no processo reprodutivo, estabelecendo como direito e dever do homem a participação no planejamento reprodutivo (Ministério da saúde, 2008). Apesar desse incentivo à maior participação (Tarnowski, Próspero & Elsen, 2005), o pai ainda não é visto como importante e central no que diz respeito ao processo reprodutivo, como pré-natal, parto ou pós-parto (Lima, 2014), como é possível notar através do que estabelece a lei do acompanhante que resguarda que a mulher pode escolher um acompanhante no momento do trabalho de parto, parto e pós-parto, podendo ser inclusive o seu parceiro (Lei nº 11.108, 2005). Como aponta Lima (2014), esta Lei nada mais evidencia do que a abordagem do homem como suporte à mulher, não como um protagonista desse processo.

Ainda que haja benefícios em relação ao envolvimento do homem no processo reprodutivo (Benazzi et al., 2011; Oliveira, Ferreira, Silva, Ferreira, Seabra & Fernando, 2009), é possível identificar uma série de desigualdades no que diz respeito à vivência desse processo entre os parceiros. Desigualdades essas que estão fundamentadas em estereótipos sociais. Desta maneira, estereótipos que ligam o homem a força, aquele que é inabalável e não adoece contribuem para que comportamentos de autocuidado,

assistência à saúde e envolvimento na saúde reprodutiva sejam negligenciados por ele (Lima, 2014).

Socialmente, entende-se que o filho e tudo o que o envolve, como no caso da gravidez (Carvalho, 2007) e mesmo a sua prevenção (Garcia, 2002), são dimensões do mundo feminino, atribuindo-se à mulher toda responsabilidade ou mesmo a maior parte da responsabilidade nesses aspectos (Carvalho, 2007). Desta maneira, as informações sobre saúde sexual estão voltadas para as mulheres, o que reflete nos baixos índices de adesão a métodos contraceptivos masculinos (Scott, 2010b). O homem é posto como alguém que dificulta ou apoia a sua parceira no quesito da contracepção, mas não como alguém que também pode regular sua fecundidade (Figueroa-Perea, 1998), o que reflete o fato de se atribuir à mulher esta função (Garcia, 2002; Vieira et al., 2006). Ao serem questionados, eles demonstram rejeição quando o assunto é responsabilidade reprodutiva (Figueroa-Perea, 1998). Nesse sentido, segundo Heilborn (2010) um dos dados mais encontrados em pesquisa sobre sexualidade e jovens no Brasil é a responsabilidade contraceptiva da mulher e o pouco envolvimento do homem nesse aspecto.

Quanto ao pré-natal e parto, constata-se uma desestimulação, desvalorização, exclusão e, até mesmo, proibição à presença masculina (Cavalcante, 2007; Carvalho, 2003; Sherriff, Hall & Panton, 2014; Silva, Cardoso, Calheiros, Rodrigues, Leite & Rocha, 2013), alegando-se a resguarda da intimidade da mulher, a falta de espaço físico adequado para o seu acolhimento, ou até mesmo a justificativa de que ele atrapalha nesse momento (Cavalcante, 2007). Em uma pesquisa realizada por Gomes (2016), constatou-se que apenas uma das unidades de saúde de três regiões brasileiras (Nordeste, Sudeste e Sul) destinou atenção ao pré-natal masculino.

Tais fatos têm como resultado um comparecimento, na maior parte das vezes, apenas da mulher, atribuindo-se ao homem à função de provedor financeiro nesse contexto (Cavalcante, 2007). Esta concepção também é presente quando questiona-se os profissionais de saúde acerca das representações em relação ao pai, como é possível perceber na pesquisa realizada por Cortez, Machado, Trindade e Souza (2016), em que os profissionais de saúde investigados destacaram a função de provedor material do pai. Segundo estes autores, um dos motivos que influenciam o afastamento do homem (e do pai) do serviço de saúde é a falta de direcionamento dos profissionais de saúde ao público masculino.

Além disso, estes profissionais de saúde também percebem os usuários do serviço de saúde, homens e mulheres, como se eles fossem opostos uns aos outros. No contraponto entre o masculino e o feminino, são estabelecidas distinções entre eles, demonstrando que os estereótipos de gênero afloram também na percepção e prática desses profissionais, como revela uma pesquisa realizada por Machin et al. (2011). Segundo estes autores, o sexo é, então, um princípio que norteia as práticas e percepções destes profissionais, em que homens e mulheres são postos em oposição, reforçando os estereótipos de gênero e a manutenção das desigualdades no que diz respeito ao acesso e procura aos serviços de saúde.

Coerentemente, os programas e ações voltados à saúde reprodutiva são direcionados à mulher e a presença do homem não é solicitada ou estimulada (Cavalcante, 2007; Tarnowski et al., 2005), a não ser que haja risco na gestação ou em casos em que seja necessário que o casal faça um tratamento conjunto, como no caso de uma infecção sexualmente transmissível (IST). Tudo isso, aliado a inflexibilidade de

horário em instituições públicas de saúde, a presença do homem torna-se praticamente inexistente (Cavalcante, 2007).

Sendo assim, além da barreira posta pelos profissionais de saúde, também existem aquelas barreiras no trabalho, em que o homem não é dispensado para poder participar tranquilamente dessa experiência, e até mesmo na família, em que as próprias parceiras e sogras afirmam que os pais não “aguentariam” presenciar o parto (Carvalho, 2003), de maneira a considerar o parto como algo feminino, concepção que também é reforçada pelos profissionais de saúde e pelos próprios homens (Piccinini, Silva, Gonçalves, Lopes & Tudge, 2004). Tudo isso contribui para que o homem se distancie do processo reprodutivo (Carvalho, 2003).

Essa exclusão tende a desestimular o envolvimento dos pais com os seus filhos (Carvalho, 2003), como é possível notar através da pesquisa realizada por Piccinini et al. (2004), em que os homens revelaram que não desejam participar do parto do seu filho. Isso acaba também interferindo na escolha do acompanhante por pais e mães. É possível notar, assim, que há uma divergência entre as ações em saúde e o incentivo a paternidade participante (Carvalho, 2003). Para que se promova a equidade de gênero nesse campo, essa exclusão precisa ser repensada, segundo Tarnowski et al., (2005). Desta maneira, a participação do pai no parto abarca mudanças nos estereótipos de gênero, família e parto que devem ser respeitados pelos profissionais de saúde (Carvalho, 2003). Os próprios homens também reconhecem a necessidade de um maior engajamento desses profissionais com os pais, segundo dados da pesquisa realizada por Sherriff et al. (2014).

Mesmo existindo todas essas dificuldades, a participação do pai no momento do parto tem consequências positivas para a construção do vínculo entre pai e filho

(Brüggemann, Osis & Parpinelli, 2007; Oliveira et al., 2009), bem como em relação ao apoio à parturiente (Brüggemann et al., 2007). Este vínculo, segundo Fleming, King e Hunt (2014), traz benefícios para a criança, para o pai, para o relacionamento pai-e-filho, e, até mesmo, para a sociedade em geral. Esta experiência traz um significado importante para a vida do pai, além deles sentirem-se valorizados por estarem apoiando e dando forças a parturiente nesse momento (Brüggemann et al., 2007). Quando há um acompanhante presente no momento do parto, as mulheres que estão passando por isso demonstram maior satisfação e sentimentos positivos comparadas àquelas que não têm acompanhantes, segundo os profissionais de saúde que participaram da pesquisa realizada pelas autoras supracitadas.

Desta forma, a participação paterna em todo o processo, desde o acompanhamento da gravidez até o nascimento da criança, é fundamental para e proporciona a oportunidade da construção do vínculo entre pai e filho. Além disso, o pai vivencia o parto do seu filho de uma forma emocional e devido a isso tem dificuldade de descrever essa experiência (Perdomini & Bonilha, 2011), sendo também importante que se leve em consideração suas particularidades. Nesse sentido, os pais que participaram da pesquisa de Perdomini e Bonilha (2011) avaliaram essa experiência de forma tão positiva que pretendem recomendá-la a outros pais. Por meio dessa participação eles também entenderam que esta é uma obrigação também do pai (Perdomini & Bonilha, 2011). Apesar dessas vantagens, o Sistema Único de Saúde (SUS) ainda não conseguiu concretizar esta participação do homem no parto do seu filho (Alexandre & Martins, 2009) e as instituições de saúde funcionam de acordo com as necessidades dos profissionais e não dos usuários (Cavalcante, 2007).

Os benefícios do envolvimento paterno não se restringem apenas à participação no momento do parto. Sua importância estende-se também no que diz respeito à evolução psicológica da criança, desde quando esta nasce (Castoldi, 2002). No entanto, o homem também vivencia exclusão em relação ao cuidado com os filhos (Barker & Verani, 2008) e no quesito da amamentação (Lacerda, Vasconcelos, Alencar, Osório & Pontes, 2014). Quanto ao primeiro aspecto, há a ideia de que os pais não são tão aptos quanto às mulheres, atribuindo-se defeitos e incapacidades aos homens em relação ao cuidado com as crianças, pondo a mulher como aquela que é intrinsecamente mais apta (Pimenta, Veríssimo, Monteiro & Costa, 2010). A pesquisa realizada por Ricardo e Fonseca (2010) com pais, mães e filhos, atesta que os estereótipos de gênero influenciam a forma como os pais se relacionam com seus filhos. Nesta pesquisa, pode-se verificar que o papel do pai no cuidado com as filhas é entendido como secundário, sendo a maior responsabilidade atribuída à mãe, no que diz respeito a levar ao médico, acompanhar os deveres da escola, cuidados de higiene, alimentação e a conversa sobre fatores importantes, especialmente em relação à sexualidade.

Socialmente, há também uma naturalização quanto ao amor e a maternidade como sendo algo próprio da mulher, e as experiências reprodutivas e o cuidado com os filhos são entendidos como responsabilidades femininas (Fonseca, 2008). Os estereótipos de gênero têm, também, uma grande influência para o estabelecimento das desigualdades de gênero no que diz respeito às habilidades socioemocionais, atribuídas às mulheres, e ainda atuam de maneira a ampliar as diferenças que possam existir entre homens e mulheres, segundo Croft, Schmader e Block (2015).

Em relação à amamentação, uma pesquisa realizada por Lacerda et al. (2014) revelou que a própria parceira afastou o pai de seu filho da amamentação da criança, e,

de forma concordante, o homem entende a amamentação como algo que diz respeito apenas à mulher. Quanto aos profissionais de saúde, os homens pouco recebem orientações deles sobre a amamentação (Lima, Cazola & Picoli, 2017).

No entanto, o papel do pai vem passando por mudanças, especialmente quando o foco são as últimas décadas (Benczik, 2011). Estas mudanças também foram constatadas em 2002 por Castoldi que já identificava que ao longo dos últimos 30 anos o papel do pai vinha sofrendo modificações. Tais alterações nas concepções dos homens em relação aos papéis parentais estão sendo acompanhadas por pequenas transformações nas relações entre homens e mulheres, segundo Trindade, Andrade e Souza (1997). No entanto, essas autoras avaliam que as mudanças são ainda pouco expressivas, como revelado em sua pesquisa realizada com pais da década de 60 e 80. Nesta, Trindade et al. (1997) puderam concluir que os papéis tradicionais acerca das responsabilidades do homem e da mulher se mantêm no pensamento dos entrevistados, atribuindo ao homem o papel de provedor e à mulher resta a responsabilidade de cuidado com a casa e os filhos. Além disso, a pesquisa dessas autoras também revelou que para que a mulher alcance o status de ser uma “boa mãe” há uma série de pré-requisitos, diferente do que é necessário para que a pessoa seja um “bom pai”.

Tais dados não se confirmaram em uma pesquisa mais atual realizada por Gonçalves, Guimarães, Silva, Lopes e Piccinini (2013), onde constatou-se que o novo pai se envolve mais em tarefas domésticas, no cuidado com os filhos, sendo mais acolhedor e menos preocupado com a obrigação de prover o sustento financeiro da família sozinho. Este pai, mesmo não tendo modelos disponíveis a seguir, constrói uma relação positiva com seu filho, beneficiando o desenvolvimento deste (Gonçalves et al.,

2013). Tais achados podem estar apontando para uma superação dos estereótipos de gênero.

Nesse sentido, as transformações culturais, sociais e familiares impulsionaram a evolução dessa concepção do pai como aquele possuidor dos seus filhos para aquele que é meramente responsável pelo sustento deles. O homem pai desempenhava apenas o papel de disciplinador e educador até o final do século XX (Benczik, 2011). Quando os filhos eram recém-nascidos não se esperava que o pai tivesse muito contato com eles (Figuerola-Perea, 1998). Mas, com o passar do tempo, a participação paterna em todo o processo reprodutivo está cada vez mais sendo exigida. Todo o processo reprodutivo deve, então, ser repensando através da inclusão desse novo elemento, o pai (Tarnowski et al., 2005).

A sua participação na vida dos filhos é mais incentivada, fato que pode indicar a emergência de um novo modelo de paternidade, diferente dos modelos dos seus genitores e progenitores (Dantas, Jablonski & Féres-Carneiro, 2004). De maneira que não é possível pensar na existência de apenas um modelo de paternidade (Schraiber et al., 2005). Uma pesquisa realizada por Silva, Silva e Bueno (2014) revelou que o aspecto do cuidado e afeto estão presentes nesse novo modelo de paternidade, em que os participantes da pesquisa utilizam as suas interações com o seu genitor, tentando extrair e reproduzir a presença, afeto, diálogo, valores e princípios na vivência com os seus próprios filhos, fato que também foi corroborado na pesquisa de Gonçalves et al. (2013). Quando tal relação não foi permeada por esses aspectos os participantes a utilizam como modelo a não ser seguido (Silva, et al., 2014). Apesar dessa demanda, ao mesmo tempo a própria sociedade está passando por indefinições de papéis, em que o que é exigido do homem não condiz com aquele modelo de homem que lhe é repassado,

levando a vivência de sentimentos ambivalentes e contraditórios (Tarnowski et al., 2005). Tal fato foi corroborado por meio da análise das masculinidades, como pode ser observado no capítulo anterior.

As modificações que vem correndo quanto aos papéis parentais, estendem-se a todo o processo reprodutivo, havendo também uma participação mais frequente do homem durante a gravidez, e esse envolvimento paterno em relação ao pré-natal traz diversos benefícios para o pai, a mãe e o novo filho, de forma a intensificar o envolvimento dos três (Benazzi et al., 2011). Além disso, segundo estes autores, para que a paternidade possa ser construída como aquela que pode e deve ser vivenciada e sentida pelo pai, há, então, a necessidade da inclusão dele na gravidez. Mas, não apenas neste aspecto, e sim em todo o processo reprodutivo, de forma a considerar a paternidade desde o momento da concepção.

Em contraposição às barreiras sociais que colocam o homem como aquele que não se interessa em participar de momentos como o acompanhamento da gravidez, uma pesquisa realizada por Piccinini et al. (2004) com homens pais, revelou que os homens participaram efetivamente da gravidez das suas esposas, evidenciando que eles também se interessam em comprometer-se nesse momento. Assim como as mulheres, o homem passa por diversas transformações durante a gestação, de modo a se envolver de maneira física e emocional. O afastamento desse sujeito, muitas vezes, acontece não por desejo próprio, mas por conta das pressões sociais que ele sofre e que dificultam sua participação. No geral, os autores concluem que “os relatos dos pais entrevistados parecem refletir uma mudança no papel paterno, a qual diz respeito à maior participação do pai nos cuidados com o bebê.” (p. 312).

Os achados apresentados evidenciam que as desigualdades de gênero afetam a vivência do processo reprodutivo pelos homens, que são impedidos de poderem participar efetivamente de todo o processo reprodutivo, apesar de ser um dever e um direito seu (Ministério da Saúde, 2008). Mesmo que estas desigualdades também afetem os homens e, muitas vezes, de maneira negativa, tal fato não é evidenciado e os pesquisadores não se debruçam quanto a esse problema, diferente do que acontece quando essas desigualdades afetam as mulheres (Croft et al., 2015; Traverso-Yépez & Pinheiro, 2005). Como exemplo, é possível citar Liévana (2015) que considera que os estereótipos de gênero se restringem a discriminação direcionada à mulher e dificulta a obtenção de justiça pelas mesmas, através da violação de direitos. Como é possível notar através das considerações dessa autora, o impacto que tais construtos acarretam para o homem é completamente ignorado.

Em concordância às considerações de Liévana (2015), Prá (2013) põe em evidência que o homem tem vantagens em diversas esferas sociais, incluindo na esfera familiar e na esfera do trabalho. Apesar de tais considerações, é importante ressaltar que, no que diz respeito à esfera familiar, não se é evidenciado que o homem, muitas vezes, é impedido de participar de forma efetiva de todo planejamento familiar, como o acompanhamento da gravidez e parto (Gusmão, 2015). Além disso, é mais difícil para o homem desafiar os estereótipos de gênero do que para as mulheres (Mulvey & Killen, 2015; Schraiber et al., 2005). A pesquisa realizada por Mulvey e Killen (2015) revelou que há uma maior probabilidade da exclusão do homem pelo grupo de pares quando este desafia os estereótipos de gênero em comparação as mulheres.

Uma das barreiras que estão postas e que influenciam as desigualdades na vivência e compartilhamento do processo reprodutivo entre os parceiros são os

estereótipos de gênero que acabam por guiar os comportamentos (Ministério da Saúde, 2008; 2009). A importância do estudo desses estereótipos está, assim, no fato de que eles podem levar a cristalização de possibilidades na vida das pessoas, limitando, criando barreiras e prejuízos para aqueles que não se enquadram nos estereótipos da feminilidade e masculinidade (Vera, Pereira & Strey, 2007).

Entendendo, desta maneira, que o processo reprodutivo também faz parte do homem, objetiva-se a realização dessa pesquisa para que se possa dar voz aos homens e para que estes possam abordar as experiências reprodutivas segundo sua perspectiva. O homem tem o dever, mas também o direito de participar desse processo (Ministério da Saúde, 2008). Desta maneira, é necessária a investigação da vivência desse processo reprodutivo, bem como a discussão com os homens acerca de estereótipos de gênero que podem estar influenciando nas práticas do processo reprodutivo (Ministério da Saúde, 2008). Através da discussão desses aspectos busca-se estimular a igualdade de gênero, para que se possa beneficiar a relação entre o homem, sua parceira e seu(s) filho/a(s). Com a promoção da igualdade de gênero, é possível que os homens também possam incentivar seus filhos a construírem relações mais igualitárias.

CAPÍTULO III

ESTUDO I – ESTEREÓTIPOS DE GÊNERO EVOCADOS POR HOMENS PAIS

1. Objetivos

1.1.Objetivo Geral

- ❖ Descrever os estereótipos de gênero em homens pais.

1.2.Objetivos específicos

- ❖ Identificar os estereótipos de gênero que os homens pais compartilham acerca das mulheres;
- ❖ Identificar os estereótipos de gênero que os homens pais compartilham acerca dos homens.

2. Método

2.1.Delineamento

Tratou-se de uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório com amostragem não probabilística e por conveniência.

2.2.Participantes

A população da pesquisa é delimitada por homens com idade igual ou acima de 18 anos. Para realização da pesquisa entrou-se em contato com o primeiro participante através de conveniência, sendo selecionado alguém da rede de contatos do próprio pesquisador. Após conseguido o primeiro contato, os outros foram contatados por meio da técnica “Bola de Neve”. Tal técnica é um tipo de amostragem não-probabilística, em que os primeiros participantes indicam outros participantes (Freitas, Oliveira, Sacool &

Mascarola, 2000) e assim continua até que seja atingido o ponto de saturação, que acontece quando a fala dos que já responderam começa a coincidir com o que os participantes novos falam (Wha, citado por Baldin & Munhoz, 2011). Ao todo, 20 homens participaram da pesquisa, atingindo-se, com esse número, o ponto de saturação.

Os critérios de inclusão para pesquisa foram: homens pais com 18 anos ou mais, que tenham pelo menos um filho vivo. Os critérios de exclusão são: homens com menos de 18 anos que não tenham nenhum filho vivo.

2.3.Instrumentos

Os dados desse estudo foram coletados por meio da Entrevista Semiestruturada organizada em três etapas, a saber: Evocação, Enunciação e Averiguação, sendo esta uma técnica de pesquisa qualitativa proposta por Figueiredo (1998), e do Questionário Sociodemográfico.

2.3.1. Entrevista Semiestruturada

A entrevista que foi realizada é semiestruturada e teve por finalidade a evocação, enunciação e averiguação (Figueiredo, 1998) em relação aos estereótipos de gênero que os homens pais possuíam.

Na **Evocação** foi solicitado aos participantes que eles refletissem, durante um tempo determinado (2 minutos), sobre o tema do estudo, a partir da seguinte instrução baseada na pesquisa realizada por Lima (2014):

Começaremos agora a nossa entrevista. Antes, porém, vou pedir que você pense um pouco sobre o que iremos conversar (características que você considera masculinas e características que você considera femininas). Procure pensar em tudo o que julgar

importante quanto a tudo àquilo que caracteriza o homem e a mulher, o que implica ser homem ou mulher e o que isso significa. Vou dar um tempo para você pensar sobre isso e, quando já tiver terminado, me avise. Certo?

Passados dois minutos, na etapa de **Enunciação**, deu-se a seguinte instrução:

Fale agora, livremente, as coisas mais importantes que você pensou.

Na **Averiguação** foi investigado mais a fundo as palavras que foram enunciadas pelos participantes, tendo por finalidade pôr em destaque a perspectiva dos homens que compõem a amostra do estudo, partindo dos pontos que são mais importantes para eles. Foi dada, assim, a seguinte instrução:

Iremos, agora, conversar sobre o que você falou. Caso haja alguma parte que você não queira que eu grave, me avise que eu interrompo a gravação até você me autorizar a continuar gravando. Podemos começar?

2.3.2. Questionário Sociodemográfico

Foi utilizado um Questionário Sociodemográfico com o objetivo de fazer um levantamento das características sociodemográficas dos participantes da pesquisa. O questionário continha perguntas acerca da renda mensal, escolaridade, idade, religião, nível de religiosidade, estado civil, número de filhos, qual a época da primeira gestação, se a pessoa era casada com a parceira nesta época.

2.4.Procedimentos

Para a realização da Entrevista Semiestruturada, em um momento inicial, o pesquisador entrou em contato com os homens que fazem parte do público alvo, a fim de esclarecer os objetivos da pesquisa, de verificar a disponibilidade de tempo para

participar da pesquisa e agendar dia, horário e local convenientes para realização da entrevista.

Apresentou-se, pessoalmente, o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) aos participantes, onde constava que a participação era voluntária, que poderia ser interrompida a qualquer momento, que a pesquisa não residiria em nenhum dano físico ou psicológico ao participante, que o sigilo seria assegurado e que os dados da pesquisa seriam usados para publicações científicas, como estabelece a Resolução 510 versão 2016. Após concordar em participar, pediu-se aos participantes que assinassem o TCLE. Neste momento, era solicitado aos participantes a autorização para gravação das entrevistas.

2.5. Análise de dados

Para análise dos dados foi utilizada a análise categorial de Figueiredo (1993) que tem por objetivo trazer à tona, através dos discursos dos participantes, as Classes Temáticas, Categorias e Subcategorias, levando-se em consideração os elementos comuns dentro da fala dos participantes que sejam suficientes para suas formulações.

A análise foi realizada através das informações disponibilizadas pelos participantes que foram gravadas e detalhadamente transcritas. A análise categorial temática tem o objetivo de identificar o conteúdo comum nas falas dos participantes. As classes temáticas, categorias e subcategorias foram identificadas à posteriori de acordo com a proposta de Figueiredo (1993). Esta análise envolve duas fases (Monteiro & Figueiredo, 2009; Figueiredo, 1993), a saber:

Primeira Fase

Na primeira fase é onde acontece a primeira junção, onde são identificados os conteúdos comuns dentro de uma mesma entrevista. Cada entrevista é analisada de forma individual, procurando-se por significados comuns. Nessa fase as entrevistas são transcritas e leva-se em consideração as singularidades de cada participante. Tal fase é dividida nas seguintes etapas:

- a) *Leitura Inicial*: aqui fez-se uma série de leituras em profundidade tentando identificar trechos preliminares relacionados as Categorias;
- b) *Marcação*: selecionou-se alguns trechos das entrevistas relacionados às Categorias;
- c) *Corte*: os trechos selecionados foram retirados do texto.
- d) *Primeira Junção*: todos os trechos selecionados de uma entrevista foram agrupados por pessoa e organizadas em protocolos de análise.
- e) *Notação*: observações marginais foram feitas acerca dos trechos com a finalidade de comentar e localizar na literatura e no contexto do grupo.
- f) *Organização/Discussão*: as observações embasaram a segunda junção. Sendo assim, discutiu-se as observações a fim de agrupar os trechos de diferentes entrevistas em uma mesma Categoria Temática.

Segunda Fase

Na segunda fase é onde ocorre a segunda junção, sendo nela que identifica-se os conteúdos comuns entre as entrevistas realizadas. Nela buscou-se os significados que todas as entrevistas têm em comum, agrupadas a partir da proximidade de significado e agrupando os significados comuns dentro de cada categoria e subcategorias. Tal fase abrange algumas etapas:

- a) *Leitura Inicial*: realizou-se diversas leituras em profundidade para verificar quais os trechos possuem comunhão de significado, agrupando-os na mesma categoria.
- b) *Organização*: nessa etapa agrupou-se os trechos em subcategorias, ou seja trechos com conteúdos específicos dentro de uma Categoria Temática.
- c) *Notação*: As primeiras notações foram ampliadas e relacionadas entre si dentro da Categoria Temática.
- d) *Discussão Final e Redação*: nessa etapa foi elaborada o texto final baseando-se na segunda notação, aprofundando-se a discussão em relação às Categorias Temáticas.

3. Resultados e Discussões

3.1. Perfil Sociodemográfico

Para fins de caracterização da amostra algumas estatísticas descritivas, como média, frequência e desvio padrão, foram realizadas. Essas estatísticas permitem a descrição do perfil da amostra.

Tabela 1. Perfil sociodemográficos dos participantes do Estudo I e II.

Variáveis		N
Faixa Etária	20 – 29 anos	6
	30 – 39 anos	10
	40 – 49 anos	4
	Total	20
Etnia	Branca	7
	Preta	1
	Amarela	2
	Parda	9
	Indígena	1
	Total	5
Profissão	Analista de Sistema	3
	Analista de TI	1
	Comerciante	1
	Consultor de Plantação	1
	Desempregado	1
	Empresário	1
	Motorista	1
	Policia Militar	2
	Professor de Educação Física	1
	Professor Universitário	3
	Serviços Gerais	1
	Servidor Público	1
	Técnico de Computação	1
	Técnico de Informática	2
	Total	20
Local de Moradia	Aracaju - SE	5
	Nossa Senhora do Socorro -SE	1
	Cajazeiras - PB	1
	Campina Grande- PB	1
	João Pessoa- PB	7
	Patos- PB	2
	Pilar- PB	1
	Sapé- PB	1
	Vista Serrana- PB	1
	Total	20
Estado Civil	Solteiro	1
	Casado/Convivente	18
	Namorando	1
	Total	20
Escolaridade	Ensino Fundamental incompleto	1
	Ensino Médio Completo	1
	Ensino Superior Incompleto	4

Escolaridade da Parceira	Ensino Superior Completo	6
	Pós-graduação	8
	Total	20
	Ensino Fundamental incompleto	1
	Ensino Médio Completo	2
	Ensino Superior Incompleto	5
	Ensino Superior Completo	8
	Pós-graduação	4
Renda	Total	20
	Entre 1 e 3 salários	5
	Entre 3 e 5 salários	4
	Entre 5 e 10 salários	8
	Entre 10 e 20 salários	3
	Total	20
Religião	Ateu	1
	Católica	13
	Cristão	1
	Protestante	3
	Sem religião	2
	Total	20
Religiosidade	Baixa (1-3)	1
	Média (4-8)	13
	Alta (9-10)	6
	Total	20

A maior parte dos participantes da pesquisa tem idade entre 30 e 39 anos (n=10), com idade média de 32,60 anos (DP= 6,08). A maior parte dos participantes denomina-se pardo (n=9) ou branco (n=7). A maioria é casada ou vive com o cônjuge (n=18) e mora em João Pessoa (n=7) ou Aracaju (n=5). Quanto a escolaridade, a maioria tem elevado nível educacional, quatro possuem pós-graduação e oito concluíram um curso superior. Quanto as profissões dos participantes, eles possuem variadas profissões, tendo a maior representação Professor Universitário (n =3) e Analista de Sistema (n=3). As parceiras dos participantes da pesquisa também possuem uma alta escolaridade, grande parte tem ensino superior completo (n=8). A renda da família segue o nível alto de escolaridade dos membros, em que a maioria ganha entre 5 e 10 salários mínimos (n = 8). No que diz respeito a religião, a maioria denomina-se católico (n=13), com religiosidade média (n=13).

Tabela 2. Dados complementares dos participantes do Estudo I e II.

Variáveis	N
-----------	---

Número de filhos	1	12
	2	5
	3	2
	4	1
	Total	20
Ano da primeira gravidez	1990 – 1999	3
	2000 – 2009	8
	2013 – 2016	9
	Total	20
Casado na primeira gestação	Sim	10
	Não	10
	Total	20
Relacionamento com a parceira do filho mais novo	Sim	19
	Não	1
	Total	20
Casado anteriormente	Sim	1
	Não	19
	Total	20
Filhos de relacionamento anterior	Sim	3
	Não	17
	Total	20
Mãe do filho realiza atividade remunerada	Sim	15
	Não	5
	Total	20
Responsável pelo sustento da família	Homem	10
	Mulher	1
	Ambos	9
	Total	20
Responsável pelas decisões financeiras	Homem	7
	Mulher	2
	Ambos	11
	Total	20
Responsável pelo cuidado dos filhos	Homem	1
	Mulher	9
	Ambos	9
	Avó	1
	Total	20
Responsável pela prevenção de uma gravidez	Homem	0
	Mulher	9
	Ambos	10
	Ninguém	1
	Total	20

Além de estatísticas para caracterização da amostra foram realizados cálculos para variáveis com informações pessoais, tais como: o participante era casado na época da sua primeira gestação, o número de filhos, entre outras informações. Quanto a primeira variável citada, metade dos participantes era casado com a parceira na época da primeira gestação e grande parte nunca foi casado anteriormente (n=19). A maioria deles tem apenas 1 filho (n=12), está em um relacionamento com a parceira do seu filho

mais novo (n = 19). A maioria não tem filhos de relacionamento anterior (n=17). Na maior parte dos casos, as mães dos filhos dos participantes da pesquisa exerce atividade remunerada (n=15), apesar disso, em 50% dos casos os participantes afirmam que ele é o responsável pelo sustento financeiro da família e uma porcentagem considerável (n=9) afirmou que essa responsabilidade é de ambos os parceiros, o que pode estar apontando para uma superação quanto aos estereótipos de gênero.

Outros dados animadores são aqueles voltados as decisões financeiras, em que a maioria dos participantes colocou essa responsabilidade como sendo de ambos (n=11). A responsabilidade em relação ao cuidado dos filhos é atribuída à mulher (n=9) ou a ambos (n=9) na maior parte dos casos. Algo parecido acontece em relação à responsabilidade de prevenção de uma gravidez, em que em metade dos casos essa responsabilidade é tida como sendo de ambos, o que pode indicar a presença de um maior diálogo quanto a decisões reprodutivas. Outros nove participantes afirmaram que a responsabilidade é da mulher. Quanto à iniciativa de uma relação sexual, a maioria afirma que ambos tomam a iniciativa (n=9). Apesar disso, esses dados acabam por serem incongruentes com a discussão sobre esses aspectos do processo reprodutivo que foi aprofundada no Estudo II. Algumas desigualdades foram expostas durante essa entrevista, o que contrasta com algumas opiniões apresentadas e os dados do questionário sociodemográfico. Nesse sentido, é como se os estereótipos de gênero fossem utilizados para diminuir a dissonância cognitiva entre as opiniões dos participantes e as suas ações. Além disso, esses estereótipos descritos no Estudo I, muitas vezes, são utilizados como uma forma de justificação das desigualdades vivenciadas no processo reprodutivo. Estas relações e vivências do processo reprodutivo foram discutidas de forma mais detalhada no Estudo II.

3.2. Análise Qualitativa

Os resultados desse estudo versam acerca dos estereótipos de gênero que os homens entrevistados possuem. Além dessa classe temática estar voltada as considerações dos participantes acerca das características próprias do homem e da mulher, destacou-se também as opiniões dos participantes quanto a formação dos estereótipos. A esse respeito, os homens enfatizaram o papel da diferenciação biológica entre homem e mulher como principal fator responsável pelas demais diferenças entre eles, mas também citaram a socialização como aspecto que influencia.

Os estereótipos de gênero citados pelos participantes englobam quatro principais âmbitos, a saber: o psicológico, com características como sensibilidade, introversão, fragilidade, delicadeza; a habilidade ou atribuição de papéis, como o cuidado e a provisão financeira; aspectos comportamentais, como o exercício da sexualidade; e as desigualdades entre homens e mulheres, como a questão da castração. Outros aspectos citados, mas que não apresentaram destaque suficiente para serem analisados foram as diferenças físicas, como o órgão sexual, o corpo, o cabelo e a forma de se vestir.

Apesar dos estereótipos, referentes às características do homem e da mulher, terem sido separados na análise, os participantes, muitas vezes, misturam a explicação de um estereótipo a outro, de maneira que torna-se difícil distinguir de qual se está falando, tendo em vista também a semelhança entre os diferentes estereótipos tratados.

Os participantes, ao tratarem dos estereótipos femininos e masculinos, discorrem sempre como contraponto um do outro, coerente ao levantado por Jesus (2010). A divisão na tabela abaixo foi realizada para fins didáticos, no entanto no decorrer do texto os estereótipos serão trabalhados através desse contraponto, também citado por

Bento (2006) e Scott (1992). Essa oposição, sempre ressaltada pelos participantes, contribui para que as desigualdades entre homens e mulheres sejam perpetuadas (Scott, 1992). Nesta tabela estão todos os estereótipos citados por cinco ou mais participantes, sendo adotado o ponto de corte proposto por Fishbein e Ajzen (2010), considerando-se assim aqueles estereótipos citados por pelo menos 25% da amostra do estudo.

Tabela 3. Categorias e subcategorias que compõem a classe temática Estereótipos de gênero.

<i>Categorias</i>	<i>Subcategorias</i>	<i>Participantes que contribuíram</i>	<i>Número de Participantes</i>
Feminino	Sensibilidade	2; 5; 6; 7; 8; 10; 11; 12; 13; 14; 15; 16; 19	13
	Cuidado	1; 5; 6; 7; 8; 9; 11; 12; 14; 16; 18	11
	Castração	1; 4; 8; 9; 10; 17; 19	7
	Fragilidade	4; 5; 10; 11; 14; 15; 19	7
	Organização	1; 2; 16; 17; 18; 19;	6
	Companheirismo	3; 6; 8; 14; 15; 16	6
	Delicadeza	5; 7; 8; 10; 11; 14; 15; 20	8
	Sexualidade Feminina	2; 6; 9; 11; 17; 19	7
Masculino	Carinho/Atenção	9; 13; 14; 15; 16	5
	Racionalidade	1; 5; 7; 8; 11; 16	6
	Liderança	3; 4; 5; 6; 10; 12	6
	Violência	5; 7; 8; 10; 12; 14; 15; 17	8
	Provisão Financeira	4; 6; 7; 8; 9; 11; 13; 16; 18; 20	10
	Força	4; 6; 9; 10; 11; 18; 19	7
	Introversão	2; 6; 9; 11; 12; 14	6
	Insensibilidade	2; 5; 6; 8; 10; 11; 14; 15; 19	9
	Sexualidade Masculina	2; 6; 9; 11; 17; 18	6

Por meio da tabela acima, é possível verificar quais e quantos participantes contribuíram para cada subcategoria de estereótipos. O número total de participantes que contribuíram para cada subcategoria indica a força desta categoria, chamada por Bar-tal (1997) e Bar-Tal e Teichman (2005) de extensão do estereótipo. O destaque é para subcategoria Sensibilidade, que totaliza o maior número de participantes dentre as demais, mostrando a força que ela possui. Outras subcategorias que merecem ênfase são: Cuidado; Provisão Financeira; Insensibilidade (que está diretamente ligada ao estereótipo de Sensibilidade); Delicadeza; e Violência.

Os pares de estereótipos que são associados nos discursos dos participantes da pesquisa são: Insensibilidade – Sensibilidade; Racionalidade – Sensibilidade; Provisão Financeira – Cuidado; Força – Fragilidade; Violência – Delicadeza; Sexualidade Masculina – Sexualidade Feminina. Outros estereótipos são tratados no sentido do homem ou a mulher possuir essa característica em uma dimensão maior ou menor, como é o caso de: Carinho/Atenção; Organização; Companheirismo; e Liderança. Ainda, outros estereótipos possuem opositores, mas estes não tem força suficiente para serem considerados, sendo tratado apenas o estereótipo com maior extensão, como: Castração, Introversão. Os estereótipos que fazem oposição com essas características, mas que não atenderam ao critério de 25% dos participantes, são: Liberdade e Sociabilidade, respectivamente. É importante destacar a contradição entre os estereótipos apresentados e a análise dos dados sociodemográficos que indicou a vivência de relações mais igualitárias entre os parceiros. Tais incongruências confirmam a crise da masculinidade contemporânea que, segundo Silva (2006, p. 121), diz respeito a um “conflito identitário” que se caracteriza pela passagem por modelos de masculinidade tradicional e modelos de masculinidade modernos.

Tabela 4. Unidades de estereótipos de gênero e pares de estereótipos de gênero.

Díades	
Sensibilidade	Insensibilidade
Racionalidade	Sensibilidade
Cuidado	Provisão Financeira
Fragilidade	Força
Violência	Delicadeza
Sexualidade Feminina	Sexualidade Masculina
Unidades	
Carinho/Atenção	
Organização	
Companheirismo	
Liderança	
Castração	
Introversão	

Apesar de existir maior ligação entre o estereótipo e seu opositor, os estereótipos também se relacionam a outras características. Sendo assim, primeiramente serão abordados os pares opostos e, posteriormente, será abordada a relação entre as unidades dos pares opostos e outros estereótipos, como exemplo tem-se o par oposto Sensibilidade – Insensibilidade e a relação entre Sensibilidade e Sexualidade Feminina. A relação de destaque é do par oposto, no entanto, ele possui ligação com outros estereótipos.

A) Díade⁷ Sensibilidade – Insensibilidade

A Sensibilidade faz oposição com o estereótipo da Insensibilidade e também com o estereótipo da Razão. A característica Sensibilidade parece ter uma ligação com diversos outros estereótipos, sendo ela o centro que dá origem a algumas outras definições do masculino e do feminino. Além desse estereótipo possuir as duas oposições citadas, ele também tem relação com a díade Força – Fragilidade; com o primeiro estereótipo das díades Cuidado – Provisão Financeira, Delicadeza – Violência e Sexualidade Feminina – Sexualidade Masculina; e com o estereótipo Introversão. Entende-se, assim, que o Estereótipo Sensibilidade ajuda a compreender algumas outras características ou papéis atribuídos ao homem e a mulher.

Culturalmente, associa-se a sensibilidade à mulher, e menor sensibilidade ao homem (Machin et al., 2011). Tais concepções foram reproduzidas nos discursos dos participantes desse estudo. Nesse sentido, o estereótipo Sensibilidade diz respeito a uma característica que, segundo os entrevistados, faz parte da identidade feminina e guia o seu comportamento. Ainda, a emotividade é um dos aspectos que compõem a feminilidade (Meyerowitz, 2008). Para os entrevistados, as emoções nas mulheres são

⁷ As díades denominam a relação entre dois estereótipos opostos.

mais intensas, variam mais frequentemente, elas demonstram mais abertamente, e sua ligação com os filhos é maior. Essa sensibilidade, segundo os entrevistados, pode ser notada através do choro.

Tratando-se sempre o homem e a mulher como opostos, o estereótipo Sensibilidade (feminino) é utilizado como contraponto do estereótipo Insensibilidade. Os homens seriam mais frios, não sentindo tanto quanto a mulher e possuindo uma estabilidade emocional maior que ela. Nesse sentido, a diferença, entre homens e mulheres, abrange três pontos principais, que são: a intensidade, a demonstração e a variação da emoção.

Tem uma característica, o homem, geralmente, é menos emocional, a mulher, geralmente, é mais emocional. (P11)

Ela fica muito sensível, ela, tem, dependendo do período dela, né? [...] Algumas palavras sem querer ela ela ela ela se toca, cê tá entendendo? E até chora né? (P12)

[...] [A mulher é] mais sensível, é mais sentimental, né? É claro que não é via de regra, não é geral, mas na minha opinião, de maneira é... mais abrangente... e o homem é mais... Menos sentimental, mais duro (P14)

[...] [A mulher tem] o coração melhor, então, é isso que eu penso. Se comove mais com as coisa, né? (P15)

Como a emoção se inscreve na mulher de maneira mais intensa, conseqüentemente, ela sofre mais em momentos de dificuldade, como a perda de um ente querido, sendo menos preparada que o homem para enfrentar essas situações, na concepção dos entrevistados. O que é coerente com o estereótipo feminino de Fragilidade, discutido mais a frente. Diferentemente, os homens são identificados como aqueles que pouco sentem, demonstrando, até mesmo, certa frieza em alguns momentos, corroborando os achados da pesquisa de Yamada e Rocha-Coutinho (2012), em que ser menos sensível foi citado como uma das características do homem.

A gente vai direto pro velório. Por exemplo, sabe, tem lá cinquenta homem e cinquenta mulher, geralmente as mulher tá tudo chorando. Por que? A mulher sente mais, a mulher, é, assim, parece que não tá tão

preparada pra perca, tá entendeno? O homem não, o homem já tem o coração mais duro nesse sentido. (P15)

Devido a variação sentimental pela qual passa a mulher, considera-se que ela mais facilmente chega a extremos emocionais negativos e positivos, como tristeza e felicidade exacerbada, o que não acontece ao homem, tendo em vista sua estabilidade emocional e frieza, sendo, conseqüentemente, mais calmo que a mulher, segundo os participantes desse Estudo. Este achado é coerente as considerações de Marques (2016), que afirma haver um consenso de que as emoções se inscrevem nas mulheres mais intensamente, sendo consideradas mais emotivas que os homens, chegando, de forma depreciativa, a serem descritas como histéricas (Figueiredo, Divino & Ferreira, 2012), como também relatado pelos entrevistados.

[...] [para mulher] a tristeza é mais triste e a felicidade é mais feliz. É, a intensidade. É mais intenso, pelo menos a impressão que eu tive [...] Dentre as mulheres que eu conheço, não que tenha emoção sempre exagerada, mas que a variação é maior. A variação de humor, é. (P2)
Acho que homem é mais calmo, mulher é mais estressada, mais nervosa. [...] acho que mulher é mais histérica sabe, mulher é meio... (P19)

Como as ações das mulheres são guiadas pelas emoções, os participantes acreditam que isso pode resultar em descontrole por parte delas, como pode ser constatado nos discursos acima, ao que eles denominam de exagero ou histeria. Apesar disso, eles consideram que ser sensível é algo imprescindível à mulher.

Mas, observe isso que a emoção é um fator que também tá muito é presente nas ati, é... a e norteiam até mesmo as próprias atitudes das mulheres. (P8)
[...] mulher é, sei lá, sentimental, homem é frio [...] E tem que ser né, sentimental, porque se não, não fica fofinha né? Mulher tem que ser fofinha. (P19)

Quando se é abordado a formação dos estereótipos, os participantes consideram a característica da Sensibilidade como algo intrínseco à mulher, corroborando as considerações de Gomes (2003), que afirma haver uma disseminação da ideia de que homens e mulheres são naturalmente diferente. Apesar da sensibilidade e dedicação

serem características ensinadas à menina (Souza & Mill, 2015). Para os entrevistados, as mulheres, em sua essência, seriam mais emotivas. Esta ideia contribui para naturalizar as desigualdades entre homens e mulheres (Bourdieu, 2002) e reproduzi-las (Scott, 2002). Segundo os participantes da pesquisa, esta essência feminina seria refletida nos sentimentos dela para com o filho, que surgiriam de maneira natural. Esta concepção contribui para a ideia de que a mulher é mais preparada para cuidar do filho, tendo em vista a ligação superior que ela possui com ele.

Eu acredito que seja uma coisa biológica. (P2)

[O sentimento] É quase que intrínseca, ela brota da natureza da mulher a, a medida que os acontecimentos de, de, de, da geração de um filho, de criar um filho é expresso na vida dela. (P5)

Por ser intrínseco, a diferença de sensibilidade seria notável logo após o nascimento da criança, sendo perceptível o “jeito” de menina e o “jeito” de menino, segundo os entrevistados. Como é notável, os participantes tendem a explicar essas diferenças de maneira biológica, afirmando haver um jeito próprio da mulher e do homem, perceptível ainda de maneira precoce, e acaba por atribuir uma essência a diferenças meramente sociais (Mizne, Guimarães & Risso, 2011; Natt & Carrieri 2016; Santana et al., 2016). Este achado é coerente com as considerações de Bonácio (2012), que aponta para a reprodução da ideia de que a mulher já traz todas as suas características desde o nascimento.

[...] nasce o menininho, nasce a menininha. Mas, você, sente logo, vê logo a diferença de sensibilidade, o jeitinho. [...] [o homem] é... menos sentimental... (P10)

Por possuir essa habilidade em seu código genético, sendo evidente desde criança, a parte afetiva que envolve uma família seria responsabilidade da mulher, a qual introduziria, pela primeira vez, o aspecto sentimental e de amor ao filho. Conforme explanado pelos entrevistados, a criança terá contato com o sentimento de ligação e amor através da mãe, que é aquela que possui essa característica intrínseca.

Diferente das considerações acerca do sentimento da mulher para com o filho que naturalmente se desenvolve a partir do momento que a mulher sabe que será mãe, para o pai, o sentimento em relação ao filho não seria tão natural, sendo construído através da relação dele com o filho, corroborando os achados da pesquisa realizada por Matos et al. (2017), em que também foi relatado essa diferença quanto a construção da relação entre pai-e-filho e mãe-e-filho, sendo o primeiro caso construído de forma gradual.

Ao contrário da mulher, o homem não tem essa característica de sentimento intrínseca. Sendo assim, ele não consegue amar o filho no momento que descobre a paternidade. O sentimento do pai para com o filho só irá emergir após o nascimento deste, sendo elaborado pouco a pouco através do contato entre pai-e-filho. Ao contrário da mulher que possui em sua essência o sentimento e a sensibilidade, para o homem isso seria aprendido e construído. Além disso, como pontua Lima (2014), a materialidade do filho é o que concretiza a paternidade para o pai que, diferente da mulher, não sente a criança dentro do seu corpo, sendo apenas um acompanhante – muitas vezes, distante – desse processo. Essa concretização da paternidade após o contato com a criança depois de nascida também foi relatada pelos participantes da pesquisa realizada por Fiterman e Moreira (2018).

Mulher, a mulher traz um, o aspecto do sentimento a, a família. Tem que a janela de entrada do sentimento de maneira geral pra família. [...] Com o homem, eu creio que isso diferencia porque o homem ele se apercebe, é... não de maneira tão, tão natural, não de maneira tão intrínseca, o homem aprende com o sentimento, o homem aprende a, a trazer esse sentimento à tona no convívio com o seu filho recém-nascido [...] o homem vai olhar praquela criança e, talvez o sentimento num brote na primeira vista, mas o homem aprende esse aspecto do sentimento com o passar do tempo, junto com aquela criança. A, na mulher é algo mais natural, no homem é como se ele tivesse que, que trazer isso a tona através da, da convivência, do relacionamento contínuo. (P5)

Que o o elo eu acho que é bem maior, até por conta da aproximação, dela gerar o o filho, tudo isso, entendeu? (P13)

Ela tem mais essa questão de amor. (P16)

No tocante a expressão de sentimentos, os entrevistados afirmam que a mulher expressa sentimentos mais facilmente que o homem e, portanto, choram mais abertamente. Os homens, ao contrário, por mais que sintam e sofram, não expressam seus sentimentos. Essa repressão de sentimentos pelo homem e a imposição feita para que ele não chore, são aspectos que fazem parte da masculinidade, segundo Korin (2001).

Diferente da intensidade do sentimento e da característica de sensibilidade, a expressão de sentimento não é vista como algo intrínseco, sendo passado através da socialização, onde os filhos homens são orientados a não expressar sentimentos, e para as meninas estimula-se a livre expressão. Neste sentido, em momentos que o menino sofre, se machuca ou sente dor, ele é orientado a não chorar, como declaram os entrevistados.

[quando o filho é homem] Não chora, manda não chorar (P2)

A forma, também a forma de se expressar porque essa questão do machismo ele sempre vai expressar menos sentimento mesmo ele tendo sentimento, mas ele expressa sempre menos. [...] Eu acho que a questão é, é tradição mesmo do... é... acho que é algo do homem que ele já é dessa forma, entendeu? (P6)

Mas, [o homem] é difícil de se expressar, eu mesmo tenho dificuldade. [...] Pra chorar eu era muito seguro, parecia nervo de aço (P10)

[...] porque eu tenho um menino, de que ela e eu sem querer, me vejo fazendo isso, que é ensinando ele que não precisa se envolver muito com emoções. E uma, se eu tivesse uma filha e ela levasse uma topada e se machucasse, eu ia consolar ela, eu ia colocar ela no colo, ia tentar, tentar ser um pouco mais, é... mais, mais sentimental com ela do que com o meu filho. Com meu filho eu chego, Ah! limpo a su, a sujeira... "Oh! passou, passou. Passo um remédio que isso é besteira". Então, sem querer você gera na, no homem essa frieza. (P11)

[...] eu acho que mulher é mais fácil demonstrar emoção do que o homem entendeu? (P19)

Esta forma de expressão é harmônica ao modelo de masculinidade que é passado ao homem, o qual estabelece o que é adequado em termos de pensamentos,

comportamentos, sentimentos (Aguiar, 2009; Negreiros & Féres-Carneiro, 2004; Natt & Carrieti, 2016; Sousa et al., 2016), de maneira que permitir-se sentir e expressar não lhe é autorizado. Sendo assim, rejeita-se esses sentimentos, e aqueles que o expressam são vistos como femininos (Aguiar, 2009; Sousa et al., 2016), conforme evidenciado pelos participantes deste estudo. Mesmo em momentos em que eles estão sofrendo, lhes é negado a sua livre expressão, tendo em vista que, se acontecer do homem chorar, ele seria julgado e não ficaria bem-visto.

O funeral do meu avó, por exemplo, é... não todos, mas uma boa parte, uma boa não, uma parte dos homens não expressava emoção nenhuma o que era uma situação muito estranha porque todo mundo gostava muito dele, mesmo os que estavam lá tentando não expressar nada a gente sabia o que tava sentindo. (P2)

[...] agora to, como se diz, eu to, to uma moça, qualquer coisa to chorando, to expressando sentimento. [...] O homem ele, eu acredito que ele tenha medo, tenha um pouco de medo de expressar o sentimento pra não ser visto como mulher. [...] o pessoal vai dizer logo que é homossexual. (P10)

E vem com a... Com essa ideia de ser machão e dizer que não pode fazer isso porque vai ficar fei, muitas vezes o cara não consegue expressar o sentimento por conta disso. (P15)

À mulher ensina-se a sensibilidade (Souza & Mill, 2015), enquanto os homens são incentivados a reprimirem suas emoções (Korin, 2001). Desta forma, o homem não se sente a vontade para expressar o sentimento, tendo em vista a associação entre Sensibilidade e feminilidade. Para não parecer feminino, o homem abdica da livre expressão do que sente, não contradizendo, assim, o estereótipo de Força/Invulnerabilidade (Machin et al., 2011). Expressar sentimento fere sua masculinidade. Este achado contradiz o que foi encontrado na pesquisa de Yamada e Rocha-Coutinho (2012), onde os participantes afirmam que chorar não os tornam menos homens, apesar de sentirem vergonha ao fazerem isso em público. Já os participantes do presente Estudo, resguardam os sentimentos por medo do julgamento da sociedade.

1. Díade Sensibilidade – Insensibilidade e Outros Estereótipos

O estereótipo Sensibilidade está relacionado ao estereótipo feminino **Cuidado**. A expressão daquele, na opinião dos entrevistados, seria realizada por meio do Cuidado da mãe para com o filho. Desta forma, o cuidado seria a expressão do sentimento maior que a mãe tem pelo filho em comparação ao pai. Esta ideia fundamenta ainda mais a consideração de que o cuidado deve ficar a cargo da mulher, que além de ser mais cuidadosa que o homem, ainda tem a característica da Sensibilidade que falta a ele. Além disso, esse elo entre mãe-e-filho faria surgir naturalmente suas habilidades para o cuidado, diferente do homem que, caso se envolva no cuidado com o filho, tem que aprendê-lo.

A primeira percepção da criança do, do que é o amor, do que é ser cuidado. [...] Então, a, o aspecto anterior da mulher, que é de acalantar, que é de cuidar, da expressão desse, desse aspecto ela acaba gerando a expressão do segundo aspecto que é a, o sentimento. (P5)

Outros acreditam que a questão sentimental no homem diferencia-se da mulher mais em termos de expressão, como visto mais acima. Desta maneira, os homens sentem, assim como as mulheres, no entanto, não demonstram assim como elas, escondendo o que estão sentindo. Tais considerações também têm relação com o estereótipo masculino de **Introversão**. O estereótipo de ser menos sentimental, por vezes mistura-se a introversão, de maneira que o homem é visto como uma pessoa que não consegue expressar os sentimentos.

Eu nem posso falar por todos, mas assim, por mim, é ser mais precavido, homem sempre é mais recatado, mais fechado nessa questão sentimental. (P6)

Ele não se preocupa, talvez, tanto com a, a... o, as relações emocionais, sociais (P11)

O estereótipo Sensibilidade também está relacionado ao Estereótipo da **Sexualidade Feminina**. A característica feminina da Sensibilidade é perceptível,

segundo os participantes, em relacionamentos amorosos, em que a mulher se apaixonaria mais facilmente, em comparação ao homem. Sendo assim, a sexualidade Feminina é exercida mais voltada para parte sentimental, enquanto que a masculina é orientada mais para a relação sexual propriamente dita, segundo os entrevistados.

[...] a mulher é mais sentimento [...] Deixa eu ver aqui... além da relação sexual ela tem também essa questão sentimental (P6)

Então, de regra, a mulher ela vai se envolver, é... no sentido emocional, no sentido relacional de reprodução, ela vai buscar qualidades nos homens diferente da versão do, da visão da perspectiva masculina que só vai querer é... saber se é, se é mulher ou não. (P11)

Pronto, em situação amorosa é muito mais fácil você ver uma mulher apaixonada do que um homem apaixonado. (P19)

No contraponto Sensibilidade – Insensibilidade, também há a ideia de que a força seria a expressão da Insensibilidade, tendo em vista que, para os participantes da pesquisa, demonstrar sentimento é demonstrar uma fraqueza. A mulher seria a parte fraca, permitindo-se chorar, enquanto o homem é orientado para não fazê-lo, representando a força. Esta díade está associada ao estereótipo da **Força - Fragilidade**, onde a força representaria a frieza e a fragilidade o sentimento, havendo uma associação entre choro e fraqueza, coerente aos dados constatados na pesquisa realizada por Marques (2016).

Também, símbolo de força [o homem é], tem a parte sentimental mas não tanto quanto o papel feminino. (P6)

A mulher... é mais o lado... é... sentimental... menos, menos firmeza, menos força. [...] é... por ela ser mais sentimental... é... e algumas situações, ela... é... vamos, dizer assim, pode se tornar mais vulnerável... (P10)

Você sem querer, vê a construção do homem pra ser o homem que não chora, a mulher que chora, homem que é mais forte, a mulher que é mais frágil. (P11)

Para os entrevistados, a fragilidade atinge a mulher de tal maneira, que ela ficaria mais debilitada que o homem em situações difíceis, por exemplo, quando se perde alguém próximo, em que a mulher expressaria mais o sentimento e sentiria mais

essa perda em comparação ao homem. O homem por ser mais frio e forte que a mulher, naturalmente, não sofre tanto quanto ela.

A fraca seria ao sentimental também né? No caso que o foi o caso da notícia né? Pronto, no caso, uma mulher com uma notícia ruim ela.. eu sinto que ela fica muito debilitada em relação ao homem. [...] porque no caso o homem seria mais frio de arrumar caixão, esses negócios... eu tô sendo bem.... mas entendeu? Mulher fica muito mais fragilizada em relação a isso, e eu acho que é até normal da mulher. [...] acho que o homem ele é muito mais forte, tanto fisicamente quanto no caso sentimental. No caso, o homem, acho que pra receber uma notícia de impacto acho que ele consegue... ele consegue segurar mais a barra do que uma mulher (P19)

Nesse sentido, o homem, ao contrário da mulher, seria mais forte de maneira física, bem como no sentido emocional, ao não expressar o que sente. Demonstrar essa força faz parte do ser homem, então por mais que haja sofrimento, é importante que não seja evidente. Para os entrevistados, ser forte é mostrar-se frio ou insensível, esconder os seus sentimentos ou até mesmo não permitir-se sentir e demonstrar que também sofre. O homem é definido por essa força e frieza, não podendo ser associado a características que fazem parte da feminilidade.

Além de se opor a força, a sensibilidade da mulher parece ser o contrário do estereótipo da **Violência** do homem. Por questões fisiológicas a mulher seria, por natureza, mais sensível e o homem, por natureza, mais rígido, grosseiro e violento. Neste discurso, é perceptível como há a naturalização da violência como característica masculina. Ser violento é algo que faz parte da identidade do homem.

Eu, eu entendo a mulher, no aspecto fisiológico, biológico ela, ela traz um aspecto mais sensível, menos robusto, menos duro, algo que é visto a, a, a olho nú, o homem, por conta de questões hormonais, ele expressa uma brutalidade nata, uma ignorância nata (P5)

A Sensibilidade parece também estar relacionada ao estereótipo feminino de **Carinho/Atenção**, em que através da atenção a mulher consegue passar o seu sentimento ao parceiro. Ao dar atenção a mulher demonstra a sensibilidade que ela

possui (*“Então, assim, acho a mulher mais é... atenciosa, mais sensível, é... mais sentimental, né?”* P14). A sensibilidade não é expressa apenas através da atenção, mas também através da **Delicadeza** intrínseca que a mulher possui, segundo os participantes da pesquisa. (*“O aspecto da deli, delicadeza da mulher é... mais um aspecto fisiológico. A gente enten... eu coloco a gente, mais eu sei que eu to sendo entrevistado nesse caso... Eu, eu entendo a mulher, no aspecto fisiológico, biológico ela, ela traz um aspecto mais sensível”* P5).

B) Díade Racionalidade – Sensibilidade

Em 1994, Giffin apontava a dicotomia existente entre algumas características atribuídas ao homem e a mulher, como a razão e a emoção que, segundo Saffioti (1986) faz parte da construção social da superioridade masculina e inferioridade feminina, assim como a força e fragilidade. O que chama a atenção é que essa dicotomia se mantém até os dias atuais, como é possível comprovar através dos estereótipos de gênero Sensibilidade (feminino) – Racionalidade (masculino), e Força (masculino) - Fragilidade (Feminina), localizados nos discursos dos participantes deste estudo.

No tocante ao primeiro par de estereótipos acima citado, há o entendimento de que o comportamento da mulher seria mais orientado pela emoção e o do homem pela razão. O estereótipo Racionalidade engloba um agrupamento de discursos que se voltam para consideração do homem como alguém que é mais objetivo, lógico e racional que a mulher. A característica Sensibilidade da mulher acaba por interferir no pensamento e comportamento dela, orientando-a a agir de maneira menos racional, segundo os participantes desse Estudo.

Também, símbolo de força, tem a parte sentimental mas não tanto quanto o papel feminino. (P6)

A mulher é mais emotiva, acho que até por essa questão hormonal ela tem uma, um certo momento que tá dum jeito outro que tá de outro e o homem num tem tanto essa mudança e, de forma geral, ele age mais de forma racional, né? [...] A mulher age mais de forma, digamos, mais emotiva, mais é pela emoção mesmo. [...] Enquanto o homem é uma coisa mais, é... digamos assim, regular, né? num tem tantas mudanças (P7)

O homem costuma ser mais prag, pragmático, é... é, onde ele desconsidera mais a, a emoção em cima das suas atitudes e foca mais na questão, nos resultados [...] mas na minha cabeça ainda impera o homem razão e a mulher emoção. (P8)

Ele, claro, é mais lógico, é até um paradoxo, mas ele é mais lógico. [...] muitas vezes dizem que o homem age, age mais pela razão (P16)

No que diz respeito à tomada de decisões, o homem por ser mais prático e racional, seria o mais adequado para decidir, sendo mais rápido e direto em suas escolhas, conforme os entrevistados. Essa ideia também foi abordada por Bonácio (2012), que aponta para naturalização do social, em que a sensibilidade, afetividade e fragilidade são características associadas à mulher, e a racionalidade na tomada de decisão é atribuída ao homem. Indo ao encontro dessa ideia, para os participantes deste estudo, o homem seria a parte racional dentro da família, se encarregando das decisões que devem ser tomadas, enquanto a mulher seria a parte afetiva. Essas concepções também tem relação à ideia de liderança masculina dentro da família. Além disso, a mulher é ainda menos recomendada para assumir essa posição de líder e se responsabilizar pela tomada de decisões porque ela é mais instável, passando por mudanças de humor de maneira mais frequente que o homem, como abordado na discussão acima.

Tomada de decisão do homem ele é mais objetivo, mais direto. É... eu acho, eu não lembro o exemplo prático da situação mas acho que o homem ele consegue decidir algo de forma mais racional. (P1)

Poderia colocar o homem como o gestor da razão da família [...] uma característica que transforma a palavra dele da razão da criança, a educação da criança (P5)

É... em questão, de, de, de tomada de decisão, ele é mais rápido pra resolver. (P16)

A naturalização dessas características levaria ao entendimento de que o homem seria mais hábil na área de ciências exatas (Bonácio, 2012). De maneira concordante entre os entrevistados, o estereótipo masculino da Racionalidade serve para explicar as desigualdades quanto à escolha de cursos, bem como os nomes de destaque na ciência. O homem por ser mais racional e lógico conseguiria mais facilmente ter sucesso na ciência e na área de exatas. Segundo os participantes, é por isso que não existem mulheres que se destacam na ciência na mesma proporção que os homens. Nota-se, assim, a justificação da desigualdade entre homens e mulheres no que diz respeito à área de exatas e notoriedade no campo científico, utilizando-se da naturalização dos estereótipos atribuídos a eles. Com isso, há uma maior facilidade da manutenção do *status quo*, em que os homens continuam a assumir os lugares de destaque na sociedade, especificamente, no campo científico, como pode ser visto através da porcentagem diferenciada de homens e mulheres que recebem o prêmio Nobel, em que desde de 1901 97% destes prêmios são destinados aos homens, como evidenciado na matéria escrita por Ansedo (2016).

Então, é... quando, quando você puxa os grandes nomes de grandes cientistas, de grandes físicos e matemáticos, você vai ver a maioria homens. Então, são poucas as mulheres que se destacam, lógico que existem elas. Mas, a regra é no, no âmbito lógico, racional é o homem que aparece porque ele tem esse, essa carga, essa história, é... por trás dele. [...] o homem ele, ele vai mais pro racional do que o sentimental, o emocional, o relacional (P11)

Corroborando esses achados, Machin et al. (2011) afirma que existe o entendimento de que o homem é mais objetivo, enquanto a mulher é mais emotiva. Segundo Figueiredo, Divino e Ferreira (2012) esta dicotomia entre homem - razão e mulher - emoção também foi identificada em uma obra literária analisada pelos autores. Para Bar-tal (1997) e Bar-Tal e Teichman (2005), os livros compõem o canal cultural

dos mecanismos de transmissão, que são responsáveis por repassar os estereótipos para as pessoas.

1. Díade Racionalidade – Sensibilidade e Outros

A Razão também ajuda a compreender o estereótipo da **Introversão**. Segundo os participantes, é por ser mais racional que o homem é menos sociável em comparação a mulher, que não possui essa característica. Naturalmente as mulheres estariam mais voltadas a áreas que envolvem o relacionamento e o homem para áreas que envolvem mais a lógica.

Por natureza, pelo fato do homem ser mais, é... racional, ele tem esse pensamento mais lógico, ele não se preocupa, talvez, tanto com a, a... o, as relações emocionais, sociais. [...] Então, é... quando você vai pra área de, ah! exatas, qualquer coisa em engenharia, o seu marido aí não vai me deixar mentir, você vai ver uma majoritária de, de homens, a presença masculina é mais forte. Quando você vai pra um curso de, é... atendimento, de relacionamento, como serviço social ou enfermagem, você vai ver mais mulheres. [...] Enquanto que a mulher não, a mulher ela tá, ela tá mais atrelada ao desenvolvimento das relações, como ser professora, tra, trabalhar em, em, você vê muito isso na função de secretária (P11)

Para os participantes da pesquisa, essa característica intrínseca da razão no homem, consegue explicar o fato de existirem muitas mulheres em profissões que envolvem relação, devido a sua característica de sociabilidade; e homens em profissões de exatas, devido a sua característica da lógica.

C) Díade Cuidado – Provisão Financeira

A díade Cuidado – Provisão Financeira diz respeito às tarefas que os participantes acreditam que devem ser de responsabilidade da mulher e do homem, respectivamente. Esta dicotomia é coerente com a divisão de papéis, onde se destina a mulher a responsabilidade de cuidado, e ao homem a responsabilidade de sustentar a

família (Croft et al., 2015; Sousa & Guedes, 2016). Para isso, os participantes desse estudo, baseiam-se no entendimento de que as mulheres são mais cuidadosas, sendo mais sensato que elas se encarreguem do cuidado para com as tarefas da casa, os filhos e até mesmo o seu parceiro. Essa visão de que as mulheres têm habilidades mais apuradas no tocante ao cuidado também foi constatada por Duarte (1998); Giffin (2002); Mizne et al. (2011); Prá (2013); Ricardo & Fonseca (2010). Já o trabalho no ambiente público e a provisão financeira estão mais relacionados à identidade masculina, segundo os entrevistados, sendo essa a sua responsabilidade. Dado corroborado pelos achados da pesquisa de Nascimento e Gomes (2008). Nesse sentido, apesar dos participantes terem se posicionado de forma mais igualitária quanto a estes aspectos, como é possível verificar na análise do questionário sociodemográfico, os estereótipos de gênero apresentados por eles mostram o contrário.

Pra mim o que defini a mulher, como característica é, a mulher é cuidadora (P5)

[...] o homem sempre é mais, tá mais fora de casa, e a mulher não, exerce um papel mais fundamental dentro de casa. [...] [o homem] é... a sustentação econômica da família, conseguir, é... trabalho (P6)

[...] e eu trabalho muito tempo fora, eles ficam mais com ela, né? Porque o cui, o cuidado em si é mais ela porque ela passa mais tempo com eles, até... (P7)

[...] a gente tem que se desdobrar, às vezes, pra poder conseguir dar o sustento da família (P8)

Num.. é, pra mim, assim, a personalidade do homem é diferente da mulher por se sentir que ele tem umas obrigações diferente da delas, né?

[...] Não, vamos dizer, pra mulher ela vai ficar com a principal né? Que seria, no meu caso, os filhos né, os filhos... a mulher puxa mais pra residência, pra casa né? Cuidados da casa e o homem, no meu caso, tenho mais aquela preocupação no trabalho pra gerar o financeiro pra família viver bem, tá entendendo? (P9)

[...] o homem é o sustento financeiro da casa. Então, é, geralmente, o homem vai trabalhar (P11)

Por exemplo, o homem, ele é mais é, como é que eu vou dizer, ele vive mais, é, para o trabalho, para... dar de tudo para para o filho, pra poder pensar no futuro dele. (P13)

[...] o trabalho dela é muito mais importante do que o seu. Por quê? Porque ela tá criando e educando os seus filhos [...] Eu acho que, que...

que a mulher deve fazer isso, cuidar da, da família em, em termo geral.
(P16)

Essa divisão de papéis entre homens e mulheres, ocorre desde cedo na vida das pessoas. Os participantes analisam que a criação do menino e da menina no tocante ao cuidado com a casa é diferente, sendo uma tarefa que é atribuída à filha mulher, mas ao filho homem não. Então, desde muito cedo essa responsabilidade de cuidado é imposta sobre a mulher.

O homem não tem necessidade de fazer o serviço de casa, a menina tem a obrigação de fazer o serviço de casa. (P1)

Os participantes da pesquisa além de abordarem esses estereótipos em termos de opinião, eles também discorrem sobre a realidade em suas vidas, afirmando que na sua família a divisão de responsabilidades se dá de acordo com os estereótipos de Cuidado feminino, onde a presença do homem é menos central, e Provisão Financeira masculina, sendo a contribuição da mulher mais marginal. Para os participantes do presente estudo, em quesito de cuidado, o homem pode assumir o papel de auxiliar, ajudando a mulher, que é a principal responsável. O papel central em relação ao cuidado continua sendo da mulher (Cunha et al., 2016), coerente com a transição do modelo de paternidade tradicional para o atual, em que emerge uma maior necessidade de participação do homem quanto ao cuidado com os filhos, ao mesmo tempo que uma maior parcela dessa responsabilidade é destinada à mulher (Vieira et al., 2014). Da mesma forma, em relação ao sustento financeiro, a mulher pode ajudar o parceiro nesta atividade, que é de responsabilidade do homem.

Em relação a... vamos dizer, mesmo o homem querendo ajudar ela nos afazeres de casa, pra mulher, quando tem filhos, assim, é a preocupação, mesmo que o pai também tem preocupação, mas a preocupação de uma mãe com o filho é bem maior né? (P9)

[...] [Uma característica feminina é] a capacidade de ter que passar um período de tempo maior cuidando de uma, de um outro ser vivo, né? o pai vai tá presente ajudando, mas eu que tive essa experiência agora, é... há três anos atrás, sei que por mais que eu tente ajudar, nunca será o, o,

o tanto que a mulher pra, tem que se dedicar pra, pra o filho, é diferente (P11)

Tenho minha participação [no cuidado com os filhos], mas tudo depende dela. Tá me entendendo? [...] é, é... o homem ele deve, é, é, é, é, arcar com as despesas da casa. Já a mulher, ela arcar com as despesa dela. [...] queira ou não queira ela tá me ajudando (P16)

Mesmo havendo um compartilhamento em relação sustento financeiro da família, a quantidade de horas que a mulher dedica ao cuidado da casa e dos filhos é superior (Cunha et al., 2016). Ainda que ela contribua para a provisão de recursos, na maioria dos lares, ela que cuida dos filhos e da casa, tendo que se dividir entre o trabalho do mundo público e do mundo privado (Carvalho, 2007). Para os participantes do presente estudo, há a concepção de que a responsabilidade do cuidado com a casa e os filhos é da mulher, ainda que ela esteja inserida no mercado de trabalho e contribua na provisão de recursos, como notável através dos dados sociodemográficos, em que a maioria das parceiras dos entrevistados (n = 15) realiza alguma atividade remunerada.

Sendo assim, a mulher assume uma jornada dupla de trabalho, tendo em vista que mesmo trabalhando fora, ela se encarrega de cuidar dos outros aspectos da vida familiar. Desta forma, ao invés de considerar esse cuidado como característica e responsabilidade também do homem, os entrevistados apenas vangloriam o fato da mulher encarregar-se de toda a responsabilidade em relação à vida profissional e a vida do lar, em que o homem figura apenas como ajudante e não como corresponsável. Há, assim, uma sobrecarga na vida da mulher, que engloba as questões do cuidado, trabalho e escolarização (Cunha et al., 2016), que é denominada pelos entrevistados de Dedicção.

E isso, de certa forma, às vezes, tem que fazer com que elas se redobrem pra poder se dedicar, como eu disse no início aquela vida tripla, né? De mãe, esposa e, e arquiteta ou funcionária ou engenheira. Então, é... as vezes o homem reclama muito de trabalho, mas eles num passa pelo que a mulher passa perante o âmbito pessoal também. Então, é por isso que eu encoro elas como sendo as batalhadoras, entre os dois. (P8)

Então ela vai ter que voltar nos três deveres que é a filha, aí tem o esposo, aí tem a casa, aí tem os estudos, aí tem o trabalho, aí se a gente for somar entre isso... apesar que pro homem também e, mas eu acredito que pra mulher deve ser ainda mais difícil né? (P9)

[...] a dedicação em si, eu acho que ela é mais (P12)

A minha esposa, a minha mãe, são pessoas que, assim, pessoas que são muito dedicadas (P15)

Os participantes também compartilham a ideia de que o cuidado é intrínseco a mulher, algo que surge de maneira natural, especialmente no que diz respeito ao cuidado com a criança. A mulher cuida dos filhos porque ela consegue executar essa tarefa de forma natural, enquanto que o homem não possui essa característica, o que o torna não apto para realizar tarefas que envolvem o cuidado, na concepção dos entrevistados. Devido a essa naturalização, eles acreditam que a mulher dedica-se bem mais ao filho do que o homem, comungando com o entendimento de que o filho é o centro da vida da mulher, o que não ocorre para o homem. Esse cuidado engloba também questões educacionais, sendo a responsabilidade em relação à educação dos filhos da mulher.

A, quando eu digo que a mulher tem o aspecto de cuidadora, é que, desde do, do princípio da, da mulher, ela como mulher, ela pra parir um filho por exemplo, ao dar a luz um filho, ela provoca, né? a, a, no filho o aspecto de amamentar, de acalantar, de, de tratar com o filho e isso é, essa relação ela expressa não só junto ao filho, mas também junto com aqueles que o cercam. [...] [o cuidado] brota da natureza da mulher a, a medida que os acontecimentos de, de, de, da geração de um filho, de criar um filho é expresso na vida dela (P5)

A mulher também faz parte dessa... ela tem papel fundamentação na educação, principalmente da família, exerce o papel feminino dentro da família e da sociedade, e também, é... cons... já disse. Ela faz parte, principalmente hoje, é... da educação dos filhos, ela tem esse papel fundamental. [...] Que tá 24h ali, ela conta como mais fundamental na educação do que o homem propriamente dito. (P6)

[A mulher atua] sempre em termos de decisão, de, de como educar de forma geral (P7)

Porque ela sabe muito mais do que o homem, muito mais. Ela sabe muito mais do que o homem, eu acho que a mulher ela tem esse dom, de cuidar em termos de, das pequenas coisas que fazem diferença e o homem não percebe. (P16)

Para além do cuidado com os filhos, atribui-se a mulher o cuidado também com a saúde do parceiro. Os participantes assumem que se voltam para questões de saúde apenas porque as mulheres lembram e insistem sua ida ao médico. Sendo coerente com o fato de que as questões de gênero influenciam até mesmo a morbimortalidade entre homens e mulheres (Oliveira & Villela, citado por Villela, 2009; Schraiber, Gomes & Couto, 2005), onde estes não aderem às medidas de atenção a saúde, baseando-se em estereótipos de gênero (Benazzi et al., 2011). Essa visão acerca do cuidado também foi reproduzida por profissionais de saúde que participaram da pesquisa realizada por Machin et al. (2011).

[...] se não fosse por elas a gente raramente ia pra hospital porque nós homens num tamo muito preocupado com questões de saúde, até tão, mas... ou por preguiça, ou por falta de tempo, ou por displicência o homem deixa de lado. Se não fosse por a mulher "Olhe, vá pro médico, vá fazer check up" e é... isso seria muito difícil o homem tomar a frente dessas coisas. (P8)

[A mulher tem] mais cuidado quando ele [o parceiro] tá doente, entendeu? (P14)

A esse respeito, a doença é sinal de fragilidade, característica que não faz parte da definição de masculinidade (Ministério da Saúde, 2009) e é incoerente as características que compõem a identidade masculina, como força e virilidade (Benazzi et al., 2011), o que interfere na procura pelo serviço de saúde (Levorato et al., 2014). Para os homens a questão da prevenção ainda não é comum, sendo afirmado pelos participantes da pesquisa realizada por Ribeiro, Gomes e Moreira (2017), que o cuidado com a saúde para eles é atípico. Como o cuidado não condiz com a identidade masculina, então, ele é rejeitado (Sousa et al., 2016). Desta forma, os homens não se voltam para os cuidados quanto à própria saúde, de maneira que essa responsabilidade também é atribuída à mulher. Além disso, como já evidenciado por Courtenay (2000) e

Schraiber et al. (2005), o modelo de masculinidade hegemônica leva o homem a se envolver em comportamentos de risco.

Para explicação dessa característica de cuidado da mulher e provisão financeira do homem, os entrevistados se utilizam de ideias evolucionistas, voltando-se a história dos homens primitivos. Como os homens se encarregavam de sair para caçar, enquanto as mulheres se responsabilizavam pelo cuidado da prole, então os entrevistados acreditam que, atualmente, assim como em tempos remotos, o homem se responsabiliza pelo sustento familiar, enquanto a mulher continua a assumir o cuidado da casa e da família.

[...] eles [os estudiosos] remontam isso, o período de cavernas, o período da, da formação da civilização, quando os homens eles saíam pra caçar, mulheres ficavam, é... cuidando da, da sua prole lá na, na, nos buraco das caverna. (P11)

Pra eu responder pra você tem que voltar no tempo da, das cavernas quando vivia todo mundo no, no meio do mato, correndo. O homem vivia naquele tempo, o que era a função social de cada pessoa? O ser humano... o homem constituía família, achava um lar, é... a esposa tomava de conta do lar, ele ia pra selva pra batalhar e trazer comida pro lar, certo? [...] a função do homem sempre foi essa, de ir pro mato batalhar pra conseguir trazer o sustento pro lar e a mulher ficava no lar cuidando das coisas... (P18)

Essa característica, assim como a racionalidade para o homem e a sociabilidade para mulher, estaria refletida nas profissões escolhidas pelas mulheres, as quais se voltam para trabalhos que envolvem o cuidado. Essa visão dos entrevistados se inscreve na realidade, como aponta Cunha et al., (2016), em que as mulheres, apesar de possuírem um grau maior de escolarização nos tempos atuais, continuam a escolher profissões consideradas femininas. No entendimento dos entrevistados do presente estudo, essa escolha se dá por características intrínsecas às mulheres. A habilidade maior para o cuidado que elas possuem, orienta a sua escolha profissional. Novamente,

as desigualdades em profissões são naturalizadas e justificadas através de estereótipos de gênero.

Se a gente colocar isso na, na vida corriqueira e a gente olha pra um sala de aula, por exemplo, onde a maior parte das mulher são educadoras, são aqueles que educam na sala de aula, a gente ve esse aspecto bem proeminente. As mulheres cuidando das crianças, cuidando daqueles que tão lá na sala de aula, expressando a educação, expressando o, o, o conceito de, de, de ajudar a educar, a acalantar. (P5) [...] [A mulher está mais voltada] na função de, de recepção, de, de cuidado, de enfermagem, de... nessa, nessa, nessa área que já é um, um âmbito, uma... não vou dizer biológico, mas sociologicamente, já é uma habilidade feminina. (P11)

Diferente dessas obrigações e característica de Cuidado, o homem assumiria o papel de sustento financeiro da família, em que o trabalho compõe a sua própria identidade, chegando a afetar a sua masculinidade caso o perca. Os homens são, assim, vistos como mais aptos para assumir os trabalhos no ambiente público (Aguiar, 2009; Duarte, 1998; Giffin, 2002; Mizne et al., 2011; Villela & Doreto, 2006; Prá, 2013; Ricardo & Fonseca, 2010).

É... muitos homens se achariam menos homens por não estarem empregados, por exemplo. É algo mais cul, cultural do que, até muitas vezes nece, de necessidade "eu tenho que trabalhar porque eu sou o homem da casa", vamos dizer assim. (P8)

Para os entrevistados, o trabalho chega a ser tão importante que eles acreditam que o homem que não tem emprego sente-se menos homem por isso. Achado que corrobora os resultados da pesquisa de Sousa et al. (2016), que encontrou uma supervalorização do trabalho pelos homes. Barros, Gontijo, Lyra, Lima e Monteiro (2018) também puderam concluir que os homens priorizam o trabalho em detrimento da saúde. Mas, esses achados contrapõem-se ao que afirma Bonácio (2012). Segundo esta autora, a provisão financeira deixou de ocupar um lugar central na definição da identidade masculina.

1. Díade Cuidado – Provisão Financeira e Outros Estereótipos

A característica de Cuidado tem relação com o estereótipo de **Violência** do homem, se contrapondo a ele. Em relação aos filhos a mulher ficaria com a responsabilidade do cuidado, enquanto que o homem assumiria esse papel de punir e disciplinar as crianças.

[...] a educação da criança tem,tem o cuidado da mãe, mas tem, tem que ter aquele puxão de orelha do pai. (P5)

Semelhante à expressão da sensibilidade, o cuidado também é exposto através do **Carinho**. Esse cuidado é expresso não apenas na atribuição das responsabilidades das tarefas da casa e do cuidado com os filhos, mas também em comportamentos que se voltam para o cuidado afetuosos, como o carinho e a atenção. Como abordado na seção da Díade Sensibilidade – Insensibilidade, o carinho além de ter uma relação estreita com essa díade, de maneira que a mulher é mais carinhosa por ser sensível e o homem não o é por ser frio, o carinho também está relacionado ao cuidado, na forma da provisão afetuosos dentro da família.

[...] mas a mulher é mais carinhosa. Ela é um conforto, do, a, a criança, de dar um conforto do lar ao marido... é... cuidar (P16)

Já que o homem assume esse papel de provisão financeira, consequentemente, ele também assume a **Liderança** e o papel principal dentro da família, sendo responsável pela sua sobrevivência. Essa liderança está associada ao poder financeiro, em que, na visão dos entrevistados, como é ele que sustenta a família, a mulher deve aceitar sua liderança sem contestação, apenas apoiando-o, tendo em vista sua dependência financeira.

O homem, o homem... é... geralmente, é, é aquele que... pelo menos é o que a, a sociedade impõe, né? que ele é que tem que é... conduzir a casa, é quem tem que prover... sustentar. (P4)

Como aponta Prá (2013), o homem leva vantagem em alguns âmbitos, como no ambiente da família e do trabalho. O estereótipo de Liderança e sua relação com o estereótipo de Provisão Financeira atestam essa vantagem e revelam uma hierarquização

entre homens e mulheres, em que atribui-se ao homem o papel mais valorizado socialmente e a mulher destina-se o ambiente privado, com o trabalho mais desvalorizado, mantendo as desigualdades e o *status quo*, que é uma das funções dos estereótipos, segundo Pereira et al. (2012).

D) Díade Fragilidade – Força

A força e a fragilidade são culturalmente associadas ao homem e a mulher, respectivamente (Machin et al., 2011). De forma congruente, estes estereótipos foram destacados pelos entrevistados. Este par opositor aborda a concepção de que a mulher é mais frágil e vulnerável que o homem, enquanto este é visto como invulnerável. Tais estereótipos corroboram as características atribuídas à masculinidade e à feminilidade, segundo Meyerowitz (2008).

Socialmente reproduz-se a imagem do homem como aquele que é forte (Batista, 2003). De forma semelhante, entre os entrevistados, há o entendimento de que o homem tem força física e psicológica superior, de maneira a lidar melhor com situações de estresse do que a mulher, como se o homem fosse invulnerável. A mulher, considerada mais frágil que ele, não consegue suportar momentos de dificuldade que a abalam de maneira psicológica, nem situações em que há a necessidade de força física.

Homens, a gente pode dizer o porte físico [...] Mais pra parte física, como características masculinas (P9)

Pra mim ser homem na minha mente passa o seguinte... é.... força [...] [A mulher é] menos firmeza, menos força. Como se fosse o inverso do homem (P10)

Bem, é, em termos de força física né? Em termos de força física... eu vejo que, não é, não são todas mas, a mulher é mais frágil de que o homem. (P14)

[...] ela é mais frágil, a mulher é mais frágil, a mulher ela é... (P15)

Aí eu digo nesse sentido de fraqueza, de absorver, entendeu? (P19)

Por não suportar cargas que exigem força e pressão psicológica, os entrevistados acreditam que a mulher não seria apta para realização de alguns trabalhos que envolvem estresse extremo e força física, como, por exemplo, de policial militar. A mulher não seria recomendada para essa ocupação, pois ela não conseguiria executá-la, devido as limitações já citadas, sendo assim, mais adequado que o homem assuma um posto como esse. O homem, por ser forte, consegue aguentar trabalhos exaustivos fisicamente e psicologicamente.

[...] mas a capacidade física, que existem, existem funções em que a mulher ela pode até querer executar, mas não tem capacidade física, não, não suportaria um, um, um, vamos dizer uma jornada de trabalho, um estresse, como um homem em algumas funções... é... aguenta. [...] Ai no trabalho, a, a, a questão da capacidade física ela, ela.... ela interfere muito na questão do... de suportar pressão, de suportar estresse, de suportar... é... jornadas de trabalho excessiva que... que eu acredito que uma mulher não, não aguenta... Então, a diferença existe... Ne, nessa questão da capacidade física... [...] Porque com certeza, isso eu acho que é comprovado, ela não suportaria uma carga que a gente, que a gente é submetido. Na polícia militar deve ser da mesma forma. Tem alguns serviços que é... Embora as funções sejam as mesmas, mas num são atribuídas as mulheres pelo fato da... dessa capacidade física. Suportar peso, de suportar força... de suportar, é... trabalhos que exigem, exigem um esforço de musculatura de... essas coisas.... (P4)

Em uma situação que o nível de estresse tá muito alto. São poucas mulheres que conseguiriam ir ali, tá lá, atuando, resistindo a essa, essa pressão. Por exemplo: a mulher da polícia militar... é... antigamente não era permitido, parece tal... [...] Mas, assim, uma situação que ela seria levar ao extremo é... na carreira militar, porque, [...] Mas, então... eu vejo como uma situação que, é... ela, ela se sente ocultada de agir firme. É, mais adequado um homem. (P10)

A mulher é frágil ao ponto de parecer necessitar de cuidado, na visão dos entrevistados. Para eles, essa fragilidade estaria inscrita na natureza da mulher e o homem seria o seu oposto. Para fundamentar essa visão, os entrevistados se utilizam de explicações baseadas em diferenças hormonais, mostrando-se contrários as mulheres que querem executar cargos considerados masculinos e vice-e-versa, apesar de

demonstrarem não concordar com as desigualdades que existem entre eles, como discutido mais a frente na seção referente ao estereótipo denominado Castração.

A mulher, ela, ela traz o aspecto de fragilidade, nesse sentido fisiológico, ela, no homem brota o sentimento de ter que cuidar da mulher, ao ver a mulher, porque ele entende que a mulher fisiologicamente, é... necessita desse cuidado. Então o que é, que é algo que a natureza, os aspectos naturais provocam nesse sentido (P5)

[...] é intrínseco da natureza do ser humano, se por exemplo, o homem é mais forte que a mulher por conta da testosterona porque é o hormônio que muda o, o, a estrutura biológica do ser humano pra aumentar a questão do batimento cardíaco, da força, você aplica uma força grande em curto espaço de tempo com a testosterona, é, é, é... é pra isso, certo? Então mesmo que uma pessoa haja de maneira diferente, uma mulher, digamos assim, haja de uma maneira diferente, ela não tem testosterona então ela não pode chegar e dizer assim “Ah, eu vou fazer uma tarefa que um homem faz”, isso aí é, é, é uma grande falácia da qualidade, certo? Porque você vê a mulher querendo ter, fazer as mesmas tarefas que o homem mas não é pra fazer, nem é pro homem fazer as mesmas tarefas que mulher (P18)

Considerando essa diferença intrínseca, os entrevistados acreditam não ser adequado os homens se voltarem a atividades femininas e as mulheres a atividades masculinas, tendo em vista que a própria biologia se encarregou de fazer com que cada um fosse adequado para assumir determinados tipos de papéis. Pode-se notar que essa consideração de que os homens e mulheres se diferenciam de maneira biológica, contribui para justificação e manutenção das desigualdades existentes entre os dois, limitando as possibilidades de existência para ambos, como já apontado por Vera et al. (2007).

Além disso, essa associação entre força e o homem pode ser danosa a saúde masculina (Benazzi et al., 2011; Gomes & Nascimento, 2006; Lima, 2014). Os homens podem sair prejudicados quando tentam se comportar de acordo com os estereótipos de gênero (Courtenay, 2000; Sousa et al., 2016), podendo se desligar das práticas de cuidado para não serem vistos como frágeis (Benazzi et al., 2011; Gomes & Nascimento, 2006). Segundo o Ministério da Saúde (2009), os estereótipos de gênero é

um dos fatores que dificulta a adesão dos homens às medidas de atenção integral, mais especificamente no que diz respeito ao entendimento do adoecimento como prova de fragilidade, sendo esta característica rejeitada por eles. Ademais, esse estereótipo contribui para o pouco envolvimento do homem na saúde reprodutiva (Lima, 2014). Nesse sentido, é necessário ressaltar a importância da consideração da perspectiva de gênero na formulação das políticas públicas (ver Courtenay, 2000; Gomes & Nascimento, 2006).

E) Díade Violência – Delicadeza

O par opositor de estereótipos Violência versus Delicadeza introduz uma dualidade entre homem e mulher. O homem seria a pessoa mais violenta, rude, grosseira, aquele que está para disciplinar os filhos dentro da família. Estes aspectos, mais especificamente, a agressão e o uso da força, representam para o homem o poder e uma forma de mostrar superioridade (Marcos, Avilés, Lozano, Cuadros, Calvente, 2013). No outro polo, estaria a mulher com toda sua delicadeza e feminilidade, que também a levariam a ser mais pacificadora, sendo coerente com o estereótipo feminino, já citado anteriormente, de Sensibilidade.

A, que caracteriza a mulher também, é... o aspecto de delicadeza. O... E o aspecto que aqui, a mulher também tenha, é... é no contraponto daquilo que o homem é. (P5)

A mulher consegue ser mais política que o homem, é... me, mesmo da, é... por exemplo enfrentando um, uma dificuldade.... ou um, ou uma pessoa é... menos maleável, ela consegue de certa forma reverter a seu favor determinados problemas em relação a relacionamentos, em relação a convivência, diferentemente do homem que em determinados momentos é mais explosivo, é mais impaciente. (P8)

[O homem é] ignorante, bruto... [...] Por que homem, homem é... é sinal de brutalidade. [...] A mulher é tran... é... usa mais a, a cabeça, né? Tranquilidade, paciência, calcula mais as coisas. (P10)

Eu acho que é um, é um, um, um, uma característica mais forte, uma característica mais forte da mulher, é... seria a feminilidade. (P11)

[O homem é] *mais duro, mas é [...] de repente um uma atitude que o homem toma mais é rude [...] eu acho que a mulher é mais delicada* (P14)

Então, no caso o homem, o homem é assim, o homem é um pouco mais indelicado, né? O homem nunca nunca é, assim, muitas vezes é um pouco mais grosso [...] mas já, já o lado da mulher, a mulher é, assim, geralmente é mais tranquila, mais sossegada (P15)

[...] homens são mais agressivos, geralmente, né? (P17)

Como é perceptível pelos discursos acima, a característica feminina da delicadeza engloba não apenas o jeito de ser da mulher, mas também a questão da paciência, que entraria para equilibrar e conter a violência que o homem traz, bem como a questão de lidar melhor com alguma dificuldade, de forma a resolvê-la sem a utilização da violência, o que resultaria em um poder de persuasão mais apurado que o do homem. Este poder persuasivo da mulher também é destacado pelos entrevistados no que se refere a característica Sociabilidade que não apresentou força suficiente para ser discutida.

A violência masculina também foi referida pelos participantes como ignorância, grosseria, rudez/indelicadeza e episódios de explosão. Sendo assim, a agressividade, a disciplina e a brutalidade são estereótipos que compõem a masculinidade (Meyerowitz, 2008). Este aspecto da violência foi identificado por Paulino-Pereira et al. (2017) entre estudantes de algumas escolas em Goiás. Nesta pesquisa, os autores afirmam que a violência compunha as “brincadeiras” entre os meninos, o que não era questionado pelos professores das instituições de ensino. Coerente a isso, considera-se frequente os acessos de agressão física e vandalismo nos homens (Marcos et al., 2013). Esta característica da violência, então, parece ser incontrolável, segundo os participantes do presente Estudo, sendo recorrente e normal o homem partir para agressões físicas. O que destoa do entendimento do homem como alguém que reprime seus sentimentos, como abordado na díade Sensibilidade – Insensibilidade. Para os

entrevistados, o homem pode expressar a raiva, através da violência física, no entanto não pode expressar tristeza através do choro.

Geralmente, pra homem tudo termina na, na porrada. Pra mulher, dificilmente isso vai acontecer (P10)

Por exemplo, eu posso tá em qualquer situação, mas no mesmo instante eu já posso também explodir com você, num minuto, tá entendendo? Eu não sei, eu não sei se... Assim, tem hora que eu tenho medo de mim mesmo, então... e eu vejo muitos homens são do mesmo jeito. (P15)

Esse estereótipo do homem também seria exercido no ambiente da família, em que homem assumiria o papel de disciplinar, enquanto a mulher entraria para pacificar e acalmar, deixando aflorar sua delicadeza. Desta forma, o papel paterno de Disciplinador (Benczik, 2011) foi reproduzido nos discursos dos participantes. Para eles, o homem costuma impor sua vontade, trazendo a questão da ordem para dentro da família, especialmente no que diz respeito aos filhos, sendo responsável por sua punição e disciplina, assumindo uma postura mais rígida. Enquanto o homem assume esse papel mais voltado à imposição, a mulher entra para pacificar, sendo a parte mais flexível da família, resolvendo os problemas que o homem resolveria com violência, através do diálogo e paciência.

E sobre a ordem, é... Mais, é mais do aspecto ditador da voz masculina dentro da casa. Em que sentido? Principalmente da, da criação dos filhos. (P5)

Eu acho que, um exemplo que a gente ve com uma certa frequência é a questão do, é... com relação a, por exemplo, a criação de, dos filhos, a forma como agir da... é... quando, digamos, um filho tá errado, por exemplo, né? Quando na, a gente, o homem tem logo a, aquela ideia "Não, ou, então, tem que ter um punição, assim, meia, mais enérgica pra que a, aquilo ali possa servir de exemplo ou digamos pra que a pessoa não volte a cometer o mesmo erro, né?" Já a mulher ela, ela demora mais a, a, a, a tomar uma posição assim mais enérgica e é mais da questão da "Não, mas vamos conversar, porque não é assim" Entendeu? (P7)

Apesar da imposição da sua vontade voltar-se para os filhos, os entrevistados também afirmam que o homem costuma impor o que ele quer em relação a sua parceira, discursos que podem ser utilizados para justificação da violência contra a

mulher, onde o homem por ser visto como naturalmente violento, pode impor sua vontade e agredir a mulher. Como afirma Ventura (2014), os estereótipos de gênero podem ser utilizados para legitimar a violência em relações amorosas. Além da violência ser direcionada a parceira e aos filhos, outras situações também foram citadas, como no trânsito que no acontecimento de algum contratempo, o homem, prontamente, pode agir de maneira violenta, afirmando não ter controle sobre os próprios atos.

De diversas formas [ele exerce essa violência], no dia a dia, até dentro do lar, impondo, assim alguma coisa, com a esposa ou com os filhos. Sempre é mais bruto, fala mais alto, é mais grosso. Até, sei lá, em qualquer, em situação besta já fica violento. Quer testar a paciência de um homem pode colocar ele dentro de um trânsito, qualquer besteira o cara sai do carro, querendo quebrar tudo, a maior tragédia. (P10)
É, é que o homem, ele é, ele é, pra ele achar que é homem ele ele é grosso né? [...] [o homem é] grosso. O tratamento com a esposa, né? (P12)

Diversos mecanismos de transmissão, a saber: a família, a igreja, a escola, a religião, os livros (Bar-tal, 1997), repassam a ideia de que a mulher já traz todas as características que lhe competem a partir de seu nascimento (Bonácio, 2012). De forma coerente, no que diz respeito ao homem, a característica da violência também tende a ser naturalizada pelos participantes, o que justifica o papel de disciplinador, violento e agressor dentro e fora da família. Mas, para além do fundamento biológico, também apareceu nos discursos dos participantes uma explicação voltada a diferenças na socialização do menino e da menina, em que a mulher seria mais estimulada a ser delicada para trazer um equilíbrio para relação, tendo em vista a característica da violência do homem.

Porque geralmente a, o homem por cla, como eu disse antes, por claros aspectos fisiológicos, ele impunha em sua voz [...] O aspecto da delicadeza da mulher é... mais um aspecto fisiológico (P5)

[...] mas eu acredito também por uma questão social, é... a sociedade se conformar que a mulher seja um pouco mais delicada pra dar um equilíbrio na relação. (P20)

Apesar do discurso denotar uma conformação em relação a essas características, levar em consideração os fatores sociais, pode demonstrar um avanço, tendo em vista a necessidade de ressaltar a importância do estímulo a desnaturalização e reestruturação desses estereótipos que podem estar envolvidos na justificção de diversos tipos de violência, o que resulta em danos sociais e individuais.

1. Díade Violência – Delicadeza e Outros Estereótipos

O estereótipo de Violência tem relação com o estereótipo masculino de **Liderança**, especialmente voltado ao âmbito familiar. O exercício da liderança estaria voltado para o quesito de trazer a ordem e a disciplina para dentro da família. Sendo o homem naturalmente um líder, nada mais coerente, do que ele se responsabilizar por pôr a ordem dentro da família.

A... o homem tem o aspecto de liderança nato dentro da família. A palavra do homem é a palavra de ordem e liderança (P5)

O poder faz parte da identidade masculina e uma das formas de exercer esse poder é através da liderança ou da violência, sendo ambas as características atribuídas ao homem. Assumir a liderança, impor sua vontade, ditar regras, ser violento e usar essa violência para impor sua vontade são aspectos tratados pelos participantes como próprios do homem. Mais uma vez, há a concepção de que essa característica é intrínseca, o que contribui para a reprodução das desigualdades, assumindo a mulher um papel menos importante e menos central, diferente daquele que, através da provisão financeira, assume a liderança da família.

F) Díade Sexualidade Feminina – Sexualidade Masculina

Com a descoberta da contribuição do homem na reprodução e a emergência da propriedade privada, o homem passa a dominar a vida sexual feminina, prezando pela virgindade antes do casamento e a fidelidade, como um pré-requisito para garantir a paternidade do filho (Lyra et al., 2015). Nesse sentido, a sexualidade e o desejo aparecem como aspectos que compõem a masculinidade (Souza, 2010), apresentando-se nos homens de forma incontrolável, enquanto às mulheres cabe a contenção desse desejo (Heilborn, Cabral & Bozon, 2006). Harmoniosamente, para os participantes da pesquisa, a sexualidade é outro aspecto da vida, em que homens e mulheres são vistos como o oposto um do outro. A mulher é passiva, enquanto o homem é ativo; a mulher envolve-se emocionalmente, enquanto o homem não; a mulher é resguardada, enquanto o homem é incontrolável.

É, o, também assim, eu vejo, que geralmente na questão amorosa sempre tem essa parte, de o homem ser sempre mais ativo e a mulher ser mais passiva. (P6)

A passividade como característica da sexualidade feminina traz a ideia de que o interesse da mulher quanto a relação sexual é menor que o do homem, isso faz com que o homem procure mais frequentemente se envolver em relações sexuais. Quando as mulheres comportam-se como os homens, demonstrando um maior interesse em relações sexuais ou se envolvendo com um maior número parceiros, são enquadradas como diferentes das mulheres de bem, não sendo bem-vistas socialmente. Um número maior de parceiros só é permitido ao homem, o que também faz parte da identidade masculina. Estes entendimentos dos entrevistados vão ao encontro da concepção que a mulher deve vivenciar sua sexualidade de maneira mais resguardada (Villela & Doreto, 2006), enquanto o homem é livre neste sentido (Villela & Doreto, 2006; Schraiber et al., 2005), possuindo uma sexualidade incontrolável (Batista, 2003).

Sim, seria nesse papel mais ativo, o homem sempre procura mais [relação sexual] (P6)

Hoje em dia a gente vê, tem as mulheres do bem, tem as mulheres que também não quer nada com a vida, se relaciona com um e com outro. (P9)

A sexualidade feminina é um tabu para os participantes da presente pesquisa, onde os discursos são direcionados para questão da manutenção da virgindade feminina e o incentivo ao exercício exacerbado da sexualidade masculina, estimulando-se o relacionamento com várias parceiras. Esse padrão é considerado o correto e uma norma a ser seguida. Eles relatam que, em relação a sua família, os seus filhos são orientados desta maneira, reproduzindo-se a negação da sexualidade da mulher e a exacerbação da sexualidade do homem.

Pros pais é negócio né? A virgindade. Os pais querem que o menino tire a virgindade o mais rápido possível, que seria um orgulho. E pra mulher já é o contrário, segurar mais [a virgindade]. (P9)

[...] eu acho que ela, ela precisa... Você sabe né, que eu tenho vários filhos. E por si só a gente já vai criando pra que ela seja mais reservada, né? (P17)

Para os entrevistados, o filho homem se envolver em relações sexuais e perder a virgindade é um orgulho para família. Conforme Scott (2010b), o exercício da sexualidade pelo homem é considerado uma prova da sua masculinidade. Já no caso da menina, seria uma vergonha que ela perdesse a virgindade. Sem questionar o que lhes foi passado, os entrevistados afirmam que incentivam os filhos a se relacionarem, enquanto tentam evitar que isso aconteça a suas filhas, tentando “prendê-las”. Acabam por disseminar as mesmas orientações, recebidas por seus pais, agora para seus filhos. Essas orientações diferenciadas, para meninos e meninas, são identificadas também desde cedo na socialização.

É... o homem tem, tem um lado que, desde quando é criado, que ele, tem que namorar mais, tem que correr mais atrás daquilo, disso, né? Principalmente atrás das garotas, enquanto a mulher não (P17)

Novamente, para explicar essa característica da sexualidade masculina como mais exacerbada que a da mulher, os entrevistados voltam a tempos remotos em que os homens viviam nas cavernas. Segundo os entrevistados, o que importava a esses homens era deixar sua descendência, então, para isso, ele se relacionava com o maior número de parceiras possível. Comportamento que se manteve até os dias atuais, na concepção dos participantes da pesquisa.

[...] o homem das caverna, como é que funciona? O homem ele vai tá, é... tentando, quando digo o homem é de, de regra o macho, ele numa, num meio selvagem, ele é aquele que nunca sabe, nunca tem certeza que ele deixou sua descendência na terra antes de morrer, né? Então, ele vai tá sempre copulando, vai tá sempre com várias fêmeas, vai tá sempre procurando buscando deixar o máximo de sementes em vários lugares, pra ver se em alguma ele garantiu deixar sua carga genética e passar adiante seus descendentes (P11)

Para mulher, desde muito cedo, são impostos limites no que diz respeito não apenas ao exercício da sua sexualidade, mas a sua própria liberdade. Exige-se bem mais dela do que do homem dentro da família, responsabilidades lhe são atribuídas quando ainda são jovens, enquanto os homens são livres para sair, brincar e se relacionar. As possibilidades de existência de cada um, vão sendo moldadas e tolhidas a depender do sexo. E todas essas desigualdades são justificadas e reproduzidas com base em estereótipos, quer sejam considerados biológicos ou sociais, que estão imbrincados na prática social, facilitando a manutenção do *status quo* e a reprodução da hierarquia, em que os homens continuam no poder, fazendo imperar seus desejos, apesar deles também serem afetados de maneira negativa por tais concepções.

1. Díade Sexualidade Feminina – Sexualidade Masculina e Outros Estereótipos

Além de assumir a **Liderança** no que compete à provisão financeira dentro da família, como abordado mais acima, o homem também assume esse papel de líder no

quesito sexual, coerente com a ideia da Sexualidade Masculina ativa. O homem é o líder em questões financeiras, bem como em relações amorosas, assumindo a iniciativa e o papel de ativo.

Ser homem é assumir o papel masculino dentro da família, ter o papel principal nas decisões tanto é... amorosa como também econômica (P6)

A díade Sexualidade Feminina – Sexualidade Masculina também está relacionada ao estereótipo **Castração** feminina. Desta forma, a diferença de liberdade entre homem e mulher é também refletida em situações amorosas. Para os participantes da pesquisa, a mulher é aquela que tem a sexualidade mais resguardada, com um número menor de parceiros, enquanto no caso do homem incentiva-se que ele tenha um maior número de parceiras. Na opinião dos entrevistados, baseando-se nas concepções e ensinamentos repassados pelos seus próprios pais, essa é a orientação correta, tendo em vista que a mulher deve ser mais recatada que o homem. Essa ideia parece ser passada de geração em geração, impondo aquilo que é adequado a cada sexo, como aponta Beauvoir (1960).

Mulher tem que ser um pouco mais reservada enquanto o homem um pouco mais livre. Meus pais, meus pais também pensam assim, até meus filhos, sabe? Meu filho mais novo ela fica, “ah, você vai namorar muito” e a menina é, “vamo prender ela né”, e aí vai. [...] não, esse é o que eu penso que deveria ser, sabe? Como eu fui criado [...] Mas... se, se brincar eu vou ter que botar uma corrente nas minhas [filhas] pra quando crescer, mais pra frente (P17)

A fonte familiar é um dos mecanismos de transmissão de estereótipos (Bar-Tal, 1997), dentro do contexto microssocial (Bar-Tal & Teichman, 2005), orientando o comportamento dos filhos com base nos estereótipos que os pais possuem, como visto no discurso acima. Para estes autores (Bar-Tal, 1997; Bar-Tal & Teichman, 2005), além de repassarem esses estereótipos às novas gerações, a família também é responsável pela estruturação de um ambiente em que determinados estereótipos são inibidos e outros são mais facilmente formados.

Quando o entrevistado afirma, no discurso acima, que seus os filhos pensam como ele, é possível notar que as crianças percebem as expectativas sociais para cada sexo, ainda de maneira prematura, conforme afirma Oliveira (2007). Segundo esta autora, as crianças recebem orientações, dentro da família, quanto ao tipo de brinquedo, tipo de vestimenta, modo de comportar-se de acordo com seu sexo, sendo os papéis estereotipados de gênero transmitidos para elas na socialização primária, que ocorre na família, e reforçados na socialização secundária, que ocorre na escola.

G) Carinho/Atenção

A característica Carinho/Atenção diz respeito a um estereótipo feminino, que é coerente com os estereótipos Sensibilidade e Delicadeza. Ela não possui contraponto forte o suficiente para aparecer na análise. Desta forma, os entrevistados tem a concepção de que essa característica é somente da mulher ou é abordada como sendo “mais da mulher”. Para eles, ser carinhosa faz parte da identidade feminina.

E a mulher ser carinhosa [...] Mas uma coisa mais feminina assim, mais jeitoso pro lado das mulheres (P9)

A mulher ela é mais uma forma de comportamento do filho é completamente diferente com do do homem do que o carinho (P13)

[...] ela é mais carinhosa [...] Então, eu percebo que a mulher chega mais, dá mais carinho, mais abraço (P14)

[...] consegue dar atenção, dar o carinho que meus filho precisa, que eu preciso (P15)

Um dos âmbitos da vida, em que essa característica pode ser identificada, é no relacionamento da mãe com o filho, sendo ela mais carinhosa que o pai. Além do relacionamento mãe-e-filho, essa característica também é perceptível na sua relação com o parceiro. Estas afirmações dos entrevistados reforçam o estereótipo de Sensibilidade já citado mais acima. Para eles a mulher é responsável pelo suprimento da afetividade, através do carinho.

H) Organização

A Organização é um estereótipo feminino coerente com o estereótipo de Cuidado. Semelhante ao caso do estereótipo Carinho, a Organização não possui opositor forte o suficiente para ser considerado na análise, sendo tratado como uma característica própria da mulher ou que está mais presente nela em comparação ao homem que, por vezes, é abordado como alguém desleixado e negligente.

Organizacional, ela... seria melhor a organização (P1)
[...] na maioria das vezes as mulheres que organizam (P2)
[...] ela tem mais é... organização do que o homem (P16)
Em termo de comportamento, organização... é diferente [...] porque homem não liga pra nada, né? Fica enrolando tudo. Eu acredito que mulher na maioria das vezes, pelo menos o pessoal que eu conheço, são... em questão de tarefa mesmo do dia-a-dia, já planeja o que vai fazer no dia, homem não (P19)

Um dos âmbitos em que é notável essa característica da mulher é no trabalho e em casa. No primeiro caso, é citado a questão da organização de documentos, que a mulher consegue executar com maior louvor. Neste último, um dos participantes se define como desorganizado e afirma que a sua parceira reprova quando ele fica sozinho, devido a desordem que é encontrada quando ela retorna para casa. Estas concepções podem servir de base para que os homens deixem a cargo das mulheres as atividades de cuidado e organização, tendo em vista que eles se consideram mais desleixados e, para eles, as mulheres seriam mais aptas ao cuidado e mais organizadas. Desta forma, estes estereótipos acabam contribuindo para manutenção das desigualdades de gênero.

Um exemplo prático é organização é, é... falando do trabalho, por exemplo, organização de documentos. A mulher consegue ser mais organizada (P1)
[...] é a pessoa que é mais organizada em si, eu acho que o homem não é tão organizado, nessa relação, principalmente porque no meu trabalho [...] é a parte, seus objetos, é... dentro de seu, seu armário, guarda-roupa, é bem diferente, bem diferente mesmo. Quando eu fico sozinho em

casa que a mulher chega, parece que tem um furacão dentro de casa, ela já diz logo, você sozinho não presta (P17)

Segundo os participantes, essa característica, apesar de sofrer influência biológica, também é influenciada pelo fato da mulher ser criada de maneira diferente do menino, em que lhe são atribuídas algumas responsabilidades que necessitam o desenvolvimento da característica de organização. Estas responsabilidades não são também atribuídas ao menino, que é livre para se envolver em outras tarefas que desejar, direcionando-se para o ambiente do lar apenas para comer e descansar. A socialização seria, assim, um fator determinante para que essa característica se destaque na mulher, segundo os entrevistados. Essa consideração da influência dos fatores sociais pode significar um avanço em direção à flexibilização desse estereótipo.

Eu também acho que isso é voltado também por conta da cultura, da cultura porque muitas vezes a mulher desde o nascimento ela já vem condicionada à algumas tarefas que leva ela a ser mais organizada em determinadas situações. E o homem não, muitas vezes o homem não é tão condicionado (P1)

Enquanto a mulher trabalha desde criança, a organizar suas coisas, seus objetos, o homem é só comer, rua, voltar pra casa, né? [...] Ah, eu acho que socialização. Apesar da biologia interferir um pouco, né? (P17)

Além desse entendimento, há também a ideia, novamente fundamentada na evolução, que há muito tempo atrás as mulheres seriam responsáveis pela organização. Essa característica, então, foi perpetuada, se inscrevendo no código genético da mulher. Mais uma vez, essa característica também determina algumas habilidades da mulher para determinados tipos de profissão, na visão dos entrevistados.

[...] ela passava muito tempo dentro da casa então ela tinha que organizar mais coisas num espaço menor [...] Questão de como combinar a roupa, de como organizar o ambiente, de designer interior certo, isso aí é indiscutivelmente porque tá na natureza da mulher, porque ela ficava no lar, isso é coisa da natureza do ser humano. (P18)

1. Organização e Outros Estereótipos

Os estereótipos femininos **Castração** e Organização estão relacionados nos discursos dos entrevistados. Para eles, o fato da menina ter menos liberdade que o menino, faz com que ela seja uma pessoa mais organizada que o homem. Os entrevistados relatam que a mulher tem que se preocupar com diversos aspectos que o homem não precisa se preocupar, tem que se conter em momentos que o menino não necessita dessa contenção, tem que aceitar o tolhimento da sua liberdade, onde o menino não precisa aceitar, além de ter certas obrigações atribuídas (como visto na díade Cuidado – Provisão Financeira), que também não são destinadas ao menino. Então, essa conjuntura contribui para que a organização se desenvolva mais na mulher que no homem, na perspectiva dos participantes desse estudo.

Então são essas condições que impõe que eu acho que vai gerando uma certa é... não só uma castração da menina mas é... por outro lado uma melhor organização e uma melhor disciplina. (P1)

I) Companheirismo

O companheirismo diz respeito a um estereótipo feminino, em que há a ideia de que a mulher é mais presente, disponível e solícita que o homem. Diferente dele, a mulher é uma pessoa que apoia o parceiro e os amigos quando eles necessitam. Essa característica é coerente com o estereótipo de Cuidado, sendo o companheirismo também uma forma de cuidar, especialmente do parceiro, em que a mulher tenta identificar os momentos em que ele precisa de ajuda, figurando como um suporte para o homem. Os entrevistados consideram essa característica do Companheirismo como imprescindível à mulher.

*Pra mim a mulher tem que ser companheira para o homem. (P3)
[...] mais uma pessoa mais companheira, né? [...] É... em termos de... de tentar perceber que o homem tá mais necessitado de, naquele momento, precisar de um ombro amigo, ou de uma pessoa pra dividir aquele momento difícil (P14)*

[...] pronta pra ajudar a qualquer momento, em qualquer situação [...] Então, aí, é assim, na situação da dedicação, na situação da, assim, tá presente, né? [...] Ó... a mulher ela tem, assim, mais ombro amigo, né? (P15)

E ter a mulher como, e tem a mulher como sua companheira. Em que sentido? Como uma ajudadora, tá me entendendo? (P16)

O companheirismo também estaria voltado ao apoio no tocante às decisões tomadas pelo parceiro, coerente com o estereótipo de Liderança. Desta forma, o homem se encarrega das decisões e a mulher, mais abaixo, serve para apoiá-lo e obedecê-lo. Esta característica também engloba o entendimento da mulher ser companheira no sentido de estar presente para recepção do parceiro quando este chegar em casa, reproduzindo a imagem da mulher que ocupa o ambiente do lar, proporcionando todo o conforto e cuidado para a chegada do marido, que ocupa o ambiente público.

É, em tá sempre, é... ao lado do marido nas decisões né? [...] E a mulher serve como um apoio pra ele (P6)

Aquela questão do, do porto seguro da, da esposa em casa. É... você pode passar por um dia ruim, por momentos tribulados, mas sempre quando existe a figura da mulher e da mãe ao seu lado, é, fica mais fácil de encarar as dificuldades. (P8)

1. Companheirismo e Outros Estereótipos

O companheirismo é tratado como o complemento da **Liderança** do homem. Dentro da família, o líder é o homem, e a mulher, em segundo plano, incorpora o papel de apoiar o líder em suas decisões. A mulher seria apenas um apoio, de maneira que o principal é o homem, aquele que assume o topo da hierarquia familiar e que tem a palavra final. O companheirismo da mulher seria direcionado ao auxílio e ao apoio, especialmente no que diz respeito às decisões financeiras e à educação dos filhos. A educação como um dos papéis do pai também foi ressaltada pelos participantes da pesquisa realizada por Lima (2014).

O homem sempre tem o papel, a palavra final, mas ela sempre tá auxiliando nas decisões econômicas quanto de educação (P6)

A mulher tem o papel de trazer aquilo que falta ao homem, bem como de apoiá-lo no que for preciso, como em quesitos de decisões e dificuldades. Ela ocuparia um lugar abaixo na hierarquia. A mulher seria apenas alguém que preenche o que falta ao homem que assume a liderança da família e ela o auxilia.

J) Liderança

A Liderança é um estereótipo masculino, compartilhado pelos participantes da pesquisa, onde o homem assume o papel principal dentro da família, sendo o chefe e o responsável pelas decisões. Essa visão também esteve presente entre os participantes da pesquisa realizada por Yamada e Rocha-Coutinho (2012) e é coerente com a família patriarcal, que legitima e mantém a superioridade do homem, como aponta Jesus (2010) e com o modelo de masculinidade hegemônica, representada pelo poder e autoridade (Courtenay, 2000). Esse estereótipo não possui par opositor com destaque suficiente para ser analisado.

Aí a gente pode partir pra aquele estereótipo que tem que ser machão, né? Eu e quase todos os homens hoje ainda tem, né? Que, é... cabeça da família, né? [...] Ah, porque assim, porque assim, as vezes, a gente fala e quer que seja a última palavra na casa, né? E as vezes quando a mulher tenta rebater aí você quer se impor, por exemplo, quer que a última palavra seja sua. (P3)

E quando eu falo em, no gestor, é justamente... ((perdão))... é justamente puxando toda a, toda a, a, todos os problemas pra si, a... no aspecto familiar. Todo, todo o contexto familiar, passando por ele, pra que ele consiga atuar de várias maneiras diferentes. E quando, eu, eu entendo que o homem ele é o as, ele transforma, ele se transforma dentro da família como aspecto central de liderança, né? Eu, eu ainda sou do aspecto patriarcal, por isso que eu falei do homem como gestor. (P5)

O homem sempre tem o papel, a palavra final (P6)

Mas, a... eu acho que... Mais aquela figura de gerenciar, de, de comandar as coisas, de resolver as situações (P10)

A característica... no caso o homem quer ditar as regras, né? Quer ser a palavra final. (P12)

Ao homem ensina-se o poder (Souza & Mill, 2015). Ser homem é sinônimo de ser o líder da família, tomar as decisões necessárias que, por vezes, devem ser impostas, segundo o estereótipo de Violência. Nesse exercício da liderança o homem dita seus desejos e a mulher deve aceitar, excluindo-se tudo o que não condiz com a palavra final do homem. Essa é uma característica que carece à mulher, a qual assume um papel mais submisso de obediência. Este achado é coerente com a ideia, reproduzida pelos homens, em situação de violência doméstica, que participaram da pesquisa realizada por Paulino-Pereira e Ribeiro (2013), de que a mulher deve ser obediente. Além disso, os participantes do presente estudo também acreditam que o homem assume o papel de liderar as decisões dentro da família e a responsabilidade de resolução de todos os problemas familiares.

K) Castração

O estereótipo da Castração engloba a questão da menor liberdade que a mulher tem em comparação ao homem, as desigualdades e o preconceito que ela sofreu e vem sofrendo até os dias atuais, como os salários desiguais, ocupação de baixos cargos e falta de representatividade na política. Enquanto isso, o homem é mais livre para se comportar, sair, vestir-se, e até para viver sua sexualidade. Para os participantes da pesquisa de Yamada e Rocha-Coutinho (2012), a liberdade é uma das vantagens de ser homem, que pode ser livre para sair e jogar futebol, por exemplo.

Não é... existe... é aquela questão, né? Que tá sendo muito abordada hoje da, da diferença de... de um homem e uma mulher que executam a mesma função. É... eu sou contra essa questão de, de, de, de remuneração, mas... (P4)

É... injustiça perante a sociedade, a sociedade as vezes, a, a, na maioria das vezes, na verdade, discrimina muito as mulheres, a maioria das mulheres recebem menos que os homens, é... mesmo fazendo o mesmo serviço, ou até melhor o serviço que os homens, elas recebem menos. [...]

não só a questões salariais, mas vários fatores também que envolvem o preconceito e o machismo emplacado pelos homens. [...] principalmente o Brasil, tem poucas mulheres em posições de alto escalão [...] é normal, por exemplo é normal ter homens políticos, é normal homens deputados, homens senadores (P8)

Diferença de salário, de coisa que não é pra existir, ainda existe aquele preconceito. Então desde o início assim, que a mulher não tinha aquele poder de voto, não tinha muitos benefícios que o homem tinha e de deveres totalmente diferentes, né? (P9)

Porque pra mim, não deveria ter distinção não, certo? Cada um poderia chegar aonde conseguisse chegar. Independente de ser homem ou mulher. Porque ainda há o preconceito e tal. (P10)

Os participantes demonstram perceber o tolhimento da liberdade da mulher quando esta ainda é criança. Fato que se estende por toda sua vida. Prematuramente, ao menino e a menina são impostos modos diferentes de se vestir e de se comportar. Como relatado pelos entrevistados, a menina é ensinada que suas vestimentas devem resguardar seu corpo, enquanto no caso do menino não existe essa preocupação; orienta-se a menina acerca dos comportamentos adequados a ela, como a forma certa de posicionar as pernas, também com o intuito de resguardar seu corpo, ou a tonalidade correta de sua voz, para que ela não exceda o limite permitido às mulheres. Desde cedo, é reforçada a ideia de que a mulher que deve ser responsável pela não violação do corpo, de maneira que quando ela não atende aos requisitos de vestimenta e modo de portar-se, abre-se a possibilidade de violação. A liberdade em relação ao menino também é percebida em termos de poder sair, enquanto a menina é impedida. Essa ideia de que o homem é mais livre, sendo a ele tudo permitido, foi reproduzida pelos homens em situação de violência doméstica que participaram da pesquisa de Paulino-Pereira e Ribeiro (2013). No contexto escolar essa diferença também é notável (Paulino-Pereira et al., 2017).

[...] o menino pode sei lá, sair, quando criança o menino pode ficar de cueca em determinado local, a menina já não pode ficar de calcinha em determinado local. Então são essas atitudes que eu acho que gera uma determinada castração. [...] muitas vezes é o homem é, pode sentar de

perna mais aberta, a mulher não pode sentar de perna mais aberta [...] O menino pode falar mais alto numa brincadeira a menina não pode falar mais alto numa brincadeira, a menina não pode gritar, a menina quando grita já passa a ser uma menina rebelde. (P1)

Eu acredito que é porque com a menina em relação a isso aí ela sempre teve mais cuidado do que com os meninos, é mais porque quando é mulher ela é mais presa, não tem aquela mesma liberdade de uma criança homem, quando é um menino que vai brincar as mães deixam mais solto (P9)

Quando é uma menina aí o povo “não, pode fazer isso não”. menina geralmente é mais comportadinha, com roupinha mais arrumada... [...] Pra uma menina de 15 anos sair de casa o pai “não, não pode”, pro homem é muito mais fácil o menino de 15 anos sair, sair, “vou sair”, do que uma menina, ainda tem essa cultura. (P19)

Outros fatos destacados pelos participantes foram: a remuneração desigual entre homens e mulheres, em que há o reconhecimento dessa desigualdade; o machismo; a desigualdade na ocupação de altos cargos, como na política; fatos passados relacionados ao poder de voto que a mulher não tinha. Nestes aspectos citados, os homens demonstraram que não estão de acordo com as desigualdades existentes. Apesar disso, de outras formas, contribuem para a manutenção dessas desigualdades ao reproduzirem e se comportarem de acordo com estereótipos de gênero que são naturalizados e utilizados para perpetuação de algumas dessas desigualdades, como pode ser visto na análise do presente Estudo.

L) Introversão

O estereótipo Introversão diz respeito a uma característica atribuída aos homens. A estes carece a habilidade de sociabilidade que, ao contrário das mulheres, são mais introvertidos, pouco comunicativos e têm dificuldade de se expressar. Este entendimento também foi compartilhado pelos participantes da pesquisada de Yamada e Rocha-Coutinho (2012), em que os homens foram definidos como pouco abertos a compartilharem e conversarem sobre sua vida, sendo vistos como mais “fechados”.

Nesse sentido, entre os entrevistados, há o entendimento de que as mulheres são mais comunicativas, possuindo uma maior facilidade para desenvolver uma conversa, além de falarem mais que os homens. Estas concepções são coerentes com o ponto de vista de que as mulheres resolvem os problemas através da conversa, ao invés de utilizar a agressão, como abordado pelos participantes nas discussões acima.

[...] as mulheres são mais sociáveis do que os homens da minha família. [...] [o homem] Um pouco mais fechado, é fechado [...] Introverso (P2)
O homem é um pouco mais fechado, né...? (P9)
Então, ele não tenta sociabilidade, enquanto a mulher, a mulher ge, geralmente ela é mais sociável. (P11)
[O homem] não ser tão aberto (P14)
[...] principalmente porque são poucos os homens que realmente vai, tem o trato de ir conversar com as mulheres, e os outros são mais... não conseguem chegar até lá. E as mulheres ficaram... a mulher tem um dia..., acho que... um papo melhor, né? (P17)

As mulheres também são vistas como aquelas com maior facilidade de se relacionar, lidar com pessoas, sendo o oposto do que o homem é. Ideia que é coerente com a característica da Violência no homem, que ao não conseguir comunicar-se, usa a violência para impor sua vontade. Além de saberem lidar melhor com pessoas, as mulheres também conversam mais que os homens, segundo os entrevistados. Essa característica da comunicação acaba por favorecer as mulheres no que diz respeito à persuasão, o que as faz levar vantagem em discussões.

Sociáveis assim, lidam mais facilmente com pessoas. [...] conversam mais do que os homens (P2)
É... a mulher sempre tem razão porque ela ganha em discussões, em é questão de questionamento, a fa, famosa DR também (P8)
Ela conversa mais, se envolve mais, se relaciona mais. [...] As mulheres elas, por média, falam mais que o homem em torno de três vezes mais o número de palavras. Então, vamos dizer assim, geralmente são mais comunicativas (P11)

É importante notar que a atribuição diferenciada de habilidades socioemocionais aos homens e mulheres contribui para exacerbar as diferenças entre eles (Croft et al.,

2015), sendo novamente utilizada, pelos participantes, uma visão voltada para essência, em que se notaria prematuramente essa característica nas meninas.

Você vê que, desde a origem do mundo, os homens eles, é... não se comunicavam tanto quanto as mulheres. (P11)

Eu creio que esse papo melhor, eu sempre analisei isso, é que desde criança a mulher... O primeiro brinquedo é a boneca. E ela conversa com a boneca, né? (P17)

M) Semelhanças

Os participantes também abordaram semelhanças entre os homens e as mulheres, por vezes, afirmando não haver diferenças entre um e outro (*“Hoje a diferença entre o homem e a mulher é a igualdade né isso? Que as mulheres, que a gente tem que julgar o homem e a mulher como um ser igual né?”* P9). Alguns aspectos referidos como semelhantes entre eles, ou que deveriam ser características de ambos, foram: Honestidade, Respeito, Caráter, Humildade, Companheirismo, Responsabilidade, Direitos, Sentimentos, Pensamentos e Intelecto. Os participantes que se voltaram para as semelhanças foram: P3; P4; P9; P7; P14; P15; P20. Apesar destes participantes apresentarem discursos voltados a igualdade de características entre homens e mulheres, posteriormente eles destrincharam as diferenças entre os dois, como é possível observar acima.

Assim, eu acho que [o companheirismo] tem que ser de ambas as partes também né? O homem também, de ambas as partes (P3)

Mas, creio que internamente em termo de sentimento, pensamento, somos iguais sim [...] Mas, aqui... aqui em casa a gente sempre... conversou sobre a divisão de, de, de responsabilidades... de não... é... não existe aquela questão de que "Ah! Isso é coisa de homem e isso é coisa de mulher" (P4)

Eu acho que seria, tanto pra o homem como a mulher, é... um, um ser humano, a princípio iguais em, em direitos, né? e deveres, né? [...] A partir de casado, é... ter os mesmos direitos de opinar, ou seja, num existir aquela coisa de, de submissão que, em que o, o homem é mais do que a mulher ou a mulher é mais do que o homem, nem essa separação

de "ah... aqui em casa isso aqui é responsabilidade sua ou aquilo ali é responsabilidade minha, né?" Eu acho que é... é mais ou menos por aqui o que eu penso (P7)

Um relacionamento hoje, de um homem e uma mulher hoje eles estão muito iguais e o que a gente mais vê hoje em dia é diferença de sexo de um pro outro, o gosto né? (P9)

Bem, assim, de maneira geral eu acho que... é... a mulher, né, vem vem ganhando é... espaço é pra se tornar igual ao homem em todos os sentidos, né? É... assim, sob ponto de vista dos direitos legais, salários iguais (P14)

É, na verdade, o caráter do homem... nada... pra mim não tem nada mais importante do que o caráter do homem. Não só do homem como também de uma mulher (P15)

Tais apontamentos de igualdade tornam-se contraditórios quando leva-se em consideração as diferenças apontadas pelos participantes tanto no que diz respeito aos estereótipos, como em relação as vivências desiguais durante o processo reprodutivo. Dessa forma, tais achados levam a pensar: “qual seria a definição de igualdade desses homens?”, tendo em vista que eles mesmos apontam diversas desigualdades. Sendo assim, os entrevistados deram ênfase especialmente as características que diferem entre homens e mulheres, segundo suas concepções. Nesse sentido, pode ser que a igualdade referida esteja voltada a uma percepção distorcida de uma realidade que na verdade é desigual, ou uma consideração individual de cada participante de que para ele a mulher é igual ao homem, ou, ainda, um desejo de que a igualdade entre homens e mulheres seja concretizada. Além disso, é importante levar em consideração a desejabilidade social.

CAPÍTULO IV

ESTUDO II – VIVÊNCIA DO PROCESSO REPRODUTIVO POR HOMENS

PAIS

1. Objetivos

1.1.Objetivo Geral

- ❖ Compreender as vivências⁸ do processo reprodutivo através da visão de homens pais.

1.2.Objetivos específicos

- ❖ Verificar os estereótipos de gênero envolvidos na vivência da contracepção pelo homem;
- ❖ Verificar os estereótipos de gênero envolvidos na vivência da gravidez pelo homem;
- ❖ Verificar os estereótipos de gênero envolvidos na vivência do aborto pelo homem;
- ❖ Verificar os estereótipos de gênero envolvidos na vivência do pré-natal pelo homem;
- ❖ Verificar os estereótipos de gênero envolvidos na vivência do parto pelo homem;
- ❖ Verificar os estereótipos de gênero envolvidos na vivência da paternidade pelo homem.

2. Método

⁸ Identifica-se como vivência, nesse processo, os sentimentos, os comportamentos e as opiniões envolvidas no processo reprodutivo.

Tratou-se de uma pesquisa qualitativa com amostragem não probabilística e por conveniência. Utilizou-se a técnica de entrevista semiestruturada em profundidade.

2.1.Participantes

A população da pesquisa é delimitada por homens pais com idade igual ou acima de 18 anos. Primeiramente tinha-se o critério de exclusão pais de filhos com idade igual ou abaixo de oito anos, tendo em vista que a política nacional de atenção integral a saúde do homem foi instituída em 2009 e que apenas a partir desse momento foi possível perceber um maior incentivo à participação masculina no processo reprodutivo. Apesar disso, devido à dificuldade de aceite para participação da pesquisa, esse critério não foi utilizado. Além disso, por meio das entrevistas realizadas percebeu-se que quanto mais recente foi o nascimento da criança, mais detalhes os pais conseguem descrever no que diz respeito aos componentes do processo reprodutivo estudados. Diferentemente da experiência de aborto que é lembrada de maneira vívida independentemente dos anos que se passaram (Gusmão, 2015), as experiências de gravidez, pré-natal, parto e cuidado com os filhos não são lembradas em detalhes. Desta maneira, priorizou-se pais com filhos de pouca idade.

Para realização da pesquisa entrou-se em contato com o primeiro participante através de conveniência, sendo selecionado alguém da rede de contatos da própria pesquisadora. Após conseguido o primeiro contato, os outros foram encontrados por meio da técnica Bola de Neve. Tal técnica é um tipo de amostragem não-probabilística, em que os primeiros participantes indicam outros participantes e assim continua até que seja atingido o ponto de saturação, que acontece quando a fala dos que já responderam começa a coincidir com o que os participantes novos falam (Wha, citado por Baldin &

Munhoz, 2011). Ao todo, 20 homens participaram da pesquisa, atingindo-se, com esse número, o ponto de saturação.

Os critérios de inclusão para pesquisa foram: homens pais com 18 anos ou mais, que tenham pelo menos um filho vivo. Os critérios de exclusão foram: homens com menos de 18 anos que não tenha nenhum filho vivo.

2.2.Instrumentos

Para realização desse estudo, os dados foram coletados por meio de um Questionário Sociodemográfico, e uma Entrevista semiestruturada, voltada as vivências do processo reprodutivo por homens pais, que foi elaborada com base no referencial teórico da área e de instrumentos propostos pela literatura, tais como o questionário sociodemográfico e entrevista da pesquisa de doutorado realizada por Lima (2014) acerca da construção da identidade paterna e vivência do pré-natal pelo homem; a entrevista utilizada na pesquisa de doutorado realizada por Castoldi (2002) acerca da construção da paternidade desde a vivência da gravidez até o primeiro ano do bebê; a entrevista utilizada por Cavalcante (2007) em sua pesquisa de doutorado que investigou a experiência do homem no acompanhamento pré-natal; e a Entrevista sobre a Experiência da Paternidade e o Desenvolvimento do Bebê no Primeiro Trimestre do Grupo de Interação Social, Desenvolvimento e Psicopatologia (1999, citado por Piccinini, Silva, Gonçalves, Lopes & Tudge, 2012).

2.2.1. Entrevista Semiestruturada

A Entrevista Semiestruturada em profundidade teve por finalidade investigar como se dá a vivência do processo reprodutivo masculino nos domínios: contracepção,

gravidez, aborto, pré-natal, parto e paternidade. Dessa forma, cada elemento do processo reprodutivo foi investigado, buscando-se explorar comportamentos, sentimentos e opiniões em relação à vivência do processo reprodutivo na perspectiva dos homens pais.

A entrevista semiestruturada foi dividida em tópicos correspondentes aos elementos que compõem o processo reprodutivo. Havia questões norteadoras que guiaram a execução de cada entrevista. A partir do desenvolvimento de cada uma delas, outras perguntas eram realizadas, caso houvesse a necessidade.

2.2.2. Questionário Sociodemográfico

Além da Entrevista Semiestruturada, foi utilizado um Questionário Sociodemográfico com o objetivo de fazer um levantamento das características sociodemográficas dos participantes da pesquisa. O questionário continha perguntas acerca da renda mensal, escolaridade, idade, religião, nível de religiosidade, estado civil, número de filhos, qual a época da primeira gestação, se a pessoa era casada com a parceira nesta época, entre outras questões.

2.3.Procedimentos

Para realização da Entrevista Semiestruturada, em um momento inicial, o pesquisador entrou em contato com os homens que faziam parte do público alvo, a fim de esclarecer os objetivos da pesquisa, de verificar a disponibilidade de tempo para participar da pesquisa e agendar dia, horário e local convenientes para sua realização.

Pessoalmente, foi apresentado o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) ao participante, onde consta que a participação é voluntária, que pode ser

interrompida a qualquer momento, que a pesquisa não residirá em nenhum dano físico ou psicológico ao participante, que o sigilo está sendo assegurado e que os dados da pesquisa serão usados para publicações científicas, como estabelece a Resolução 510, versão 2016. Neste momento, era solicitado aos participantes a autorização para gravação das entrevistas.

2.4. Análise de dados

A análise foi baseada nas informações disponibilizadas pelos participantes. Para a análise do material coletado utilizou-se a Análise Categorical de Figueiredo (1993), como descrita no Estudo I, como uma forma de se ressaltar os conteúdos mais relevantes dentro de cada categoria.

3. Resultados

Os resultados desse estudo abordam a vivência do processo reprodutivo pela ótica de homens pais. Esta vivência abarca os sentimentos dos homens, o comportamento deles e a sua opinião em alguns aspectos que compõem o processo reprodutivo. A organização dos resultados seguirá a ordem das categorias que envolvem o processo reprodutivo, sendo destinada para cada aspecto desse processo uma sessão de resultados e discussão nomeada com o referido, a saber: Contracepção, Gravidez, Aborto, Pré-natal, Parto e Paternidade. Assim, a análise de cada tema foi realizada separadamente para que houvesse um maior detalhamento, bem como para um maior aprofundamento. Cada uma das categorias foi organizada em torno de algumas subcategorias com base na análise categorial temática.

A) Contracepção

Para categoria Contracepção, o conteúdo analisado foi categorizado em cinco subcategorias. A **subcategoria 1** e a subcategoria 3 tem uma estreita relação entre elas, trazendo como tema comum a escolha do método contraceptivo, que será discutido apenas nesta última, com o objetivo de uma melhor organização. A primeira subcategoria também está direcionada as responsabilidades diferenciadas, entre os parceiros, no tocante à contracepção. Sendo denominada, assim, de **Responsabilidade Diferenciada em Relação à Contracepção**.

Voltando-se a realidade vivenciada, esta subcategoria trata da prática na vida dos entrevistados. Um frase que representa essa subcategoria e que expressa o seu tema central é: “As responsabilidades em relação a contracepção são divididas assim: a esposa toma o comprimido e eu fico lembrando para que ela não esqueça”.

Os discursos dos participantes revelam uma divisão desigual quanto ao dia-a-dia do entrevistado e sua parceira, no quesito da contracepção, havendo o destaque a responsabilidade da mulher de cuidar dessa questão, fato que será discutido também nas próximas subcategorias. Desta forma, apesar dos discursos voltados a opiniões em relação a contracepção assumirem um caráter de igualdade, como pode ser verificado na subcategoria 2 abaixo, a opinião quanto as características de preocupação e cuidado da mulher (observado na subcategoria 4), levam os homens a assumirem um papel passivo na questão da contracepção. A responsabilidade da mulher em relação a contracepção, na maior parte das descrições, é lembrar e tomar o anticoncepcional. Nesse quesito, afirma-se que a mulher assume uma postura mais ativa no gerenciamento da contracepção, e o homem é mais passivo.

[...] mas ela que toma, entendeu? [...] e acho que nesse caso a principal responsável por lembrar, quer dizer, não a principal responsável, quem tem a maior facilidade de lembrar é ela (P1)

A dela é de tomar a pílula... ela tem que tomar (P4)

Então, ela, ela, ela é ativa e eu sou passivo nessa história. É mais assim.

[...] porque ela que toma, né? (P11)

Sim, porque ela quem toma e ela quem lembra. (P12)

[...] é a mulher que toma o comprimido (P14)

Uma das principais responsabilidades dos homens, destacadas pelos entrevistados, é lembrar o uso da pílula anticoncepcional ou usar a camisinha, caso o anticoncepcional seja esquecido. Além disso, alguns dos entrevistados também destacaram como responsabilidade a compra do meio contraceptivo, o que é harmônico ao estereótipo de Provisão Financeira identificado no Estudo I. O homem acaba por assumir um papel mais secundário quando o assunto é contracepção. Outras responsabilidades também citadas foram: calcular o dia da fertilidade; realizar o coito interrompido; levar a parceira para tomar a injeção; e acompanhar o uso do contraceptivo.

A pílula sou eu que compro a maioria das vezes [...] Então o máximo que posso fazer é lembrar [...] em determinados momentos o homem também pode usar o preservativo [...] ao homem também cabe acompanhar, acompanhar numa consulta, conversar à respeito também, né? (P1)

[...] e a minha é de, de interromper no momento que, que for, que houver a ejaculação (P4)

Então, eu não tenho o controle, eu só vou lá, compro (P11)

Nesse procedimento [minha responsabilidade era] só a compra do medicamento (P13)

A minha é lembrar, acompanhar, ver se tem o remédio, se tem o anticoncepcional (P14)

Bem, se eu falar acho que é só pagar mesmo o dinheiro do, do remédio (P17)

[...] às vezes quando ela esquece eu lembro (P20)

Por meio dos relatos é possível perceber que o homem não se volta tanto quanto a mulher para responsabilidade contraceptiva, de maneira a ficar apenas acompanhando passivamente essa responsabilidade. Há poucos relatos direcionados a sua ação em termos de contracepção, e quando há essa ação, alguns casos são voltados para contracepção secundária. Ou seja, no caso de falha na contracepção principal realizada pela parceira, o homem a auxilia. Em uma pesquisa realizada por Ferreira, Costa e Melo (2014) com puérperas, o afastamento do homem do planejamento familiar também foi identificado.

Além da realidade, a opinião também tem destaque nessa categoria. A **subcategoria 2** volta-se para opinião dos participantes acerca de quem deve ser responsável pela contracepção, sendo denominada de **Opinião sobre Responsabilidade Contraceptiva**. Uma frase organizada para representação desta subcategoria e que aborda o seu tema central é: “Quem deve ficar responsável pela contracepção é algo sério, pois é diferente a vivência da contracepção para o homem e para mulher”. Deixar-se-á para tratar a diferença na vivência da contracepção na subcategoria 4, tendo em vista que nela serão abordados os motivos pelos quais um ou outro deve ficar responsável pela regulação da gravidez.

Diferente da realidade tratada na primeira subcategoria, a maioria dos participantes acredita que a responsabilidade da contracepção deve ficar a cargo do casal. Apenas um deles acredita que o homem deve ficar responsável e dois colocam a responsabilidade para mulher. Este dado acaba entrando em contraste com o comportamento dos participantes, em que foi relatado uma posição mais marginal do homem quando o assunto é contracepção.

Tabela 5. Opinião sobre quem deve se responsabilizar pela contracepção.

Responsabilidade quanto a contracepção	Número de participantes	Qual Participante
Casal	11	P1; P3; P5; P7; P8; P11; P12; P13; P14; P19; P20
Homem	1	P18 ⁹
Mulher	2	P6; P10

Em alguns casos, os participantes exibiram diferentes opiniões sobre a pessoa que deve ficar responsável pela contracepção, variando de acordo com o tipo de relacionamento existente (casual ou sério). Abaixo é possível verificar a opinião destes participantes, a depender do tipo de relacionamento existente. Quando o relacionamento não é sério, os participantes acreditam que a mulher deve ficar responsável pela contracepção, tendo em vista que ela terá o filho, caso aconteça uma gravidez. Este dado pode ser melhor entendido quando se analisa a subcategoria 4, em que os participantes identificam o filho como responsabilidade da mulher, especialmente se não houver nenhuma ligação amorosa entre ela e o pai da criança. Já em relacionamentos mais sérios, de maneira coerente as opiniões dos participantes acima, estes também acreditam, na maior parte dos casos, que o casal deve assumir essa responsabilidade.

⁹ Primeiro afirmou que deve ser o casal, mas depois reiterou que deve ser o homem o responsável pela contracepção.

Tabela 6. Opinião diferenciada sobre quem deve se responsabilizar pela contracepção a depender do tipo de relacionamento existente entre os parceiros.

Participantes	Relacionamentos casuais			Relacionamento sérios		
	Homem	Mulher	Casal	Homem	Mulher	Casal
P2		X ¹⁰				X
P4	X					X
P9			X		X	
P15		X				X
P16		X				X
P17		X				X
Total	1	4	1	0	1	5

De forma geral, a maioria dos participantes destaca a importância do casal ficar responsável pela contracepção. No caso do relacionamento sério, eles acreditam que ambos devem entrar em acordo e resolver a questão da contracepção juntos. Quando a opinião se volta para relacionamentos casuais, os argumentos se voltam para o fato da consequência da falta de contracepção recair sobre os dois, como uma IST ou um filho, caso aconteça uma gravidez. Opinião que difere dos motivos, exibidos na subcategoria 4, que são utilizados para fundamentar as desigualdades em relação a responsabilidade contraceptiva. As IST's também são relatadas pelos participantes da pesquisa realizada por Oliveira et al. (2008) como uma preocupação, sendo este um dos motivos para maioria optar pelo uso do preservativo como contraceptivo. Assim como na pesquisa destes autores, o roteiro da entrevista foi direcionado à contracepção, sendo o tema das IST's resgatado espontaneamente pelos entrevistados.

Bom, porque o filho é dos dois, principalmente por isso (P2)

Ah... evitar um bebê... Ou então tem também a questão das doenças né?

[...] porque aí vai, vai acarretar para os dois. (P3)

Porque, ambos praticam a mesma atividade, que é a atividade sexual (P5)

[...] tanto o homem quanto a mulher por querer o... participar do ato, tem responsabilidade sobre isso. (P8)

¹⁰ Primeiro afirmou que deve ser o casal, mas depois reiterou que deve ser a mulher a responsável pela contracepção.

[...] acredito que hoje a preocupação é só a gravidez, acredito que hoje a grande preocupação pra mim, pra quem for assim é em relação às doenças, é mais em relação às doenças (P9)

Porque, eu vejo dessa forma, que não é, não é... jogar filho no mundo, tá entendendo? Só fazer (P12)

[...] porque é de responsabilidade dos dois é... a gravidez ou a não gravidez (P14)

porque no relacionamento sério é... deve haver planejamento também e... os dois devem combinar o que pretendem e o que não pretendem (P20)

A análise das duas primeiras subcategorias possibilita verificar que nem sempre

a opinião condiz com a prática. A segunda subcategoria, no caso dos participantes desse estudo, está bem mais voltada para igualdade entre os parceiros do que a primeira, em que a responsabilidade de contracepção é direcionada à mulher na realidade vivida por eles.

Confirmando este achado, a **subcategoria 3** também direcionada à realidade vivenciada, versa sobre o método escolhido para realização da contracepção, bem como o motivo dessa escolha. Sendo ela denominada de **Método Contraceptivo Usado Atualmente**. Uma frase que representa esta subcategoria é: “Através de orientações, nós escolhemos e, no momento, usamos um método para prevenir a gravidez”.

A prevenção de uma gestação é uma responsabilidade que, muitas vezes, é direcionada à mulher (Garcia, 2002; Vieira et al., 2006). Ratificando este achado, na maior parte dos casos (12 participantes), a mulher é a principal responsável pela contracepção, representando 60%, comparado a 2 casos em que o homem é o principal responsável, representando 10%. Apenas 1 participante relatou o uso de dois métodos, um masculino e outro feminino, de maneira igualitária, representando 5%. Outros cinco participantes afirmam não utilizar nenhum método contraceptivo, representando 25% do total de casos. Estes resultados confirmam os achados de estudos anteriores, em que a responsabilidade de contracepção é atribuída às mulheres (Garcia, 2002; Vieira et al., 2006; Nogueira et al., 2018), como se o homem não contribuísse para gravidez (Cabral,

2017), sendo apenas um “mero doador de sêmen” (Souza, 2010, p. 36). Para Scott (2010b) a baixa adesão a contraceptivos masculinos é reflexo do direcionamento das informações sobre saúde sexual às mulheres.

Como levantado por Torres (2017), o homem pouco se envolve no planejamento familiar e, durante muito tempo, os programas voltados ao planejamento familiar pouco direcionavam sua atenção para esse público (Population Reports, 1987). Ainda que atualmente o planejamento reprodutivo seja aberto ao homem e à mulher, a maior participação neste aspecto é da mulher, direcionando para ela o papel da contracepção (Nogueira, Carvalho, Tocantins & Freire, 2018). Esta falta de participação do homem na contracepção tem raízes no patriarcado (Ferreira et al., 2014), em que gerar um filho representa a masculinidade (Ferreira et al., 2014; Souza, 2010), seu papel de provedor e é um testemunha da sua orientação heterossexual (Souza, 2010).

Tabela 7. Métodos contraceptivos utilizados pelos participantes do Estudo.

Método atual	Número de participantes	Qual Participante
Pílula Anticoncepcional	9	P1; P3; P4; P8; P12; P14; P17; P18 ¹¹ ; P20
DIU	1	P2
Coito interrompido	1	P4
Ligadura de trompas	2	P6; P15
Preservativo	3	P8 ¹² ; P9; P18
Tabelinha ¹³	2	P9 ¹⁴ ; P10
Injeção	1	P19
Nenhum	5	P5; P7; P11; P13; P16
Mulher como principal responsável	12	P1; P2; P3; P6; P9; P12; P14; P15; P17; P18; P19; P20
Homem como principal responsável	2	P8; P10
O casal como responsável	1	P4 ¹⁵

¹¹ Método principal

¹² Método principal

¹³ Em um dos casos, o participante ficava responsável pelo cálculo dos dias em que a mulher estaria mais fértil. No outro, a parceira do entrevistado que calculava.

¹⁴ Método principal

¹⁵ Não apontou a predominância do uso do método masculino ou feminino.

A contracepção não é tratada como algo que faz parte do universo masculino (Silva & Lemos, 2012). Nesse sentido, assim como verificado através da comparação da análise da primeira e segunda subcategorias, os resultados encontrados acerca dos métodos utilizados, demonstram que a opinião dos entrevistados sobre quem deve se responsabilizar pela contracepção não condiz com sua realidade, de forma que a primeira se volta para igualdade, enquanto a segunda denuncia a desigualdade, destinando-se a mulher a maior responsabilidade pela regulação da natalidade dentro de um relacionamento, o que corrobora os achados da pesquisa de Von Smigay (2008) realizada com homens. Segundo esta autora, em seus discursos os participantes questionam o fato de socialmente a responsabilidade da contracepção ser atribuída à mulher, mas na prática eles se eximem dessa responsabilidade. Semelhante a isso, Ribeiro et al. (2017) constataram que a escolha do método contraceptivo sempre se volta, em primeiro lugar, para aqueles aplicados ao corpo da mulher, no caso de não haver outra opção, escolhe-se métodos masculinos. Esses dados são coerentes com a ideia de que o filho é responsabilidade da mulher (Carvalho, 2007), sendo assim, evitá-lo também acaba sendo sua obrigação (Garcia, 2002). Mostrando, como isso, uma vivência diferenciada para o homem e para mulher no que diz respeito à contracepção.

Os motivos da escolha do método também foram percorridos pelos participantes. Muitos acreditam que a pílula anticoncepcional é mais fácil, simples e prática, sendo esse o motivo de optar por ela, mesmo sua parceira insistindo para que o entrevistado faça a vasectomia (*“É, ela sempre me pede pra fazer vasectomia sabe?”* P3; *“Minha esposa tá tentando me convencer”* [a fazer vasectomia] P5), relatando ficar enjoada e sentir-se desconfortável com o uso desse anticoncepcional (*“Ela sempre diz que fica enjoada e fica ruim pra ela”* P3). Estes resultados contrastam com os achados da

pesquisa realizada por Oliveira et al. (2008) com homens de duas gerações diferentes. Nesta, a pílula não foi o método mais utilizado entre os participantes, tendo em vista a falta de adaptação das parceiras ao seu uso, apesar de ser considerada prática e efetiva por eles. Essa classificação como um método prático, revela uma despreocupação por parte dos homens quanto a prevenção de uma gravidez não planejada, como aponta os autores supracitados.

Outros motivos citados pelos participante do presente estudo que levaram a escolha do método contraceptivo foram: questões de saúde ou hormonais; para evitar uma gravidez ou não poder ter mais filho; por recomendações médicas; por confiar na parceira; pela acessibilidade do meio escolhido; pela eficácia; porque a parceira não faz a contracepção¹⁶; porque a parceira não consegue se acostumar a outro anticoncepcional; por não gostar do preservativo; por escolha da parceira; por ser barato; por ser mais cômodo; porque o homem não pode tomar injeção anticoncepcional.

Eu acho que, eu acho que a ginecologista ela... quando ela foi lá ela, ela passou o comprimido pra ela [...] o método mais fácil e mais simples seria o comprimido (P3)

[...] tem que haver a confiança, e... aqui em casa a camisinha ela foi descartada¹⁷ (P4)

É... mais fácil, é mais acessível [...] é mais questão da facilidade e... efeti, efetividade do, da escolha, né? (P8)

a escolha, porque assim, é... como minha esposa tomava anticoncepcionais e estava tendo algumas alterações de medicamento, ta entendendo? (P9)

Porque parece que com a injeção ela não se dá, tá entendeno? [...] eu eu não gosto... de camisinha (P12)

¹⁶ Nesse caso, o participante mostra-se insatisfeito pela parceira não tomar pílula anticoncepcional e, assim, ele ter que se responsabilizar pela contracepção. De forma semelhante, os participantes da pesquisa realizada por Oliveira et al. (2016) também relatam a opção pelo preservativo como anticoncepcional devido a falta de alternativa, tendo em vista a dificuldade de adaptação das parceiras ao uso do anticoncepcional. Outros dados parecidos foram encontrados por Ribeiro et al. (2017), em que os participantes da pesquisa quando optavam pela vasectomia, o faziam devido a falta de outras opções, tendo em vista que a parceira não podia ter mais filhos, não podia se submeter a cirurgia para laqueadura e não se adaptava ao uso do anticoncepcional.

¹⁷ Ideia também compartilhada pelo participante 11.

Mais barato, mais ra, mais fácil, né, mais acessível, mais acessível (P17)
 Apesar da pílula anticoncepcional ser utilizada como contraceptivo principal em muitos casos, há discursos que se voltam para preocupação com a consequência que esse medicamento pode trazer, acarretando em prejuízos à saúde da parceira. Esta preocupação não é algo compartilhado apenas pelos entrevistados, mas também por suas parceiras, como pode ser constatado nos discursos abaixo. Além da saúde, a questão da estética, como o aumento de peso, também é motivo para a recusa ao uso da pílula.

Agora, o que ela num quer é tomar, que ela falou uma vez, é tomar o anticoncep... anticoncepcional, né? [...] parece que ela falou uma vez, por conta de engordar... aí ela não, não quer (P10)

[...] ela acha que anticoncepcionais pode vir a prejudicar a saúde, até se for pra ter um filho tem que parar muito tempo e esperar, tá entendendo?(P9)

[...] características fisiológicas da mulher, que a mulher as vezes engorda, coisa desse tipo assim, que não só por uma questão de estética, mas também por uma questão de saúde mesmo que pode ser que o uso desses anticoncepcionais venha a, a acarretar esses problemas de saúde (P7)

[...] apesar que, muito hormônio eu não gosto que ela tome porque faz mal, né? (P17)

Além de explicarem o motivo da escolha pelo método anticoncepcional usado, os participantes também abordaram o motivo pelo qual a mulher, na maior parte dos casos, fica responsável pela contracepção. A **subcategoria 4** aborda esses motivos, sendo assim chamada de **Diferenças entre Homem e Mulher em Relação a Contracepção**. Uma frase que representa o tema central dessa subcategoria é: “A mulher é mais preocupada do que o homem quando se trata de contracepção”.

Mesmo que os participantes tenham expressado uma opinião mais igualitária em relação a responsabilidades da contracepção, eles direcionaram, na prática, essa responsabilidade para mulher, utilizando de diversas justificativas para fundamentar

essa desigualdade. De forma semelhante, Oliveira et al. (2008) afirma que os homens utilizam variadas razões para considerar a contracepção uma questão feminina.

A falta de interesse e preocupação do homem, em relação ao planejamento familiar foi demonstrada pelos participantes da pesquisa realizada por Torres (2017) e Ribeiro et al. (2017), respectivamente. Estes últimos também identificaram pouca preocupação dos homens quanto a saúde sexual e reprodutiva. No presente estudo, alguns entrevistados destacaram o papel da mulher na contracepção com o argumento de que ela é mais preocupada quanto a essa questão ou que ela deve se preocupar mais com isso. Na concepção deles, a mulher tem que se preocupar mais com a contracepção, devido as consequências que podem advir, como uma gravidez, como visto mais abaixo.

[...] eu acho que a mulher é mais preocupada (P1)

Acho que as mulheres se preocupam mais do que os homens, eu tenho essa impressão [...] talvez seja não mais responsabilidade dela, mas seja mais importante pra ela se preocupar com isso (P2)

Acredito que sim, ela tem um poder a mais nisso aí. Não o desejo, a preocupação (P9)

[...] ela tem uma preocupação maior do que o homem em si [...] Todas essas situações acho que buscam e levam a ela se preocupar mais. (P13)

[...] a mulher ela deve se preocupar muito mais em se cuidar, né? nesse sentido [...] Hoje, eu acho que deveria ser a mulher a se preocupar. (P16)

[...] mulher é mais preocupada com esse negócio na maioria (P19)

Ao utilizar o argumento de que a mulher é mais preocupada em relação à contracepção, os participantes mostram-se coerentes com os estereótipos femininos de Cuidado, Atenção e de Organização. A mulher por ser mais preocupada, organizada e cuidadosa é a mais recomendada para isso, tendo um maior controle sobre a contracepção. Esses estereótipos de gênero são utilizados para justificar a desigualdade em questões de responsabilidade contraceptiva. Sendo assim, a mulher é classificada como mais atenta e cuidadosa no que diz respeito à contracepção, o que legitima que ela assuma essa atividade. Tendo em vista o desleixo do homem, ele não é o mais adequado

para se ocupar disso. A ideia de que o homem é pouco responsável nesse sentido foi compartilhada pelas mulheres que participaram da pesquisa realizada por Mozzaquatro e Arpini (2017).

[...] porque sempre sei que ela vai tá atenta pra isso (P3)

Mulher consegue lembrar e tem mais controle sobre a contracepção acredito que a mulher tem mais um controle psicológico em lembrar do que o homem (P9)

Mas, a mulher ela tem mais controle [...] o controle maior é dela porque é... eu não vou tá com um calendário do lado, eu não vou tá, é... contando o, o, os comprimidos. Aí já é bem mais ela. (P11)

Eu acho que a lembrança (P12)

Então, eu acho que a mulher ela deve se cuidar muito mais. Tá entendendo? Eu acho que tá banalizado essa questão de relacionamento, de sexualidade, tá muito banalizado hoje. Por isso ela deve se cuidar mais (P16)

Além dessas características atribuídas à mulher, também deve-se levar em consideração que a gravidez e o parto ocorrem em seu corpo, fazendo com que ela pense mais nas consequências da falta da contracepção, segundo os entrevistados. Para eles, esse é mais um motivo para que a mulher assuma essa obrigação, como se a gravidez e a contracepção fosse algo que não dissesse respeito ao homem, como aponta Cabral (2017), Carvalho (2007), Garcia (2002). Os participantes da pesquisa realizada por Oliveira et al. (2008) também direcionaram a regulação da concepção à mulher, tendo em vista ser em seu corpo o local onde o feto irá se desenvolver. Na pesquisa realizada por Von Smigay (2008) com homens que passaram por um experiência de aborto provocado, a ideia de que a contracepção é algo que faz parte da mulher também foi compartilhada, inclusive direcionando a culpa do acontecimento da gravidez para parceira.

[...] é a característica biológica mesmo, ela que vai ter o filho no fim das contas, a parte da gestação até o parto não tem outro jeito, tem que ser ela [...] inevitavelmente, a mulher que vai ter a gestação, que vai é, ter a gestação (P2)

[...] é pelo fato de ela dar a luz ao filho, passar 9 meses... não sei, sabe? (P3)

Porque vai tá correndo risco, ela que vai passar 9 meses com o filho no ventre (P6)

Porque... quem vai, como diz o, o ditado... quem vai embuchadar é ela. (P10)

[...] porque quem vai ficar grávida é a mulher (P19)

Os entrevistados deixam a entender que a gravidez e o filho acarretam em impactos bem maiores na vida da mulher, mesmo que o pai e a mãe contribuam igualmente em termos de genética (Arihla, 1999; Garcia 2002). O fato dela gestar a criança, resulta no entendimento de que esta é responsabilidade apenas da mulher, trazendo mudanças e renúncias bem maiores para sua vida do que para vida do homem. De forma semelhante aos homens que participaram da pesquisa de Von Smigay (2008), a prevenção de uma gravidez não é reconhecida como sendo uma responsabilidade do homem. Sendo assim, os participantes do presente estudo compartilham a ideia de que toda carga, após o nascimento do filho, é assumida pela mãe, afirmando que o homem é beneficiado nesse sentido.

Desde o momento da concepção, com o desenvolvimento da gravidez e, posteriormente, o acontecimento do parto, a mulher sente de maneira visceral cada uma dessas etapas, sendo, basicamente, a única afetada, enquanto o homem é apenas alguém que, de forma distante, acompanha (ou não) esse processo, na visão dos entrevistados. Após o nascimento do filho, essas transformações não são diferentes e acabam atingindo apenas a mulher, que teria sua vida completamente transformada com a chegada dessa nova pessoa. Sendo assim, as consequências da falta da contracepção recaem, sobretudo, em cima da mulher, segundo os participantes da pesquisa.

[...] a mulher ela pensa na consequência que isso vai trazer, que isso vai impactar numa mudança na vida dela, vai impactar é em... alterações da sua rotina, em despesas maiores pra ela, então eu acho que isso além de ser da cultura ela consegue pensar e sentir mais isso, né? Isso, sentir nesse sentido. Sentir nesse aspecto, que [a gravidez] vai causar maior consequência pra ela. [...] todo trabalho que acaba sendo maior da mulher (P1)

Sempre vai sobrar pra mulher né? Sempre tem isso (P3)

[...] tudo vai, vai ser jogado em cima dela (P4)

[A mulher tem] Maior responsabilidade nessa questão da gravidez (P6)

Eu acho que mais por conta do nascer, a questão dela se prender mais em comparação ao filho, essas questões. [...] porque a na verdade todo o processo em si é mais voltado pra ela, ela que tem que se prender mais, ela que vai se resguardar mais, ela que vai ter que sair do emprego quando tiver logo, correr pra tirar licença [...] A carga [da gravidez] é maior pra ela. O que é inevitável... Sim, acho que nos primeiros meses, sim [a carga é maior após o nascimento], mas depois com o tempo o processo vai se nivelando, a mãe vai poder mais ter uma liberdade, a criança também vai ter uma liberdade maior (P13)

[...] agora a responsabilidade fica com a mulher [...] A responsabilidade com a gravidez, e depois que nasce aí é que fica...que o negócio esquenta, né? (P15)

Na concepção dos entrevistados, apesar do nascimento de um filho interferir na vida da mulher, sabe-se que a medida que a criança cresce, o trabalho da mulher em relação ao filho irá diminuir, não no sentido do compartilhamento dessa responsabilidade com o parceiro, mas devido a própria independência da criança. O filho é tratado como se fosse apenas da mulher e, conseqüentemente, afetasse só a sua vida. Pelo fato do filho ser gestado no corpo dela, o homem se isenta da responsabilidade para com ele. Diante disso, a obrigação de evitar uma gravidez é voltada à mulher.

[...] mas na verdade acho que isso pra maioria teve essa ideia de que o filho é da esposa, a esposa que cria, a responsabilidade do filho é da mulher, a responsabilidade da casa né? [...] Eu acho que por essa ideia de ter um filho é a mulher e não do homem (P2)

Bem, se eu pensar na seguinte forma, eu acho que se um homem sai de um relacionamento, mesmo com os filhos, ele ele leva uma certa vantagem. Não que ficar sem os filhos é uma vantagem. Mas, se já acabou mesmo, a vantagem é que ele não é o obrigado a, não sei se é obrigado o termo, mas, não não tem que ficar com os filhos (P17)

Como abordado mais acima, no acontecimento de uma gravidez, a mulher seria a pessoa afetada, não apenas pela gravidez em si, mas também após o nascimento do filho. Em relacionamentos casuais, isso seria ainda mais problemático para ela, já que o homem pode não assumir a criança. Nestes casos, é como se a ligação com o filho

ocorresse através de uma relação estável com a mulher. Quando esta relação não existe, o filho também não existirá para o homem. Em seus relatos, quando os entrevistados tinham filhos de outros relacionamentos, a proximidade entre eles dependia da proximidade com a parceira, em casos em que os mesmos não estavam juntos, o relacionamento entre pai-e-filho tornava-se também mais afastado. Além disso, é possível perceber, pelos discursos dos entrevistados, a naturalização do abandono paterno, como se houvesse quase a certeza de que o homem fosse negar a criança.

[...] porque vai que acontece né? Bom, isso acontece né? Engravida a mulher e desaparece, então é mais problemático talvez pra mulher do que pro homem, pelo menos pra alguns homens (P2)

[...] pro homem é muito fácil largar, virar as costas (P15)

Ele num tá nem aí se você engravida ou num tá. Ele num vai lhe ver mais, né verdade? Ele não vai lhe vê mais. Tá entendendo? (P16)

Na concepção dos participantes da pesquisa, além do fato da mulher engravidar e possuir algumas características que a torna mais adequada para realizar a contracepção, o homem possui a questão da sexualidade exacerbada, não conseguindo controlar seu o desejo sexual e, conseqüentemente, se arriscando mais, especificamente, em termos de relação sexual sem proteção. Os homens que participaram da pesquisa realizada por Heilborn, Cabral e Bozon (2006), também acreditam na impossibilidade de controle sobre o desejo sexual. Essas ideias são consoantes ao estereótipo de Sexualidade Masculina identificado no Estudo I.

O homem por não conseguir controlar seus desejos, conseqüentemente, não consegue controlar o seu comportamento e, assim, torna-se inadequado para se responsabilizar pela contracepção. Pela sua característica de sexualidade exacerbada e incontrolável, ele não pensa no momento do sexo, e tem o intuito apenas de satisfazer-se sexualmente, se envolvendo em comportamentos de risco e colecionando um grande número de parceiras. Como aponta Oliveira et al. (2008), a perspectiva da

essencialização de gênero estabelece que as mulheres são destinadas à procriação/maternidade e os homens ao exercício da sexualidade. Nesse sentido, os entrevistados do presente estudo utilizam-se de argumentos baseados em diferenciações hormonais entre homens e mulher e, assim, justificam as desigualdades entre eles.

[...] é meio que uma visão, o homem como o, como se fosse o toro reprodutor que é... até o pessoal brinca (P2)

É, no início ele poderia até lembrar mas quando chegasse num ponto que tivesse muito bom, eu acredito que se não tivesse com camisinha ele ia parar por causa disso não [...] e o homem ele é mais solto [...] porque o homem não pensa muito não nisso não, eu ache que a extinção do homem assim, quando ta em relacionamentos sexuais (P9)

Eu acho que o... o homem ele é mais, vamos dizer assim, o entusiasmo é maior no momento e que leva a uma a ele a não se preocupar tanto como ela (P13)

Então, no momento ele quer apenas satisfazer o prazer dele e pronto (P16)

[...] mas o homem é mais assim, da doideira [...] a questão do, do, da testosterona ela leva muito a pessoa ao comportamento de risco, certo? Por exemplo, fica mais afoito assim, tá entendendo, o homem ser mais afoito, entendeu? (P18)

Homem é bicho solto, homem é doidão (P19)

Urge a superação dos estereótipos de gênero que levam a diferentes vivências no que diz respeito a sexualidade para o homem e para a mulher (Medeiros, Santos, Xavier, Gonçalves, Maris & Sousa, 2016), e, conseqüentemente, contribui para perpetuar as desigualdades em relação a contracepção. Essa diferenciação entre eles quanto a iniciativa sexual, motiva um maior cuidado quanto ao resguardo da sexualidade da menina pela mãe que, na opinião dos entrevistados, é aquela que orienta a filha.

Desta forma, há a ideia de que as mulheres são mais bem informadas no que diz respeito a contracepção, o que justifica que ela, na maior parte dos casos, assuma essa responsabilidade. Na concepção dos entrevistados, esse é mais um aspecto que estimula a diferenciação entre homem e mulher em relação a vivência da contracepção. Por ela ser vista como algo da mulher, o homem acaba posicionando-se mais a parte dessas questões, pois a contracepção não faz parte do ser masculino. Nesse sentido, ele tende a

negar e desprezar tudo o que é associado à mulher (Korin, 2001), para não ser visto como feminino.

[...] a responsabilidade fica só em cima da, da mulher (P4)

Assim, tá mais ligado pra mulher, ela deve ser mais responsável porque ela quem vai poder controlar melhor a gravidez. [...] mas assim, nessa questão de evitar o filho seria mais da mulher (P6)

[...] muitos acabem evitando usar camisinha, acaba passando pra mulher a responsabilidade dela usar o contraceptivo. Entendeu? (P8)

[...] mas acredito assim, que a orientação sexual pra mulher com a formação de criança pra adolescente ela é mais presente do que pra o homem [...] no caso assim, pra mulher, acredito assim, que a maioria deve tomar anticoncepcionais pra não engravidar né? (P9)

Mas, de forma natural, a mulher mesmo [que faz a contracepção] (P10)

Mas, a pouco tempo, quem usava camisinha, é coisa de viado, o... coisa de, do cara, é... preocupar demais, ele num vai, num vai aproveitar a relação, tanto quanto se tivesse sem camisinha, que a mulher que se vire pra, pra controlar a gestação. Se ela engravidou, foi ela que foi burra. [...] Eu acho que é, raramente, dos amigos que eu tenho que se preocupam com a, o preservativo, tão, tão pouco se lixando (P11)

A culpabilização por uma gravidez não planejada, também foi resgatada nos discursos dos entrevistados. Como a mulher é responsável pela regulação da natalidade, se houver alguma falha, e isso resultar numa gravidez, a culpa do seu acontecimento é direcionada à mulher, o que justificaria o abandono parental e a responsabilidade do filho ser apenas dela. Transferir a culpa de uma gravidez indesejada para mulher pode ser o fundamento para justificação das desigualdades, quando se trata da responsabilidade para com o filho.

Assim, eu estou tomando os comprimidos de prevenção, se você, se ela falha, aí a responsabilidade todinha é dela (P6)

E agora, por isso que tem muita gente inclusive que vê, vê quando acontece uma gravidez inesperada bota logo a culpa na mulher, porque foi ela que não contou certo o, o, o anticoncepcional, alguma coisa do tipo. Ela que esqueceu o dia, enfim... ai, ai na hora de assumir, a culpa, a culpa é só da mulher (P11)

Desta forma, o abandono parental, a falta de cuidado e responsabilidade do homem no tocante a contracepção e ao próprio filho, são justificadas por estereótipos de gênero que se voltam a Sexualidade Masculina e, também, a Violência. Esta última

característica, faz com que o homem seja mais grosso, bruto e ignorante, na concepção dos entrevistados. Com isso, ele não se informa tanto sobre questões voltadas à regulação da fecundidade, e também, por não conseguir controlar seu comportamento, pode acabar impedindo que a mulher realize a contracepção. O que é coerente com a ideia de que o homem é alguém que ajuda ou dificulta à mulher nesse quesito (Figuerola-Perea, 1998). Além disso, essa característica do homem pode levá-lo a forçar a relação sexual, e a mulher, nesse momento, pode estar despreparada em termos contraceptivos o que, possivelmente, pode resultar numa gravidez. Nestes discursos, é possível identificar a utilização do estereótipo de violência para legitimar não apenas a desigualdade em relação à vivência da contracepção, mas também o estupro.

[...] há um aspecto de ignorância que prevalece. A, a educação, nesse, nesse aspecto tem mudado, mas essa ignorância em deixar que a mulher se vire pra determinadas coisas, ainda reina na nossa sociedade (P5)

[...] a questão dele ser menos... é... raciocinar menos, entre aspa, de ser mais, mais bruto. Por exemplo, tem, tem mulheres que num.... que na hora do ato num, num pede pra o homem usar a camisinha porque sabe que vai levar uma dura, né? (P10)

[...] como o homem ignorante, vamos dizer... se uma mulher não quer e o homem força até ela querer [a relação sexual], muitas vezes ela não tá preparada praquilo, né? Aí pode ser, pode ser que assim chegue a gerar uma gravidez, né? (P15)

Longe da contracepção ser uma responsabilidade compartilhada, os homens utilizam diversos argumentos e estereótipos que fundamentam que a mulher seja a principal responsável por essa parte. Os estereótipos de gênero são utilizados para justificar a adequação da mulher para essa responsabilidade e a falta de adequação do homem para isso, o que acaba contribuindo para perpetuação das desigualdades.

A **subcategoria 5** está voltada para o conhecimento acerca de diferentes métodos contraceptivos, sendo denominada **Conhecimento sobre Métodos Contraceptivos**. Uma frase representativa desta subcategoria e que expressa o seu tema

central é: “Eu conheço diversos métodos contraceptivos, desde camisinha ao anticoncepcional.

Todos os participantes afirmaram conhecer métodos contraceptivos, apesar de alguns não saberem, inicialmente do que se tratava a contracepção (“*É, eu não entendi. Contracepção... você pode explicar?*” P6; “*Oxe, tenho a mínima ideia, visse [do que é contracepção]*” P9; “*Contra... contracepção? Rapaz, acredita que eu nunca ouvi falar nisso*” P10; “*O que é o quê? Contracepção? Eu, eu assim, eu acho que é algo contra contra a vontade*” P14), o que demonstra pouco envolvimento nesta prática, achado que corrobora os resultados da pesquisa realizada por Von Smigay (2008), em que os homens relataram não saber realizar a contracepção. De forma semelhante, foi constatado na pesquisa realizada por Ferreira et al. (2014) com puérperas, que elas tinham pouco conhecimento sobre o planejamento familiar.

Os métodos citados por todos os participantes foram o preservativo masculino e o anticoncepcional, corroborando os achados da pesquisa realizada por Oliveira et al. (2008), em que a pílula, o condom e a tabelinha foram os métodos mais conhecidos entre os participantes. Outro anticoncepcional bem conhecido, entre os entrevistados do presente estudo, é o DIU, sendo citado por 11 entrevistados. No total, foram citados 13 tipos de métodos contraceptivos. Dentre estes, quatro deles são contraceptivos masculinos, oito são contraceptivos femininos e um deles é contraceptivo do casal. O dobro de contraceptivos femininos foi citado pelos participantes, sendo coerente com o fato de ser atribuída à mulher essa responsabilidade (Garcia, 2002; Vieira et al., 2006), havendo um baixo uso de contraceptivos masculinos (Scott, 2010b). Abaixo encontra-se os métodos contraceptivos citados e o número de participantes que o citaram.

Tabela 8. Métodos contraceptivos conhecidos pelos participantes do Estudo.

Métodos contraceptivos	Número de participantes	Qual Participante
Camisinha/Presevativo Masculino	20	Participante 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20
Camisinha/Presevativo Feminino	6	Participante 1, 2, 8, 12, 17, 18
Anticoncepcional Feminino	20	Participante 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20
Anticoncepcional Masculino	1	Participante 18
DIU	11	Participante 1, 2, 3, 5, 8, 14, 15, 16, 17, 18, 19
Injeção	7	Participante 1, 5, 10, 12, 13, 16, 19
Diafragma	1	Participante 1
Ligadura de Trompas	6	Participante 1, 2, 6, 10, 15, 18
Vasectomia	5	Participante 1, 2, 3, 5, 18
Pílula do dia seguinte	4	Participante 2, 16, 18, 19
Histerectomia Feminina	1	Participante 3
Coito interrompido	4	Participante 3, 4, 7, 11
Tabelinha	2	Participante 10, 17

A análise dessa categoria permitiu concluir que os participantes utilizam das mais diversas justificativas para direcionar a responsabilidade da contracepção para mulher, como se fosse mais adequado e mais seguro desta forma. O homem, nesta situação, não precisa preocupar-se, ou não é o mais recomendado para assumir o controle de natalidade.

Apesar das opiniões dos entrevistados terem se voltado para igualdade entre homem e mulher, de variadas formas eles legitimam a desigualdade na vivência da contracepção, desde a utilização de construções sociais, até extremos de biologização, afirmando que o homem não consegue controlar a concepção, pois também não consegue controlar a sexualidade, devido a sua constituição hormonal. Os homens que não se enquadram nas características que fazem parte do modelo de masculinidade hegemônica, são discriminados e considerados femininos ou homossexuais (Korin, 2001), havendo, assim, uma hierarquização não apenas entre o homem e a mulher, mas entre os próprios homens (Fonseca, 2008), como evidente no discurso do participante

11 ([...] “*quem usava camisinha, é coisa de viado, o... coisa de, do cara, é... preocupar demais*”). Então, por mais que os entrevistados, inicialmente, tenham assumido uma posição mais igualitária em relação a opinião da responsabilidade de contracepção, a prática em suas vidas (quem realmente é a pessoa responsável pela contracepção) e seus estereótipos, demonstram o contrário.

Neste estudo, a responsabilidade em relação a contracepção foi o foco. Apesar da culpabilização em relação a uma gravidez não planejada não ter sido abordada de forma direta, esse tema ainda foi resgatado espontaneamente por alguns entrevistados do presente estudo.

Atendendo aos objetivos específicos, tratou-se da vivência da contracepção, voltando-se para opinião e realidade na vida dos participantes, bem como a análise da interferência dos estereótipos de gênero nessa vivência. Os participantes abordaram a responsabilidade de cada um em relação a contracepção dentro do relacionamento; qual o método utilizado pelo casal, o que denunciou de quem é a responsabilidade; qual a opinião sobre quem deve ser responsável; e os estereótipos que fundamentam a desigualdade na vivência entre o homem e a mulher no que diz respeito a contracepção.

Tabela 9. Subcategorias que compõem a categoria Contracepção.

<i>Categoria</i>	<i>Subcategorias</i>
Contracepção	1. Responsabilidade Diferenciada em Relação à Contracepção
	2. Opinião sobre Responsabilidade Contraceptiva
	3. Método Contraceptivo Usado Atualmente
	4. Diferenças entre Homem e Mulher em Relação à Contracepção
	5. Conhecimento sobre Métodos Contraceptivos

Os estereótipos de gênero que mais ajudaram a compreender a vivência da contracepção foram: Cuidado; Atenção; Organização; Provisão Financeira; Violência; Sexualidade Masculina; e Sexualidade Feminina. Sendo assim, a mulher por ser mais

cuidadosa, organizada e atenciosa, volta-se para o cuidado com a contracepção. O homem não é avaliado como adequado devido as suas características de grosseria, ignorância e sua sexualidade incontrolável, assumindo um papel mais secundário de prover o método contraceptivo. Além disso, a mulher é ainda mais orientada nesse quesito, devido a sua sexualidade, que deve ser mais resguardada.

B) Gravidez

A categoria Gravidez foi analisada, tendo seu conteúdo organizado em torno de cinco subcategorias. A **subcategoria 1** tem uma ligação mais próxima com a subcategoria 4. A primeira está voltada para as preocupações que acompanham a gestação, especialmente quanto a divulgação da notícia da gravidez para mãe e família dos entrevistados e de suas respectivas parceiras. Mas, além disso, também abarca as reações e as emoções diante da notícia da gravidez. Enquanto a subcategoria 4 estaria voltada para descoberta da gravidez pelo casal, bem como o planejamento (ou falta) dessa gestação. A depender do planejamento ou não da gravidez, preocupações diferenciadas serão relacionadas a essa gestação. Geralmente, quando a gravidez não é planejada e não ocorre dentro de um relacionamento estável, destaca-se a preocupação em divulgar a notícia para família.

O tema central da primeira subcategoria gira em torno dos tipos de preocupações e sentimentos, especialmente de medo (palavra citada 13 vezes) e felicidade (palavra citada 11 vezes), que acompanham uma gravidez. Desta forma, essa subcategoria foi intitulada de: **Preocupações e Sentimentos em Torno da Gestação**. Uma frase que representa esta subcategoria é: “Ficamos com medo de contar para nossa mãe e nossa família, mas também ficamos felizes com a gravidez”.

A reação, em termos emocionais, dos participantes e da mãe de seus filhos ao saberem da gravidez, é um dos focos desta subcategoria. A gestação é um momento acompanhado por uma carga emocional para as pessoas envolvidas, que foi externalizada pelos homens pais que não restringiram-se ao tratamento dos próprios sentimentos que, muitas vezes, é tratado como sendo do casal, mas também abordaram, em seus discursos, os sentimentos da mãe da criança. Os sentimentos e reações dos entrevistados e suas parceiras são os mais variados possíveis. Na tabela abaixo é possível verificar esses sentimentos, relatados pelos homens pais que participaram da pesquisa.

Tabela 10. Sentimentos e reações dos participantes e suas parceiras com a descoberta da gravidez.

Participantes	Sentimento/reação citado
Participante 1	Preocupação; Alegria; Impacto; Abraçar; Chorar
Participante 2	Alegria; Apreensão; Medo; Surpresa
Participante 3	Aflição; Alegria
Participante 4	Alegria; Chorar, Abraçar
Participante 5	Alegria; Medo; Tristeza; Dormência
Participante 6	Alegria; Desespero; Medo; Abalo
Participante 7	Alegria
Participante 8	Alegria; Satisfação; Medo; Preocupação; Pular
Participante 9	Alegria; Impacto; Chorar; Abraçar
Participante 10	Alegria; Dar a notícia da gravidez
Participante 11	Impacto; Medo; Preocupação; Arrependimento; Frustração; Agonia
Participante 12	Surpresa; Amor; Sorriso; Preocupação; Paralisar; Pular
Participante 13	Susto; Alegria; Preocupação
Participante 14	Alegria; Abraçar; Beijar
Participante 15	Alegria
Participante 16	Medo; Cair; Nervoso; Levar as mãos à cabeça; Chorar; Dar a notícia da gravidez
Participante 17	Alegria; Surpresa; Chorar
Participante 18	Alegria
Participante 19	Raiva; Medo
Participante 20	Complicação

Além de abordarem as emoções – positivas e negativas – deles e de suas parceiras envolvidas na descoberta da gestação, os participantes também relataram as reações que eles tiveram, voltadas a algumas externalizações corporais e

comportamentais dos sentimentos, como: chorar, abraçar, beijar, ficar dormente, pular, contar a notícia da gravidez, ficar paralisado, cair e levar as mão à cabeça.

*[...] ai nós dois choramos, né? na hora [...] Foi se abraçar, abraçar (P4)
A, a primeira reação que eu senti foi de dormência, de não saber o que fazer (P5)*

A primeira reação foi da gente ficar pulano que nem dois zé mané, um olhando pro outro e pulando, e a vontade de ligar pra todo mundo (P8)

Só fui logo aonde minha mãe trabalhava e dá a notícia (P10)

Na hora também eu fiquei assim, perdido. Ah, ela [a parceira] pulou de alegria [...] fiquei sem ação na hora (P12)

Eu quase caio [...] colocar a mão na cabeça e diz "E agora? Me lasquei" [...] Ela já me ligou chorando [...] Eu contei, sai contando (P16)

Ah, fiquei muito feliz, chorei né? (P17)

Não, eu fiquei um dia quase em coma na minha cama, quase desmaiado lá sem ter força pra fazer nada (P19)

Quanto aos sentimentos das parceiras relatados pelos participantes, eles variam entre positivos e negativos, o que rebate a ideia de instinto materno e o estereótipo de Sensibilidade feminina. Os participantes compartilham a ideia de que as mulheres já desenvolvem um sentimento de amor (que seria intrínseco) pelo filho ao saber que está grávida, mas acabam por não contestar essa opinião ao se voltarem para os sentimentos negativos que emergem com a notícia da gravidez. Tendo em vista que a mulher possui o instinto materno¹⁸, seria incompatível que elas possuíssem sentimentos negativos ao descobrirem a gestação. Apesar desses sentimentos terem sido relatados, os participantes ainda exibem discursos que se voltam para a ligação superior que a mãe possui com o filho.

Eu acho que foi muito feliz pra ela [...] Ela ficou... como é a palavra, surpresa é muito... eu esqueci como é que fala... ela não acreditava sabe? (P1)

Ela ficou um pouco abalada emocionalmente (P6)

Ela ficou morrendo de medo. Ela ficou com muito medo, ela ficou muito feliz, mas era 50% felicidade, 50% medo (P8)

Ela reagiu com, com muito medo, né? A reação dela foi medo e preocupação (P11)

Muito, muito feliz, muito feliz (P12)

¹⁸ Na opinião dos entrevistados

[...] *a reação também, ela ficou feliz também* (P13)

Nesse sentido, foi relatado que apesar da gravidez não ser planejada e suscitar uma reação de medo e preocupação na parceira de um dos entrevistados¹⁹, o mesmo descreve que em pouco tempo ela já entendeu a maternidade e já quis ser mãe, como se fosse algo natural para ela. Pode-se perceber a influência dos estereótipos de Sensibilidade e Cuidado, em que o participante acredita que por ser mulher, mesmo a gravidez não sendo esperada, nem desejada, ela ama o filho de maneira incondicional, possuindo um sentimento superior, tendo em vista sua característica da sensibilidade que a faz ter uma maior ligação com o filho.

A gestação também é acompanhada de sentimentos para o homem que, algumas vezes, são conflituosos, positivos e negativos ao mesmo tempo, como também destacado por Krob, Piccinini e Silva (2009). Este achado corrobora os resultados da pesquisa de Silva e Silva (2009) e Gusmão (2015), em que os homens apresentaram sentimentos ambivalentes em relação à gravidez. Na pesquisa realizada por Fiterman e Moreira (2018), os sentimentos que se sobressaíram nesse período foram apreensão e preocupação. As pesquisas realizadas por Rodrigues e Hoga (2005), com homens que passaram por uma experiência de aborto espontâneo ou provocado, e Von Smigay (2008), com homens que vivenciaram uma experiência de aborto provocado, também revelaram sentimentos ambivalentes com a notícia da gravidez, voltados à felicidade e apreensão. Assim como os participantes do presente estudo, a raiva também foi relatada pelos participantes da última pesquisa supracitada.

No presente estudo, os sentimentos relatados têm ligação com a situação de vida de cada um, como o momento ser avaliado como o tempo certo ou não para o acontecimento da gestação, e o quanto a gravidez era esperada/desejada ou não, como

¹⁹ participante 11

descrito pelos participantes. Estes fatores, muitas vezes definem a tonalidade e intensidade da emoção vivenciada. De forma concordante, segundo Fiterman e Moreira (2018), quando os participantes avaliaram não estarem preparados para paternidade, as reações que emergiram após a notícia da gravidez foram negativas. Na pesquisa realizada por Gusmão (2015), também foi constatado que a desejabilidade em relação à gestação influenciou os sentimentos dos homens em relação à própria e ao acontecimento do aborto.

[A gravidez] não era planejada então foi um... teve um impacto psicológico forte [...] primeiro sentimento foi de muita dificuldade e o segundo sentimento foi de enfrentar a situação (P1; primeira gravidez não planejada; segunda gravidez planejada)

[...] a primeira coisa que teve além da felicidade foi a preocupação com o caso dela que eu falei que ela tinha problema do útero (P2; gravidez planejada)

Aí teve aquela aflição né? [...] A gente sempre quis ter nosso filho, aí é... foi muita alegria pra gente esse filho [...] Aí... foi bem vindo pra gente (P3; primeira gestação não planejada; segunda gestação planejada; e terceira gestação não planejada)

[...] uma emoção muito grande, né? de, de, de receber a notícia que eu ia ser pai (P4; primeira gestação planejada; segunda gestação não planejada)

Talvez... um, um misto de, de alegria com medo, como o, o, o, o, uma expectativa de, de, de otimismo [...] Foi um processo que trouxe, primeiramente, um, um, uma tristeza pela novo. (P5; duas gestações não planejadas)

O meu sentimento foi um pouco de alegria, um pouco de desespero, de medo. (P6; gestação não planejada)

Ah, pra mim foi o, o, os [sentimentos] melhores possíveis [...] os sentimentos são os mesmos de alegria (P7; duas gestações planejadas)

[...] foi uma felicidade muito grande porque foi algo que a gente ansiava muito, muito mesmo (P8; gestação planejada)

[...] que a primeira gravidez vem aquela preocupação [...] o que mais impactou “vai ser pai, vai ser mãe” aquela coisa tudo, contar pra pai e pra mãe foi o mais difícil, depois que contou pros pais aí foi só alegria [...] quando minha esposa engravidou [pela segunda vez] primeiro veio aquele impacto, aquela responsabilidade (P9; duas gestações não planejadas)

Eu fiquei muito, muito feliz mesmo (P10; gestação planejada)

A gravidez foi um impacto gigante, é... eu senti, eu senti o quê? Eu senti que todos os planejamento ruíram [...] um sentimento de, é...

amadurecimento mais rápido, foi um sentimento de ter que acelerar muita coisa (P11; gestação não planejada)

Eu fiquei surpreso [quando soube da primeira gravidez], *sem, fiquei sem chão na hora* (P12; primeira gestação não planejada; segunda gestação planejada)

A primeira foi mais o susto, assim, e o pensamento de “e agora?” (P13; primeira gestação não planejada; segunda gestação planejada)

Eu senti muito emocionado, né? Muito feliz (P14; gestação planejada)

Todos três foi um sentimento muito bom. Então, chegar no dia, “eu tô grávida”, ah, é uma maravilha, a gente recebe... é, ficou feliz, na realidade (P15; três gestações não planejadas)

A primeira foi de Ramona, eu fiquei muito, é... nervoso [...] [na terceira gravidez] *Foi um susto quando Graça disse “eita, tô grávida” [...]* *É bom, é um sentimento muito bom* [quando soube das gravidezes]. *A gente tem medo, porque isso é normal* (P16; três gestações não planejadas)

Da primeira foi surpresa, né? Espanto. Eu não tava esperando [...] *De felicidade em todos eles* [três últimas gestações]. (P17; primeira gestação não planejada; três gestações planejadas)

[...] fiquei feliz, eu gostei. (P18; gestação planejada²⁰)

Ah, eu fiquei com muita raiva, com muita raiva mesmo [...] *deu medo* (P19; gestação não planejada)

[...] no começo um pouco complicado [...] [no final] *eu senti que foi mais tranquilo.* (P20; gestação não planejada)

Neste quesito sentimental, a polaridade e intensidade do sentimento dependerá

de uma série de questões, até mesmo do número de gravidezes que já aconteceram. Há relatos que afirmam que o sentimento ao descobrir a primeira gestação é mais intenso comparado a uma segunda gestação. Como em uma segunda gestação o homem já havia concretizado a paternidade, então os sentimentos ao saber dela não são tão fortes, de forma coerente com a ideia abordada por Ferreira et al. (2014), de que para o homem gerar um filho é uma prova de masculinidade que já foi consumada após o nascimento do primeiro. Mas, também há casos em que as gestações que ocorrem após o nascimento do primeiro filho acabam suscitando sentimentos mais positivos, especialmente quando a primeira gestação não foi planejada e o casal ainda não estava engajado em um relacionamento estável.

²⁰ Quando questionado se a gravidez havia sido planejada o entrevistado demonstrou certa dúvida afirmando: “Foi, não, por parte foi. Por parte foi.”

A segunda gestação o impacto já foi tranquilo porque foi planejada. (P1; primeira gravidez não planejada; segunda gravidez planejada)

[...] a emoção num... de, de, de ser pai novamente num foi tão assim intensa como foi a primeira. (P4; primeira gestação planejada; segunda gestação não planejada)

O primeiro a gente tem aquela emoção maior e o segundo é como se a família veio pra completar (P9; duas gestações não planejadas)

[a segunda gravidez] já foi mais, mais tranquilo. É... quando ela, quando ela me falou que estava grávida já foi, já mais com um sorriso (P12; primeira gestação não planejada; segunda gestação planejada)

[...] A segunda foi mais em, poxa, bom, maravilhoso (P13; primeira gestação não planejada; segunda gestação planejada)

Outro fato que influencia o sentimento e o envolvimento do homem na gravidez

é o relacionamento dele com a mãe do filho. Este relacionamento influencia a proximidade física e emocional entre pai-e-filho. Sendo assim, o elo entre o pai, a gestação e o filho depende do relacionamento dele com a mãe da criança. De forma semelhante, a pesquisa realizada por Lucas (2018) com homens que estavam experienciando a gravidez de um filho revelou que há uma associação entre a vinculação com o pré-natal e o relacionamento com a parceira. Além disso, no caso dos participantes do presente Estudo, a ideia de que a mãe da criança planejou a gravidez sem o conhecimento deles (participantes 12; 17 e 19) acabou agravando ainda mais a ligação entre ele o filho, de forma a sentir-se excluído. Um dos motivos, segundo os entrevistados, para que a gravidez tenha sido planejada sem a sua participação, foi interesse financeiro, outro motivo relatado foi para que o relacionamento não terminasse.

E o homem não, ele fica mais sentimental se ele realmente gosta da mulher e se for uma gravidez, não digo nem ser planejada, se for com a mulher que ele acha certa pra ele (P19)

Sendo um momento de muita novidade com a chegada de uma nova pessoa que é completamente dependente daqueles que cuidarão dela, a gravidez, mesmo quando planejada, traz com ela diversas preocupações, como também constatado por Silva e Silva (2009). Dentre essas preocupações, uma das que mais se destaca, especialmente

em casos onde os parceiros não estão engajados em um relacionamento estável e não planejaram a gravidez, é a notificação para família dos novos futuros pais. Algo também citado, foi a preocupação para o estabelecimento de uma união estável.

E... a gente ficava com muito medo dos pais da gente né? (P3)

[...] a grande preocupação que a gente pensa é mais na família, é de conta pros pais, pra mãe, aquele negócio.[...] aí contar a família (P9)

[...] aquele momento de frustração, agonia, como o pai dela vai reagir [...] ter que falar pras famílias que iria vir um neto antes do tempo A minha primeira preocupação foi casar logo (P11)

Qual vai ser a reação da minha mãe? [...] contar pra minha mãe, contar pros pais [...] Na primeira ela, acho que no decorrer, ela se preocupou tanto com com as, com o que poderia a família poderia pensar e querer (P13)

[...] ter que contar a mãe, os pais, né? Poxa, de como vai ficar [...] Você tem medo de como você vai falar (P16)

Além de ter que contar para a família sobre a gravidez, os pais ainda se preocupam com a situação financeira e a provisão de recursos, mesmo em casos onde a gravidez foi planejada e ocorreu dentro de um relacionamento estável, diferente da pesquisa realizada por Matulaitė-Horwood e Bieliauskaitė (2005), em que a preocupação com a situação financeira foi expressada por poucos homens. Esta preocupação é coerente com o estereótipo de Provisão Financeira, em que compartilha-se a concepção de que um dos papéis que deve ser assumido pelo pai é o sustento da família. Desta forma, no caso dos participantes do presente estudo, ainda que a gravidez tenha ocorrido em um momento considerado adequado e tenha sido planejada, eles relatam preocupação com a parte financeira, haja vista a sua obrigação no cumprimento desse papel. Apesar disso, é importante ressaltar que a preocupação financeira não parece ser própria apenas do pai, como pode ser constatado na pesquisa realizada por Conde e Figueiredo (2007) com mulheres grávidas e seus parceiros, em que identificou-se a situação financeira como a principal preocupação entre eles. Na pesquisa realizada

com pais e mães, por Silva e Silva (2009), a questão financeira também foi umas das preocupações que mais se destacou entre os participantes.

[...] querendo ou não um filho dá despesa, né? Então, a preocupação maior foi com isso (P4)

Uma das preocupações maiores foi financeira (P6)

Eu me preocupei muito [...] me aperreei muito pra, pra, pra não deixar faltar nada pra ele. [...] se ia faltar alguma coisa pra ele. (P12)

Eu pensei “vou ter que trabalhar, ter que terminar a faculdade o mais rápido possível e ter que trabalhar pra comprar as coisas”, ia ter despesas com berço, comprar tudo. A primeira coisa que veio foi isso mesmo, o desespero financeiro.(P19)

Basicamente foi preocupação com o futuro porque eu acredito que é... é o que eu pretendo é dar suporte a minha família e principalmente no momento eu pensei nas condições que eu tinha, nas condições que eu poderia oferecer. Essa foi minha maior preocupação. (P20)

Outra inquietação é aquela voltada ao tornar-se pai e tornar-se mãe. A emergência desse novo papel, na vida dos entrevistados, é acompanhada do receio do despreparo para assumir essa função, a preocupação com o futuro do filho, e a chegada de novas grandes responsabilidades em sua vida, como suprir as necessidades não apenas físicas da criança, como visto acima, mas também afetivas. Para os participantes, a forma como eles irão orientar os filhos, durante sua criação, acaba preocupando-os, tendo em vista a referência que ele será para a criança. Sendo assim, o futuro do seu filho e os modelos paterno e materno apresentados para ele, são aspectos que fazem os participantes refletirem. Muitas dessas preocupações estão voltadas para uma avaliação do ambiente como sendo inadequado para recepção de uma criança. A preocupação em relação a competência para assumir o papel parental, especialmente voltando-se ao cuidado com a criança, também foi compartilhada entre os futuros pais e mães que participaram da pesquisa realizada por Matulaitė-Horwood e Bieliauskaitė (2005).

[...] são [preocupações] com a criação de criança, com a gestação não, depois (P2)

[...] de prover presencialmente e, de tentar traduzir aquilo que tava dentro do, do, da mente, do coração pra... tanto pra o filho quanto pra esposa e... e não ter o poder para tal. [...] [preocupação] Em não saber

lidar com as coisas que estavam acontecendo, em se sentir impotente pelas coisas que estavam acontecendo, de n formas (P5)

Responsabilidades né? Porque vai ficar pra toda vida, não vai passar um mês mas sim uma vida toda, vai tá sempre na sua responsabilidade. (P6)

[...] eu vi que tinha que ter uma responsabilidade logo no início [...] que a primeira gravidez vem aquela preocupação, primeiro pensamento “eu vou ser pai, ela vai ser mãe” [...] quando ela engravidou a gente teve aquela preocupação de saber se a gente vai dar conta (P9)

[...] como é que fazia e onde é que o menino ia crescer ou nascer. (P11)

[...] era no sentido assim, eu não dependo mais só de mim, tem outra pessoa que depende de mim. [...] Ali depende de mim, eu não posso falhar (P16)

[Me preocupo] pelo fato de ela não ser a mãe que eu queria pro meu filho, entendeu? [...] o futuro da minha filha até hoje me preocupo (P19)

Outras questões que resultam em preocupação é a condição de vida e saúde, de

cada um, como é o caso do participante 2, em que a parceira teve um problema no útero e fez uma cirurgia antes de engravidar. Mas, mesmo para aqueles cujas parceiras não possuem problemas, durante o período gestacional, o estado de saúde dela e da criança acaba sendo uma preocupação. O desenvolvimento da criança, o tipo de parto, a possibilidade de acontecer um aborto espontâneo, e a saúde dele e da parceira foram aspectos específicos citados pelos entrevistados. Outras particularidades relacionadas ao momento em que a gravidez ocorreu, como um grande número de crianças nascendo com microcefalia, são aspectos que preocuparam os participantes do presente estudo.

Achados semelhantes foram encontrados por Matulaitė-Horwood e Bieliauskaitė (2005); Conde e Figueiredo (2007). No primeiro estudo, a preocupação com o parto, a saúde da parceira e do bebê (citada poucas vezes) foi compartilhada pelos homens que compuseram a amostra. Quanto ao segundo estudo, entre os homens e as mulheres que participaram dessa pesquisa, as principais preocupações no período da gestação foram o medo em relação a um aborto espontâneo, malformação fetal, complicações durante a gestação e a questão financeira, já citada anteriormente.

[...] foi a preocupação com o caso dela que eu falei que ela tinha problema do útero [...] que tivesse aborto espontâneo, era um dos primeiros, que o útero não segurasse (P2)

[...] a minha preocupação foi mais por conta desse problema do, do, dessa doença, né? que causa... microcefalia (P4)

Eu tinha essa preocupação do tipo de parto, que seria realizado, o fato do parto ser o parto normal ter sido a escolha da minha esposa. [...] aí vinham coisas na cabeça dela do tipo "será que vai vingar? será que vai vir saudável? será que eu vou ter condição de ser mãe?" (P8)

[...] a saúde dela em si, o crescimento do feto, o desenvolvimento.. todo esse processo, acho que é maior, a preocupação é maior (P13)

Nos preparativos você não, não, não, não, não tava se preocupando muito com a criança, tá entendendo? Mais com ela [a parceira], com o estado dela. (P16)

Nesse sentido, o contexto por trás do acontecimento da gestação influencia a forma como a gravidez é vivenciada (Torres, 2017). Os participantes, para fundamentar suas preocupações, abordaram as situações, em torno da gestação, que deixavam o momento inadequado para o seu acontecimento e, de alguma forma, fazia com que eles não se sentissem preparados para paternidade. Alguns dos aspectos citados que acabam tornando o momento inoportuno para chegada de uma criança são: condições de vida no momento em que a gravidez ocorreu, como ainda estar estudando ou não ter um lugar para morar; questões relacionadas à situação financeira, como estar desempregado; a idade prematura dele e da parceira; o tipo de relacionamento existente entre os dois, como um relacionamento casual ou um namoro; o pouco tempo de relacionamento; e problemas de saúde dele e da parceira. Alguns desses aspectos também foram resgatados pelos participantes que passaram por uma experiência de aborto provocado na pesquisa realizada por Von Smigay (2008). Para estes homens, o filho não se encaixava naquele momento específico vivido por eles.

A gente muito novo, eu com 20 anos, ela com [primeira gestação] [...] a gente tava começando também [segunda gestação] [...] a gente tava, tava, ainda tava lutando ainda, como se diz, estudando [terceira gestação] (P3)

[...] porque no momento eu tava desempregado. (P6)

Na primeira gestação [...] a gente era muito novo [...] porque no primeiro filho a gente era namorado, ainda não vivia junto (P9)

[...] *ganhava muito menos, ganhava menos que um salário* (P10)
 [...] *porque eu não tinha emprego fixo. Não tinha emprego fixo [...] eu mais a mãe dele ainda a gente namorava. [...] é... na gravidez do primeiro eu não não tinha minha casa, é é é, o lugar né?* (P12)
 [Na primeira gravidez] *Tava começando a minha vida profissional a pouco tempo, tava estudando, é, saber como é que ia fazer [...] estabilidade financeira nenhuma eu tinha, né? [...] a gente tava iniciando o nosso... a nossa relação* (P13)
 [Na primeira gravidez] *Não era pra agora, a gente tinha pouco tempo que tava junto, realmente* (P17)
 [...] *porque eu não tinha emprego fixo [...] eu não ter um relacionamento né, com a pessoa.* (P19)

Além dos aspectos negativos que tornam uma gravidez imprópria para o momento, os participantes contextualizaram, também, alguns fatores que tornaram o acontecimento da gravidez apropriado. O que mais torna confortável o acontecimento da gravidez é o relacionamento entre ele e a parceira, como um casamento bem estabelecido, ou um namoro sério; a estabilidade financeira; a profissionalização; e já ter sido pai. A maturidade também é outro aspecto que passa segurança.

[Na segunda gravidez] *eu já estava estabelecido num emprego fixo, com carteira assinada, já tava finalizando meu curso e a gente já tava bem, bem resolvido em alguns aspectos e isso trouxe pra gente confiança* (P5)
Já no segundo filho, como a gente já tem família mesmo [...] então na segunda gravidez, a família já era a gente, então é uma coisa totalmente diferente (P9)
 [...] *porque eu pra todos os efeitos já tinha é... meu emprego e já tinha decidido que era com ela que eu ia casar* (P11)
 [...] [na segunda gravidez] *eu já já estava, já estava estabilizado financeiramente* (P12)
 [Na segunda gestação] *depois, a gente tá casado mesmo. Tá casado e num deve satisfação a ninguém* (P16)
Eu tinha um relacionamento com minha namorada no momento, na época, que é minha companheira é... a gente namorava, mais ou menos, um ano e... ela trabalhava, eu trabalho, é... e aconteceu (P20)

Essa contextualização ajuda a entender alguns aspectos relacionados às situações de vida envolvendo o trabalho; a qualidade, o tempo e o status do relacionamento; a idade dos pais na época de ocorrência da gestação; que são apontados como fatores que influenciam os sentimentos/reações e as preocupações que emergem durante uma gravidez. Quando a gestação ocorre em um relacionamento estável ou casamento, em

um momento de situação socioeconômica avaliada como adequada, numa idade também considerada adequada pelos participantes, ela tende a suscitar menos sentimentos negativos e uma menor preocupação, quando comparadas aquelas que ocorrem em um momento onde os pais são muito novos, não estão em um relacionamento estável, estão há pouco tempo juntos, não tem emprego e ainda estudam.

As subcategorias 2 e 3 tem um estreito relacionamento entre elas. Uma está voltada para responsabilidade do homem e da mulher frente à gestação e a outra diz respeito às mudanças que ocorrem durante este período, especialmente na mulher, justificando-se a responsabilidade do homem, que se refere ao cuidado com a parceira no momento da gravidez e ao acompanhamento desse processo, tendo em vista a mudança física e emocional que ocorre nela. Essa questão do cuidado do homem para com a parceira chama a atenção pelo estereótipo exibido no Estudo I acerca do Cuidado feminino. Então, ultrapassando essa ideia, eles também se posicionaram de maneira flexível, tendo em vista relatarem situações em que ele era o cuidador, corroborando os achados da pesquisa de Piccinini et al. (2004).

A **subcategoria 2** foi denominada de **Responsabilidades no Decurso da Gestação**. Ela gira em torno das responsabilidades diferenciadas do homem e da mulher durante a gravidez e como esta é sentida de maneira mais visceral pela mulher, se inscrevendo em seu corpo e modificando todo o sentido que essa experiência terá para ela em comparação ao homem, na visão dos participantes desse estudo. Como a gravidez se passa no corpo da mulher, o cuidado em relação a sua saúde e as mudanças emocionais nela, são os destaques desta subcategoria. Um frase que representa essa subcategoria é: “As responsabilidades durante a gestação estão voltadas para o cuidado com a saúde da mulher”.

Os entrevistados voltam-se para responsabilidade da mulher no cuidado quanto a própria saúde, tendo em vista que existe uma ligação direta entre ela e a criança no momento da gravidez. Sendo assim, as principais responsabilidades da mulher durante a gestação, na visão dos entrevistados, é o cuidado com o que vai ingerir e com a saúde no geral. Estes deveres, estabelecidos pelos entrevistados, em relação ao comportamento da mulher, estão de acordo com o estereótipo de Cuidado feminino que determina que, até mesmo antes do nascimento, a mulher deve cuidar do seu filho.

[...] tem uma responsabilidade que é alimentação, que eu acho que somente essa é da mulher, mas não 100%, o homem pode ajudar nessa, mas que a responsabilidade, maior parte nessa alimentação que ela vai ter, que acaba sendo diferenciada do padrão é dela, a maior parte mas não toda (P1)

[...] não fazer extravagância, não... tem muita mulher que, fumante por exemplo, que é... não beber, preservar ao máximo a saúde do bebê. (P3)
Eu acho que é... cuidar, né? Se cuidar mais, cuidar mais da saúde, né? Evitar, evitar certas coisas, exageros... né? [...] Acho que a função da mulher é essa, é cuidar da saúde dela e, conseqüentemente, do, do bebê... (P4)

[...] seria se cuidar um pouco da saúde (P6)

Acho que em relação a cuidar dela mesmo, em relação a alimentação, o bem estar dela. (P9)

[...] fazer de tudo pra num poder prejudicar o, a criança, né? porque tem, eu num, eu num, num sei muito bem... é... as coisa de mulher (P10)

Cuidar do filho que está gerado. (P12)

[...] procurar se cuidar fisicamente. (P20)

Quase todos os participantes (18 participantes, exceto os entrevistados 17 e 19)

citaram como responsabilidade da mulher durante a gestação algum tipo de cuidado, seja com a ingestão de algum alimento ou bebida, e cuidados com a saúde no geral. Outro tipos de responsabilidades citadas foram cuidados com o pré-natal/consultas/remédios; a estética; o parceiro; os filhos; e a casa.

Tabela 11. Opinião sobre responsabilidade da mulher durante a gestação.

Tipo de responsabilidade da mulher	Número de participantes	Quais participantes
Pré-natal/ Acompanhamento Médico/ Remédios/ Consultas/ Exames	5	P2; P6; P13; P14; P15
Estética	1	P13
Filhos, parceiro e casa	1	P15

Vamos começar pela parte de que é responsabilidade necessariamente da mulher é o, o pré-natal né? Que tem que ser ela. É... essa é a parte biológica então, se é... principalmente se é um desejo tem que cuidar direito, então esse, toda aquela parte do pré-natal (P2)

[...] procurando o médico, fazendo pré-natal pra vê se tá tudo certo com o bebê (P6)

[...] se preocupar com o pré-natal, se preocupar com a estética (P13)

[...] ter o cuidado com os remédios, as consultas, os exames (P14)

[...] ela já tinha cuidado de dois filho, tinha cuidar de mim e da casa, e ainda da gravidez [...] coisas do dia-a-dia, exame, pré-natal, essas coisa (P15)

É perceptível que, ao invés desse momento ser abordado através da ótica de uma oportunidade para a família como um todo cuidar mais da saúde, como um momento de envolvimento de todos, como propõe o programa do pré-natal masculino (Benazzi et al., 2011), ele volta-se apenas para o cuidado com a saúde da mulher, que seria quase que exclusivamente responsabilidade dela, o que reflete diretamente na saúde da criança, sendo coerente com o modelo biomédico (Lima, 2014). O pré-natal também é posto com algo que diz respeito apenas a mulher e a criança, como detalhado na próxima categoria. Apesar disso, a participação efetiva do homem nesse momento é algo que contribui para o bem-estar e igualdade entre os envolvidos, segundo Freitas, Coelho e Silva (2007). Além disso, outras responsabilidades, como: cuidar da casa, do esposo e dos filhos, também são citadas como sendo da mulher. Algo que demonstra a divisão de papéis entre homens e mulheres (Croft et al., 2015; Sousa e Guedes, 2016). Os participantes do presente estudo voltam-se, até mesmo, para necessidade do cuidado com a aparência durante a gravidez.

Devido a todas as alterações físicas e psicológicas que ocorrem na mulher, os homens também discutiram sobre suas responsabilidades nesse período. Então, apesar deles direcionarem as questões de saúde e pré-natal apenas para a mulher, muitos deles consideram como sendo responsabilidade do homem o apoio, um acompanhamento

mais próximo junto à mulher, de forma a estar mais presente e participativo, corroborando os resultados encontrados por Santos e Kreutz (2014), Piccinini et al. (2004) e Torres (2017). Para esta última autora, esse acompanhamento pode ser positivo, mas também pode representar a reprodução de estereótipos masculinos como Força e Proteção, reafirmando características da masculinidade hegemônica. Desta forma, ainda segundo Torres (2017), no momento de posicionar-se como apenas acompanhante, seu envolvimento pode tornar-se distante, no sentido de desconsiderar as suas próprias mudanças e sentimentos envolvidos nesse processo. Para Dantas, Diniz e Couto (2011), esse afastamento do homem em relação a gravidez deriva das concepções culturais que direcionam a responsabilidade do filho para a mulher.

Além desse estereótipo de Força masculina, também deve-se levar em consideração a não associação do homem com o estereótipo de Fragilidade feminina, sendo assim, eles podem suprimir os próprios sentimentos para dar força a pessoa considerada mais frágil nessa situação. Fiterman e Moreira (2018) interpretam de forma diferente o cuidado dos homens para com sua parceira no período gestacional. Para elas, esse cuidado é algo que pode também estar voltado, de forma indireta, ao cuidado com o filho.

O apoio psicológico, o apoio de acompanhar de perto a gestação em todos os sentidos. (P1)

ajudar a, a, a par... a mulher no, no que ela precisar... dá apoio psicológico, né? (P4)

A responsabilidade [do homem] é estar sempre do lado né, da esposa, pra socorrer em algum caso, caso ela precise de médico, fazer acompanhamento (P6)

É importante o homem ter paciência e, e redobrar atenções pra mulher que a mulher nesse momento precisa de muito mais carinho do que ela precisava antes, muito mais atenção, muito mais paciência. (P8)

Eu sempre acreditei que a maior responsabilidade é o apoio à esposa (P9)

[...] é mais se preocupar com, com a esposa, né? E com o filho, com o cuidado, o acompanhamento, o papel de pai, né? [...] o acompanhamento, tá sempre preocupado com o pré-natal. (P13)

Ah, da toda assistência possível não só a parte financeira (P16)

[...] o cara deve tá presente né? Se for... porque no meu caso, mesmo sem eu conhecer ela e sem tá junto eu tava presente. (P19)

Além das responsabilidades quanto ao apoio psicológico à mulher, os entrevistados citaram também o suporte financeiro como responsabilidade do homem, coerente com a divisão de papéis entre homens e mulheres (Croft et al., 2015, Sousa & Guedes, 2016), e com o estereótipo masculino de Provisão Financeira. Outra responsabilidade mencionada foi a ajuda nos trabalhos domésticos nesse período. Apesar disso representar uma mudança e flexibilização do estereótipo de Cuidado feminino, tendo em vista que considera-se esta atividade como sendo de responsabilidade da mulher, na concepção dos entrevistados durante a gestação, o homem deve abrir uma exceção e ajudá-la em suas tarefas domésticas, mas não que isso seja uma reponsabilidade compartilhada. Ele assume o auxílio nessas atividades, por conta das peculiaridades e limitações que a gravidez impõe à mulher.

Rapaz, o cara tem que correr atrás de tudo de tá, de dá, dá todo o suporte, tratamento [...] e ajudar também, sempre tá perto, aqui eu ajudava também. Por exemplo, em trabalho doméstico, e a... ajudava e tal, tem, tem que ajudar em tudo. (P10)

Ele é o cara que vai providenciar o berço, vai tá ali do lado. Não necessariamente financeiramente falando (P11)

[...] principal responsabilidade é só trabalhar (P17)

[...] prover os recursos. (P18)

[...] suporte emocional e financeiro. (P20)

Apesar do destaque a divisão de papéis entre homens e mulheres, ao discorrerem sobre as responsabilidades dos homens e das mulheres no processo de gestação, há discursos que exaltam a coparticipação igualitária entre os parceiros, o que representa a mudança nos estereótipos e papéis parentais. Essa participação no momento da gestação é importante para formação do vínculo entre pai-e-filho e a incorporação e reconhecimento do papel paterno (Fiterman e Moreira, 2018).

É, durante a gravidez ela tinha um monte de restrições de atividades e restrições alimentares e aí eu acompanhava ela também nessa dieta, se ela não pode eu não posso também. É, meio que deixar igual as coisas. (P2)

A gente ia sempre, é... pra o, pra médico, pra... consulta... de rotina, né? [...] pra onde ela ir com relação a gravidez e pra qualquer o, outro canto também... eu sempre tava junto com ela. (P10)

Além das responsabilidades no período da gestação, outro assunto que emergiu nesta subcategoria foi à expectativa quanto ao sexo da criança ou uma preferência manifestada por um ou outro sexo. Abaixo é possível verificar o número total dos que manifestaram a expectativa de que o filho fosse menino, menina ou de ter um casal.

Tabela 12. Preferência declarada acerca do sexo da criança durante a gestação.

Tipo de preferência	Número de participantes	Quais participantes
Menino	5	P1; P3; P11; P15; P19
Menina	2	P13; P16
Casal	1	P7
Não tinha preferência	3	P2; P13; P17

A vontade de ter um filho homem permeia o imaginário popular, sendo derivada do patriarcado (Lima, 2014). Na maioria dos casos, os participantes declararam que preferiam que seus filhos fossem homens, ideia que também foi identificada na pesquisa realizada pelo autor supracitado e por Gusmão (2015). Mas, alguns poucos afirmaram que tinham preferência por um casal de filhos ou por uma mulher.

Desejo que fosse homem. Nas duas gestações (P1)

Eu sempre quis, eu sempre quis ter homem né? Que fosse homem. [...] Porque se fosse mulher eu acho que eu teria tentado outro filho. Pois é, tem esse negócio de homem querer homem (P3)

O desejo da maioria dos casais que é ter o casal de filho, né? (P7)

Na verdade, a torcida de do menino, sozinha, só tinha eu, e o, e o, e um irmão de Simone que torcia pra que fosse menino. (P11)

Na primeira não [tinha preferência quanto ao sexo], na segunda sim. Tinha tinha preferência de menina. (P13)

[Tinha preferência por ser] menino. [...] Porque eu sou homem cara, aí eu acho que ter um guri é massa demais sabe? [...] Aí eu preferia menino porque eu sou homem né? (P19)

Estas preferências pelo sexo da criança, bem como os argumentos utilizados para fundamentá-las, denunciam a ligação com os estereótipos de gênero masculino de

Liberdade e feminino de Castração, em que à mulher não é permitido tudo que ao homem é, sendo alguns ambientes e atividades impróprios para ela, na visão dos entrevistados. O menino, por ser homem, poderia acompanhar o pai em suas atividades mais livres, tendo este uma maior liberdade e compartilhamento de determinadas vivências com os pais. Sendo assim, para os entrevistados, existem atividades que só os meninos podem fazer, relacionadas mais ao ambiente público. Já a menina, por ser mulher, proibida de se envolver nas atividades dos homens, poderia auxiliar a mãe nas tarefas que agora passam a ser de sua responsabilidade também, coerente com o estereótipo feminino de Cuidado. Então, assim como o homem prefere menino, a mulher prefere a menina, que seria para ela uma companheira, ajudando-lhe em suas tarefas relacionadas ao lar, como a limpeza da casa.

[...] o homem é interessante pro pai e a mulher também é muito interessante pra mãe, assim, de companhia, tá entendendo? [...] já consegue ajudar a mãe dela, tá entendendo? A outra também ajuda [...] nas tarefas de casa (P15)

Tipo, no meu caso eu fui pai novo, aí eu com 40 anos meu filho vai ter, minha filha né, no caso, nem sei que eu sou ruim de contas. Eu tinha 19... 18, 19 anos. Aí se fosse um filho ele podia jogar bola comigo entendeu? Eu gosto de cavalgada, podia levar ele pra cavalgada, eu gosto de tomar uma cerveja no bar, eu toco em banda, entendeu? Eu acho que poderia tá muito mais próximo da minha rotina. Mulher, eu não vou levar minha filha pra um bar, assim né? (P19)

Coerentemente, a constituição familiar e a chegada dos filhos são apontadas por Torres (2017) como uma oportunidade para reprodução ou mudanças dos estereótipos tradicionais. Em alguns discursos é possível perceber a reprodução desses estereótipos, que são ensinados aos filhos. Muito precocemente é passado aos meninos e meninas os papéis que lhe incumbem, destinando-se a menina o mundo privado da família (Korin, 2001; Souza & Mill, 2015) e ao menino destina-se o mundo público (Prá, 2013; Souza & Mill, 2015; Beauvoir, 1960), da ciência e do trabalho (Prá, 2013). A partir de crianças, impõe-se aos meninos e meninas determinadas atividades diferenciadas e

desiguais e começa-se a tolher e moldar as possibilidades de experiências e vivências de cada um. Além disso, como abordado por um dos entrevistados, a preferência dos homens por meninos também se dá pelo fato do homem representar maior força, maior poder e status, denunciando as relações de poder existentes entre homens e mulheres.

Apesar que os homens geralmente têm essa, essa essa ideia de ah, fez homem [...] quando você faz homem, pô, você é o cara, faz mulher, né? [...] parte de que é o homem mais forte. (P17)

Nesta segunda subcategoria, as diferentes responsabilidades do pai e da mãe durante a gestação demonstram a centralidade dos discursos voltada especialmente a saúde física das mulheres, sendo pouco abordada as questões emocionais, especialmente dos próprios participantes da pesquisa. Apesar disso, a primeira e a terceira subcategorias demonstram a transformação emocional pela qual os homens passaram durante a gestação, que de forma incipiente é trabalhada e elaborada por eles, tendo em vista o estereótipo de Insensibilidade, e pelos profissionais de saúde durante o acompanhamento pré-natal, como abordado na categoria voltada a esse aspecto.

Nesse sentido, o período de gestação representa para o homem e para mulher uma fase de mudanças (Freitas et al., 2007), relacionadas à dinâmica de vida e as características pessoais dos homens e das mulheres, tanto emocionais, quanto físicas. Mudanças que acompanharam as novas responsabilidades do casal diante da gestação. A **subcategoria 3** tem como tema central essas mudanças e as diferenças na vivência da gestação entre os parceiros, por isso foi denominada de **Transformações Correntes e Diferenças na Vivência da Gestação**. Uma frase que representa esta subcategoria é: “A gravidez muda de maneira física e emocional as pessoas envolvidas, mas por ela se passar no corpo da mulher e devido as questões hormonais, ela sente mais”.

Na gravidez ocorrem mudanças físicas no corpo da mulher e também emocionais. Para os participantes, a mulher fica mais sentimental devido a mudança

hormonal e as suas próprias características, coerente ao estereótipo de Sensibilidade feminina. As mudanças que se destacaram e que são perceptíveis para os participantes, são aquelas relacionadas ao físico dela, como a transformação corrente em seu corpo a cada avanço do tempo de gravidez. Mas, os participantes também conseguem identificar mudanças emocionais, em que a mulher é relatada, nesse período, como mais emocional e irritadiça. Segundo os participantes, isso ocorre devido as transformações hormonais durante o período de gestação.

Eu percebi que ela ficava muito sensível (P3)

[...] a mudança do corpo dela [...] mas também o aspecto emocional dela, vai ficar o tempo todo, vai ficar o tempo todo em confusão contínua. (P5)

[...] um turbilhão de emoções, sensações e sentimentos que a mulher sente nesse sentido (P8)

A gente sabe que muda a gravidez, o temperamento sempre muda, muda a emoção, a paciência (P9)

[...] ela tá mais sensível, tá mais frágil com aquela gestação. (P14)

Ela vai se sentir feia, ela vai se sentir, pensa que a gente vai deixar de gostar dela. (P16)

Porque vai ter mudança hormonal, mudança física que deixa a mulher pra baixo, se achando gorda (P19)

Apesar do destaque dado as mudanças que ocorrem nas mulheres, a chegada da paternidade é acompanhada por uma série de transformações na vida dos homens pais (Lima, 2014). Sendo assim, as mudanças que ocorrem não se restringem às mulheres, como aponta Freitas et al. (2007), Silva e Silva (2009), e Piccinini et al. (2004), inscrevendo-se também na vivência de afetos e características individuais dos próprios pais. Nos homens, estas mudanças envolvem especialmente questões psicológicas, como mudanças na paciência, orgulho, compreensão, reponsabilidade, preocupação, estresse, o que pode ser justificado pelo momento de grande adaptação para a chegada de uma nova pessoa na dinâmica da vida do homem e do casal. Sendo assim, o foco dos participantes foram as mudanças em termos emocionais, voltando-se a alteração da sensibilidade e adaptação ao sentimento de amor paterno, corroborando os achados da

pesquisa de Bornhold et al. (2007). De forma semelhante, os homens que participaram da pesquisa de Fiterman e Moreira (2018) também relataram mudanças voltadas à cognição, comportamento e sentimento. Para Freitas et al. (2007), a chegada da paternidade envolve mudanças que englobam novos papéis e responsabilidades. Estes relatos acabam contrapondo o estereótipo da Insensibilidade masculina, mostrando a sua flexibilização com a chegada e incorporação do papel paterno.

Sentimental a... eu creio que... na questão sentimental eu... eu passo perto da expectativa de ter a presença de um.. pequeno ser me chamando de pai, provavelmente eu estava me apoderando de... desse sentimento paternalista [...] eu tava nessa fase transitória desse aspecto, entre o sentimento que brotou em mim foi... aprender... a... amar (P5)

Mas ele sempre fica, queira ou não, você sempre dá uma mais sensível (P6)

Acho que [a mudança em mim] é mais sentimental, mais preocupado. No comportamento, com a reação, você tenta se limitar com o que você fala, tenta discutir menos (P13)

[...] senti que a minha responsabilidade ia aumentar com a chegada desse filho. responsabilidade pra cuidar, pra criar, pra educar. (P14)

O homem ignorante, o homem bruto. Então ele vai ter que reviver, vamos dizer, vai ter que assim, pesar as palavras, vai ter que mudar, ele vai ter que ponderar (P15)

[Mudança] só dor de cabeça e preocupação, infelizmente. Estresse. (P19)

Além dessas mudanças identificadas neles, os participantes também perceberam

uma mudança no seu próprio dia-a-dia, uma mudança no ambiente a sua volta. A gravidez afeta a vida dele como um todo, transformando não apenas suas características, mas também sua vida e seu ambiente. Um dos participantes aborda a questão de ser apenas filho para tornar-se agora pai (“[...] de convivência, a... de emancipação dos pais” P5), aspecto abordado por Freitas et al. (2007).

[...] com o passar do tempo foi se conscientizando e tentando conduzir a vida pra aquela nova realidade, a realidade da gestação. [...] na verdade a vida passou a ser conduzida pra gestação, pra o bebê que estava pra chegar. Tudo girava em torno da gestação. (P1)

[...] já tinha uma mudança drástica na, de convivência, a... de emancipação dos pais e vários outros aspectos que isso trás (P5)

É... foi uma mudança de rotina muito grande, é... [...] ser mãe era muito importante pra ela, ela até abriu mão de questões profissionais pra

poder se dedicar ao máximo ao filho. Então, de certa forma foi uma quebra de rotina pra ela grande, foi uma quebra de rotina mui, é... grande pra mim também (P8)

A gente já pensava em como acordar cedo [...] Então, você vai mudar o seu estilo de vida, o seu... (P16)

Apesar dessas mudanças que ocorreram no homem durante a gestação, coerente com os achados da pesquisa de Coelho et al. (2016), em que as mulheres são o destaque no processo de gestação e os homens assumem um papel mais secundário, os entrevistados do presente estudo também acreditam que, devido as características próprias da mulher e do momento de gravidez, a vivência da gestação é diferente para os dois, em que a mulher teria uma vivência mais intensa desse momento, conforme o estereótipo próprio da mulher de Sensibilidade, sendo ela mais emotiva, em comparação ao estereótipo de Insensibilidade do homem. O homem seria alguém mais afastado e que não possui tanto interesse nesse período, como já havia sido destacado por Freitas et al. (2007). Estas autoras chamam a atenção para o fato de que, em muitos casos, os homens distanciam-se do período gestacional. Eles não sentem-se parte desse processo gravídico, o que é coerente com a pouca atenção que o pai recebe nesse processo (como pode ser constatado mais abaixo; [...]) *“o homem até fica de fora em alguns aspectos”* (P5), até mesmo das pesquisas voltadas a gravidez, como aponta Bornhold et al. (2007).

Desta forma, Além da gravidez ser mais intensa para mulher, ela acaba se preocupando e se envolvendo mais nesse processo, na concepção dos entrevistados. Portanto, eles notam uma presença maior da mulher em tudo que envolve a criança, como na compra e preparação do ambiente para chegada do filho, no acompanhamento do desenvolvimento e saúde do feto. Apesar disso, Torres (2017) aponta a necessidade da inclusão do homem no período de gravidez e nascimento, sendo este o início de uma mudança em direção a igualdade.

A mulher se preocupa mais do que o homem [com a gravidez]. [...] já o homem nesse sentido se preocupa menos (P1)

[...] o homem se envolve menos do que... até nas decisões mesmo, as vezes vai numa loja de móveis ou coisa pra bebês, tem bem menos homem do que mulher lá [...] Bom, aí volta pra aquelas características lá da intensidade, talvez seja mais intenso e eu acredito que seja realmente muito mais intenso pra mulher (P2)

Então, ela... vivencia mais do que a gente. (P4)

O homem não participa muito não, ativo disso. [...] No máximo botar a mão na barriga da esposa, mas não é nada que realmente seja tocante. Eu sei que elas gostam e tudo mais, a gente tem que... e se não fizer isso ela vai dizer “por que não toca na minha barriga?” Então a gente tem que fazer. Mas, não é algo que seria nosso mesmo, sabe? (P17)

Porque geralmente é... a mulher fica mais animada em relação à preparação, eu digo assim, preparação do quarto, roupas... coisas desse tipo. E eu acredito que de um modo geral, pelo menos socialmente, os homens não são muito ligados nessa área, talvez isso basicamente (P20)

Além da questão da intensidade na vivência da gestação, há a ideia de que a

mulher, ao saber que está grávida, já consegue amar aquela criança, o que é diferente para o homem. Para os participantes desse estudo, é como se já houvesse uma ligação entre ela e o filho que, automaticamente, fizesse com que a mulher desenvolvesse um sentimento por aquela criança, que ainda é desconhecida para ela. A maternidade é tratada como algo intrínseco à mulher que, conseqüentemente, leva a incorporação automática do papel materno, coerente aos estereótipos de gênero feminino de Sensibilidade e Cuidado. Com a reprodução da ideia do amor materno como instinto, acredita-se que, também de forma natural, o papel materno é incorporado pela mulher (Badinter, 1985).

Para os entrevistados, a mulher nasce para ser mãe, conforme a ideia de que a maternidade é inerente à ela (Souza, 2010), o que corrobora os achados da pesquisa realizada por Gusmão (2015), na qual gerar um filho foi posto como um desejo natural de toda mulher. Nesse sentido, a gravidez ocorrer em seu corpo seria algo perfeito, o que justifica de maneira natural e biológica a questão da mulher ser mais cuidadosa e emotiva, ratificando o que foi levantado por Costa (2002). Para esta autora o fato da

mulher gerar a criança em seu ventre, dá subsídios para o entendimento de que o seu amor pelo filho é um instinto, mais forte e natural em comparação ao do pai. Ideia combatida por Badinter (1985), ao questionar o caráter universal do “instinto” que, contraditoriamente, não é partilhado por todas as mulheres.

Eu acho que sim [existe diferença], também remetendo aquela questões de, é... que há uma ligação maior do filho com a mãe em relação ao pai (P8)

Pra mulher, até pelo sentimento ser maior na gestação [...] essa parte de gestação ela é bem mais próxima a mãe [...] Eu acho que a grande diferença é, vamos dizer, não sei se a palavra é certa, vamos dizer, um amor precoce né? Por quando a mulher ela sabe que tá grávida dali já começa um sentimento por aquele bebê por tá dentro dela e pro homem assim, no meu caso assim, a gente já vem sentir mais na frente, quando a barriga já tá mais redonda, né? (P9)

Eu num sabia o que era ser pai, mas... parece que a mulher quando já sabe que tá grávida, ela já é mãe. Mas, o pai parece que só é pai quando a criança nasce (P11)

Se fosse o homem que ficasse grávido não ia dar certo. Sim, foi feita pra isso. A mulher foi feita pra ser, pra gerar filho né? A mulher foi feita pra gerar a vida. (P18)

Os participantes do presente estudo ainda acrescentaram que o homem apenas participa do período de gestação devido ao seu relacionamento com a parceira, não estando realmente engajado nesse processo. Apesar disso, eles demonstraram estar envolvidos com a gestação ao relatarem uma série de mudanças, especialmente emocionais, pelas quais eles passaram com a emergência da gravidez, como pode ser visto mais acima. Mas, mesmo com essas transformações na vida do homem e em suas características, mesmo que ele vivencie a gravidez em termos emocionais, a maioria dos entrevistados ainda acredita que há diferenças (não apenas físicas) na forma como o homem e a mulher vivenciam a gestação, estando a mulher mais envolvida nesse momento e possuindo uma maior ligação com o filho, e o homem, mais afastado, não sente esse processo na intensidade que a mulher consegue sentir.

Para fundamentar a opinião em relação a desigualdade na vivência da gestação, os participantes utilizaram-se de diversos argumentos. Uma outra justificativa se volta a questão da criação do homem e da mulher. Para os entrevistados, durante a socialização, a mulher é mais preparada para assumir o papel materno, o que acaba direcionando-a a assumir todas as responsabilidades que envolvem o filho, como se este fosse apenas dela, sendo coerente com o estereótipo de Cuidado feminino.

Eu acho que também é social isso, é... a ideia de que o filho é dela. É, de que a responsabilidade pelo filho é mais da mulher do que do homem.
(P2)

[...] de certa forma acho que a sociedade prepara as mulheres pra serem mães, mas não prepara os homens durante a vida toda para serem pais.
(P20)

Outro fato que leva os homens a superestimarem as diferenças na vivência da gestação é o filho se desenvolver dentro do corpo da mãe e toda a mudança hormonal que acontece nela. Isso é o suporte biológico que sustenta as opiniões voltadas as desigualdades entre homens e mulheres nesse período, como destacado também pelos participantes da pesquisa de Bornhold et al. (2007). De forma distante, sem sentir fisicamente, o homem faz um acompanhamento em segundo plano, e chega a declarar que não se sente como parte desse processo. Isso acaba por ser utilizado para justificar a ideia de maior sentimento da mulher para com o filho, a maior habilidade de cuidado que ela possui e a sua vivência mais intensa e sentimental da gestação, segundo os participantes desse estudo.

[...] porque tá acontecendo no corpo dela (P2)

Que ela sente mais, né? fisicamente... E a gente só aguarda, fica ansioso pra chegar o dia do nascimento... não, e ela, tá ali, vivenciando dia a dia, o bebê tá crescendo nela... indo, mexendo (P4)

[...] porque ele não tem como fazer... o... fazer... parte daquilo que a mulher tá sentindo em alguns aspectos porque além de ser fisiológico, além de ser hormonal, além de ser... aquelas mudanças corporais todas que eu já falei [...] é visto dentro de uma prática e o homem não consegue tocar naquela prática que ela tá, que ela tá gerando dentro do

útero dela. Por que às vezes o homem até fica de fora em alguns aspectos nesse, nesse... nisso tudo que tá acontecendo, né? (P5)
[...] e por tá nela, por tá na barriga dela assim [...] e pro homem é uma felicidade grande, mas pela ausência de não tá presente o tempo todo acredito que seja diferente o sentimento de um pro outro assim (P9)
Eu acho que isso é quase total, a mulher. Como é dela mesmo, o corpo dela, então já fica mais emotiva [...] É, poderia ser própria, já que é meio que biológico, eu acho. (P17)

Os entrevistados também utilizam-se de alguns estereótipos de gênero para justificação dessa diferença na vivência da gestação. Para eles, a mulher seria mais emotiva, relacionada ao estereótipo de Sensibilidade, e o homem mais Racional, o que orienta a forma como o homem enxerga o momento da gravidez, bem como sua vivência posterior após o nascimento do filho, delegando o seu cuidado à mulher. Sendo assim, além de ser mais emotiva, a mulher é também mais Cuidadosa e Carinhosa. Diante disso, torna-se natural para os participantes que ela possua uma relação mais próxima e desenvolva um maior sentimento pelo filho. O homem por ser mais Insensível e bruto, relacionado ao estereótipo de Violência, não consegue aproximar-se tanto do filho, nem do processo de gestação.

Não, eu acho que é, é diferente [a vivência da gravidez]. Tanto na questão do, do pensar emotivo/racional (P7)
[...] a mulher é mais sentimental (P9)
[...] não tem como ser igual, igual, igual não [...] é a questão de... é... dessa... de, dessa coisa dele de, de... é... como é que se chama... ocultar o... o sentimento, de ver as coisa com mais brutalidade, de ser menos, menos, menos sensível (P10)
[...] a mulher é mais emocional que o homem.(P11)
Eu acho diferente [a vivência na gravidez]. O homem ele é mais, mais, é, ele não tem muito carinhoso quanto a mulher (P12)
Assim, eu acho que a mulher, como eu te disse, né? Ela é mais emotiva, ela tem mais a parte cuidadora, num é?(P16)
A defesa, proteger, o tar junto, acho que seria isso. Da mulher (P17)
[O que influencia a diferença é que] mulher é mais sentimental (P19)

Nesse sentido, os estereótipos de gênero contribuem para as desigualdades e relações de poder (Torres, 2017). Eles acabam interferindo e dificultando que o homem tenha uma vivência plena da gravidez, não sentindo-se a vontade para aproximar-se

desse processo e perceber-se como parte dele, levando-o a entender que a gravidez é algo feminino. Ideia também compartilhada pelos participantes da pesquisa de Torres (2017). Sendo assim, ele distancia-se e tenta esconder e suprimir seus sentimentos e, consequentemente, as desigualdades durante a gestação são exacerbadas e reforçadas.

A **subcategoria 4** tem como tema central a forma como a gravidez foi descoberta, sendo um momento marcante, o que faz os homens lembrarem dos sinais e métodos utilizados para identificação da gestação. Esta subcategoria foi denominada: **A Descoberta da Gravidez**. Uma frase que representa o conteúdo desta subcategoria é: “Estávamos juntos na descoberta da gravidez, então fizemos exames, testes e consultas com o médico para confirmar”.

A gravidez, primeiramente, é percebida através de alguns indícios, como o atraso menstrual, o enjoo, a cefaleia, o cheiro que a mulher exala, os quais levam a desconfiança quanto a possibilidade de uma gestação. Apesar dos participantes relatarem um afastamento, como pode ser visto na subcategoria 3, eles, aos mesmo tempo, demonstraram estar em sintonia com a gravidez, inclusive na identificação dos seus sintomas. Inclusive, segundo alguns relatos, antes mesmo da mulher saber que está grávida, o pai já desconfiava dessa possibilidade.

*É... primeiro sintoma físico, certo? De atraso menstrual (P1)
[...] da segunda vez ela me deixou participar desse aspecto da desconfiança. A, dia após dia, ela se sentiu um pouco diferente, enjoando com pequenas coisas, desconfiando da gravidez e me passando esses dados (P5)*

Na verdade, entre aspas, foi eu que descobri [a gravidez]. Foi, é... Porque ela, antes da gente descobrir tava passando por, por muito enjoo, muita dor de cabeça, é... E ela tava alegando, a, atrelando tudo isso a má alimentação e ao trabalho excessivo que ela tava passando naquele momento. E eu tava com uma desconfiança muito grande que dessa vez tinha ido, mas como várias tentativas anteriores a gente não tinha conseguido, ela tava descrente. (P8)

Quando eu soube, na verdade foi, foi eu que, eu, eu fui o primeiro a saber, né? eu, eu, eu soube até antes da mãe [...] Já, já, eu já tava ligado

já. Não [ela não suspeitava da gravidez]. Só eu mesmo, porque ela, assim... ela sempre foi cheinha, então... é... quando, é, atrasou a... o ciclo menstrual dela, é porque, devidos aos remédios que ela toma... é... é normal assim atrasar um pouco, tal... aí ela num ficou assim preocupada, né? Mas, é aquela coisa.. eu conheço de longe, quando, quando ela ficou de banda... conheço, já conheci na hora. Assim... eu conheci na hora porque... de... eu olhei pra barriga dela e percebi sabe? (P10)

[...] ela disse que tava grávida não, eu desconfieei que ela tava com a barriga meio grande (P19)

É... primeiro sintoma físico, certo? De atraso menstrual (P20)

Além dos sintomas que indicam a gravidez, os entrevistados também abordaram

os métodos utilizados para realizar sua confirmação. Na maior parte dos casos, após a percepção da falta de menstruação, enjoo ou mudança física no corpo da mulher, os participantes relataram que fizeram exames de farmácia ou beta HCG para comprovar a gestação da parceira. Em alguns casos, os participantes afirmaram estar juntos a parceira nesse momento. Outros, ficaram sabendo da notícia depois. Há alguns relatos que detalham como foi essa descoberta, recorrendo sobre as conversas que tiveram com as parceiras.

[...] ela fez uns 3 testes da farmácia. No mesmo dia ela fez e deu positivo, ela comprou mais dois e fez mais dois. (P2)

Fiquei sabendo também por telefone também porque eu tava fora, ela me ligou, me deu a notícia, mandou a foto do, do exame pelo whats app [...] e aí fomos fazer o exame pra, pra tirar a dúvida, né? Ela já sabia que... podia tá grávida, e aí fomos fazer o exame pra tirar a dúvida. (P4)

[...] Depois a gente só fez, por desengano de consciência, a, o exame, deu ok, ela realmente estava grávida e a gente viu a providência de Deus atuando na nossa vida em vários aspectos. (P5)

Fui, comprei três exames porque eu sabia que nem que no primeiro tinha sido validado, ela ia ser teimosa e num ia acreditar e os três exames deram positivos. E mesmo assim ela não acreditou, a gente foi pro médico, foi... e aí outra confirmação (P8)

[...] [a primeira gravidez] e fez um exame, e aí me identificou [...] no primeiro momento ela ela foi pegar os exames tudo e depois que me contou. Tanto que nesse segundo momento ela fez o exame e quem foi pegar foi eu (P13)

[...] comprovação via exame. Sim, estava presente. Nas duas. (P20)

A descoberta da gestação é, assim, um momento que marca, devido a todos os

sentimentos envolvidos quando o homem se depara com a chegada da paternidade, que

é lembrado em detalhes, muitas vezes até os diálogos, o local e a forma como ocorreu. Isso atesta que a chegada de um filho marca a vida do homem, mesmo que eles acreditem que esse é um momento mais voltado para mulher (*“Então, nesse princípio de gestação acho que é mais voltado pra mulher”* P9). Sendo assim, além de lembrarem os exames e os sintomas que levaram a descoberta da gestação, os participantes também discorreram sobre o momento e lugar onde isso ocorreu.

Então, eu fiz uma brincadeira com ela, a gente fez uma aposta "Olha, eu vou ali na farmácia, a gente vai comprar um teste de gravidez, eu aposto com você que você tá grávida". Ela "Não, não, num vamo fazer isso não, pra pode num, num criar falsa expectativa, sei lá". "Mulher, um exame desse num custa nem, nem 4 conto, é coisa rápida, só, só, só pra gente tirar a dúvida, pra gente pelo menos saber o médico que a gente vai, pra pode ve se é problema de gastrite que tu tais enfrentando mesmo ou você tá grávida". Ela "Beleza" (P8)

[...] quem, quem fez o exame fui eu, os testinho de farmácia [...] parece que ela tava dormindo... ai... Eu num lembro, direitinho... mas, foi algo assim, sabe? Como se ela fosse pro banheiro e eu tivesse pedido pra ela urinar aqui, num sei o quê, dando um migué. Mas, ela não sabia que eu ia fazer o teste (P10)

Porque também ela tava trabalhando e não podia pegar, aí eu saí um pouco mais cedo do trabalho, aí passei na clínica, peguei o exame, e a gente se encontrou lá (P13)

No entanto, há alguns relatos que retratam a exclusão do homem desse processo, em que alguns participantes afirmaram que só foram informados depois acerca da gravidez, o que o afasta ainda mais e legitima a crença de que a gravidez não faz parte do homem, não sendo este um processo que ele precisa ser incluído ou participar de forma ativa e envolvente. A exclusão do homem em relação à gravidez e ao aborto também foi relatada pelos participantes da pesquisa de Gusmão (2015).

[...] eu esqueci de falar tem o, a desconfiança da minha esposa sobre a gravidez ou não gravidez, da primeira vez ela não, não, não me deixou participar dessa desconfiança (P5)

[A primeira gravidez com a ex-companheira] eu só descobri quando ela me falou. (P17)

Eu descobri que ela tava grávida ela tinha 7 meses já de gestação. 7 meses e não falou nada. Ela disse que não sabia, mas é impossível né? Você tá com um filho 7 meses mexendo e dizer que não sabia? Me ajude

né? Aí pronto [...] ela até o momento não tinha me dito que tava grávida e eu não perguntei nada... Não, ela falou não, ela ficou na dela (P19)

Sendo assim, a análise dessa categoria trouxe como temas centrais os sentimentos e as diferenças em torno da vivência da gestação. No presente estudo, foi possível identificar o afastamento do pai no período gestacional, como se a gravidez fosse algo apenas da mulher, aspecto já apontado por Freitas et al. (2007). Apesar disso, também houve relatos direcionados a um envolvimento nesse processo, o qual acarreta uma série de mudanças, especialmente, emocionais para o homem, demonstrando uma adaptação e ajuste ao novo papel emergente em sua vida.

Nesse sentido, a gravidez requer uma certa flexibilização dos estereótipos de gênero pelos homens, voltando-se mais para o lado sentimental, o que corrobora a concepção de Lima (2014), de que a paternidade contribui para que a sensibilidade no homem seja despertada. Sendo assim, esse período pode ser conflituoso no sentido de contrapor os estereótipos que os homens tem como definidores da sua identidade masculina. Como destaca Freitas et al. (2007), a vivência do período gestacional pelo homem é permeada pela ambivalência.

Como proposto nos objetivos específicos, tratou-se da vivência da gestação em termo de Sentimentos, opiniões acerca da responsabilidade do homem e da mulher no período gestacional, a realidade voltada às mudanças que acompanham a gravidez, especialmente, em termos psicológicos e comportamentais para o homem, e as diferenças em relação a vivência durante esse período, bem como a análise dos estereótipos que ajudaram a compreender essa diferença.

Tabela 13. Subcategorias que compõem a categoria Gravidez.

<i>Categoria</i>	<i>Subcategorias</i>
Gravidez	1. Preocupações e Sentimentos em torno da Gestação
	2. Responsabilidades no Decurso da Gestação
	3. Transformações Correntes e Diferença na Vivência da Gestação

4. A Descoberta da Gravidez

Os estereótipos de gênero que contribuíram para compreensão dessa categoria foram: Sensibilidade, Cuidado, Carinho, Fragilidade, Castração, Liberdade, Provisão Financeira, Força, Razão, Violência e Insensibilidade. Esses estereótipos, na concepção dos entrevistados, levam as mulheres a se envolverem de maneira emocional no período da gestação, o que resulta em um sentimento maior pelo filho ainda nesse momento. Já o homem, por ser mais racional, bruto e insensível, não desenvolve uma ligação afetiva com o filho durante a gravidez.

C) Aborto

O conteúdo da categoria aborto compreende três subcategorias. A subcategoria 2 tem um tema central mais distante das demais. Ela volta-se para a questão da diferença entre o aborto espontâneo e provocado. A primeira subcategoria volta-se para questão da diferença na vivência da experiência de aborto para o homem e para mulher, baseando-se especialmente em estereótipos de gênero de Sensibilidade feminina e Força masculina. E a subcategoria 3 está direcionada a questão da responsabilidade pela decisão e execução do aborto provocado e o papel do homem de apoiar a parceira em um acontecimento de aborto.

A **subcategoria 1** tem como tema central a diferença na forma como o homem e a mulher vivenciam o aborto. Sendo assim, esta subcategoria foi chamada de **Diferença na Vivência do Aborto**. Uma frase representativa desta subcategoria é: “A forma como o homem e a mulher vivenciam um aborto é diferente, é mais difícil para mulher, ela sente mais”.

O aborto, assim como outros aspectos do processo reprodutivo, não é visto como algo que inclui o homem. Coerente aos achados da pesquisa de Gusmão (2015), os entrevistados deste estudo também não se sentem como parte desse processo. Esse afastamento do homem é próprio da cultura que estimula o distanciamento dele do processo de gravidez e, conseqüentemente, do aborto (Dantas et al., 2011).

Nesse sentido, os participantes desse estudo avaliaram a experiência de aborto como mais difícil para mulher e, em comparação ao homem, ela sentiria mais essa perda, ideia também compartilhada pelos homens que participaram da pesquisa realizada por Gusmão (2015). Estas opiniões são coerentes com os estereótipos destacados pelos entrevistados no Estudo I no tocante a existência de um elo mais forte entre mãe-e-filho, o que é resgatado novamente quando trata-se de aborto. Este entendimento acaba sendo compartilhado pelos homens que participaram dessa pesquisa e reforçado socialmente, como notável pelo discurso abaixo do participante 8 quando se é afirmado que “*elas mesmo admitem*”, referindo-se às mulheres. Portanto, o aborto representaria a ruptura dessa relação entre mãe e filho e o impedimento da maternidade, que é considerada algo natural para mulher (Souza, 2010).

Desta forma, os estereótipos Sensibilidade, Insensibilidade, Força e Fragilidade ajudaram a compreender estes achados. A diferença na vivência de uma experiência de aborto é, assim, justificada através desses estereótipos de gênero, que levaram os entrevistados a considerarem as mulheres como mais emotivas e frágeis, e os homens como mais fortes e insensíveis. Além disso, eles acreditam que as mulheres são menos preparadas para passar por situações difíceis, tendo em vista que ela sofre mais e é mais vulnerável. Coerentemente, em uma situação de aborto o sofrimento da mulher seria maior em comparação ao do homem, além dela ser mais frágil que ele, levando-a a

precisar de ajuda para se recuperar dessa perda. Os discursos abaixo estão direcionados a interpretação de uma situação de aborto espontâneo.

[...] quase sempre a carga é toda da mulher, as vezes o cara tá nem aí [...] A impressão que eu tenho é que é menos impactante pro homem do que pra mulher, pelo menos pra maioria dos homens. É, emocionalmente, psicologicamente [...] Isso bate também com a característica lá do começo que eu falei da intensidade da emoção, da impressão que eu tinha que as mulheres sentiam de forma mais intensa. [...] que eu não sei de onde vem, pode ser biológica talvez (P2)

Aquele aspecto sentimental da mulher que eu falei anteriormente, entra mais alto nessa, nessas questões. Ela sente muito mais. [...] No caso do aborto espontâneo, a mulher, é provocado pelo o sentimento de maternidade que vem desde já da, da ideia da concepção de que tem uma vida sendo gerado em seu órgão, no seu útero (P5)

[...] elas mesmo admitem que, e até mesmo muitos homens admitem, que a ligação que a mãe tem com o filho na barriga é muito maior do que o pai. [...] Enquanto a mulher des, desde que o bebê é um embriãozinho e tal, a mulher conversa com a barriga, conversa com o bebê e a ligação é muito maior. E você vê essa ligação cortada drasticamente, bruscamente é um baque muito grande pra mulher (P8)

[...] mas a mulher eu acho que tem, o sentimento é maior porque ela ela que gerou o filho, né? Tá gerando ali, acho que o elo é maior (P13) porque, mulher é mulher. Mulher mais sensível. (P16)

[...] mulher é mais sentimental do que homem (P19)

Outro aspecto destacado pelos entrevistados é a marca que o aborto deixa na vida da mulher, sendo uma experiência que será lembrada por ela. Para os homens, o aborto é tratado como sendo algo insignificante, que não traz muito sofrimento e não importa tanto assim para ele. Apesar disso, o aborto espontâneo e provocado são acontecimentos que também marcam a vida do homem, deixando lembranças vívidas, mesmo depois de muito tempo de acontecimento, como atestado na pesquisa realizada por Gusmão (2015). Os discursos abaixo estão direcionados a vivência do aborto espontâneo.

A mulher fica arrasada. [...] Destruída a mulher (P3)

Em relação ao aborto assim, eu acredito que pra mulher sempre é maior [o sentimento], né? Assim, as lembranças né? (P9)

Não, com certeza é diferente, né? Porque a a pra mulher é um é um processo mais traumático e pro homem ele tá mais é acompanhando, né? Faz o papel mais de parceiro do que de vivência daquele processo (P13)

Baseados em estereótipos de gênero de Sensibilidade feminina e Força masculina, os homens afirmam que a dor física e emocional da mulher é mais intensa em um caso de aborto, concepção que pode também ser motivada pela barreira social que inibe a expressão de sentimentos pelo homem (O'Leary & Thorwick, 2006). Além disso o homem tende a rejeitar tudo que é avaliado como feminino (Korin, 2001), sendo a expressão de sentimento uma demonstração de fraqueza que não faz parte do ideal de masculinidade.

Com a ideia de que o filho está dentro dela, como pode ser verificado mais abaixo, e que o sentimento da mãe é diferenciado, uma experiência de aborto seria mais traumática para mãe. Sendo assim, como seu sentimento em relação ao filho é maior a partir do início da gravidez, em que esse amor é nutrido através de todos os sintomas inscritos no próprio corpo, conseqüentemente, a experiência de aborto é mais difícil também para ela. Se a mulher nasce para ser mãe e tem esse desejo frustrado, o seu sofrimento é imensurável, tendo em vista que o sentimento materno aflora desde o momento da concepção, segundo os participantes desse estudo.

Coerente com essa concepção, resta ao homem com toda sua força o papel de apoiar sua parceira para que ela, a mais frágil da relação, supere essa perda, como será possível visualizar na subcategoria 3 mais à frente. Os homens além de não estabelecerem esse vínculo que a mulher estabelece com o filho durante a gestação, por natureza são menos emotivos, tendendo a negar o sentimento, o sofrimento e a dor, comportamentos estes naturalizados pelos entrevistados. Tais concepções acabam impedindo os participantes de vivenciarem a experiência de aborto, gravidez e parto, pois, segundo os participantes, isso não faz parte da sua identidade masculina da forma como faz parte da identidade feminina de maternidade, emoção, cuidado e fragilidade.

Apesar de haver a declaração de que os homens também sofrem com a experiência de aborto, há a ideia de que ele precisa negar esses sentimentos, demonstrando assim sua força, corroborando os achados da pesquisa realizada por Gusmão (2015), em que os participantes relatam noções semelhantes. Tais discursos também estão direcionados a uma experiência de aborto espontâneo.

[...] porque o homem fica o tempo todo evitando, né? Evitando sentir, né? O... o sentimento. Hoje eu já não faço mais isso. Embora... eu... eu... em algum momento tem, tem que ser mais, mais forte, mas, o homem, ele fica o tempo todo evitando... sentir. É... porque... eu vejo como algo natural mesmo, é dele mesmo... negar sentimento... Por exemplo, prender choro. É do homem. (P10)

Quando existe a questão do aborto o homem sofre tanto quanto a mulher. Mas, muitas vezes, muitas vezes não, ele tem que ser assim mais forte (P16)

[...] mas como eu disse o homem é mais, é mais forte em relação a absorver notícia ruim (P19)

Estes achados estão em consonância aos estereótipos identificados no primeiro Estudo. Coerentemente, a fragilidade da mulher resulta da intensidade e expressão de seus sentimentos, e a força que o homem possui é representada pela supressão de seus sentimentos, segundo os participantes da pesquisa. Tais entendimentos podem estimular os homens a, mesmo sofrendo, não expressarem livremente seus sentimentos e não se permitirem vivenciar essa perda, como visto acima, ao defender a ideia de que a mulher é a única que precisa de cuidado nessa situação. Sendo assim, a visão de que o homem é invulnerável e possui força superior acaba resultando em danos a sua própria saúde (Gomes & Nascimento, 2006; Lima, 2014; Levorato et al., 2014). Todas essas declarações podem ter sido discorridas, para que eles não se posicionem contra os estereótipos de gênero, não associando-se, assim, a algo considerado como próprio da mulher (Korin, 2001).

Além da utilização de estereótipos de gênero para fundamentar a opinião de que as mulheres sentem mais em uma situação de aborto espontâneo, para os entrevistados,

o acontecimento de um aborto afetaria bem mais a mulher, tendo em vista que a criança está em seu corpo e, conseqüentemente, o aborto também irá acontecer nele. De forma semelhante, os homens que participaram da pesquisa realizada por Gusmão (2015) acreditam que por o filho desenvolver-se dentro do corpo da mulher, torna-se difícil dissociar ele da mãe, entendendo que a criança faz mais parte da mulher que do homem e, conseqüentemente, numa situação de aborto, o sofrimento da mulher seria mais intenso. Voltando-se para as facetas que abarcam as principais diferenças, destaca-se, especialmente, a questão física, emocional e psicológica em uma experiência de aborto, na concepção dos entrevistados. Todos os discursos abaixo estão direcionados as diferenças entre homens e mulheres voltadas a experiência de um aborto espontâneo.

Eu acho que pra o homem é... a principal diferença é o ser não está sendo gerado nele, eu acho que o físico, o físico em si. Como a mulher passa por muitas mudanças não só físicas, mas hormonais então, então eu acho que pra ela o impacto é maior. Do aborto. (P1)

Que é a [mulher] quem mais sofre... nesse momento difícil. [...] É... claro que, que a mulher, ela, ela, ela é quem tá carregando, né? dentro dela, então, ela, ela sente mais... né? [...] Mas, eu acredito que a mulher ela sente fisicamente, né? (P4)

[...] pra ela pode ser, pode ser mais intenso ou mais difícil porque saiu de dentro dela... saiu de dentro dela. Foi ela, ela que deu a luz. Eu acho que pode ser mais, mais pesado pra mulher (P10)

Enquanto o homem vai tá só assistindo, ele só vai tá ali acompanhando. (P11)

Eu acho que a mulher sofre mais. Porque é uma vida que é tirada é... de um ser humano que tá dentro né? Da mulher, e fisicamente ela sente mais do que o homem. (P14)

E a diferença é que, no momento que a mulher tem um fil.. já tem um bebê ali dentro, ela já, ela só vive aquilo, né, sentir emoções, contração, batimento, enquanto o homem não tá sentindo nada disso. (P17)

Porque a mulher se apega muito mais até porque o filho tá dentro dela aí eu acho que é uma perda bem [...] Ela que carrega né? O bebê dentro dela então deve ser ruim pra mulher (P19)

Ademais, para os entrevistados, o homem consegue mais facilmente racionalizar, superar e entender uma situação de aborto espontâneo, ideia que vai ao encontro do estereótipo de Razão masculina. Os entrevistados defendem a ideia de que

os homens conseguem ultrapassar essa experiência de aborto, diferente das mulheres que ficam presas a essa experiência, sempre lembrando e pensando como seria caso não tivesse ocorrido o aborto.

Ela sente tanto no, no corpo, quanto, acredito que, na, na cabeça esse aborto do que o homem... O homem ele, ele assimila, ele entende que aquilo aconteceu, mas que... é... mais na frente ele pode tentar outro (P4) Agora ela já imaginou que vem aquela questão do, da racional e do emotivo, né? Num sei se isso é de forma geral, mas no caso dela, ela se abalou bem mais, né? Mas, é, assim... num, num encarou exatamente dessa forma que eu encarei (P7)

No meu caso assim, entre a gente assim, eu não sei se a minha opinião pode generalizar pros homens assim, pro homem esquecer é mais fácil tá entendendo? De pensar no pra frente e a mulher ela sempre lembra, pensa como seria hoje, poderia ta com tantos anos... eu mesmo assim, eu num tento lembrar não, ficar lembrando não. [...] Pra mulher não, desde o início a coisa já é bem maior, o amor já é bem maior (P9)

Todas essas opiniões expressadas pelos participantes da pesquisa acabam fundamentando também a ideia de que a mulher é mais preparada para cuidar do filho após o nascimento, sendo essa a sua responsabilidade, haja vista que a maternidade é intrínseca a ela (Souza, 2010), sendo o desejo de toda mulher (Gusmão, 2015). Desta forma, outro estereótipo que também veio à tona nos discursos dos participantes foi o Cuidado feminino. Segundo eles, a mulher, desde a gravidez, já imagina como ela cuidará da criança quando esta nascer, o que não acontece com o homem. Tais discursos apontam para uma divisão de tarefas (Croft et al., 2015, Sousa e Guedes, 2016), em que a mulher seria responsável pelos filhos, desde sua higiene até sua educação, sendo ela a mais adequada para isso, tendo em vista que ela é mais cuidadosa. O homem, por sua vez, não seria apto para o cuidado, restando-lhe a responsabilidade da provisão financeira. Esses discursos estão direcionados a uma situação de aborto espontâneo.

[...] ela vem colhendo pra si toda sorte de, de, de, de planejamento, toda sorte de, de como cuidar, de como tratar, de como, de como fazer, de como educar, de como criar, de como, de como a criança vai dormir, de que horas ela vai comer, tem que comer de x em x tempo, tem que dormir de tal hora porque se dormir de outra hora vai acabar ficando acordada

de madrugada com a criança. Então, quando ela recebe a notícia do aborto espontâneo, tudo isso vem a tona, como, como se fosse um filme de terror passando na cabeça da mulher (P5)

A mulher tem muito aquela questão do, do, dela se cuidar pra cuidar de outra pessoa, entendeu? O homem é mais a questão de prover [...] É muito mais assim, porque é uma responsabilidade muito... muito grande pra mulher, mais do que do homem. [...] Porque ela é mais disposta a amar do que o homem porque pra cuidar do filho quando nascer (P18)

Inicialmente, quando questionados, alguns participantes afirmaram que acreditam

não haver diferença na forma de vivenciar esse aborto espontâneo para o homem e para mulher (P6; P7; P12; P15; P16; P18; P19; P20). No entanto, há a reiteração, de maneira que eles acabaram por declarar alguma diferença entre eles, especialmente voltando a questão de que a mulher sofre mais em caso de aborto espontâneo (P7; P12; P16; P18; P19).

Semelhante ao aborto espontâneo, no caso do aborto provocado os entrevistados também acreditam que o sofrimento é maior para a mulher, como é possível notar através das citações abaixo, diferentemente dos homens que participaram da pesquisa realizada por Gusmão (2015). Para fundamentar essas opiniões, eles baseiam-se nos estereótipos de gênero Sensibilidade feminina e Insensibilidade masculina, no fato de que o aborto ocorre no corpo da mulher, que as consequências serão sofridas por ela e que a sua saúde que será afetada. Por vezes, eles se referem a essa experiência como um trauma para mulher. Para o homem, a questão emocional seria menos afetada, tendo em vista que o procedimento não ocorre em seu corpo e ele apenas irá acompanhar (ou não) esse acontecimento. Os participantes da pesquisa realizada por Oliveira et al. (2008) que passaram por uma experiência de aborto provocado, classificaram essa experiência como um trauma, especialmente por avaliá-la como um procedimento violento realizado no corpo da mulher. O aborto espontâneo também foi referido com um trauma pelos participantes da pesquisa de Gusmão (2015).

[...] é a mulher que vai sofrer o procedimento e as consequências do procedimento depois, então pro homem é só vivenciar, acompanhar aquela coisa que tá acontecendo, pra mulher, ela é que na verdade está vivendo o processo (P2)

Acho que a mulher, eu acho que a mulher sente mais. Eu acho que a mulher deve sentir muito mais, por essas mesmas razões que eu falei sobre, sobre dar a luz, quem vai sentir... Por ela ser mais sensível (P3)

Porque é como eu já falei, ela carrega dentro de si, faz parte dela, tá no ventre, então eu acho que isso pesa mais. [...] Eu acho que mais essa questão sentimental, de a mulher ela ter mais, mais, é, o sentimento, até porque ela está com esse, esse feto no ventre (P6)

[...] pro homem, ele como vai tá sempre aqui por fora, sempre assistindo a situação de fora, então, ele vai sentir o, o, ele só vai sentir o aborto se ele participou, se ele planejou, se ele tava com a mulher (P11)

[...] nesse caso ele, ele é mais frio. A mulher já é mais sensível. Ela vai pensar várias vezes em fazer. Isso. Ele vai sentir, mais não tanto quanto a mulher. [...] O sentimento dele, né? Que é menos do que a mulher. Eu acho... Acho que por ser mais grosso (P12)

Pra mulher é bem mais traumático, né? Tendo a saúde dela em risco (P13)

Acredito que talvez pra mulher seja mais traumático. Porque ela tinha... ela que tava carregando (P20)

Baseando-se no estereótipo masculino de Força, os participantes desse estudo acreditam que em um aborto provocado, o homem não sente tanto por ser mais forte que a mulher. Ademais, o aborto provocado é entendido como algo que marca a vida da mulher para sempre, o que não seria igual para o homem, sendo avaliado como algo de pouca importância para ele, ainda mais se ele não estiver em um relacionamento com a mãe da criança.

Pondo à prova essa ideia, os participantes da pesquisa realizada por Oliveira et al. (2008) que passaram por uma (ou mais) experiência(s) de aborto(s) provocado(s), relataram sentimentos de culpa e afirmaram que mesmo após passado muito tempo, eles imaginavam como seria se o aborto não houvesse acontecido. Um dos participantes do presente estudo que revelou já ter tentado provocar um aborto também demonstrou ter sido abalado por isso (*“Rapaz... foi horrível visse, foi horrível” “aí a gente ficou mal, mal mesmo” “aí a gente tentou mas aí não foi concretizado, ele chegou a nascer, nem*

sei se.. quero nem acreditar se houve interferência desse aborto na vida dele, sabe?”

P3). Na pesquisa realizada por Gusmão (2015), um dos participantes que também expôs ter passado por uma experiência de aborto provocado, demonstrou o impacto que esse evento trouxe para sua vida. Sendo assim, as evidências provam o contrário no que diz respeito as opiniões acerca da inexistência de sofrimento para homem em uma situação de aborto provocado.

Apesar disso, os participantes do presente estudo compartilharam o entendimento de que o aborto é ainda menos importante para o homem se ele não tiver vínculo com a mulher. Esta ligação com a mulher é o que o aproxima (um pouco) dessas questões. Sem a existência desse vínculo, por mais que o filho seja dele, o homem não se importará, nem irá se preocupar se o aborto irá ou não ocorrer. É como se o vínculo com o filho dependesse do vínculo com a mãe da criança, quando este último não existe o primeiro também não existirá. Além disso, estes discursos levam ao entendimento de que o aborto não faz parte do homem, é algo que envolve apenas a mulher. Diferente do homem, a mulher não racionaliza essa experiência, o que pode acarretar no arrependimento e pensamento constante do que teria acontecido se ela não tivesse realizado o aborto. Sendo assim, ela não consegue esquecer esse aborto tão facilmente.

Pra o homem é só um, um momento, uma fase, pronto, depois aquilo é superado, esquecido, pra mulher não, é... aquilo fica, tanto fisicamente, quanto mentalmente. (P4)

A questão, como eu te falei, do, do machismo e ele sempre querer ser mais forte e também ali pode não ter presenciado o aborto em si, eu acho que isso vai influenciar sim. (P6)

[...] Mesmo a mulher ela não querendo ter o filho vai ser sempre mais complicado porque até naquele mesmo sentimento né? do futuro o homem vai esquecer a mulher vai pensar “eita, podia ter tido aquele filho, ter sido uma coisa diferente” (P9)

[...] porque no momento que ele terminou um namoro, no momento que ele, é... saiu de, do vínculo com essa, com essa mulher, ele não tem mais

preocupação nenhuma com aborto, é como se fosse só mais um, um, um, uma carne, uma espinha que estourou, uma, uma gripe que passou. Então, o homem é, é bem, bem alguém dessa questão. Questões de aborto, de forma geral, vai tá sempre vinculada, quase que exclusivamente, à mulher. O homem vai só tá participando se ele quiser participar. O homem, que ele botou o pé pra fora, ele realmente não vai tá nem aí se ela vai tem 10 aborto ou não. [...] ele, o fato dele ser talvez um pouco mais racional, né? ajuda ele a, a, levar isso com, com um pouco mais de gerenciamento (P11)

Tudo e depois do aborto também, passados dois, três anos você vai ficar pensando "se eu não tivesse feito como é que seria, com quem parecia?" Tá entendendo? Então, tudo isso quem vai passar é a mulher. (P16)

Uma outra diferença está voltada para questão da culpa e do remorso que seria mais predominante na mulher, discursos que são coerentes com o estereótipo de Sensibilidade (amor materno) e Cuidado da mulher. Assim como revelado pelos participantes da pesquisa realizada por Oliveira et al. (2008), os participantes do presente estudo compartilharam a ideia de que toda mulher deseja ser mãe, coerente a ideia de que a maternidade é algo natural à mulher (Souza, 2010). Quando a mulher aborta ela está indo contra a sua natureza de mãe e contra o amor materno. Consequentemente, ela iria se sentir mais culpada que homem nessa situação.

Nesse sentido, além da mulher ser mais sensível, ela também possui uma ligação afetiva mais forte com o filho, opiniões que também foram declaradas no Estudo I em relação ao estereótipo feminino de Sensibilidade. Este elo entre eles existe, mesmo em casos em que a mulher acaba optando pelo aborto provocado. Portanto, por ela ser mãe e possuir o instinto materno, este aborto acaba por trazer mais sofrimento para ela, segundo os participantes desse estudo. Para eles, a ilegalidade do aborto também agrava a questão sentimental da mulher. Como aponta Oliveira et al. (2008), o fato do aborto ser crime no Brasil acaba adicionando mais sentimentos negativos quanto a sua prática, como o constrangimento em realizá-lo e a preocupação em relação a salubridade das condições de clandestinidade onde ele irá acontecer.

[...] queira que não queira, ela desperta um sentimento materno, então é isso acho que vai diferenciar muito. [...] A mulher eu acho que ela deve sentir mais do que o homem. Eu acho que remorso, culpa... (P6)

Porque além, além de tudo mais ainda vem aquela história da, da culpa, né? [...] Eu acho que quase toda mãe, quase toda mulher quer ser mãe, aí você tem ali, tá cum ser já gerado dentro de você, por algum motivo é tirado, então, eu acho que fica um sentimento de, de culpa aí que pode prejudicar bem essa questão emotiva, questão psicológica, né? do casal, mas principalmente da mulher. (P7)

[...] pra mulher ainda é mais difícil esse tipo de coisa. Até pela circunstância. [...] até por constrangimento, a gente sabendo que é uma coisa ilegal aí pra ela se torna uma coisa mais difícil (P9)

[...] tudo gira em torno dessa, dessa, dessa... em tese, necessidade de maternidade (P11)

Não isso é, não sei, acho que é genética, a mulher ela se apega mais. O instinto de mãe é maior do que o de pai, o de pai é instinto de proteção e cuidado, eu acho que mãe é além disso, não sei, mãe é mãe (P19)

A análise desta subcategoria permitiu verificar que o aborto espontâneo e provocado são semelhantes em relação às diferenças de como o homem e a mulher vivenciam esse acontecimento, na avaliação dos entrevistados. Este achado contrasta com os resultados encontrados por Gusmão (2015), em que os participantes não avaliam a experiência de aborto provocado como impactante para mulher. No caso do presente estudo, ambos os tipos de aborto acarretam em um maior sofrimento para mulher, sendo entendidos como mais insignificantes para o homem. Percebe-se também a importância dos estereótipos de gênero para o entendimento dessas opiniões dos entrevistados.

A **subcategoria 2** trata da diferença entre o aborto espontâneo e provocado, especialmente no quesito de ser uma gravidez quista no primeiro caso, o que é diferente no caso do aborto provocado, na visão dos participantes da pesquisa. Esta subcategoria foi assim denominada de **Diferença entre um Aborto Espontâneo e um Aborto Provocado**. Uma frase representativa desta subcategoria é: “O aborto espontâneo é quando a gravidez é quista pela mãe e pelo pai e ele acontece, já o provocado a pessoa tem vontade de abortar o filho”. Então, uma das diferenças ressaltadas é o quanto aquela criança e aquela gravidez são desejadas e esperadas.

Enquanto que o outro [o aborto provocado] é quando você não quer ter o, o filho, né? Acontece quando é o caso, quando é o caso das gravidez indesejadas, né? (P7)

E o, o aborto espontâneo as vezes acontece justamente quando a, não vou dizer a maioria, mas sim acontece inclusive para aqueles que estavam esperando a gravidez. (P11)

O aborto espontâneo a pessoa quer ter o filho, mas infelizmente ocorreu algo que não é da minha vontade, mas a minha vontade, a minha vontade era ter essa criança, mas ocorreu algo é, é... fora das minhas possibilidades que infelizmente é, é, é... teve o aborto. Certo? E o aborto provocado não, é quando eu tenho consciência do que eu quero. Eu não quero a criança e eu quero provocar o aborto. (P16)

Além da diferença voltada ao desejo (ou falta dele) em relação a gravidez, os participantes também abordaram a questão da intencionalidade para diferenciar os dois tipos de aborto, em que o espontâneo ocorre sem intenção, sem intervenção e devido a alguma anormalidade ou problema de saúde, enquanto o provocado a pessoa, especialmente a mãe, tem a intenção de provocar o aborto, havendo uma interferência para interrupção da gravidez, com a utilização de alguns métodos para isso, como medicamentos e procedimentos médicos. No caso do espontâneo, também houve a menção voltada a religiosidade, de que o aborto aconteceu porque um ser superior assim quis. A religiosidade também foi utilizada pelos entrevistados da pesquisa realizada por Gusmão (2015) e Rodrigues e Hoga (2005), para o entendimento do aborto espontâneo.

Nos discursos abaixo é possível notar que em alguns casos há o destaque à mulher. O fato da mãe ser realçada no processo de aborto é harmônico com a concepção de que o processo reprodutivo é próprio da mulher, especialmente no tocante ao aborto provocado. Neste entendimento, o homem é ainda mais alheio, coerente com os discursos da subcategoria 1 acima. Chega a ser uma forma de se isentar da situação, servindo para justificação do abandono parental, em que a gravidez, o aborto e o filho não dizem respeito ao homem, transferindo toda essa responsabilidade a mulher, coerente com os achados do estudo de Gusmão (2015) e Dantas et al. (2011).

Um aborto espontâneo aquele que é, que é... decorrente de alguma... sei lá, anormalidade do organismo, vamos chamar assim. É... e o aborto provocado que pode ter sido de algum fator externo. Pode ser um susto, um acidente, um medicamento que toma... Então acho que é essa a diferença. (P1)

O espontâneo é aquele que você não... não interfere né? Não, não se mete, como se diz. (P3)

Espontâneo é como aconteceu com a gente, né? É uma coisa que, não, não dependia da gente. (P7)

O espontâneo é, eu acredito que seja quando é um aborto natural e o outro seria quando tem a ação do homem, do homem... da mulher, no caso, incentivado o aborto com remédio ou com outra coisa. (P9)

O aborto espontâneo é a... é... é algo assim, vamos dizer assim... que ocorre de forma...natural, assim...de repente tem algum, algum problema fisiológico e...o aborto a... acontece. E o outro... é... por consentimento da mãe, né? (P10)

O, a diferença é justamente a intenção. A intenção do aborto [...] tô decidindo, "não quero essa criança agora", foi lá botou pra fora. (P11)

[...] aborto espontâneo é quando é... a mulher não tem o controle do que tá acontecendo, né? Seja ele por um acidente... E aquele aborto desejado, é aquele que é feito com o uso forças externas, né? Uso de comprimido (P14)

Diferente do conhecimento acerca da contracepção, em relação ao aborto os participantes demonstraram saber do que se trata cada tipo de aborto. Em relação a diferença entre o aborto espontâneo e o aborto provocado eles destacaram a questão da intencionalidade e do quanto o filho era desejado pelos pais. O aborto espontâneo seria algo que ocorre sem a intenção do sujeito e a gravidez, geralmente, é desejada. Enquanto que o aborto provocado ocorre de maneira deliberada e a gravidez não é desejada, segundo os entrevistados.

Para além da identificação dos aspectos que diferenciam os tipos de aborto, os participantes deixaram aflorar as suas opiniões contrárias ao aborto provocado. Sendo assim, em alguns discursos é possível identificar a opinião em relação ao aborto provocado através da sua associação com maldade (P3), assassinato (P5; P6), erro (P7), covardia (P15). Algumas dessas visões acerca do aborto provocado também foram compartilhadas pelos homens que participaram da pesquisa realizada por Gusmão

(2015), a saber: o aborto como assassinato e um erro, em que desconsidera-se o caráter social e subjetivo do aborto, destacando apenas a questão biológica do encerramento de uma vida (Aldana, 2008).

E o outro [o aborto provocado], o outro é uma maldade, né? (P3)
A mesma [diferença] que uma morte natural e um assassinato.(P5)
[...] aborto provocado ele é um assassinato. Você tá matando uma vida, tá tirando uma vida e que jamais deveria ser tirado. (P6)
As pessoas por ter engravidado quando não queria e comete um erro maior ainda pra tentar resolver um erro anterior, né? (P7)
É que o aborto provocado, a pessoa está, a própria pessoa está matando seu filho, né?(P12)
[...] agora, o [aborto] provocado é uma covardia (P15)

A **subcategoria 3** está voltada para as diferentes responsabilidades assumidas pelo homem e pela mulher em uma situação de aborto, por isso foi chamada de **Responsabilidades dos Parceiros em uma Situação de aborto**. Uma frase que representa o tema central desta subcategoria é: “A responsabilidade em relação a decisão deve ser da mulher, tendo em vista a consequência do aborto provocado para sua saúde. No caso do aborto espontâneo, o homem tem o papel de apoiá-la”.

No tocante ao aborto provocado, destaca-se a opinião sobre quem deve se responsabilizar pela decisão e execução do aborto, isto é, a preparação do ambiente para que o aborto seja realizado, a procura por um profissional que auxilie no procedimento ou de um método a ser realizado. A maior parte dos participantes concordam que, em uma situação de aborto provocado, a mulher que deve decidir, tendo em vista que é em seu corpo que o procedimento será executado e que as consequências desse aborto afetarão diretamente sua vida. Tais opiniões devem ser interpretadas levando-se em consideração as declarações anteriores que se voltam a isenção do homem em uma situação de aborto provocado que, segundo Silva e Lemos (2012), é motivada pelo fato da gravidez ocorrer no corpo da mulher. Esse afastamento também foi constatado na

pesquisa realizada por Dantas et al. (2011) com homens que compartilharam com suas parceiras uma experiência de aborto provocado, em que o aborto não era avaliado como algo que lhe diz respeito, reproduzindo-se os papéis de gênero de que à mulher destina-se a reprodução e atividades do lar e o homem o mundo público (Croft et al., 2015, Sousa & Guedes, 2016).

Tabela 14. Opinião sobre quem deve ser responsável pela decisão do aborto.

Decisão sobre o aborto	Número de participantes	Quais participantes
Mulher	13	P1; P6; P7; P9; P10; P11; P12; P14; P15; P16; P17; P19; P20
Casal	5	P2; P3; P8; P13; P18
Não sabe opinar	2	P4; P5

Sendo assim, para além de respeitar a decisão da mulher porque o corpo é dela, a opinião dos entrevistados de que ela deve decidir, pode estar voltada para questão da dispensa do homem em uma situação de aborto provocado, direcionando essa responsabilidade apenas para mulher. Alguns ainda afirmaram que o homem não tem nada a ver com o aborto provocado e que a mulher deve se virar em relação a sua execução. Isso é comprovado quando se analisa a opinião sobre a responsabilidade de execução, sendo as opiniões dos entrevistados divididas entre a mulher, o casal e não ter opinião sobre isso.

Apesar de ser mais distribuída as respostas quanto a execução, ainda há o destaque ao papel da mulher quanto a isso. Esses dados contrastam com os resultados encontrados por Oliveira et al. (2008), em que os homens que já vivenciaram ao menos uma experiência de aborto provocado revelam que o homem tem por responsabilidade nessa situação dar todo o apoio necessário à mulher, acompanhando-a, pagando pelos procedimentos e estando presente como apoio emocional para ela. Neste caso, pode ser

que ter passado pela experiência tenha sensibilizado os homens, diferente dos participantes da pesquisa, em que apenas um deles relata ter tentado realizar um aborto.

Tabela 15. Opinião sobre quem deve ser responsável pela preparação do ambiente para execução do aborto.

Execução do aborto	Número de participantes	Quais participantes
Mulher	6	P2; P6; P10; P11; P14; P15
Casal	5	P1; P4; P7; P8; P12
Homem	4	P13; P16; P17; P19
Não sabe opinar	5	P3; P5; P9; P18; P20

No entanto, é importante ressaltar que por mais que a maior parte dos participantes acredite que a mulher que deve se responsabilizar por procurar o profissional adequado e arcar com todas as responsabilidades de preparação do ambiente para o acontecimento do aborto, alguns deles revelam que, já que o procedimento ocorrerá em seu corpo, o homem deve ao menos se responsabilizar por esses outros aspectos. Estas declarações sinalizam para o reconhecimento do homem como alguém que deve estar presente nessa situação. Tal achado pode apontar para um compartilhamento da responsabilidade em relação ao aborto, apesar de muitos ainda direcionarem essa responsabilidade para mulher.

No que diz respeito ao aborto espontâneo, os participantes destacaram o papel do homem de apoiar à parceira e estar presente nesse momento, corroborando os achados da pesquisa realizada por Gusmão (2015), O'Leary e Thorwick (2006) e Petracci, Pecheny, Mattioli e Capriati (2012). Coerente com os discursos da primeira subcategoria desta categoria, os entrevistados acreditam que uma das principais responsabilidades do homem em uma situação de aborto espontâneo é apoiar a mulher, tendo em vista ser ela a que mais sofre nesse momento e o homem ser a pessoa mais forte nessa relação. A mulher está em um sofrimento profundo devido a toda a ligação emocional superior que ela possui com a criança a partir da concepção, restando ao

homem o dever de consolá-la. Essa visão é reforçada socialmente, o que atrapalha a expressão do sofrimento pelo homem nesse momento, segundo McCreigh (2004).

Nesse sentido, os estereótipos de Força masculina e Fragilidade feminina também ajudaram a compreender esses dados. Como a mulher é vista como a parte mais fraca, que não consegue superar uma situação difícil, então ela precisa da ajuda da parte mais forte, que sente menos que a mulher em uma situação de perda. Tais concepções também são coerentes com os estereótipos de Sensibilidade feminina e Insensibilidade masculina. É possível notar que tais estereótipos limitam as possibilidades de vivência, em que o homem não se reconhece como alguém que também precisa de ajuda nesse momento de sofrimento e que ele pode se permitir vivenciar essa perda de forma emocional tanto quanto a mulher. Como aponta Carvalho (2007), a ideia de que “homem não chora” acaba impedindo que eles tenham uma vivência plena de seus sentimentos. Na pesquisa realizada por Gusmão (2015) com homens que vivenciaram uma situação de aborto espontâneo ou provocado, o entendimento de que o homem tem que reprimir o que sente para dar apoio a parceira também emergiu nos discursos dos entrevistados.

Eu acho que o papel do homem é dar um apoio, o apoio psicológico (P1)
Bem, o papel do homem é... é... apoiar a, a, a esposa, a namorada, a acompanhante, num sei... a companheira, né? (P4)

É... o, é obrigação do homem dar todo o apoio da mulher, até porque foi um fator que independesse das ações dela, portanto tem que da toda força, o apoio psicológico (P8)

Ele tem a função de.... de dar apoio. Total apoio. É... a esposa.... a esposa... porque... foi algo espontâneo num foi... nem que ele quis, nem que ela quis. a... aconteceu. (P10)

Eu acho que o homem teria que dar bastante força a mulher, né? Pra que ela não venha a a ter um uma depressão ou ele tem que apoiar, ajudar, tentar motivar a mulher a a para ela que ela não sinta isso e gere um quadro de saúde, um quadro com problema de saúde. (P14)

Apoiá-la, como relacionamento que você tá falando, né? Home e mulher, marido, namorado... [...] Aí tem que apoia-la (P19)

Eu acredito que dar suporte emocional à mulher. (P20)

Também é destacado, em uma situação de aborto espontâneo, o papel do homem de voltar-se para saúde da mulher nesse momento e procurar ajuda médica para parceira, coerente aos achados da pesquisa realizada por Gusmão (2015) e Rodrigues e Hoga (2005; 2006). Sendo assim, além da questão do apoio psicológico e emocional, também relatado pelos participantes da pesquisa de Rodrigues e Hoga (2005), o homem deve não só apoiá-la e confortá-la, mas também procurar cuidar da sua saúde.

O [papel] do homem é procurar acalmar e conduzir a situação pra um hospital, já que o aborto é espontâneo se tiver um acompanhamento médico entrar em contato com esse médico. [...] o apoio na saúde, conduzir pro médico e etc (P1)

Eu acho que deveria ver as consequências desse aborto, ver o que deveria ser feito pra saúde dela (P3)

[...] levando, procurando o socorro mais imediato e ajudar no que fosse necessário (P6)

E, em seguida, levar pros procedimentos pa maternidade, né? (P12)

Eu acho que dar o suporte que a mulher precisar ter, até o processo do médico, né? Levar (P17)

Sendo assim, em uma situação de aborto espontâneo, a responsabilidade assumida pelo homem que mais se destaca é o apoio psicológico/emocional à parceira; o cuidado quanto a sua saúde; e a presença nesse momento. Na visão dos entrevistados, a mulher precisa de apoio, mas o homem não, haja vista que a dor da mulher é maior, já que sua ligação emocional com a criança é superior a do pai, desde o momento da concepção. Outros não sabem se posicionar quanto a essa questão (P18).

Pouco se é destacado o fato do homem também precisar de apoio nesse momento, não sendo reconhecido que, assim como a mulher, ele também sente essa perda. Como é possível verificar abaixo, apenas um participante destacou que o apoio deve partir dos dois, pois ambos passam juntos por essa experiência, apesar dele ressaltar que é a mulher que mais precisa desse auxílio. A maioria dos participantes destaca que o papel da mulher é cuidar da sua própria saúde ou que ela não possui nenhum papel nessa situação, como pode ser visto mais a frente.

Bom, se fosse pra mim seria pra ambos, mas eu acho que provavelmente mais pra mulher, é nela que tá, é... então, eu acho que não é só o papel do homem, eu acho que é o papel de ambos seria de suporte psicológico, de um suportar o outro, de... ajudar a passar pelo trauma, acho que seria isso o papel, suporte. (P2)

Sendo assim, quando questionados acerca do papel da mulher nessa situação, os entrevistados tratam como se o aborto espontâneo fosse uma perda apenas dela. Desta forma, ela deve se voltar para própria saúde e cuidado. Segundo os entrevistados, o papel da mulher é tentar manter a calma (P1), seguir as orientações médicas (P1), chorar/sofrer (P5; P9), procurar um médico (P6; P11), aceitar/ conformar-se/ seguir a vida (P8; P20), não se culpar (P10), saber o motivo do aborto (P11; P14), tentar engravidar novamente (P12), cuidar da saúde (P13). Raros os casos em que aponta-se como sendo igual o papel dos parceiros em uma situação de aborto, ou que a mulher também deve tentar apoiar e confortar o parceiro nessa situação. Tal achado é coerente com os estereótipos citados para justificação da vivência diferenciada do aborto pelo homem e pela mulher, a saber: Fragilidade e Sensibilidade (amor materno) como estereótipos femininos; e Força e Insensibilidade como estereótipos masculinos.

Outros não sabem opinar ou não opinaram sobre o papel da mulher nessa situação (P3; P4; P7; P15; P16; P17; P19). Um dos casos, além de não saber opinar, quando questionado se o papel da mulher seria também apoiar o parceiro ele afirma: *“Ah, não, não. No meu caso eu acho que... eu tô pensando por mim nesse caso, eu acho que a dor que ela ia tá sentindo ela não ia precisar... perder tempo me apoiando não”* (P19). Neste caso, reflete-se a questão de que a pessoa mais frágil da relação, a mulher, que necessita de apoio. O homem não precisa disso, sendo até mesmo improdutivo, tendo em vista sua força. Além disso, o homem tenta não se associar a vulnerabilidade ou fragilidade, aspectos característicos do universo feminino e, por isso, são rejeitados pelo homem (Korin, 2001).

Quanto ao aborto provocado, as responsabilidades do homem, segundo os entrevistados, são semelhantes em casos de aborto espontâneo. O parceiro tem que também apoiar a parceira, dando o suporte necessário; procurar profissionais de saúde para cuidarem dela; providenciar a medicação para realização do aborto; estar presente neste momento; procurar segurança e conforto para parceira; e também citam o papel de responsabilidade mútua/corresponsabilidade.

Bem, eu acho que ele deveria procurar é... é... profissionais adequados né, pra não colocar em risco a saúde da, a saúde da... como eu vou dizer, procurar o melhor pra ela né? (P3)

O papel do homem? Se também for concordar ele tem que ser responsável também. (P6)

Questão de... contato médico, planejamento, o apoio emocional de novo que é primordial, né? (P8)

É... Isso, como eu disse, eu não sou a favor, mas, se... o homem, né? Já que a mulher que vai sofrer tudo, ele deve pelo menos proporcionar, tentar, alguma segurança e algum conforto, né? Se, se, se, se realmente existir, tá me entendendo? (P16)

Se der merda ele tem que assumir também, né? Não pode só botar a culpa nela, né? (P19)

Há também aqueles que não sabem opinar sobre a responsabilidade do homem numa situação de aborto provocado (P2; P4; P18). Especialmente, quando não se é favorável ao aborto, torna-se difícil especular sobre a responsabilidade do homem e da mulher nesse momento, como esclarece alguns discursos, que ao invés de abordarem a questão do papel de um e outro nesse momento, acabam por exhibir, novamente, suas opiniões em relação ao aborto provocado. Como é o caso em que afirma-se que o papel do homem é papel de covarde (P5), evitar o aborto/ convencer a parceira a não realizar o aborto (P10; P11; P20), não concordar (P10), abandonar a parceira (P15), não apoiá-la (P15), e papel de assassino (P20).

As responsabilidades das mulheres em uma situação de aborto provocado, segundo os entrevistados, são: decisão pelo aborto (P1); papel de covarde (P5; P15); corresponsabilidade (P6; P8; P9; P19); decisão do método (P7; P17); evitar o aborto

(P11); realizar o aborto (P12); se preocupar com sua saúde (P13); ter cuidado com as consequências do aborto (P14); pessoa sem responsabilidade (P16); ser responsável por tudo (P10); responsável por um assassinato (P20). Não sabe opinar ou não opinou quanto a isso (P2; P3; P4; P18).

Os temas de maior relevância foram os sentimentos (mais intensos para mulher), o papel do homem e da mulher em uma situação de aborto e discursos voltados a autoexclusão, de forma a avaliar este acontecimento como algo que não faz parte do homem. Sendo assim, a segunda subcategoria, um pouco mais distante dos temas das outras, volta-se para as diferenças existentes entre um aborto espontâneo e provocado, em que direciona-se a conceituação para algo que abarca a mulher, especialmente dando destaque a parte biológica. A análise da primeira subcategoria revelou que as opiniões dos participantes estão voltadas para diferenças em relação a forma como o homem e a mulher vivenciam o aborto espontâneo e provocado, sendo essas diferenças reforçadas nos discursos que compõem a terceira subcategoria, quando os participantes abordam os diferentes papéis que cada um deles possui numa situação de aborto.

Tabela 16. Subcategorias que compõem a categoria Aborto.

<i>Categoria</i>	<i>Subcategorias</i>
Aborto	1. Diferença na vivência do aborto
	2. Diferença entre um Aborto Espontâneo e um Aborto Provocado
	3. Responsabilidades dos parceiros em uma situação de aborto

Conforme proposto nos objetivos específicos, foi possível verificar a importância dos estereótipos de gênero para o entendimento das opiniões dos entrevistados no que diz respeito a estas vivências. Aqueles estereótipos que mais se destacaram foram Sensibilidade, Fragilidade, Cuidado, Insensibilidade, Força e Razão. Desta forma, o acontecimento do aborto é interpretado pelas lentes desses estereótipos como sendo uma experiência que afeta de forma drástica a pessoa mais frágil, no caso a

mulher, que também é aquela que possui um elo forte com o filho, sendo também a mais adequada para cuidar dele após o seu nascimento. O homem por ser mais insensível e forte, consegue racionalizar essa perda, sendo um evento insignificante para ele. Desta forma, de maneira coerente a interpretação do aborto, o homem deve assumir o papel de dar forças à mulher, tendo em vista o impacto que essa experiência traz para ela. Mesmo que, em raros casos, o homem esteja sofrendo, ele deve esconder sua dor.

D) Pré-natal

O conteúdo da categoria pré-natal foi organizado em torno de cinco subcategorias. A subcategoria 1 teve como tema principal as diferenças na vivência do pré-natal para o homem e para a mulher. As subcategorias 2 e 3 estão intimamente relacionadas e abordaram, respectivamente, a avaliação e o motivo para participação do pai no pré-natal, e o atendimento dos profissionais de saúde ao casal. A quarta subcategoria diz respeito a outras atividades, além do pré-natal, que os parceiros faziam juntos no período da gravidez, como comprar os itens que o bebê iria precisar após o nascimento, bem como a dificuldade encontrada (ou não) para participar do pré-natal do seu filho. A subcategoria 5 voltou-se, especialmente, para o atendimento em instituições públicas e privadas.

A **subcategoria 1**, de maior destaque, volta-se para as diferenças na vivência do pré-natal para o homem e para mulher, por isso foi denominada de **Diferenças Vividas entre o Pai e a Mãe no Contexto do Pré-natal**. Uma fase que representa o tema central desta subcategoria é: “A forma como o homem e a mulher vivenciam o pré-natal é diferente, e acaba sendo influenciado pelas características de cada um”.

O homem sempre esteve ausente na temática da reprodução (Schraiber et al., 2005), sendo a mulher o foco principal destes estudos (Garcia, 2002), coerente com o fato de lhe ser atribuída a responsabilidade neste aspecto (Garcia, 2002; Lima, 2014). As pesquisas que se voltam para a perspectiva do pai em relação ao período que antecede o nascimento do seu filho ou durante o seu parto, são incipientes (Martins, Barros & Mororó, 2018). Diante disso, a maioria dos participantes desse estudo, identifica diferenças na forma como o homem e a mulher vivenciam o pré-natal. Para eles, o pré-natal faz parte do processo reprodutivo feminino, mas não do masculino. Assim como os participantes da pesquisa realizada por Lima (2014), os entrevistados desse presente estudo reconheceram o pré-natal como um acompanhamento voltado à mulher e à criança, em que, se houver a presença do pai, esta é motivada pela curiosidade. Desta forma, a presença do homem é percebida como incipiente, sendo dificultada pelos próprios estereótipos de gênero que acabam por associar esse processo ao feminino.

Eu acho que em geral os homens acompanham menos [...] tem muito fator envolvido nesse negócio, eu acho que a forma de vivenciar acaba sendo, deveria ser parecida mas nem sempre é. (P2)

É assim, ele vivenciasse menos né essa oportunidade, vivenciar menos porque não participando diretamente desse pré-natal. (P6)

Sim [há diferenças], influencia (P12)

Eu acho que.... é.... a vivência, acho que a mulher ela é mais mais, tem ali, mais direto, o homem não, o homem é mais de cada um. Se quer tá ali, eu observo que muitos não estão, é a maioria, não estão, são poucos, eu diria que menos de 50% dos homens acompanham isso, pelo que eu observo, né? (P13)

Os entrevistados também conseguem perceber essa diferença em outros casais, identificando a pouca participação do homem no pré-natal. Segundo eles, há apenas mulheres nos consultórios para o acompanhamento nesse período, sendo notável a feminilização desse ambiente, em que apenas as mães comparecem, sendo elas acompanhadas por outras mulheres. Estes achados corroboram os resultados

encontrados na pesquisa bibliográfica realizada por Gomes e Nascimento (2006), em que observou-se a incipiente participação do homem no tocante ao processo reprodutivo, afastamento também constatado na pesquisa realizada por Gusmão (2015) e pelos entrevistados (gestores e profissionais de saúde) que participaram da pesquisa realizada por Osis, Faúndes, Makuch, Mello, Sousa e Araújo (2006). Além disso, os participantes relataram que as pessoas declaram abertamente que o pré-natal é “coisa de mulher”. Tais declarações podem reforçar estereótipos de gênero, identificando o homem como não importante nesse momento. Isso pode não só inibir a participação dos homens, como também constrangê-los e deixá-los desconfortáveis para se envolverem no acompanhamento pré-natal e processo reprodutivo como um todo.

E... mas eu vejo muito é... o pai não acompanhar, o pai... a mãe vai em todas as consultas sozinha. Ou acompanhada com uma outra pessoa, a mãe, a irmã (P1)

A maioria dos homens eles acham que sim. Apesar de hoje está bem mais mudado, muitos homens acham que isso é coisa de mulher mesmo (P6)

Porque, por exemplo, eu conheço aqui um colega que num foi a, a mulher ficou grávida, o caba num foi a nenhuma consulta, num tava nem aí [...] uma vez ele, ele falou que achava que... foi, foi como se fosse assim... é... que isso não era, não era coisa de homem, quem tinha era pra ir era, a, a, a sogra dele, no caso, a mãe dela e ela (P10)

[...] eu tava presente e a mulher me orientou "Olhe, é difícil a gente vê casos de gravidez fora do planejamento, o marido ou o pai tá próximo, tá junto", geralmente a menina vem com a mãe, né? com, com no máximo, no máximo, é uma avó. Mas você não vê...(P11)

Essa falta de participação do homem é justificada pelos entrevistados desse estudo, pela pouca contribuição que ele traz durante esse período. O pré-natal é visto como algo da mulher e da criança, não estando relacionado ao pai, portanto ele não se sente parte dele. Pelo contrário, há o entendimento de que o homem não é necessário. De forma coerente, os participantes não percebem a importância ou necessidade de sua presença, sendo ela dispensável. Uma das formas de visualizar essa concepção é pelo prisma do modelo biomédico que estabelece a saúde como contraponto da doença, o que

pode ser um dos fundamentos para essa falta de participação, tendo em vista que o pré-natal, neste entendimento, é o cuidado para com a saúde (biológica) da mãe e da criança (Lima, 2014). Ainda, conforme Korin (2001), o homem tende a rejeitar tudo que é associado a mulher, sendo assim, como o pré-natal é visto como algo que faz parte do universo feminino, o homem pode distanciar-se ainda mais deste aspecto, abdicando de sua participação. Mas, mesmo quando eles participam do pré-natal do seu filho, a forma de interpretar e de vivenciar essa experiência é diferente, segundo os entrevistados. Um dos fatores que contribuem para essa diferenciação é que o filho está dentro da mulher, e todos os procedimentos médicos serão direcionados ao seu corpo, então ela tem que participar, não há escolha. Novamente, é possível notar que essa visão é voltada para o modelo biomédico de cuidado com a parte biológica (Lima, 2014).

É uma coisa que é mais da mulher e do bebê... [...] No... que o homem vai interferir nisso, eu num vejo, assim... na minha cabeça eu num vejo nenhuma interferência não (P4)

[...] alguma coisa do tipo, “mas a mulher não precisa que eu esteja lá com ela, isso é uma coisa dela, ela... é a médica que vai examinar ela, não sou eu, então, eu não preciso tá lá, né?”²¹ quando na verdade assim, você sabe que esse fato acontece (P7)

[...] mas, quem vai fazer o exame todinho é ela, quem vai ser puxado o sangue é ela, quem, quem vai ficar em cima da maca é ela, então, é só isso aí. O pai, a característica, volto a dizer, é a questão biológica e ele vai se limitar somente a acompanhar (P11)

[...] eu acho que a vivência é diferenciada porque a mulher tem que tá ali, né? Ela tem que tá ali, ela não tem pra onde ir, correr...(P13)

Alguma diferença tem, claro que tem. O pré-natal é específico pra mulher, entendeu? (P19)

Os participantes chegaram a utilizar o argumento de que as mães que não tem nenhum parceiro, passam pelo pré-natal tranquilamente, sem a presença do pai da criança. Então, se isso acontece, o homem não precisa estar presente. A incipiente presença do homem no pré-natal também é justificada pela: falta de interesse; porque o bebê não está em seu corpo; ou devido a impossibilidades diversas, como o trabalho. O

²¹ Segundo o participante, esse entendimento pode ser utilizado para fundamentar o afastamento do homem no caso do pré-natal

desinteresse do homem em aspectos voltados ao acompanhamento pré-natal também foi constatado na pesquisa realizada por Gusmão (2015).

[...] pro homem assim, eu vejo mais a realidade, eu vejo que os homens botam mais dificuldade nisso, né? A gente... até porque tem gente que não tá nem aí pra isso, né? (P9)

[...] o homem, como não é ele que tem que tá ali, geralmente inventam desculpas, é, às vezes trabalho, às vezes outros compromissos, geralmente o trabalho atrapalha bastante, né? Acho que não quer, né? Acho mais falta de interesse (P13)

[...] tem umas mulheres que...mãe solteira por exemplo... que consegue ter um pré-natal muito bacana (P15)

Acho que é que nem eu disse, acho que o pré-natal pro homem é bem... bem assim, tanto faz [...] hoje eu acho que o pré-natal é bem... é só importante pra mulher, acho que pro homem não é... é, eu não vou dizer inútil, mas tem diferença, acho que a palavra mais correta é essa (P19)

Essa desvalorização do pré-natal pelo homem é fundamentada em estereótipos

de Sensibilidade feminina e Insensibilidade masculina, como pode ser verificado nos discursos abaixo. Mais uma vez, é possível perceber a justificção da desigualdade na vivência do processo reprodutivo, baseando-se em estereótipos de gênero, em que o homem é posto como aquele que não se envolve de maneira sentimental, sendo mais inflexível e frio, enquanto a mulher é mais cuidadosa e sentimental. No entendimento dos entrevistados, a mulher vive para cuidar da gravidez, tendo em vista o amor que ela nutre pelo filho.

[...] pra mulher ela é mais sentimental (P9)

É, a mulher se dedica exclusivamente nisso, né? Esses meses [...] É do jeito que a gente é criado desde pequeno, né? Ser mais duro, mais inflexível, enquanto a mulher é mais amorosa, né? Gentil (P17)

Para alguns, apesar do pré-natal não representar nada muito significativo na vida

do homem, sua responsabilidade de resolver todos os problemas nesse momento, pode ajudar a mulher nessa fase, sendo ele mais um apoio para ela. Além disso, a gravidez é um período delicado para mulher, em que ela necessita, ainda mais, da presença do homem para ajudá-la e auxiliá-la no que for preciso, o que possibilita que a característica masculina de Liderança seja exercida. Coerente também com o estereótipo

de Fragilidade feminina e Força masculina, se a mulher já é considerada frágil, durante a gestação essa fragilidade é mais notável, o que exige, então, ainda mais a força e o apoio do parceiro nesse momento, na visão dos entrevistados. Sendo assim, o acompanhamento do pré-natal pelo homem ocorre em função do relacionamento que ele possui com a parceira. Mesmo que ele não tenha interesse em estar presente, pela sua parceira, ele acaba participando. Outro fator que estimula sua presença, é a curiosidade. Desta forma, no momento que ele conhece o que se passa durante as consultas, não existe mais motivação para que ele esteja presente.

[...] pro homem é mais uma espécie de curiosidade, depois que passa a curiosidade, então aquilo pra ele deixou de ter, ser necessi, ser uma necessidade. (P4)

[...] aquilo [a presença do parceiro] ali vai ser bom pra ela e quanto mais gente presente melhor (P9)

[...] agora quanto mais apoio, quanto mais irmão mais ação (P15)

[...] Então, dentro desse acompanhamento, o homem ele, como não tem outra característica a não ser a, a do auxiliador e suporte pra esse período, o máximo que ele vai poder fazer é ser esse suporte, ser o cara que tá do lado segurando na mão [...] e perguntar e saber como as coisa tão, mas é só pá, a, a questão do suporte emocional da, da esposa mesmo. Só isso (P11)

E o homem, ele se envolve mais por, por que cê tá num casamento, então se você não se envolver, começa a ficar, “Ai, você não veio, nosso menino tava num sei o quê”, sempre fica fazendo uma coisinha ou outra aí se você num participar, fica ruim (P17)

Outros argumentos utilizados para explicar as diferenças existentes na vivência do pré-natal, voltam-se para questão da divisão de responsabilidades entre homens e mulheres, em que a mulher tem a responsabilidade de cuidar do pré-natal, enquanto o homem volta-se para provisão financeira da família, sendo assim, o pré-natal não está incluído como sendo uma responsabilidade sua, ou mesmo, algo que lhe diz respeito. Os participantes utilizam, assim, os estereótipos de Sensibilidade e Cuidado femininos e Provisão masculina, coerente à divisão de papéis entre homens e mulheres (Giffin, 1994; Croft et al., 2015, Sousa & Guedes, 2016), não incluindo como papel do homem a

participação no pré-natal, haja vista que todo o processo reprodutivo é caracterizado como algo próprio da mulher (Arilha, 1999; Garcia 2002).

No caso do homem... eu não sei se é característica dele, eu acho que é mais... da cultura da sociedade, como se essa não fosse a responsabilidade do homem, fosse a responsabilidade da mulher (P1)

[...] esse papel social do homem ser... como é, tem uma palavra... Provedor, é. Ele é o responsável por trazer as coisas e a mulher só pela casa, então essa divisão acho que acaba refletindo aí também, ele é só provedor então... é... de forma alguma ele vai faltar ao trabalho pra acompanhar [o pré-natal] isso aí porque isso é uma responsabilidade dela (P2)

Sim, em algumas pessoas eu percebo diferença, de certa forma cada caso é um caso, eu acho que depende da criação do homem principalmente. Alguns homens mais machistas eles se preocupam apenas com a parte financeira e não muito com o emocional (P20)

Houve também a menção quanto ao nível de escolaridade como fator que influencia a participação dos homens. Para os participantes, aquelas pessoas com menor nível de escolaridade participam pouco do pré-natal, tendo em vista que elas não tem o entendimento da necessidade de sua participação.

Exatamente nessa questão [do ambiente sociocultural] talvez do, do social, da, do nível escolaridade que a pessoa tem pra, pra entender, que assim... agora a gente sabe, não, não to, é... digamos assim, querendo me sobressair em relação as pessoas que não o nível de conhecimento que nós temos. Mas, a gente sabe, é fato, é realidade que quanto mais a gente tem um nível de conhecimento maior, de escolarização, fica mais fácil da gente entender e compreender e agir em determinados fatos, então acho que, até isso também é o nível de escolaridade, o, a questão da, da criação que a, que a pessoa teve, aí vem aquela outra questão do pensamento que as vezes contém, um pensamento meio machista e tal, eu que essas coisas entre outras pode influenciar sim. (P7)

Conforme os participantes, o entendimento de que o ambiente é próprio da mulher também é compartilhado pelos profissionais de saúde, corroborando os resultados encontrados por Luiz, Nakano e Bonan (2015) no estudo de caso realizado em uma clínica da família, em que a assistência destinada ao planejamento reprodutivo tem como centralidade a mulher. Estas práticas vão de encontro ao estabelecido na PNAISH e no programa de pré-natal masculino, em que esse momento é tido como uma

oportunidade para o cuidado com a saúde de toda a família, de forma a tentar incentivar o autocuidado e a identificação de fatores que contribuem para morbidade dos homens, para que, assim, possa preveni-las (Benazzi et al., 2011). Pelos discursos torna-se notável que o processo de pré-natal é visto como algo feminino, onde apenas as mulheres são o foco. Este entendimento é reforçado quando os participantes relataram a exclusão do homem nos atendimentos dos profissionais de saúde, como pode ser verificado na subcategoria 3. Eles identificaram que as futuras mães são acompanhadas por outras mulheres e o homem não se sente a vontade ou no direito de participar sendo, até mesmo, mal atendidos pelos profissionais de saúde.

[...] e tem o que tem interesse e é tratado bem e o que tem interesse e é tratado mal, esse daqui acaba prejudicado não por culpa dele mas por... terceiros, é, então, tem muita coisa envolvida (P2)

É tanto que alguns deles, relatam pedirem permissão para poder entrar na sala de consulta junto a parceira. Apesar dessas exclusão, há o reconhecimento de que, em certos casos, ela não é inconveniente, já que o próprio homem aprecia, sendo menos uma responsabilidade para ele. Desta forma, a exclusão relatada nem sempre é sentida de forma negativa pelo homem.

[...] é menos um trabalho pra ele. Não, exatamente, nada inconveniente [o mal tratamento dos profissionais de saúde] pra ele (P1)

As falas dos participantes deixaram explícito que não faltam justificativas para vivência desigual no quesito do pré-natal, em que a mulher participa de maneira mais ativa comparada ao homem. Tais diferenças são justificadas pela forma como cada pessoa foi criada; pelas características dos homens e das mulheres, que condicionaram a uma vivência diferente, no sentido de que um deles (a mulher) teria todo um envolvimento emocional; o direcionamento do pré-natal para mulher, em que alguns profissionais ou as próprias parceiras não incluem os pais das crianças; a falta de motivação do pai para participar; a pouca importância que o homem teria nesse

processo, sendo ele dispensável; o fato do filho desenvolver-se dentro do corpo da mulher; por o pré-natal não ser visto como algo masculino, onde até o ambiente é próprio da mulher, sendo ela acompanhada apenas por mulheres; a questão das responsabilidades diferenciadas, em que o homem assume o papel de provedor e a responsabilidade da mulher estaria mais voltada para o cuidado com a criança, desde sua concepção. Outras diferenças abordadas foram em relação a locomoção da mulher, que fica limitada nesse período, e quanto a liderança do homem que o direciona a assumir todos os problemas que acontecem durante este período.

Apesar de alguns entrevistados destacarem a diferença entre o homem e a mulher quanto ao pré-natal, o que acaba refletido em sua prática, onde mesmo quando há a participação, esta existe em função da vontade da parceira e não como algo que é identificado como sua responsabilidade, como pode ser visto acima, outros entrevistados não compartilharam as mesmas concepções e afirmaram existir igualdade na vivência do pré-natal, sendo este um momento também deles, como é possível notar nos discursos abaixo. Apesar disso, assim como na pesquisa realizada por Lima (2014), este entendimento não se destaca entre os participantes da pesquisa, sendo expressado por uma minoria.

É... no nosso caso eu acho que não vi diferença porque... eu acompanhei ela muito (P1)

Não, nesse caso, eu acho que há uma igualdade perante a preocupação (P8)

Não... Não acho que é isso não... Vai além disso de, de homem e mulher (P16)

Além disso, há também a identificação da mudança, em que os entrevistados conseguem perceber uma maior participação do pai no pré-natal.

A gente vê que... a gente não vê muito isso [o pai participar do pré-natal]. A gente vê que já tá crescendo aí um pouco o pensamento dessa visão aí (P9)

Apesar de todo o desmerecimento, apontado na subcategoria 1, quanto a presença paterna no pré-natal, a **subcategoria 2** mostra que os participantes avaliaram a participação do pai nesse momento como importante, mas voltaram-se, principalmente, ao apoio à parceira. Desta forma, a importância da participação do pai no pré-natal gira, especialmente, em torno da parceira e do conhecimento sobre a saúde dela e a saúde do filho em desenvolvimento, coerente com o modelo biomédico (Lima, 2014). Essa concepção é consoante também com a visão, difundida nos discursos da primeira subcategoria desta categoria, de que o homem participa em função do seu relacionamento com a parceira e não pelo entendimento de que esse processo também faz parte dele. Além das opiniões relacionadas a presença do pai, os participantes também abordaram as justificativas quanto a sua participação (ou falta dela).

Sendo assim, essa subcategoria foi denominada de **Participação Paterna no Pré-natal**. Uma frase que representa esta subcategoria é: “É importante a participação do pai no sentido de dar apoio à parceira e cumprir o seu papel de acompanhar o desenvolvimento do seu filho”. Na maior parte dos casos, aqueles que participaram de alguma consulta no pré-natal e mesmo aqueles que não participaram, apesar de mostrarem-se reticentes quanto a relevância do pai no pré-natal, acreditam que é importante a participação dele.

Eu acho que é essencial [a participação do pai] (P1)

O pai é, é, eu acho que é algo importante você tá acompanhando ali (P6)

Acho muito importante, né²²? (P9)

Acho importante porque é preciso saber o que tá acontecendo ali, né? (P13)

Eu acho muito importante o pai participar (P14)

Importante²³ (P18)

Eu acho que é muito importante o acompanhamento do pai também no pré-natal (P20)

²² Apesar de declarar que, para ele, foi normal fazer esse acompanhamento (“para mim normal” P9)

²³ Idem (“Normal” P18)

Demonstrando uma vivência do pré-natal que ultrapassa o modelo de paternidade tradicional, os homens justificaram a importância da presença do pai afirmando que o pré-natal é um momento de acompanhamento da saúde e desenvolvimento do filho e da parceira; uma forma de melhorar a relação entre ele, a parceira e o filho; um momento em que o pai, pouco a pouco, irá introjetar e adaptar-se também a esse papel paterno; uma responsabilidade que também deve ser assumida por ele; uma forma de mostrar que ele também está grávido; e passar segurança para a parceira, o que é coerente com o estereótipo de Força masculina.

Nesse sentido, o vínculo entre pai-e-filho é um dos aspectos beneficiados quando há a participação do pai no momento do parto (Brüggemann et al., 2007; Oliveira et al., 2009; Torres, 2017) e em todo o processo reprodutivo (Perdomini & Bonilha, 2011). Esta participação ativa também favorece a relação entre os parceiros, segundo Torres (2017). Nada diferente disso, a presença no pré-natal é vista algo que melhora o relacionamento com a parceira e aproxima pai-e-filho, sendo um dos motivos pelo qual os participantes acreditam ser importante a participação do pai no pré-natal. Esta participação, ao trazer “apoio, afeto e segurança”, resulta num melhoramento da relação entre os parceiros, na concepção de Caldeira, Ayres, Oliveira e Henriques (2017, p. 2). Desta forma, é notável a importância da participação do pai, tendo em vista que o vínculo entre ele e o seu filho traz benefícios para o pai, o filho e a sociedade, segundo Fleming, King e Hunt (2014). Tudo isso leva a uma adaptação e incorporação do papel paterno que acontece gradativamente.

[...] é importante a participação do pai por dois motivos: um, porque embora ele não possa fazer lá essas muitas coisas a... a relação do homem com a mulher pode ser ainda mais... concretizada, ainda mais fortalecida com... ele participando dessas mudanças que vem acontecendo com ela. Essa é a primeira, a segunda é que... como eu já falei em outras perguntas, o homem vai aprendendo a entender que

dentro da barriga da mãe, dentro da barriga da esposa tem uma... uma criança ali que vai chamar ele futuramente de pai. (P5)

O pai é, é, eu acho que é algo importante você tá acompanhando ali porque você vai ter uma concepção maior do que que é ser pai. (P6)

[...] já buscando cumprir com aquele seu papel de pai (P7)

Olha, é bom, é bom pelo quesito família. Queira ou não queira você tava melhorando a convivência, né? (P17)

Para alguns o sentimento do pai com o filho tem que ser construído pouco a pouco, surgindo, algumas vezes, só após o nascimento da criança, diferente da maternidade que a mulher logo quando sabe que será mãe, o amor materno já surge e ela já se adapta a essa situação, segundo os entrevistados (*ela já, já abraçou a missão, já entendeu a, a maternidade e já quis ser mãe, já quis é, é, colocar a criança no colo* P11). Achado coerente com a naturalização do amor e da maternidade como características da mulher (Fonseca, 2008), sendo também consoante com o estereótipo feminino de Sensibilidade.

Além dessa adaptação ao papel de pai, foi abordado pelos participantes que essa participação também é de sua responsabilidade. Sendo assim, a importância de sua presença reside também no cumprimento das suas responsabilidades como pai, já direcionando, nesse caso, para uma igualdade entre os parceiros, em que a responsabilidade e participação no pré-natal deve ser de ambos, pois os dois são pais da criança, havendo até mesmo discursos que afirmaram que a participação nesse momento mostraria que não apenas a mulher está grávida, mas o homem também estaria. Não é porque a criança está dentro do corpo da mulher que aquela deixa de ser responsabilidade dele, sendo a gravidez também do pai.

[...] porque o filho é meu também (P2)

Eu acho que sempre tem que tá lá, eu acho que qualquer coisa tem que ir junto, sempre. (P3)

Eu acho que é importante porque quando como a gente, essa questão de, de filho, de gravidez, de muitas coisas desse tipo que você tem um relacionamento, mas se for que a gente tá falando, é... não necessariamente, não necessariamente aconteceu dentro do casamento,

mas eu acho que o, uma coisa que é conjunta, isso desde da concepção do, da, da, da criança, a passar por esses acompanhamento pré-natal, o parto, a criação do filho como um todo, é de responsabilidade de forma igual para, para os dois (P7)

Eu avalio como sendo muito importante, é muito importante porque demonstra o, o, o interesse do pai pelo processo, demonstra preocupação do pai com os dois e demonstra que, é... ele tá grávido também, entre aspa, né? vamo dizer assim, que não só encara a mulher como aquela que está de porte do bebê, entendeu? É como se ele, é uma maneira de mostrar que ele também tá grávido. (P8)

Ultrapassando, assim, o modelo biomédico que direciona o pré-natal apenas como um cuidado em relação a saúde física da mãe e da criança, os entrevistados resgataram esse momento como um compartilhamento, levando-se em consideração as questões emocionais das pessoas envolvidas. Esse entendimento demonstra uma superação da saúde reprodutiva como algo que envolve apenas a mulher. Os participantes da pesquisa de Lima (2014), também referiram o pré-natal voltando para esse compartilhamento entre pai e mãe, destacando não apenas a parte preventiva voltada a doenças, mas também outros aspectos, como a preparação para o parto e questões emocionais.

Tais posicionamentos podem estar apontando para uma mudança em relação a avaliação da presença do pai, entendendo-o como parte desse processo e alguém que importa nesse momento. O relato sobre sentir-se grávido, leva a entender esse momento como algo compartilhado, sendo também um momento do pai, assim como referido pelos participantes da pesquisa de Bornhold et al. (2007). Os participantes da pesquisa realizada por Ribeiro et al. (2017) acreditam ser importante a inserção do homem no serviço de saúde como um todo, mas assim como relatado pelos participantes do presente estudo, o trabalho é um dos impeditivos para que isso aconteça, como abordado mais abaixo.

Mas, apesar de todas essas avaliações positivas, como visto inicialmente nesta subcategoria, deve-se levar em consideração a desejabilidade social, bem como a realização da entrevista ter sido feita por uma mulher, o que pode ter influenciado os discursos. Sendo assim, alguns desses posicionamentos podem estar motivados pelo que os participantes acreditam que a entrevistadora espera que eles respondam. Além disso, este entendimento do pré-natal, como algo compartilhado entre os parceiros e onde se é considerado os aspectos emocionais, ainda é pouco compartilhado entre os participantes, coerente com os achados da pesquisa de Lima (2014), em que grande parte dos pais que foram entrevistados voltaram-se a avaliação do pré-natal pautada no modelo biomédico. Desta forma, o envolvimento do pai no pré-natal pode estar mais voltado ao cuidado com a saúde da díade mãe-filho, excluindo-se o seu autocuidado e o entendimento de que esse momento também é dele, como aponta Ribeiro et al. (2017).

Sendo assim, em alguns casos, a importância da participação reside em deixar o processo melhor para mulher, para que ela tenha mais confiança e apoio, segundo os entrevistados, o que está de acordo com a pouca atenção destinada ao homem durante este acompanhamento, corroborando os achados de Couto e Gomes (2012) que afirmam que os homens são pouco abordados no que diz respeito as políticas públicas e não são vistos como um público que necessita de uma abordagem específica. Mais especificamente, em relação ao acompanhamento pré-natal, para Fiterman e Moreira (2018), ao realizar esse acompanhamento o pai pode mais facilmente entender as necessidade da díade mãe-e-filho. Mas, é importante destacar que sua participação não deve girar em torno apenas da saúde desses dois. Esse momento deve ser entendido como algo que também é do pai, uma oportunidade para tratar também da sua saúde, abordar suas dúvidas, temores e questões emocionais relacionadas a esse momento (ver

Ribeiro et al., 2017). Apesar disso, alguns participantes acreditam que é interessante o homem participar, mas apenas se ele puder, não sendo o pré-natal visto como uma responsabilidade sua. Este é tido como algo que ele pode ou não participar, de acordo com sua disponibilidade e motivação.

Eu acho muito importante o pai participar pra const... pra demonstrar e gerar uma certa confiança pra mulher, pra ela ficar mais tranquila, né? (P14)

É interessante sim, se puder, se você puder tá presente ali (P15)

É muito importante, porque a mulher ela se sente insegura, né verdade? E a presença do homem lá dá uma segurança, num dá, quando você pensa assim "eu não to só" (P16)

Eu acho que é importante no sentido de dar apoio emocional a parceira, dar segurança, conforto (P20)

Além dos participantes exibirem suas opiniões acerca da participação do pai no pré-natal, eles também avaliaram como foi essa participação em seu caso específico. Alguns avaliaram esse momento como algo positivo e que inclusive participariam novamente.

É, é... acho que pra mim foi muito bom acompanhar (P1)

[...] foi... foi muito legal na verdade, foi bacana, de acompanhar o desenvolvimento todo é... e no meu caso de vê que as coisas tavam dando certo, então sempre foi muito bom, assim, nunca era uma obrigação chata "Ah, tenho que ir." sempre era legal (P2)

Ah, pra mim foi uma satisfação, foi um prazer pra mim. (P3)

Foi muito legal (P10)

É, eu achei mara, eu achei bom, eu achei legal, eu achei que foi importante, faria de novo, gostei, foi tranquilo (P11)

Maravilhoso (P12)

De forma coerente a análise da primeira subcategoria, apesar da maioria avaliar a presença do pai no pré-natal como algo importante, nem todos aqueles que participaram avaliaram esse momento como positivo, afirmando ter sido normal, tedioso, ou que em nada contribuiu sua presença. Outros participantes não dão tanto destaque a sua presença no acompanhamento pré-natal. Sendo assim, há a ideia de que a participação é importante apenas quando o homem tem tempo de acompanhar ou

curiosidade, não sendo uma prioridade para ele. Então, eles não se mostraram tão entusiasmados com a sua participação, avaliando-a como normal ou dispensável.

[...] aquele que tem tempo, que tem é, é.. curiosidade... acho que é importante ir, acompanhar (P4)

Pra mim normal, assim, né? (P9)

[...] alguns momentos chegava até a ser um pouco maçante (P17)

Normal (P18)

Nesse caso, sinceramente acho que se ele for não soma nada e se ele não for não diminui nada (P19)

Além de abordarem as opiniões no que diz respeito a participação do pai e as avaliação da sua própria participação, os entrevistados também citaram se estavam presentes nesse momento e descreveram como foi essa participação. Dezoito participantes afirmaram estar presentes ao menos durante o ultrassom. Dois deles não citaram nenhum tipo de participação nesse momento (P9 e P15). Mais detalhadamente, nos seus discursos eles abordaram que estavam sempre presentes junto a parceira, chegando a faltar o trabalho para isso (P2, P3, P8, P11, P14); que apenas algumas exceções não estavam presentes ou quase sempre estavam presentes (P1, P7); que participaram em alguns momentos (P4, P13, P18); que participaram, mas não tanto (P5); que participaram ao menos do momento das ultrassons (P6, P19); ou não descreveram a frequência de sua participação, afirmando apenas estarem presentes (P10, P12, P16, P17, P20).

Ah.. eu tava sempre junto com ela, sempre eu ia com ela [...] Participava [das consultas] (P3)

Cheguei a ir em algumas vezes [...] no consultório do médico pra fazer ultrassom e tal (P4)

Acho que uma ou duas vezes que eu fui foi pra olhar a ultrassom (P6)

É... eu lembro, eu lembro que eu ia com ela pra o, o postinho sempre do PSF, lá pra as consulta de rotina (P10)

Eu acompanhei sim, acompanhei pá caramba (P11)

Hoje eu tô podendo tá mais, mais... Acompanhando mais. É, no trabalho, a flexibilidade é bem maior, então eu posso tá acompanhando mais. O primeiro, nem tanto, né? Mas no primeiro também eu acompanhei bastante mas acho que agora eu tô podendo acompanhar mais (P13)

Não, todos foram iguais, eu participei de todos [os três filhos] (P16)

Entrava também [nas consultas]. Principalmente nas ultrassons (P17)
[Acompanhei] Só consulta particular, ultrassom... É, umas duas (P19)

Os motivos que os levaram a participar do pré-natal também foram comentados

pelos participantes. Ao abordarem as suas próprias experiências (comportamento) de participação nas consultas de pré-natal, os aspectos que os motivaram a estar presentes acabaram por serem semelhantes as explicações utilizadas para fundamentar a opinião sobre a importância da participação do pai no pré-natal. Um dos aspectos citados é a participação com foco na provisão financeira, baseando-se na divisão tradicional de papéis entre homens e mulheres (Croft et al., 2015, Sousa & Guedes, 2016). Estes motivos são coerentes com o estereótipo de gênero masculino Provisão Financeira encontrado no Estudo I. Desta forma, assim como levantado por Lima (2014), estar presente no momento do pré-natal nem sempre demonstra um envolvimento neste aspecto por parte do pai.

Então, minha participação foi ativa nesse sentido, era mais voltado pro financeiro e, assim, sem dúvida no emocional, lógico. Mas, o emocional era mais o cara, eu ficava logo filmando as, as, os ultrassom e tudo mais. Vai com a câmera, era mais ou menos isso [...] As vezes eu, é... queria saber se o remédio era aquele mesmo, se tinha um mais barato, se era assim que funcionava, se, onde é que eu comprava, é... era só nisso que é, eu participava (P11)

O pré-natal também é tido, pelos participantes da pesquisa, como um momento de tirar dúvidas, corroborando as considerações de Fiterman e Moreira (2018). Esta ideia também foi compartilhada pelas gestantes que participaram da pesquisa de Cardoso, Júnior, Bonatti, Santos e Ribeiro (2018). Segundo elas, a presença do parceiro auxilia na retirada de dúvidas e na rememoração das orientações passadas nas consultas. Sendo assim, no presente estudo, a participação dos entrevistados é motivada pela busca do conhecimento acerca do que ocorre durante a consulta, como por exemplo a funcionalidade de determinados exames, a compreensão das orientações passadas pelos profissionais de saúde, para que seja possível segui-las.

[...] pra procurar saber mais, o maior detalhe possível como o que era o exame, pra que servia, é... o que podia influenciar, se realmente era necessário, é... ajuste de plano de saúde pra que pudesse realizar o que o pré-natal exige, então sempre fui presente (P1)

[...] [para saber] o que era que tinha que fazer [...] e o que devia ser feito (P7)

E pra vê como é que, o que é que tem que fazer (P10)

Eu quis ficar interado de tudo durante todos os nove meses (P14)

Saber todas as informações diretamente do médico e tirar as minhas dúvidas com os médicos (P20)

A motivação de conhecer melhor o que se passa durante esse processo, tirando suas dúvidas e buscando entender melhor o pré-natal, demonstra que o homem está participando de maneira mais ativa, o que pode ser reflexo de uma mudança no seu papel paterno, como aquele pai que deve estar presente e ser mais atencioso e afetuoso com seu filho (Vieira et al., 2014), como encontrado na pesquisa realizada por Lima (2014), em que os homens abarcam a questão da provisão afetiva da família como um de seus papéis. Isso pode indicar uma flexibilização quanto a alguns estereótipos de gênero, como o Cuidado e Sensibilidade feminina e a Insensibilidade masculina.

Apesar disso, alguns participantes ainda afirmaram que o motivo da sua participação acontece em função da sua parceira. Chegaram a declarar que participaram do pré-natal para ceder aos desejos dela, o que remete a falta de interesse por parte deles, onde não há o entendimento de que esse é um processo que envolve o pai. Nesse sentido, a melhora do relacionamento entre ele e a mãe do seu filho foi um dos aspectos que levou o homem a acompanhar o pré-natal. Desta forma, mesmo desmerecendo a importância da sua presença (*“mesmo que eu parecesse um poste na rua parado”* P5), os entrevistados declararam que acompanharam o pré-natal para dar apoio, auxílio e ajuda à sua parceira. Eles também afirmaram que sua presença era necessária, caso o resultado de algum exame não fosse positivo. Desta forma, o homem se faz presente de

maneira física durante o pré-natal, mas não está voltado realmente para o envolvimento neste aspecto (Lima, 2014).

Neste entendimento, o pré-natal é ainda avaliado como algo da mulher e da criança, como definido por muitos dos entrevistados que participaram desse estudo, e a presença do homem gira em torno dessas duas, em que suas particularidades, como por exemplo suas questões emocionais, não são abordadas, tendo em vista que esse processo não lhe cabe. Este fato também foi verificado na pesquisa realizada por Lima (2014), em que constatou-se a influência do modelo biomédico nos discursos relacionados ao pré-natal. Desta forma, assim como no presente estudo, na pesquisa deste autor, os participantes destacaram a mãe e o filho no que diz respeito ao pré-natal, sendo o pai abordado como alguém que deve se voltar para estes dois, no sentido de prover recursos para um bom andamento do pré-natal. Coerente a isso, em casos onde não há um relacionamento entre o entrevistado e a mãe da criança, é possível perceber, por meio das falas, que os participantes distanciaram-se mais da gravidez, pré-natal, parto e mesmo do filho após o nascimento.

[...] pra acompanhá-la dando um auxílio (P1)

[...] e pra acompanhar ela também porque bom [...] e tinha o motivo de acompanhar a minha esposa porque cada exame podia da errado e eu tinha que tá lá se desse alguma coisa errada (P2)

[...] [o motivo de participar] e dando apoio a ela também (P3)

Eu entendia que meu apoio do lado ela, o mínimo que eu podia fazer era ficar lá do lado dela, mesmo que eu parecesse um poste na rua parado mas... como eu não tinha poder nenhum de fazer qualquer outra coisa, eu entendia que pelo menos estar ali já é... já trazia o máximo que eu poderia fazer (P5)

Então, e minha mulher também fazia muita questão da minha presença.

[...] que é importante também se policiar até no, no psicológico da mãe, saber que o apoio do pai tá até ali naquele momento. Então, pra mim é importante (P8)

[...] é pra dar força a ela e pra ela se sentir segura (P14)

Ah, primeiro que a esposa se sente mais segura, né? Já que só tinha uma pessoa, então, uma pessoa da família. E segundo por que ela quer, acho que toda mulher quer que você participe o máximo possível dessa dessa

etapa, então, tem que ceder a alguns caprichos, né? Pra dar tudo certo (P17)

Ademais, eles também foram motivados pelo desejo de entender o que se passa com a parceira e seu filho, especialmente no que diz respeito a saúde de ambos, resgatando, novamente, o modelo biomédico (Lima, 2014). Então, a consulta de pré-natal é algo que permite ao pai um maior aprofundamento em relação as informações sobre esses dois, onde ele tem a oportunidade de se inteirar de como está o desenvolvimento do concepto, como, por exemplo, o seu crescimento. Para os entrevistados, esse é um momento que o pai irá conhecer acerca da condição de saúde da sua parceira e da criança, o que acaba sendo importante para eles. A falta de confiança na mãe do seu filho também foi citada como um motivo para que o pai participasse do pré-natal. Então, a participação voltou-se para a escuta das informações diretamente do médico(a).

[...] pra saber os detalhes da... do crescimento do bebê. [...] o crescimento deles, saber que estava bem, saber... deles e dela né? Saber que ela também estava bem, saber que tava tudo com saúde e que o crescimento estava ocorrendo de forma... saudável (P1)

[...] Eu ia mais por isso, né? pelo desejo de, de, de saber mesmo como era que estava, tanto ela como o bebê, né? Então, a gente, eu tinha essa, queria saber, digamos assim, ser o, o primeiro a saber, né? a acompanhar, pra, pra ouvir [...] e por outro motivo que eu falei que, eu era, digamos assim, eu via em, em primeira mão, de imediato assim da, do médico o que era que... como era que estava (P7)

[...] pra saber o que tava acontecendo, tá entendendo? [...] pra ficar por dentro do que tava acontecendo, da saúde da criança, da saúde da mãe (P12)

[...] sabendo do que tá acontecendo em tudo [...] Todo o processo. O da gestação, do crescimento e como tá o desenvolvimento, o que precisa é... pra que seja um desenvolvimento saudável (P13)

ver a saúde da criança. Porque pra quem me enganou 7 meses dizendo que não tava grávida, mentir sobre a saúde da criança ia ser o mínimo, aí eu entrava pra eu ter a confirmação (P19)

Outro fator que levou os pais a participarem desse momento foi a curiosidade.

Aqueles que nunca tinham participado de consultas como essas, ou que nunca viram como ocorre uma ultrassonografia e como é a sensação de escutar o coração do filho,

sentiram-se motivados a participar. Então, a presença aconteceu, em alguns casos, em função dessa curiosidade, especialmente daqueles que ainda não tinham sido pais nenhuma vez.

[...] é mais essa questão do, de nunca ter tido um filho, de nunca ter visto uma ultrassom... Nunca ter visto uma ultrassom, de ver como é que é... como é que é o batimento cardíaco do, do bebê. Como é que ele fica, né? no... nas imagens e tal... depois que passou essa, essa... primeira vez, então, é... aquilo num é mais novidade, então... deixou de ser... num é que tenha deixado de ser importante, mas deixou de ser uma... necessidade [...] foi uma questão da, da curiosidade de saber como é, principalmente com a ultrassonografia que você escuta o batimento cardíaco do bebê, o funcionamento, e vê um braço, uma perna, crânio. Mas, assim... curiosidade (P4)

Há relatos voltados para uma divisão mais igualitária das responsabilidades entre os parceiros, no entendimento de que o pré-natal também é sua responsabilidade, então os participantes afirmaram que a participação nesse momento se deu pelo cumprimento e adaptação ao seu papel como pai. Essa visão está mais voltada ao compartilhamento entre os parceiros e pode indicar uma mudança em direção ao entendimento do pré-natal como algo que compõe o processo reprodutivo masculino e, até mesmo, a vivência de uma paternidade mais participativa, como é notável nas declarações abaixo. Na pesquisa realizada por Lima (2014, p. 182) os homens também indicaram o pré-natal como uma “preparação psicológica para o exercício da paternidade”, no entanto destacando essa preparação como um auxílio para maternidade.

[...] porque eu acho que o pai tem que tá junto né? Eu acho que o pai tem que tá junto nessa hora com a mãe [...] Não, foi porque eu, eu mesmo queria (P3)

[...] o motivo é simples, eu entendo que se... eu sou o parceiro dela e... que ela não fez só a criança, porque ela haveria de, de carregar toda essa experiência nova que tá acontecendo com ela sozinha? O motivo é exatamente esse da coparticipação (P5)

[...] teve dois motivos principais, um ter essa satisfação que eu taria ali cumprindo com o meu papel de, de pai, né? dentro do que eu podia fazer (P7)

[...] é... eu, eu, eu queria ver, vivenciar isso, ser pai, mesmo antes do menino nascer (P8)

[...] porque eu, eu sempre quis, quis tá presente mesmo, assim... na figura do pai presente (P10)

[...] e acompanhei porque, é... porque eu queria, né? porque eu queria, porque eu tava do lado, porque eu, eu assumi tudo bem direitinho, é... basicamente isso, eu queria ser pai e tava acompanhando, eu não queria perder nada do meu primeiro filho, né? (P11)

O pré-natal é o momento em que o pai inicia o exercício da paternidade na figura de um pai presente e participativo. Durante as consultas o pai pode dar o apoio à parceira e se informar sobre a saúde desta e a do seu filho. Esse é um momento de compartilhamento entre o casal e de uma experiência que cresce e dizima as dúvidas dos pais, para alguns participantes. No entanto, nem todos se envolveram no pré-natal desta forma. Alguns afirmaram que a participação se deu mais em função da curiosidade, de saber como é uma ultrassom e como é realizada a consulta, perdendo sua importância após conhecerem como se dá, sendo sua presença dispensável. Este achado vai ao encontro da pesquisa de Cavalcante (2007), em que os participantes que já estiveram presentes em atendimentos de outras gestações, não veem necessidade da sua presença, tendo em vista que já possuem informações suficientes neste aspecto.

Então, apesar dos participantes declararem que estiveram presentes durante o acompanhamento pré-natal, muitos citaram momentos em que estiveram ausentes ou que acompanhavam, mas não entravam com as parceiras no momento da consulta (*“Assim, das consultas eu não participei de nenhuma, é, geralmente eu ficava fora”* P6). Na pesquisa realizada por Cardoso et al. (2018) com mulheres gestantes, apenas uma de 11 participantes relatou que o parceiro participou das consultas pré-natais e ultrassom. No presente estudo, apenas dois participantes (P3 e P8) não comentaram acerca de ausência durante o pré-natal, o que chega a ser contraditório quando comparado as declarações acima de presença de dezoito participantes.

Sendo assim, além desse relatos de envolvimento, também há relatos de ausência e não participação. Um dos principais motivos para essa ausência é o trabalho, citado por 13 participantes, em que os entrevistados não são liberados ou escolhem não faltar, coerente com o estereótipo masculino de Provisão Financeira e corroborando os achados da pesquisa de Torres (2017). O trabalho também foi identificado por Cardoso et al. (2018), em sua pesquisa realizada com gestantes, como um dos principais empecilhos à participação paterna no pré-natal. Na pesquisa realizada por Lima (2014) com homens pais, este aspecto também se apresentou como um dos obstáculos para efetivação da presença do pai. As próprias instituições onde os homens trabalham, não abrem espaço para que eles participem do pré-natal do seu filho, o que revela um estereótipo social de que a responsabilidade com o filho é da mulher. Com isso, seria dispensável a participação do homem nesse quesito, já que o pré-natal não tem muito a ver com ele. Um dos participantes ainda afirmou que dava o dinheiro para que a parceira pudesse realizar o pré-natal, cumprindo, assim, seu papel de provedor, enquanto a parceira cumpria o papel de cuidadora.

Por questões óbvias que eu já tava trabalhando, tendo que tá todos os dias de atividade normal do trabalho (P5)

Assim, eu não passei tanto tempo perto que eu tive que sair pra arrumar trabalho, mas assim, com a experiência tive poucas oportunidades de estar junto nas consultas, de acompanhar ao médico, tive poucas (P6)

O pré-natal eu não tive muita presença pois o trabalho não me permitiu (P9)

Só quando não podia ir, aí ela ia sozinha. [Por conta do] trabalho, mesmo (P13)

E quando tinha companhia pra ir, eu deixava ela ir com uma uma pessoa, uma conhecida e ia trabalhar, porque só era eu trabalhando (P15)

[...] as que não foi porque tava muito ocupado trabalhando [...] mas nunca assim... quando não ia não podia ir mesmo, não deixava de, de, de lado.... É uma obrigação também, mas não podia largar o serviço pra ir (P18)

[...] mas eu não pude participar de todos porque eu trabalhava de manhã e de tarde e algumas consultas eram durante a semana (P20)

Em outros casos, a ausência acontece por falta de interesse na participação do pré-natal, também constada na pesquisa realizada por Lima (2014). Segundo esse autor, a pouca motivação para estar presente no acompanhamento pré-natal configura o entendimento do processo reprodutivo como algo que está fora da esfera masculina. Outros aspectos utilizados como justificativas para não estar presente foram: falta de convite da parceira ou do profissional de saúde, por estar cansado, por avaliar que sua presença não é necessária ou importante, afirmando-se que não existe motivo para ele acompanhar esse momento, tendo em vista que o homem não tem nada a contribuir e o pré-natal não lhe diz respeito. Há de se ressaltar a fala “*ela não me chama*” (P4), em que o participante refere sua ausência do pré-natal pelo fato da parceira não tentar incluí-lo. Algo semelhante foi constatado na pesquisa realizada por Cardoso et al. (2018) com gestantes e no estudo de Lima (2014), em que homens pais foram entrevistados. Nesta primeira, nos relatos das mulheres, um dos motivos para a falta de participação do pai é o fato dela assim preferir, entendendo o pré-natal como algo feminino. Quanto aos pais que participaram desta última, houve a percepção de pouca receptividade, por parte da parceira, à sua presença. Sendo assim, é notável e compreensível que, alguns casos, os homens sintam-se desconfortáveis e pouco bem-vindos nesse processo, como pôde ser constatado também na subcategoria 3.

Nesse sentido, os participantes da presente pesquisa compartilharam a ideia de que o pré-natal é responsabilidade da mulher, sendo coerente ao estereótipo de Cuidado feminino. Desta forma, eles agem de acordo com a divisão tradicional de papéis entre homens e mulheres, em que tudo que envolve o filho fica a cargo da mãe (Cavalcante, 2007). Há um caso específico onde houve tão pouca participação, ou foi tão insignificante, que o participante afirma não lembrar como foi o pré-natal (P15).

Eu, eu tava, eu fiquei muito ausente da primeira... como eu não tava, não acompanhei muito o pré-natal do, do primeiro [...] nas outras fases do pré-natal eu num acompanhei não... E nessa agora, também... ela, ela vai só... e... eu só fui num, num primeiro ultrassom que ela fez... Não... ela não me chama. Não, não tem, não tem assim a importância, nem a necessidade da minha... da minha, como é que chama? Minha presença, pra ela, né? E pra mim também eu num, num... num faço tanta, tanta questão não porque num... num me envolve muito, é mais a parte dela (P4)

Não, não lembro muito não. Só os exame assim de rotina que tinha que fazer, que tinha que levar lá a minha esposa lá, ela fazia o exame e a gente voltava [...] não pude acompanhar, muitas vezes, nessa situação, ela não tinha nem companhia pra ir, tá entendendo? [...] também não tem motivo, né? Pra entrar [na consulta do pré-natal com a parceira] (P15)

[...] ou quando tava em casa tava cansado [...] quando não tava não tinha como ir, né? (P17)

Ah, foi quase nenhuma [...] A agente de saúde ia lá na casa da mãe da minha filha, aí às vezes que ela não podia eu tinha que levar lá no posto, mas foi poucas vezes. Eu não entrava não no pré-natal. [...] acho que não tinha necessidade de eu entrar. Não, nenhuma [consulta eu entrei] (P19)

Reforçando ainda mais essas concepções dos entrevistados, há relatos de falta de participação devido a proibição da sua presença. Constata-se que o entendimento de que o homem não tem muito a ver com o pré-natal é compartilhado pelos entrevistados e pelas próprias instituições de saúde, que acabam por reforçar os estereótipos de gênero que os homens possuem. É importante uma mudança nos estereótipos veiculados na sociedade como um todo, utilizando-se especialmente a mídia, como aponta Bar-tal (1997), como um dos principais mecanismos para a mudança desses estereótipos, tendo em vista o seu poder de veiculação para um grande número da população, em que o homem deve ser posto como parte integrante e indispensável em todo o processo reprodutivo.

[...] o único dia que eu fiquei de fora, foi com o exame lá no Cândida Vargas que também eu não fui, eu fui proibido de entrar, o resto tudinho eu tava do lado o tempo todo (P11)

Desta forma, como atestado mais acima através das declarações dos participantes, é possível notar que o pré-natal ainda é visto como algo que engloba

apenas a mulher e a criança. O pai não é importante nem há a necessidade de sua presença. Sendo algo próprio da mulher, os homens, então, dão espaço para que outras mulheres acompanhem sua parceira no pré-natal do seu filho. Os participantes demonstraram aderir a estereótipos de Cuidado feminino e Provisão Financeira masculino, em que ao homem destina-se o trabalho no ambiente público e o sustento financeiro, e a mulher o cuidado com tudo que envolve o filho, inclusive o pré-natal.

Depois da gestação, o que deu pra mim acompanhar eu acompanhei, mas quem acompanhou mais foi a mãe dela (P9)

Não, nessas, nessas do, do HU não [entrava na consulta com ela] [...] porque sempre quem dava apoio e sempre quem acompanhava essa questão dela era a mãe dela, né? (P10)

[Na primeira gravidez] Ou era ela, ou a mãe junto [que acompanhava o pré-natal] e aí vai (P17)

Outros fatores que impediram ou dificultaram a participação do pai no pré-natal foram a distância física da mãe da criança ou a surpresa da notícia da gravidez. No primeiro caso, o participante só esteve mais próximo à mãe do seu filho quando a gravidez já estava avançada, fato que impossibilitou o acompanhamento do pré-natal.

Assim, o do primeiro eu participei pouco porque como a gente descobriu a gravidez e ela tava em outra cidade, ela fazia por lá, só me ligava. Só que ela veio quando ela tava com sete meses é que ela veio morar comigo (P16)

[da primeira filha] não, não teve pré-natal porque eu tomei já de supetão. Quando chegou já era o resultado (P17)

[...] ela não me avisou antes²⁴ (P19)

Apesar de haver relatos onde a participação é igualitária entre os parceiros, em muitos casos o pré-natal ainda é visto como um processo que envolve apenas a criança e a mulher e, com essa concepção, o homem acaba por afastar-se desse momento, por falta de interesse ou mesmo de oportunidade, em que o trabalho acaba impedindo sua presença. Segundo Cavalcante (2007), reproduzindo os papéis tradicionais, onde a provisão financeira é atribuída ao homem e o cuidado para com a família é destinado à

²⁴ Descobriu a gravidez quando a mãe da sua filha estava no sexto mês de gestação.

mulher, o acompanhamento do pré-natal não é prioridade para os homens. Desta forma, a adesão ao pré-natal, os exames e as indicações a serem seguidas durante este período são direcionadas às mulheres (Cavalcante, 2007). Os discursos mostraram que além de não haver interesse, os participantes não se acharam no direito de poder participar, pedindo até permissão para entrar no momento da consulta, como pode ser verificado na subcategoria 3 dessa categoria.

É importante o estímulo e incentivo à participação do pai, trabalhando e flexibilizando os estereótipos que reforçam que o processo reprodutivo não lhe diz respeito. E, em casos onde há a participação do pai, que ela seja tratada como algo que é de sua responsabilidade, estimulando-o a participar e levando-se em consideração suas particularidades durante este acompanhamento, não tratando-o como um caso isolado e louvável, como constado em alguns relatos em que, seja pelos próprios entrevistados ou por outras pessoas, o homem que participa desse momento é posto como alguém que é único. Tais discursos podem estimular ainda menos a participação, tendo em vista que acabam por, implicitamente, colocar o homem que participa como sendo diferente de todos os outros e considerando sua ação como muito além daquilo que ele pode, ou mesmo que ele tem que fazer, de maneira a exaltar sua presença.

Rapaz, eu... eu fui um monstro! Eu fui um monstro, eu fui... eu... eu fui muito guerreiro (P10)

[...] eu assumi tudo bem direitinho [...] era eu que resolvia, então eu não deixei nada com os pais dela, nada [...] eu tava presente e a mulher me orientou "Olhe, é difícil a gente vê casos de gravidez fora do planejamento, o marido ou o pai tá próximo, tá junto, geralmente a menina vem com a mãe, né?" (P11)

Além de haver um destaque demasiado quando o homem participa do pré-natal, como se ele estivesse fazendo algo além do seu alcance, muitas vezes, também há relatos que, ao contrário disso, o homem é excluído dessa participação, tema tratado na **subcategoria 3**. Na maior parte dos casos, o homem sente essa exclusão especialmente

no trato com os profissionais de saúde que apenas direcionam as informações nas consultas às mulheres, o que acaba por afastar ainda mais o homem desse processo, reforçando a ideia de que ele é dispensável naquele momento. Para Cortez et al. (2016), essa falta de orientação ao público masculino pelos profissionais de saúde é um dos motivos que contribuem para o afastamento do homem desse serviço. Essa subcategoria foi denominada de **Exclusão do Homem Durante o Pré-natal**. Uma frase que representa o tema central desta subcategoria é: “Os profissionais de saúde não nos convidam, nem direcionam para a gente as informações de cuidado para com a criança”.

Os profissionais de saúde reproduzem estereótipos de gênero em suas práticas, o que perpetua as desigualdades existentes no tocante ao acesso e a procura desse serviço (Machin et al., 2011). Mesmo nas consultas em que há a participação do homem, eles acabam por relatar momentos em que não foram considerados, sendo as informações sobre a criança e cuidados no geral direcionadas apenas para mulher. Fato também constatado na pesquisa realizada com profissionais de saúde por Cortez et al. (2016). Nesta, foi identificado o escanteamento do pai nas consultas de pré-natal e pós-parto, em que os homens foram tratados como ouvintes das informações passadas às mulheres. No presente estudo, os participantes demonstraram não se incomodar e entender o fato da consulta ser direcionada à mãe. Sendo assim, nem sempre, isso é entendido como algo negativo, como é possível notar nos discursos abaixo, haja vista que a mãe é tratada como protagonista dessa história. Desta forma, nada mais natural do que ela ser o foco durante as consultas, na concepção dos participantes desse estudo.

Muitas vezes a consulta é pra mãe. Isso, as informações são direcionadas pra mãe, não... o pai não tem informação, o pai pergunta e questiona as informações, mas o pai não tem informação direcionada á ele (P1)

Era tudo voltada pra protagonista da história (P11)

Não, foi não [direcionada para mim as informações] (P12)

Direcionado mais pra ela [a parceira]. [...] “você tem que ter cuidado assim, você você você”, não vocês. O processo é mais mais direcionado mesmo (P13)

[...] porque por exemplo, vai orientar a mulher a fazer isso, fazer aquilo (P15)

Era mais pra minha esposa [as informações]. Diretamente com ela, “ó, o bebê tá assim, ele tá... virado, não deu pra ver, tá bem, não tem nenhum problema”, sabe? (P17)

Também não, todas [as informações]... todas direcionadas a minha companheira. A gente recebeu principalmente [informações] sobre saúde, sobre aleitamento materno... como reagir a determinados comportamentos do bebê, é... o que fazer em determinadas situações durante a gestação... coisas desse tipo (P20)

Ademais, os serviços de saúde ainda são vistos como ambientes femininos, o que dificulta um bom acolhimento ao pai (Torres, 2017). Estas práticas de exclusão perpetuadas pelos profissionais de saúde podem reforçar estereótipos prévios dos homens de que o pré-natal é algo da criança e da mulher, como definido por muitos participantes (“é mais voltado pra mulher e criança, eu não acho que é pro cara tá lá não” P19). E, além disso, pode afastá-los ainda mais desse processo, como aponta Torres (2017).

Os profissionais de saúde, através dos relatos acima, demonstraram adesão à estereótipos de que a mulher é mais cuidadosa, então, informações sobre cuidados no geral devem ser direcionadas a ela, o que acaba desestimulando a participação do pai. Mas, nem todos os homens se sentem confortáveis nessa situação, alguns afirmaram se sentir invisíveis, meros coadjuvantes ou mal recebidos no acompanhamento do pré-natal. Os participantes acreditam que são apenas uns intrusos, entrando sem permissão. Assim como os participantes da pesquisa de Sherriff et al. (2014), os entrevistados apontaram a necessidade de um melhor acolhimento para com o pai.

Como se ele [o pai] fosse invisível naquele momento [da consulta pré-natal]. Muitas vezes o pai tem que... intrometer, tem que intrometer na situação, tem que intervir na situação. [...] não há uma cordialidade com o pai, o pai é mero coadjuvante. Como se ele não fosse nem bem vindo naquele local (P1)

[...] já ouvi de alguns colegas de acontecer o contrário, dele ser ignorado (P2)

[...] eu realmente ficava lá de coadjuvante só assistindo e tirando dúvida, né? [...] eu num lembro de ninguém me dar brecha não. [...] foi com o exame lá no Cândida Vargas que também eu não fui, eu fui proibido de entrar (P11)

[...] eu acho que os profissionais de saúde poderiam tá é... se envolvendo mais, e colocando o pai na situação, junto com a educação, em relação à isso, os profissionais de saúde (P13)

Eles [os profissionais de saúde] não querem nem saber se você existe.

[...] Porque os profissionais eles não tão preocupados com o pai (P16)

A presença do homem não é requerida no tocante a saúde reprodutiva

(Cavalcante, 2007; Tarnowski et al., 2005). Ele ainda é tratado de forma secundária dentro do processo reprodutivo, como pré-natal e parto, onde não lhe é dada a devida importância (Lima, 2014). Na maioria dos casos os participantes não foram convidados pelos profissionais de saúde a participar das consultas, relatando não se sentir a vontade ou bem quistos naquele momento, avaliando-se, algumas vezes, como intrusos (*“Porque eu sempre entrava de enxerido”* P3). O fato de não convidar o pai a participar da consulta deixa-o desconfortável, o que é ainda mais reforçado pela exclusão que ele sente neste momento, sendo as informações todas direcionadas à mulher, ratificando os achados de Machin et al. (2011), onde foi identificado que os estereótipos de gênero permeiam as concepções e práticas dos profissionais de saúde. Ribeiro et al. (2017, p. 53) também observaram a pouca valorização do homem em serviços de pré-natal que, de forma contraditória, eram intitulados “Pré-natal Masculino” e “Pré-natal do Parceiro”. Nestes serviços, o foco estava direcionado a saúde da criança e da mãe, reproduzindo os estereótipos de Fragilidade feminina e Força masculina, segundo estes autores.

Diante disso, o homem sente-se deslocado, o que desmotiva ainda mais sua participação. Estes achados corroboraram as considerações de Figueroa-Perea (1998; 2004), de que os profissionais de saúde desconsideram a gravidez como algo que

também faz parte do processo reprodutivo masculino. Pelos relatos é notável que o homem não é visto e tratado como parte integrante deste processo. Apesar disso, segundo Torres (2017), os profissionais de saúde são importantes para inclusão e incentivo a uma maior participação paterna durante o processo reprodutivo.

Tabela 17. Participantes que foram ou não convidados pelos profissionais de saúde a participar da consulta de pré-natal.

Foi convidado pelos profissionais de saúde	Número de participantes	Quais participantes
Nunca; Não lembro de convidar; Não convidavam	14	P1; P3; P4; P5; P6; P7; P9; P10; P11; P12; P13; P16; P18; P20
Todas as vezes	5	P2; P8; P14; P15; P17

Mesmo sendo excluídos, os pais demonstraram estar envolvidos nesse processo, como atestado pela **subcategoria 4** que está direcionada a outras atividades relacionadas a gestação, além do pré-natal, que eram compartilhadas pelos parceiros. Os relatos giram em torno especialmente das compras de roupas e de utensílios para os bebês. Esta subcategoria foi, assim, denominada de **Compartilhamento de Atividades Durante a Gestação**. Uma frase formulada para representação desta subcategoria e que expressa o seu conteúdo central é: “A gente fazia tudo juntos, comprava as coisas para o bebê, tinha algumas dificuldades, mas foi tudo tranquilo”.

Os entrevistados relataram outras atividades relacionadas a gravidez que também foram compartilhadas pelos participantes, especialmente no que diz respeito a preparação do ambiente para chegada da criança, como a compra de roupas e ajeitar o quarto do bebê. Alguns afirmaram que tudo relacionado ao bebê, os parceiros faziam juntos, demonstrando um companheirismo e divisão de responsabilidade não apenas quanto ao pré-natal, mas também quanto ao ambiente para recepção dessa criança, o que vai de encontro aos estereótipos de Cuidado, evidenciando uma superação da ideia de que a mulher estaria mais preparada para isso, pois ela que seria mais cuidadosa e

delicada na escolha dos utensílios para criança. Esse envolvimento durante o período gestacional também pode indicar a mudança para uma paternidade mais afetiva e participativa (Vieira et al., 2014).

Quando a gente tava junto a gente fazia isso [comprava as coisas para o bebê]. Mas, num, ela tava aqui e eu fora, eu também comprei muita coisa pra ele... Os locais aonde eu tava tinha um shopping, uma casa especializada de, de bebê, eu sempre comprava roupa, comprava livro, comprava brinquedo. Então... eu sempre, a gente sempre dividia essa questão de, num era só responsabilidade dela fazer isso não, eu sempre gostei de fazer isso (P4)

[...] mas procurava participar de outras coisas como a, assim, a escolha e a busca de, de comprar as coisas pra preparação da, da chegada da criança, coisas desse tipo (P7)

Isso aí eu sempre estava marcando presença. O enxoval, nas escolhas, os presentes que a gente ganhou. [...] Eu sempre estava presente nessas coisas (P9)

Tudo junto. Só quando não podia ir, aí ela ia sozinha. Ou eu ia, às vezes ela pedia pra ir comprar, mas era sempre juntos (P13)

Tudo a gente fazia junto (P16)

Além da questão do compartilhamento das atividades relacionadas a criança, os participantes também abordaram a dificuldade (ou falta dela) na participação do pré-natal. Como já relatado anteriormente, dentre as dificuldades que os homens encontram no pré-natal, a que mais impossibilita sua participação é o trabalho, que o impede de estar presente nos acompanhamentos pré-natais. Este fator foi relatado por 5 participantes como sendo uma dificuldade (a saber: P6; P7; P9; P15; P18)²⁵.

Uma... a principal dificuldade foi a questão financeira, que eu estava parado e tinha que ir, sair muitas vezes pra fazer outras coisas e não pude tá (P6)

Só alguma ou outra dificuldade que pode ter tido, mas em relação a questões profissionais, né? (P7)

Não, [a dificuldade era] mais o trabalho, mais a ausência, assim. (P9)

A situação do trabalho [era o que dificultava] (P15)

Houve [dificuldade] porque como digo a você, não poderia ir todas por conta do trabalho e tudo. (P18)

²⁵ Apesar do trabalho impedir alguns homens de participarem do pré-natal, nem todos o enxergam como algo que dificulta sua participação.

Outros afirmam que não houve dificuldade alguma, e o pré-natal, segundo os participantes foi normal e levado de forma tranquila. Nestes casos, o homem pode estar avaliando a provisão financeira como uma responsabilidade sua e o pré-natal como algo da mulher, o que o leva a não interpretar o trabalho como algo que dificulte sua participação, tendo em vista que não seria esperado sua liberação deste para uma participação mais ativa.

Outras dificuldades abordadas voltaram-se para o impedimento de entrar para consulta com a parceira. Então, alguns relatos voltam-se para um ambiente não receptivo a sua presença; a demora no atendimento; a distância do local de atendimento e a dificuldade de locomoção; e questões financeiras. Um total de 11 participantes não informaram nenhuma dificuldade (a saber: P2; P3; P4; P5; P12; P13; P14; P15; P17; P19; P20).

Assim, não teve dificuldade pra entrar [nas consultas] certo? É... eu acho que assim, é, é, não teve dificuldade mas também não teve facilidade, entendeu? [...] tem essa dificuldade na participação, ou seja, o próprio médico não estimula a participação (P1)

[...] a não ser que mesmo em clínicas e hospitais públicos eu tivesse que esperar tanto tempo, tanto tempo (P8)

Sim... a locomoção [era uma dificuldade] mesmo, assim... de sair prum canto, ir pro outro e tal. Porque, no momento acho que, eu num tenho, no momento eu, eu, num tinha veículo ainda não, mas... era uma, uma luta pra con... é... conseguir taxi pra... É... de Pilar para João Pessoa (P10)

A minha dificuldade foi só a financeira mesmo, tirando o resto (P11)

Por fim, a última subcategoria que volta-se a questão do pré-natal, **subcategoria**

5, tem como tema principal o tipo de instituição onde foi realizado o pré-natal e suas características, como pontos positivos e negativos. Portanto, essa subcategoria foi nomeada de: **Instituições Onde o Pré-natal Foi Realizado**. Uma frase que representa essa subcategoria é: “Você chega no hospital e para ser atendido tem que esperar em uma fila que demora muito, mesmo faltando ao trabalho”.

Um dos principais pontos levantados pelos participantes foi a espera demasiada, especialmente em locais públicos, o que resultou em uma migração de alguns deles para instituições particulares. Então, os participantes relataram que a espera é longa e cansativa, tendo o pai, por vezes, que faltar ao trabalho por conta disso. Essa espera foi apontada como uma dificuldade, como pode ser visto acima, e em casos onde o homem assume o papel de provedor e é o único responsável pelo sustento da família, essa demora exagerada pode ser um dos fatores determinantes para a falta de participação. Mas, para além da espera, os participantes também abordaram a falta de estrutura das instituições de saúde e a má qualidade do serviço prestado, avaliando as consultas de forma negativa.

Eu lembro que eu acordava de 4 horas da manhã pra ir pegar uma ficha pra consulta dela do consultório particular, de 4 horas da manhã saia... saia numa distância de 1km, 1km e meio a pé... e pra... ela se consultar, porque só tinha... x números de fichas e... e... o médico só atendia nos sábados no consultório e ele era bem requisitado esse médico, por isso que tinha que acordar logo cedo e quando chegava lá já tinha gente já, três, quatro pessoa já na frente (P5)

Era questões de uma tarde inteira pra ser atendido e isso faltando o trabalho, minha esposa cansada e eu tendo que aguardar atendimento mesmo pagando pelo serviço (P8)

Já teve, teve uma vez, eu lembro de uma vez que a gente pra fazer o, a, apenas um exame de, de ultrassom, era só isso, a gente primeiro fez o atendimento no, no SUS, fez o agendamento, aí coisa de quase um mês a gente foi atendido, aí quando chegou no dia de ser atendido, aí a gente esperou uma coisa perto de 5 a 6 horas pra ser chamado e quando a gente foi chamado, a gente foi chamado pra entrar em outra fila (P11)

Mas, não foram feitas apenas avaliações negativas das instituições, houve comentários exaltando um hospital público e afirmando sua ótima qualidade de estrutura e profissionais.

Eu acho que se o serviço público existe, deveria ser de qualidade. E, essa outra teve também essa ideia, e sabemos que... se você olhar pro hospital aqui, o João Alves é um hospital público, e tem equipamentos que não tem nos outros, tem profissionais que não tem nos outros, então, se você tem tudo de bom ali é só usar o serviço, né? (P17)

A análise desta categoria permitiu verificar que em relação ao pré-natal, na perspectiva dos homens, os temas de maior relevância foram as opiniões em relação a diferença do pré-natal para o homem e para mulher, em que o pré-natal é percebido como algo mais do universo feminino. Além disso, voltando-se para o comportamento, a questão da participação (ou falta dela) do pai durante o pré-natal também foi ressaltada pelos entrevistados, em que ora houve relatos de momento em que havia a presença do pai (7 participantes relataram uma presença frequente nesse acompanhamento), ora relatava-se a ausência deste. Nos dois casos, diversos argumentos foram utilizados, mas o que é destacado é o pré-natal como algo voltado a mulher e a criança, estando de acordo ao modelo biomédico (Lima, 2014). Outro tema relevante foi a exclusão sofrida pelos homens no ambiente da consulta de pré-natal, em que eles foram ignorados e postos de lado durante este atendimento. Por fim, um outro tema de destaque foram as características das instituições onde os entrevistados e suas parceiras foram atendidos durante o acompanhamento pré-natal, havendo o destaque para os fatores negativos das instituições e dos atendimentos.

Tabela 18. Subcategorias que compõem a categoria Pré-natal.

<i>Categoria</i>	<i>Subcategorias</i>
Pré-natal	1. Diferenças Vividas entre o Pai e a Mãe no Contexto do Pré-natal
	2. Participação Paterna no Pré-natal
	3. Exclusão do Homem Durante o Pré-natal
	4. Compartilhamento de Atividades Durante a Gestação
	5. Instituições Onde o Pré-natal Foi Realizado

Cumprindo com os objetivos específicos desse estudo, foi possível constatar que a vivência do pré-natal sofre influência de alguns estereótipos de gênero, a saber: Sensibilidade, Cuidado, Fragilidade, Insensibilidade, Provisão Financeira e Força. Assim como constatado na categoria da Gravidez, os entrevistados avaliaram que pela Sensibilidade e Cuidado femininos, a mulher estaria mais voltada a preocupação com o

pré-natal. Este aspecto do processo reprodutivo é avaliado como algo direcionado para ela, que é a pessoa mais frágil, e o homem por ser mais forte não necessitaria de cuidado nesse acompanhamento, sendo apenas um coadjuvante ou intruso. Ademais, diferente da mulher, ele estaria voltado ao cumprimento do seu papel de Provedor, de forma a não poder (ou não se interessar em) priorizar o acompanhamento do pré-natal. Sendo assim, com exceções, o pré-natal ainda não é visto como responsabilidade também do pai, este volta-se mais para quesitos de provisão financeira, o que também foi confirmado na análise das categorias de Gravidez e Contracepção.

A realidade dos entrevistados em relação a participação durante o pré-natal nem sempre é coerente com as opiniões que se voltam a importância da participação paterna. Então, apesar da maioria dos participantes exaltar que a presença do pai é importante nesse momento, nem todos os motivos que levaram os homens a participar do pré-natal condizem com essa opinião, como é o caso daqueles que participaram por curiosidade, pelo relacionamento existente com a parceira ou, até mesmo, não participaram. Como é possível comprovar através dos discursos, quase todos os participantes relataram não participar do pré-natal em algum momento.

Outro aspecto que foi, frequentemente, citado como empecilho para participação no pré-natal, foi o trabalho. Ao assumir esse papel de provedor o homem não se vê no direito, possibilidade ou mesmo na obrigação de faltar ao trabalho para fazer o acompanhamento do pré-natal do seu filho. Fato que também revela uma falta de abertura e cuidado das próprias instituições onde os participantes trabalham para possibilitar uma participação igualitária. Posições que reforçam estereótipos já pré-estabelecidos dos próprios homens.

Apesar disso, há ainda casos que identificaram o pré-natal como uma responsabilidade sua e compartilha dessa participação com a parceira. Estes achados podem apontar uma transição para um modelo de paternidade mais participativo, em que há o envolvimento do homem nos aspectos que envolvem o filho (Vieira et al., 2014), inclusive no que diz respeito a preparação do ambiente para sua recepção, como pôde ser constatado nessa análise. Nestes casos, foi possível identificar uma comunhão entre a opinião, que exalta a importância da participação dos homens pais; a prática, em que os participantes relataram compartilhar dessa responsabilidade; e os sentimentos, em que houve uma avaliação positiva quanto a sua participação.

No entanto, aqueles que se voltam a uma participação ativa e assumem o papel paterno de cuidado com o pré-natal do próprio filho, ainda encontraram a barreira da exclusão ou falta de cuidado pelos profissionais de saúde, que acabam por escantear o pai, não recebendo-o de forma adequada e tornando o ambiente desconfortável e pouco acolhedor para o homem. Daí a importância da reestruturação dos estereótipos de gênero em toda sociedade, os quais, por vezes, orienta as práticas dos profissionais de saúde (Machin et al., 2011), o que limita as possibilidades de vivência dos próprios pais quanto ao pré-natal e parto dos seus filhos, de forma que sua presença não é bem-vinda e muito menos suas necessidades são atendidas.

E) Parto

A categoria voltada a vivência do parto pelos homens foi estruturada em torno de cinco subcategorias. As subcategorias 1 e 3 estão relacionadas. A primeira delas volta-se para a comunicação do parto ao pai ou a outras pessoas, enquanto a subcategoria 3 aborda a questão do acompanhamento do parto, especialmente o cesáreo.

A subcategoria 2 volta-se ao desejo do pai de acompanhar o parto, mas achar que ele pode atrapalhar nesse momento. A quarta subcategoria volta-se aos sentimentos e pensamentos que os homens exibiram durante e após o parto. E a última subcategoria tem como tema a diferença entre a vivência do homem e da mulher em relação a experiência do parto.

A **subcategoria 1** tem como tema principal a questão do conhecimento e comunicação acerca do parto e o contato inicial do pai com a criança após o nascimento. Por isso, essa subcategoria foi denominada de **Conhecimento e Comunicação sobre o Parto**. Uma frase que representa o conteúdo desta subcategoria é: “Liguei para avisar sobre o parto e como estava trabalhando, a mãe dela veio”.

No momento do parto, as mulheres tem preferência por serem acompanhadas por uma pessoa próxima a elas, especialmente uma mulher (Vendruscolo & Kruehl, 2017). Nesse sentido, um dos destaques desta subcategoria é a palavra mãe que dá ênfase a consideração do parto como algo que envolve apenas as mulheres, sendo também um ambiente feminino, em que apenas as mulheres podem acompanhar a parturiente. A pesquisa realizada pelas autoras acima com puérperas, revelou que mais predominantemente elas foram acompanhadas pelo pai da criança, mas quando este não estava presente, a preferência era por uma acompanhante mulher.

Esse distanciamento dos homens do momento do parto, faz com que o contato entre ele, a parceira e a criança no momento do trabalho de parto, parto e pós-parto seja mediado por outras pessoas que comunicam ao mesmo o que está acontecendo. Essa comunicação, algumas vezes, é dada pessoalmente ao pai pelos(as) enfermeiros(as), ou por ligações de alguém da família, especialmente a mãe da parturiente ou a sogra dela, que foram aquelas que acompanharam a gestante nesse momento.

[...] a informação que era que quando ela era... ela vai pro quarto daqui a pouco, foi essa a informação (P1)

[...] ela [a irmã da parturiente] foi me passando informações através do whats app (P4)

[...] eu fiquei sabendo por telefone que já tinha nascido (P6)

Eu tava trabalhando aí minha mãe ligou pra mim e pediu pra, pra ir pra, pra João Pessoa que eles já tavam a caminho [...] a enfermeiro veio avisar... foi? Foi. A enfermeira veio avisar assim: "tá saindo Jany" (P10)

Perguntei se ela tava bem... Aí disse "tá, ela só tá, ela vai pro apartamento, vai ficar isolada" (P16)

Aí falava com a enfermeira, a enfermeira via como é que tava, trazia notícia [...] E aí eu liguei pra mãe, por aqueles dez segundos, vinte segundos. "Olha mãe, já nasceu" (P17)

[...] só me ligou pra avisar que nasceu [...] a mãe dela me avisou e quando a menina nasceu avisou também (P19)

Novamente, coerente as outras categorias, um dos empecilhos para participação

do homem no momento do parto é o trabalho, como será abordado na subcategoria abaixo. Assumindo o papel de provedor, o homem não consegue ou não quer faltar ao trabalho para estar presente nesse momento. Desta forma, por conta desse afastamento, seu conhecimento acerca do que se passa nesse momento acaba sendo mediado através de outras pessoas, como os profissionais de saúde e pessoas da família, como sogra e mãe, que comunicam ao pai o acontecimento do nascimento, como foi o parto e o estado de saúde da mãe e do bebê. Os profissionais de saúde que participaram da pesquisa realizada por Cortez et al. (2016), também identificaram o trabalho como uma dificuldade para presença do homem no momento do parto e pós-parto, propondo como solução a flexibilização dos horários de atendimento pelas instituições de saúde.

Mesmo quando há a participação do pai, alguns deles acreditaram estar atrapalhando nesse momento, como se eles não tivessem o direito de participar e quando os profissionais de saúde permitem sua participação, estariam lhe fazendo um favor, na visão dos entrevistados, como é notável na segunda subcategoria. Nesta primeira subcategoria, a análise demonstrou que o pai ainda está distante do momento do trabalho de parto, parto e pós-parto, o que acaba destoando dos discursos de

participação acerca do pré-natal. Diferente deste aspecto do processo reprodutivo, na vivência do parto os homens pouco foram incluídos e os relatos voltados a participação são incipientes.

O afastamento do pai nesse momento denuncia a adesão a estereótipos de gênero, em que o Cuidado e participação durante o parto não estão incluídos como aspectos que envolvem o homem, sendo esse momento entendido como algo exclusivo do universo feminino. Novamente, leva-se em consideração apenas o aspecto biológico de retirada da criança de dentro do corpo da mãe, não sendo o parto visualizado como um momento em que a presença do pai contribuiria de alguma forma, desconsiderando o compartilhamento do nascimento de um filho e o que isso representa para ele. Por mais que a criança não esteja em seu corpo e ele não vivencie o parto de maneira física assim como a mulher, o nascimento de um filho para o homem acaba por afetá-lo de maneira emocional, como será constatado na subcategoria 4.

Apesar disso, na **subcategoria 2**, é notável o distanciamento do pai deste aspecto do processo reprodutivo, e suas peculiaridades pouco são consideradas pelos profissionais de saúde. Desta forma, essa subcategoria foi denominada de **Desejo de Estar Presente e Motivos da Falta de Acompanhamento do Parto pelo Pai**. Uma frase representativa desta subcategoria é: “Eu queria estar ao lado da família e acompanhar esse momento, no entanto o pai pode atrapalhar e pode existir alguma dificuldade para que ele participe”.

Assim como na categoria voltada ao pré-natal, alguns participantes exibiram discursos que indicavam participação e não participação no momento do parto, no entanto a maior parte deles não esteve presente junto a parceira no momento deste acontecimento, como abordado na subcategoria 3 abaixo. O caso do participante

número dois (“o que acontece é o seguinte, quando já abriu, está perto de tirar o bebê o pai pode entrar na sala de parto” P2) que afirmou não ter participado, mas entrou no momento da retirada da criança, é um caso particular. Outros afirmaram que a participação foi estar presente na maternidade, mas que não assistiram ao parto, como os participantes 7, 9, 10 e 17.

Nesse sentido, o tema central desta subcategoria é o (não) acompanhamento do parto pelo homem, em que muitos dos que não participaram afirmaram ter quisto estar presentes junto a mãe do seu filho, indo de encontro aos achados da pesquisa realizada por Piccinini et al. (2004). Nesta, os participantes revelaram não desejar participar do parto. Pode-se, assim, notar uma mudança no tocante ao desejo de estar presente nesse momento, como revelado também pela pesquisa realizada por Vendrúscolo e Kruel (2017) com puérperas, sendo relatado por elas que durante o parto o pai acompanhava a parceira na maior parte das vezes e que isso acontecia pelo desejo que eles tinham de estarem presentes.

No presente estudo, quando questionado aqueles que não participaram se eles gostariam de ter participado do momento do parto, a maioria respondeu de maneira positiva, demonstrando vontade de estar presente nesse momento. Novamente, é importante destacar a questão da desejabilidade social nesse caso, bem como o fato da entrevista ter sido realizada por uma mulher.

Tabela 19. Participantes que declararam sua vontade de estarem presentes ou não durante o parto do seu filho.

Vontade de Participação no Parto	Tipo de resposta	Nº de participantes	Quais participantes
Demonstraram querer	Sim/ Gostaria	7	P2; P4; P5; P6; P9; P12; P17
	Se tivesse coragem	2	P3; P7
Não demonstraram querer	Não	4	P10; P15; P16; P19

Os discursos daqueles que participaram levam ao entendimento de que a equipe de profissionais de saúde fez uma gentileza ao permitir que eles estivessem presentes nesse momento, como se isso não fosse um direito seu, apesar de lhe ser assegurado legalmente, como estabelecido pela Lei Federal nº. 11.108, de 07/04/2005 o direito a escolha pela parturiente de algum acompanhante no momento de trabalho de parto, parto e pós-parto. Além disso, existe a ideia de que a presença do pai é algo que incomoda e atrapalha nesse momento, o que é coerente com o estereótipo de que o parto é algo que envolve apenas a mãe. Sendo assim, o homem não sente-se no direito de participar do parto do próprio filho.

[...] mas aí arrumaram roupa pra mim e tudo, touca, aí eu entrei lá de intrometido, mas é como eu disse a você, o Estado não permite (P18)

Aqueles que acompanharam, especificamente em casos de partos cesáreos, acharam o parto muito violento, impessoal, rápido e envolvendo um procedimento cirúrgico que eles não estavam familiarizados, como é o caso dos participantes 11 e 18, o que acaba refletindo a pouca consideração do homem no acompanhamento pré-natal, onde nem ao menos a preparação do pai para o parto acontece durante este acompanhamento. Achado que divergiu dos resultados encontrados por Perdomini e Bonilha (2011), em que após passar pela experiência de parto, os participantes avaliaram como sendo um procedimento calmo. Daí a importância da inclusão e preparação do homem durante o pré-natal para que a participação no momento do parto seja vivenciada de uma forma positiva por eles.

Agora eu estranhei pá caramba, estranhei porque eu pensei que era um açougue, rapaz. E a mulher mete a faca que num tá nem aí mesmo não, eu estranhei, foi uma experiência que, no início, eu fiz Rapaz eu achava que era uma coisa mais romântica, uma coisa mais, é, é... sei lá... mais delicada, né? Mais maternal, mas nada, rapaz, é açougue mesmo. Tá ali dentro da barriga, mete a faca e puxa o menino, num tem muita conversa não, muita poesia não (P11)

O médico parece um açougueiro, que isso!? É... médico tem pacto com açougueiro, nunca imaginei que fosse assim não. pensei que fosse um negócio mais assim, mais, mais... sei lá. Mas passa a faca e depois puxa com a mão mesmo assim, abrindo, rasgando mesmo com as duas mãos. Não sai sangue, mas assim, na hora que passou o bisturi aí ele pegou de um lado e pegou do outro assim, como se tivesse abrindo um bicho mesmo, vixe, é pesado (P18)

Os entrevistados que não participaram do parto, também discorreram sobre o motivo que impediu sua presença. Em alguns casos, os participantes afirmaram que o parto é um procedimento cirúrgico e, por isso, eles não poderiam estar presentes para que eles não atrapalhassem (P2; P9; P18), sendo apenas mais uma pessoa na sala de cirurgia. Nesse sentido, confirmando os dados da literatura (Cavalcante, 2007; Perdomini & Bonilha, 2011), os homens que foram entrevistados acreditam que ele é alguma forma de estorvo nesse momento, sendo este entendimento também comum entre aqueles que estiveram presentes no parto, como visto acima. A justificativa utilizada é não contribuir em nada e, ao invés disso, atrapalhar de alguma forma o procedimento do parto, ideia também compartilhada pelos profissionais de saúde que participaram da pesquisa de Torres (2017). Como aponta Cavalcante (2007), esse argumento é utilizado como uma forma de impedir a presença do homem nesse momento.

Eu não podia acompanhar o procedimento inteiro porque é um procedimento cirúrgico [...] porque é uma pessoa a mais ali dentro da sala e pode dar problema (P2)

Minha parte é prevenção mesmo, de não correr o risco de atrapalhar (P9)

[...] eu tava lá de intrometido (P18)

Outros não acompanharam pelo medo de sangue, do procedimento cirúrgico, ou, ainda, por não saber como iriam reagir (P3; P7; P16); por não possuir a roupa apropriada para adentrar a sala de cirurgia (P4); para resguardar a privacidade das mulheres (P5), ideia também reproduzida pelos profissionais de saúde que participaram da pesquisa de Torres (2017), que avaliam o parto como um momento feminino; por

motivos de trabalho (P6; P10; P12); por ter demorado muito (P12); por não ter interesse ou curiosidade (P15; P16); por não sentir-se a vontade para acompanhar (P17); por não estar em um relacionamento com a mãe da criança (P19).

[...] eu não, não acompanhei na sala de cirurgia porque eu não tinha a, a roupa apropriada e o hospital não forneceu (P4)

Todos os dois partos dos meus filhos eu não pude acompanhar. [o motivo de não poder] Ah... o leito era compartilhado, o leito era compartilhado com outras gestantes, o acompanhamento foi feito por... pelo... por alguém do sexo feminino por causa do leito compartilhado (P5)

É, eu não presenciei o parto. Sim, eu tive que fazer um serviço fora e não presenciei o parto (P6)

Eu num entrei porque eu não tenho coragem pra essa circunstância que eu tenho problema que se eu vê sangue eu desmaio (P7)

Eu, a minha pessoa, não nunca tive nem curiosidade de ver como é que é (P15)

Eu não conseguiria me ver, sabe? Lá dentro, não. Até que.... É, se ela chamasse eu ia porque eu tenho que que tar junto e não correria não, mas não ficaria muito... feliz na, na situação do parto em si (P17)

O momento do parto ainda não é compartilhado de maneira efetiva entre os parceiros e não é visto como algo que envolve o pai. Como acontece no pré-natal, alguns homens não veem a importância da sua presença, nem assumem essa participação como uma responsabilidade também sua. Durante o parto a obrigatoriedade da mulher é inquestionável e mais explícita que a do homem. Assim sendo, sua presença é tida como dispensável. Estes achados estão em conflito com os resultados encontrados por Matos, Magalhães, Féres-Carneiro e Machado (2017). Os homens que participaram da pesquisa dessas autoras não relataram ter dúvidas quanto a importância de sua presença nesse momento.

Nesse sentido, assim como ocorre no pré-natal e mesmo na contracepção e gravidez, os homens pouco participaram do parto, sendo a maior parte das parturientes acompanhadas por outras mulheres da família, como mãe, sogra ou irmã, como constatado na primeira subcategoria. O momento do parto ainda é considerado um

ambiente pouco acolhedor, em que o homem não pode estar presente. Os participantes ainda agem de acordo com estereótipos que colocam a mulher como aquela que tem maior ligação com a criança (Sensibilidade) e a principal responsável pelo filho (Cuidado). Para eles, o parto faz parte do universo feminino e não abarca o homem, sendo desconhecido até o seu direito de estar presente que, segundo Lima (2014), dificulta ainda mais a sua inclusão.

Apesar dos participantes afirmarem não haver dificuldades para sua participação, há discursos que demonstraram a exclusão sofrida pelo pai que, por sua vez, dificulta sua presença e o contato com o filho após o nascimento. Ele acaba por ser excluído do procedimento de parto e após o parto, sendo impedido de participar ou estar presente junto a parceira e ao filho, corroborando os resultados da pesquisa de McCreigh (2004) e Gusmão (2015), que encontraram resultados semelhantes. Esta exclusão perpetrada pelos profissionais de saúde pode ser fruto da dificuldade e falta de preparação destes profissionais para lidarem com o homem e com questões voltadas a paternidade, como revelado na pesquisa realizada por Cortez et al. (2016) com profissionais de saúde que desenvolviam trabalhos voltados a gravidez, parto e pós-parto.

No presente estudo, como o homem foi impedido de participar do momento do parto, o contato entre o pai-filho-mãe, muitas vezes, era mediado através dos profissionais de saúde e membros da família, como constatado na subcategoria 1. Segundo Torres (2017), para que haja o envolvimento do pai, um dos aspectos indispensáveis é o acesso ao filho, fato que, para os participantes do presente estudo, logo nas primeiras horas de vida do recém-nascido, não foi concretizado, sendo eles impedidos de terem esse contato com a criança após seu nascimento. Nesse sentido,

para que haja igualdade de gênero no tocante a paternidade e maternidade é necessário uma mudança acerca dos estereótipos não apenas das pessoas que compõem a família, mas também dos profissionais de saúde, que devem adequar suas práticas para recepção e acolhimento do pai.

No entanto, todos os benefícios advindos da participação do pai no que diz respeito ao pré-natal, parto e pós parto são ignorados, de forma que o direito do homem de participar desses aspectos é desconsiderado nas instituições de saúde (Cortez et al., 2016). Como constatado na pesquisa realizada por estes autores com profissionais de saúde, os homens não são acolhidos no momento do atendimento de pré-natal e pós-parto, sendo escanteados e tratados como ouvintes das informações direcionadas às mulheres. Fato também verificado no presente estudo não apenas na presente categoria, mas também nos discursos dos participantes direcionados ao pré-natal, como pode ser constatado na categoria anterior.

[...] por mais que eles não queiram que o pai participe, que o pai esteja tão ativamente [...] até porque os médicos não dão abertura pra você ficar ao lado [...] Eu fui na verdade retirado. É, pra não dizer que fui expulso, eu fui retirado do ambiente [...] Mas se o pai ficar... é... como posso dizer, sem tomar uma atitude, eles não lembram de chamar o pai (P1)

Já no parto mesmo, no hospital, na maternidade, ã... algumas vezes foi dado informação só pra ela [...] É, eles [os médicos] não permitem [a presença do pai] (P2)

No momento do parto em si ã... eu não fiquei sabendo, eu só fiquei sabendo depois que a criança nasceu (P5)

Em termo de, a criança fica 24 hora com a mãe, tá entendendo? [...] Assim... no público você num pode, tem horário e tudo. No particular, você sabe que tem aquela hora de atendimento. Então, de 10 hora fecha tudo quem tá dentro fica, quem tá fora vai embora, num deixa você ficar não (P16)

Eles alegam se você entrar, tem mulher de outras pessoas que não é pra você tar vendo, né? Então aí tudo bem. [...] então, não era bem-vindo um homem (P17)

É, não podia [chegar perto]... eu tava lá de intrometido porque foi no hospital dela e conhecia todo mundo e deixaram entrar, mas nem sempre podia né? (P18)

[...] *ai não podia nem ver a criança* (P19)

No tocante à mulheres grávidas, os homens pais são abordados como coadjuvantes nos atendimentos de saúde, sendo desvalorizados e escanteados pelos profissionais quando trata-se de saúde reprodutiva (Cortez et al., 2016). Nesse sentido, essa exclusão tende a reforçar os estereótipos de gênero que os homens possuem de que o parto é um momento da mulher e que o homem é apenas alguém que perturba, sendo sua presença dispensável. Apesar de alguns participantes justificarem essa posição da instituição e dos profissionais de saúde como algo que é feito para proteger a segurança do filho e da parceira, tendo em vista que a presença do pai pode atrapalhar, existe também a concepção de que durante o acontecimento do parto, os profissionais de saúde deveriam ser mais receptivos a presença do pai, abordando inclusive a questão do direito de estar presente.

Eu acho que também falta o apoio do médico, os médicos... a área de saúde que é de extrema importância nesse momento estimular mais, da abertura pra que o pai participe, porque se o pai não sabe do direito dele de participar muitas vezes ele não assiste ou não acompanha por conta disso, por falta de conhecimento (P1)

[...] *principalmente por segurança, eu acho, porque quando da alguma coisa errada tem que mover rápido ali dentro e uma pessoa que não sabe o que tem que fazer atrapalha* (P2)

Só a restrição de segurança mesmo (P3)

Nesse sentido, segundo Cortez et al. (2016), para combater a exclusão sofrida pelos homens em relação a saúde reprodutiva dentro das instituições de saúde, é necessário que haja intervenções com o intuito de sensibilizar os profissionais de saúde para uma maior inclusão dos homens pais, de forma que estes possam participar desse momento singular de nascimento do filho, o que traz benefícios para a vivência da paternidade. Para os autores supracitados, com a inclusão do pai, estes profissionais podem contribuir também na promoção de vínculos familiares, no desenvolvimento do

recém-nascido, e para uma participação paterna mais ativa, o que beneficiaria a criação do filho.

A análise desta subcategoria demonstrou que, coerente com estereótipos de gênero, os próprios profissionais de saúde não são abertos a presença do homem no momento do parto. E quando os homens participam, estes profissionais não proporcionam um ambiente acolhedor aos mesmos. Esses resultados são corroborados pelas pesquisas de Cavalcante (2007); Carvalho (2003); Sherriff, Hall e Panton, (2014); Silva et al. (2013), em que foram identificados a desvalorização, o desestímulo e a proibição da participação dos homens nesse momento. Tais exclusões sofridas pelos participantes tendem a reforçar os estereótipos de gênero dos próprios pais, como é possível perceber quando eles concordaram com a exclusão ao afirmar que é por questão de segurança, que eles podem atrapalhar, ou ainda, para preservar a privacidade de outras mulheres. Tais justificativas que fundamentaram a proibição da sua presença também foram encontradas na pesquisa realizada por Cavalcante (2007).

Apesar de exibirem discursos de que participaram ao estar presentes na maternidade esperando notícias sobre a parceira e a criança, a maior parte dos homens entrevistados não estiveram presentes na sala de cirurgia junto a parceira no momento do parto, como aponta o tema central da **subcategoria 3**. Essa subcategoria foi denominada de **Presença (ou falta) do Pai Durante o Procedimento Cirúrgico**. Um frase representativa dessa subcategoria é: “A gente (não) pode entrar para sala de cirurgia”.

Historicamente, o momento do parto era algo feminino, em que a parturiente era acompanhada por outras mulheres e os pais eram afastados (Martins et al., 2018). Apesar disso, a presença do pai durante todo o parto e pós-parto deve ser incentivada,

tendo em vista os benefícios que a acompanham (Melo, Angelo, Pontes & Brito, 2015; Carvalho, Júnior, Macedo & Araújo, 2013; Cortez et al., 2016), como o apoio emocional, tranquilidade e sensação de segurança por parte da parturiente, fortalecimento do vínculo familiar, tranquilização da equipe profissional (Carvalho et al., 2013), e benefícios para saúde e vida dos envolvidos (Martins et al., 2018). Segundo estas autoras, o envolvimento do homem no primeiro banho do seu filho e no corte do cordão umbilical são momentos significativos e que estimulam o autocuidado e a participação do pai no cuidado com o filho. Para elas, sua participação envolve uma quebra de paradigmas e da invisibilidade deste indivíduo, que deve ter suas demandas conhecidas para que as instituições de saúde possam atender as suas necessidades. Voltando-se para as políticas públicas, é através da inserção desse público que torna-se possível o conhecimento e atendimento às suas vulnerabilidade e necessidades, segundo Couto e Gomes (2012). A PNAISH é uma das políticas que se propõe a isso, tendo como um de seus objetivos o estímulo ao autocuidado e o reconhecimento pelo homem da saúde como um direito social e de cidadania (Ministério da Saúde, 2008).

Especificamente em relação ao parto, apesar de ser um direito e dever do pai acompanhar este momento, como estabelecido pela PNAISH (Ministério da Saúde, 2008), apenas 6 homens acompanharam o procedimento do parto do seu filho em comparação a 13 homens que não puderam estar presentes nesse momento (Tabela 37), por diversos motivos citados acima, inclusive pela questão da roupa adequada para adentrar no centro cirúrgico. Este dado demonstra que o estabelecido pela PNAISH (Ministério da Saúde, 2008) acaba por não ser efetivado, como constatado na pesquisa realizada por Leal et al. (2012). Essa falta de participação é coerente aos estereótipos de gênero apresentados no Estudo I. Nesse sentido, as definições de masculinidades

influenciam o acesso do homem à atenção integral e, conseqüentemente, a vulnerabilidade dos homens aos agravos de saúde, segundo o Ministério da Saúde (2008). Esses resultados são coerentes às considerações de Bacelar e Carvalho (2017), quando se é afirmado que a presença do pai no parto ainda é incipiente, mas contrastam com os achados da pesquisa realizada por Matos et al. (2017), em que todos os oito homens entrevistados participaram do parto. Segundo Bernardi (2017), a mudança corrente no papel paterno está sendo acompanhada por uma participação mais ativa em outros aspectos do processo reprodutivo, como a gravidez, pré-natal e parto. Fato que não foi confirmado no presente estudo.

Tabela 20. Participantes que declararam estar ou não presentes durante o parto do seu filho.

Acompanhamento no parto	Nº de participantes	Quais participantes
Acompanharam/assistiram	6	P1; P8; P11; P14; P18; P20
Não participaram/ não assistiram	13	P2; P3; P4; P5; P6; P7; P9; P10; P12; P15; P16; P17; P19

A ausência do homem corrobora os dados da pesquisa de Bacelar e Carvalho (2017), que aponta para a incipiente presença do homem no momento do parto. No presente estudo, alguns dos homens que não participaram, cederam sua participação a alguma mulher da família, como a sogra, a mãe, irmãos ou cunhadas. Fato coerente com a associação entre mulher e saúde reprodutiva (Siqueira et al., 2002), sendo o próprio ambiente considerado feminino e não acolhedor ao homem, onde há a predominância das mulheres, em que as profissionais de saúde (Pinheiro & Couto, 2013, Siqueira et al., 2002) e as acompanhantes são também mulheres.

Quanto ao pós-parto, os homens relataram a questão da espera pela parceira e a criança que seriam direcionadas ao quarto. Alguns deles puderam ficar com a parceira e o(a) filho(a), outros afirmaram não ser permitida sua presença. Para estes, o contato ocorria através da mediação de outras pessoas que avisavam como e onde a parceira e

o(a) filho(a) estavam, como abordado na primeira subcategoria. Também há relatos de um caso específico em que foi permitido a presença do pai, mas ele cedeu para que outras mulheres da família pudessem estar presentes junto a parceira.

É, eu não pude mais acompanhar ela [após o parto], não pude mais ficar (P1)

[...] porque apesar que quando deu tudo certo ela foi pro apartamento e se eu não me engano eles mandaram pra lá, mas não teve nenhum empecilho não [para minha participação] (P3)

Pude, pude sim [ficar acompanhando ela no quarto após o parto] (P5)

[...] depois que ele nasceu a gente foi pra uma sala especial, minha esposa foi pra sala e depois daí eu dei espaço pras irmãs dela e a mãe dela acompanharem ela nos primeiros dias e no final do dia eu fui dormir lá. (P20)

Para alguns, o contato com a parceira e a criança após o parto, aconteceu enquanto estas passavam pelo corredor em direção ao quarto, ou no momento do horário de visitação. Mas, mesmo não sendo permitida a presença do pai, ou seu contato sendo de poucos minutos enquanto elas passavam pelo corredor, os homens não demonstraram insatisfação. Pelo contrário, trataram como sendo uma permissão a sua presença. De forma análoga, há casos em que os homens que participaram da pesquisa realizada por Gusmão (2015) mostram-se conformados e satisfeitos com o pouco tempo que lhe era permitido estar ao lado da parceira após uma experiência de aborto. Esses entendimentos são coerentes com a ideia de que o homem atrapalha e que esse é um momento feminino, assim como o processo reprodutivo como um todo. Nesse sentido, os poucos minutos em que eles podem estar acompanhando, são vistos como suficientes.

Deixaram eu entrar, ela já tava na maca já indo pra, pra o leito, o quarto que ela ia ficar. É... do pós-parto. Então, ela passou no corredor aí permitiram que eu entrasse, eu ir falar com ela e ver o, e ver meu filho. Mas, coisa de 5 minutos (P4)

Eu pude entrar, ter contato com ele, vi pela primeira vez. Não, eu fiquei pouco tempo com ela, ela não poderia... o homem não poderia ficar porque era uma ala que só tinha mulher então fui na hora da visita, passei o tempo e depois tive que sair. Uns 40 minutos (P6)

Mas, também há casos em que os homens estiveram presentes após o parto auxiliando as parceiras, cuidando delas e organizando o quarto para sua chegada. Mostrando uma flexibilização do estereótipos de Cuidado feminino, os entrevistados discorrem também sobre seus cuidados em relação a parceira durante o seu período de resguardo. Apesar de haver poucos relatos como esses, estes achados podem estar apontando para uma mudança quanto a visão sobre o parto e pós-parto, de maneira a incluir o homem e considerar sua importância nesse processo.

Depois que o parto acaba... bom, tem o resto do procedimento cirúrgico, eu acho que leva mais uns 40, 20 minutos, meia hora e ela foi pro quarto e aí eu já tava com ela no quarto. Na verdade nesse tempo que eles tavam terminando o procedimento cirúrgico eu fui preparar as coisas, levar as coisas que a gente levou pra lá pra maternidade preparar o quarto pra quando ela chegar (P2)

Mas, ficava lá com ela até o momento que ela entrava na sala e depois que ela saia também, quando ela ia pro quarto eu ia pra lá pra ficar ao lado dela vendo o que era que ela tava precisando, quando precisava, quando acorda lá da, da, da anestesia, né? tem que... as vezes tá sentindo dor, tem que chamar o enfermeiro, tem que fazer uma coisa, fazer a, fazer outra, né? Então, eu acompanhei bem, bem de perto (P7)

Então, na época eu tirei férias só pra viver em função dessa re, desse resguardo dela (P11)

Essa semana [após o parto] pelo menos eu... ajudo, sabe? Mesmo trabalhando.... aí depois minha sogra ajudou... (P17)

Apesar dos relatos de exclusão e de não participação, as particularidades do pai devem ser consideradas no momento do parto. Nesse sentido, a **subcategoria 4** volta-se para os sentimentos dos homens durante e após o parto. Essa subcategoria foi, então, chamada de **Sentimentos dos Pais Durante o Parto**. Uma frase que representa o conteúdo desta subcategoria é: “Eu tinha medo e pensava que podia dar errado, mas depois que meu filho nasceu, eu fiquei feliz e aliviado”.

Mesmo que o homem não seja incluído e o parto seja visto como algo feminino, a experiência do parto para o pai é permeada de emoções, como aponta Perdomini e Bonilha (2011), Melo (2015), e Torres (2017). Para esta última autora, no nascimento

do filho, o homem permite-se expressar seus medos e demonstrar sua sensibilidade, indo de encontro ao estabelecido pela masculinidade hegemônica. Sendo assim, o momento de parto, é compartilhado, por quase todos os participantes do presente estudo, como um momento de apreensão, em que há o temor de que algo dê errado. De forma semelhante, o medo do parto também foi um dos aspectos resgatados pelos homens que participaram da pesquisa realizada por Matos et al. (2017).

Nesse sentido, a maior parte dos sentimentos e pensamentos durante o parto são negativos, voltados para preocupação com a parceira e o filho, sentimentos de dúvida se tudo está ocorrendo bem (P7), ansiedade (P3; P4; P7; P9; P17), preocupação/apreensão (P5; P8; P9; P10; P11; P12; P14; P15; P17; P18), nervosismo (P14; P16), tensão (P14), angústia (P15; P16), agonia (P15), impaciência (P3), embaraço/desconcertado (P15; P16), aflição (P17) e impotência (P17). A preocupação nesse momento foi igualmente compartilhada pelos participantes da pesquisa de Melo (2015). Mas, também foram relatados sentimentos com valência positiva, como alegria/felicidade (P1; P2; P12), confiança (P5). Outros sentimentos relatados são difíceis de identificar a valência positiva ou negativa, sendo então considerados neutros, como vontade de estar perto (P6; P12), emocionante (P2; P6; P14; P15), nada (P19), expectativa (P5).

Ao contrário do momento em que o parto está acontecendo, os sentimento após o nascimento da criança são predominantemente positivos, com relatos voltados a felicidade/alegria (P2; P3; P6; P8; P9; P11; P12; P14; P18; P20), sensação do milagre da vida (P1), alívio (P2; P7; P8; P9; P10; P14; P16; P17), emoção (P14), relaxamento (P14), extasia (P3), realização (P10), tranquilidade (P10; P12; P15). Essa mudança na polaridade dos sentimentos dos pais, voltando-se para felicidade e alívio após o parto, também foi identificada na pesquisa realizada por Matos et al. (2017). No entanto,

também existem relatos de sentimentos negativos ou neutros, como estranheza (P5), vontade de estar perto/ de ver (P6; P12), impacto (P9), preocupação com a troca do bebê (P20).

Esses dados mostraram que o parto é vivenciado de maneira emocional pelo homem, inicialmente pela preocupação se tudo irá ocorrer bem e, após o nascimento da criança, pela felicidade da chegada de um novo membro na família. Apesar disso, muitos discursos estão direcionados para intensidade maior dessa experiência para mulher, que desde o início está com a criança dentro do útero. Essa visão dos entrevistados é melhor compreendida pelo prisma dos estereótipos de gênero Sensibilidade feminina e Insensibilidade masculina, como discutido na subcategoria abaixo.

Nesse sentido, a **subcategoria 5**, denominada de **Diferença na Vivência do Parto para o Homem e para Mulher**, aborda exatamente essa questão. Um frase que representa esta subcategoria é: “Acredito que a característica do sentimento faz a vivência do parto para o homem e para a mulher possuir um sentido diferente, até porque o parto ocorre no corpo dela”.

O homem e a mulher, segundo os entrevistados, vivenciam o parto de forma diferente, tendo em vista que ele acontece no corpo da mulher. Este fato acaba afastando o homem do momento de trabalho de parto, parto e pós-parto, como visto nas subcategorias anteriores. E quando há a sua participação, ele não sente-se livre para vivenciar esse momento, com a ideia de estar atrapalhando (ver subcategoria 2 desta categoria), mesmo que ele seja o pai da criança e que também sinta esse processo de maneira emocional (ver subcategoria 4).

O filho ser gestado no corpo da mulher e o parto acontecer fisicamente²⁶ nela, são fundamentos para o estereótipo feminino de Sensibilidade. Sendo assim, para os participantes desse estudo, é inegável que a ligação entre mãe-e-filho é maior, sendo o sentimento materno mais intenso. Apesar de todos os participantes relatarem vivenciar o parto de forma emocional, eles creem que o impacto dessa experiência é maior para mulher, tendo em vista que ela nutre um sentimento genuíno pelo filho, baseados no estereótipo de Sensibilidade, e que o parto se passa em seu corpo.

O vínculo entre a mãe e o bebê é tão forte que após o parto é como se uma parte dela tivesse sido arrancada, na concepção dos participantes desse estudo. O pai, então, não consegue adentrar nessa relação, tornando-se apenas um observador distante durante todo o processo reprodutivo. De forma coerente, no caso do parto, ele é apenas um expectador que, passivamente, acompanha o procedimento, desconsiderando suas peculiaridades e a importância do seu papel ativo neste momento. Deve-se atentar para estes argumentos que podem também ser utilizados para fundamentarem a ausência do pai, não apenas durante o parto, mas também em relação ao cuidado com os filhos. Ao falarem sobre os sentimentos das mulheres, parece que os entrevistados estão vivenciando esse momento no corpo delas, relatando a intensidade e as emoções que elas sentem e podendo, assim, diferenciar do que eles, como pais, também sentem.

Pra mulher... por conta do físico eu acho que é um impacto maior, eu acho que a mensagem pra ela eu acho que é maior nesse sentido, porque... é... tá tirando algo físico da barriga dela, então ela até me questionou “fica um vazio na minha barriga, um vazio mesmo”, então acho que por conta disso o impacto é maior pra ela. (P1)

Olha, eu acho que na, eu acho que, no momento... eu volto aquela história que a mulher dá a luz... Sempre a mulher, sei lá, vivencia mais sabe? Se apegas mais (P3)

Então assim, acredito que a visão do sentimento seja diferente demais. [...] Mas a mulher porque estava sentindo na pele né? (P9)

²⁶ como se o parto fosse resumido apenas ao físico de retirada da criança do corpo da mulher

Pra mulher é muito mais intenso do que pro homem, porque a mulher tá com a criança ali 9 meses, então ela tá, tá todo mundo ansioso mas acredito que a mulher tá muito mais ansiosa né? Porque a criança e a mãe enquanto tá na barriga é um corpo só, então a mulher... talvez por isso né? A mulher é mais apegada, o sentimento de mãe é maior, não tem condições, é incomparável²⁷ (P19)

Também houve a consideração de que os estereótipos de gênero de Razão, Força e Insensibilidade masculina, acabaram influenciando uma vivência mais fria do parto pelo homem, até mesmo para que ele possa apoiar a mulher nesse momento. Sendo assim, os homens pais precisam se mostrar frios e fortes, não se permitindo expressar emoções para que, assim, possam passar uma maior confiança para a parceira. Nesse sentido, segundo o entendimento destes participantes, não é possível apoiar a parceira e expressar emoções ao mesmo tempo. Apesar disso, a subcategoria 4 permitiu verificar que o parto é sim vivenciado de uma forma emocional pelo pai, mas para que os homens não contraponham os estereótipos de Insensibilidade e Força masculina e, conseqüentemente, não sejam considerados femininos (Korin, 2011), eles acabaram por esconder os seus sentimentos, tolhendo suas possibilidades de vivência desse momento. Expressar sentimento, mesmo que seja no parto do seu próprio filho, é mostrar-se fraco, e igualar-se a uma mulher, não sendo isso permitido ao homem. Este achado comprova o que Vera et al. (2007) afirmam acerca das limitações que os estereótipos de gênero acabam por trazer.

A questão da, da, vem de novo aquela questão da razão em cima da emoção que eu, o, o homem tem a mania de transformar tudo em ciência exata, né? Então, isso faz com que a gente possa se, se sentir mais frio no momento e consiga passar mais segurança pra mulher. É, durante o parto a mulher passa por va, várias emoções, vários sentimentos, dor. Então, num, num cabe muito tempo pra raciocinar. Então, nesse momento precisa do, o homem é importante nesse sentido, a questão de passar carinho e confiança, faz com que o parto ocorra de maneira mais fácil (P8)

²⁷ Mesmo o sentimento da mãe sendo maior, na visão desse participante, a filha dele pouco convive com a mãe dela, sendo criada pela avó.

Em contrapartida ao estereótipo de força masculina, há a consideração de que o homem não é forte o suficiente para estar presente na hora do parto. Então, a característica da Força está presente para que o homem não demonstre fragilidade, como, por exemplo, expressar sentimento²⁸, mas, de forma contraditória, não o prepara para enfrentar uma situação como o parto.

Acho, acho que o homem é mais mole, né? Só, só isso mesmo, mais (P16)
Então, coerente a isso, o nascimento do filho é tratado como algo bem mais importante para mulher do que para o homem, de forma que a vida da mulher gira em torno da criança, como apontado na análise do estereótipo de Cuidado no Estudo I. Logo, o homem não se importa tanto com o nascimento da criança, sendo para ele apenas mais um filho, diferente da mulher que direciona sua vida para criação dos filhos, segundo os entrevistados.

[...] É... eu acho que é diferente, às vezes o sentimento do homem foi mais um filho que ele colocou no mundo, só isso (P1)

Hum.. sim... não... assim, com relação as características que eu já citei, eu acho que não... só a questão, o que influenciou eu, eu não ter interesse foi só a questão de eu ver que não há necessidade mesmo, só isso mesmo (P10)

[...] se a mãe tá muito animada e o pai não está animado acredito que há diferença, eu já vi alguns casos com essa diferença, mas quando os dois não compartilhavam os mesmos sentimentos. Eu vi mais casos que a mãe tava mais interessada e o pai desinteressado (P20)

Há aqueles que acreditam que a diferença em relação a vivência do parto se dá pela socialização diferenciada do homem e da mulher. Em relação a isso, coerente aos estereótipos de Cuidado feminino e Provisão Financeira masculina, a mulher é direcionada para tudo que envolve a criança e o pai volta-se para o sustento da família. Esses estereótipos acabaram explicando as diferenças em relação a vivência do parto, para os entrevistados. Além disso, um dos entrevistados chamou a atenção para o baixo nível de instrução como fator responsável pelo pouco envolvimento do pai durante o

²⁸ Na concepção dos participantes da pesquisa

parto. Os homens pais que participaram da pesquisa realizada por Lima (2014) também ressaltaram a questão da pouca informação como um dos aspectos que distanciam o homem da gravidez e pré-natal. Segundo este autor, esse desconhecimento está arraigado nos estereótipos de gênero que estruturam o afastamento do homens destes aspectos que compõem o processo reprodutivo.

No que eu observo, isso. Eu volto a sociedade, que eu acho que a sociedade coloca... é... o peso na mulher nesse sentido. Após o parto, como se o homem só fosse pra prover o dinheiro e a mulher só fosse pra criar o filho (P1)

Voltando pras características... eu acho que sempre acaba sendo mais intenso pra mulher, não só pela característica psicológica, mas... é... social também, né? (P2)

[...] a questão do, da, da forma como foi criado, da questão da, do conhecimento, a, da questão de emo, é... da forma o, o homem pensa um pouco diferente da, da mulher, eu acho que é mais ou menos isso [...] Então, digamos, a medida que, é... você tem menos conhecimento, esse menos conhecimento leva você a achar que você, que a mulher não precisa tanto de você nessa ocasião. Então, teria um, uma tendência ao distanciamento, de isso não acontecer como deveria. E o inverso também é verdadeiro, né? Se você tem mais conhecimento, você entende melhor que a mulher vai precisar de você naquela circunstância e você vai procurar estar lá ao lado dela pra agir, cumprir de fato o seu papel (P7)

Ainda, coerente com os estereótipos de gênero acima citados, com a análise das subcategorias anteriores e com a divisão tradicional de papéis (Cavalcante, 2007; Croft et al., 2015; Sousa & Guedes, 2016), segundo os entrevistados a participação no parto não seria função do homem, mas sim de outras mulheres da família. O parto seria um momento das mulheres, não abrindo-se espaço para presença do homem (pai). Ainda, como a provisão financeira fica a cargo do homem e o parto é visto como algo feminino, os homens não sentem-se a vontade para participar desse momento, atingindo, até mesmo, sua masculinidade, caso ele esteja presente.

É como se a própria mulher num, soubesse que aquela parte [da participação no parto e pós-parto] não seria viável a gente, uma coisa do gênero. As outras mulheres. E o homem não seria... a função dele. Seria mais ou menos essa a ideia. [...] Já fica meio que interno, sabe? Como se fosse algo... parece ser algo natural, né? Mas eu acho que é algo que a

gente mesmo condicionalizou [...] quando teve o parto foi minha sogra que mais deu assistência. Ou minha mãe, algo assim [...] A maioria dos homens, eu acho que eu era o único nas salas de espera com o semblante masculino. Geralmente era a mãe, a sogra. Não tinha ninguém, outro homem ali esperando a esposa passar, sabe? [...] Até na visita. É tanto que as mulheres estranham, sabe? Quando aparece um pai pra visitar. Então eu acho que fica mais que anotado que poucos participam desse processo. É, eu acho que sim, característica masculina, principalmente se o homem hoje é o provedor da relação, ele deve tar trabalhando, porque o parto acontece em qualquer momento. Ou se não tiver trabalhando, se for de madrugada, talvez ele venha com a desculpa de, ah, vou ter que trabalhar cedo, sua mãe não pode ir? Né? Fulana não pode ir? Aí vai manda alguém pra pra ir (P17)

[...] Basicamente ofereceu suporte financeiro [...] Eu acho que eles vão se sentir menos homens por causa disso [se participarem do parto] (P20)

Mas, apesar do destaque dado a intensidade do parto para mulher, outros

participantes afirmaram que não há diferenças na vivência do parto para o homem e para a mulher ou não existe características (estereótipos de gênero) que influenciam a vivência do parto (P4; P6; P12; P14; P18). Outro participante não sabe responder (P5). Estes dados podem estar apontando para uma mudança quanto ao reconhecimento da importância do pai durante o parto e como o nascimento de um filho pode afetá-lo, como visto na subcategoria 4. Contudo, quando compara-se a consideração de que o parto é vivenciado de maneira semelhante pelo homem e pela mulher à falta de participação do homem no parto (subcategoria 3), este dado acaba sendo contraditório. Há a necessidade de considerar que no momento de abordar o tema do parto durante a entrevista, os participantes já haviam respondido acerca de diversos aspectos relacionados ao processo reprodutivo e estereótipos de gênero. Nesse sentido, afirmar que não existe diferença pode ser uma tentativa de encurtar e encerrar sua participação na pesquisa, haja visto o cansaço.

Por fim, a análise dessa categoria revelou que a experiência de parto ainda é entendida como resguardada à mulher e a criança que está para nascer. Sendo assim, os temas de maior relevância foram: o contato e conhecimento do pai sobre o parto

mediado por outras pessoas, a incipiente presença do homem no momento de trabalho de parto, parto e pós-parto, a exclusão que eles sofreram nestes aspectos, as particularidades dos homens em relação a experiência do parto, como suas questões emocionais, e a diferença na vivência da experiência do parto para o homem e para mulher.

Tabela 21. Subcategorias que compõem a categoria Parto.

<i>Categoria</i>	<i>Subcategorias</i>
Parto	1. Conhecimento e Comunicação sobre o Parto
	2. Desejo de Estar Presente e Motivos da Falta de Acompanhamento do Parto pelo Pai
	3. Presença (ou falta) do Pai Durante o Procedimento Cirúrgico
	4. Sentimentos dos Pais Durante o Parto
	5. Diferença na Vivência do Parto para o Homem e para Mulher

Ademais, cumprindo com os objetivos específicos do presente Estudo, os estereótipos de gênero de maior relevância para o entendimento da vivência do parto pelo homem são: Cuidado, Sensibilidade, Insensibilidade, Razão, Força e Provisão Financeira. Estes acabaram justificando o maior afastamento do homem da experiência de parto, em que há a consideração de que ele não é necessário e não irá contribuir em nada nesse momento, até mesmo atrapalhando se estiver presente. Mais especificamente em relação a questão do cuidado com os filhos, como essa característica não faz parte da masculinidade hegemônica (Korin, 2001), os entrevistados acreditam que alguns homens tem a ideia de que se eles participarem do processo reprodutivo, especificamente o parto, eles se acharão menos homens. Além dos estereótipos de gênero, o fato da criança estar dentro do corpo da mulher acaba contribuindo para que o sentimento da mulher para com o filho seja maior comparado ao do pai, segundo os entrevistados.

Sendo assim, é fundamental a reestruturação dos estereótipo de gênero que, como visto na análise desta categoria e das anteriores, são utilizados para justificar as

desigualdades na vivência do processo reprodutivo entre homens e mulheres, e, especificamente no tocante ao parto, impediram que o pai participasse livremente desse processo, tendo que reprimir seus sentimentos, como relatado na subcategoria 5. Essa reestruturação deve ser realizada em toda sociedade, inclusive na área da saúde que, como constatado nas análises e na pesquisa realizada por Machin et al. (2011), estão presentes nas orientações e práticas dos profissionais de saúde. É necessária, também, a inclusão do homem em pesquisas que envolvam o processo reprodutivo para que eles também tenham voz nesse processo, sendo tratados como parte integrante, assim como deve ser.

F) Paternidade

A presente categoria aborda como é a paternidade e como é ser pai, na perspectiva dos homens que participaram desse estudo, organizando-se em torno de quatro subcategorias. A primeira subcategoria dedicou-se a diferença entre o cuidado da mãe e do pai em relação ao filho. Na subcategoria 2, a questão de estar presente e amar o filho são os destaques, o que aponta para uma transição da paternidade tradicional para paternidade mais atual, a qual envolve uma maior afetividade (Bernardi, 2017) e um relacionamento mais próximo entre pai-e-filho (Lyra et al., 2015). A terceira subcategoria introduz o tema da mudança que o nascimento de um filho acarreta na vida dos pais. Além disso, a relação com o filho, no sentido de atividades que ambos gostam de fazer juntos, foi assunto da subcategoria 4.

Como era esperado com base na análise das categorias anteriores, um dos aspectos destacados pelos entrevistados é a desigualdade de responsabilidades entre o pai e a mãe, especialmente no que diz respeito ao cuidado com filho, que é enfatizado

nos discursos da **subcategoria 1**. Por isso, essa subcategoria é denominada de **Diferenças entre a Paternidade e a Maternidade**. Essas diferenças, que são legitimadas por estereótipos de gênero, fundamentaram os papéis diferenciados de cada um dentro da relação pai-mãe-filho. Uma frase representativa desta subcategoria é: “Existe diferença no cuidado do pai e da mãe, por isso, eu acho que tem atividades que devem ser executadas pela mãe, porque elas são melhores, neste caso”.

No quesito da diferença, os entrevistados abordaram as suas vivências em termo de realidade vivida e opiniões sobre as desigualdades de tarefas assumidas. Também há relatos que se voltam as desigualdades entre o pai e a mãe observadas não apenas em sua realidade, mas na sociedade como um todo. Essas desigualdades são, geralmente, fundamentadas através de alguns estereótipos de gênero e incluem aspectos voltadas a: cuidado, provisão financeira, afetividade, brincadeira, proteção e imposição de limites ao comportamento do filho. Na tabela abaixo encontra-se um resumo acerca das desigualdades de papéis abordadas nessa categoria.

Tabela 22. Desigualdades de responsabilidades assumidas pelo pai e pela mãe em relação ao filho.

<i>Papel</i>	<i>Mulher</i>	<i>Homem</i>
Cuidado	Assume a maior parte	Se isenta ou assume o papel de ajuda
	Associada a maternidade	Não associada a paternidade
	Tem tempo	Não tem tempo
	Mais habilidosa	Inapto
	Dedicação total	Não tem interesse e preocupação
	Natural e aprendido	Aprendido
	Estereótipos de Cuidado, Sensibilidade	Estereótipos de Violência, Provisão financeira
Provisão financeira	Implicitamente ²⁹ , não assume	Assume a maior parte
	³⁰	Natural e Aprendido
Afetividade	Elo com o filho mais forte	Elo com o filho mais fraco
	Melhor relacionamento com o filho	Não apto para conversar com o filho
	Natural	Aprendido

²⁹ Não foi tratado diretamente nos discursos dos entrevistados que a mulher não assume essa responsabilidade, mas eles deixaram subtender quando trataram do maior tempo que a mãe passa com o filho, como será abordado abaixo.

³⁰ Não houve comentário sobre esse aspecto.

	Gesta a criança	Não gesta a criança
	Estereótipo de Sensibilidade, Carinho, Sociabilidade	Estereótipo de Violência
Autoridade	Apto para essa tarefa	Não adequada para ela
	Estereótipo de Violência	Estereótipos de Carinho e Sensibilidade
Brincar	Mais apropriado	Menos apropriada
Proteção/Segurança	Controversa	

Coerente com a análise das categorias anteriores em que foi constatado desigualdades entre o homem e a mulher e o afastamento daquele de todos os aspectos que envolvem o processo reprodutivo, nesta categoria os participantes demonstraram acreditar que o papel do pai e da mãe difere em atividades que envolvem o cuidado com a criança. Para Lyra et al. (2015, p.79), a personalidade da mulher é construída através dos preceitos de “relacionamento, ligação e cuidado” que acabam por compor o modelo de feminilidade, de maneira que a mulher se sente responsável por essas atividades. Desta forma, corroborando as considerações de Carvalho (2007), no presente estudo atribuiu-se à mulher todas ou a maioria das responsabilidades quanto ao filho, mesmo que 75% dos participantes tenham declarado que as suas parceiras exerciam alguma atividade remunerada. Ainda, a opinião sobre quais as atividades que o pai e a mãe devem se responsabilizar em relação ao filho mostrou-se bem mais igualitária que a realidade na vida dos entrevistados. Novamente é possível identificar uma contradição em relação a opinião e ao comportamento dos homens pais que participaram desse estudo.

Tabela 23. Opinião sobre quais as atividades que devem ser de responsabilidade da mãe ou do pai em relação ao filho.

<i>Participantes</i>	<i>Opinião sobre as responsabilidades</i>	
	Mulher	Homem
Participante 1	Igual	Igual
Participante 2	Igual	Igual
Participante 3	Ajeitar o cabelo e escolher a roupa da filha	Levar o filho homem ao urologista e ao futebol
Participante 4	Igual	Igual

Participante 5	Igual	Igual
Participante 6	Igual ³¹	Igual
Participante 7	Igual	Igual
Participante 8	Igual	Igual ³²
Participante 9	Igual	Igual ³³
Participante 10	Igual	Igual ³⁴
Participante 11	Igual; Modelo de mulher e de mãe para filha	Igual; Modelo de homem e de pai para o filho
Participante 12	Igual	Igual
Participante 14	Igual	Igual ³⁵
Participante 15	Cuidar da casa e dos filhos	Prover o sustento
Participante 16	Ajudar nas tarefas escolares, educação, formação, conversar	Não citou nenhuma
Participante 17	Limpeza e organização	Não citou nenhuma
Participante 18	Igual	Igual ³⁶
Participante 19	Cuidado	Educação e orientação
Participante 20	Igual	Igual ³⁷

Nesse sentido, os discursos abaixo exibem, especialmente, a realidade e a opinião dos entrevistados no tocante as diferentes atribuições de responsabilidades entre o pai e a mãe em relação ao cuidado com os filhos, onde é possível identificar as desigualdades vivenciadas, destinando-se à mulher a maioria destas tarefas. Há falas em que se exhibe concordância quanto a essa desigualdade, considerando-a normal (P15). Inclusive, afirma-se que a parte desagradável, no que diz respeito ao filho, é assumida pela mãe. Nesse entendimento, como a mulher é mais habilidosa, então é mais apropriado que essa responsabilidade seja assumida por ela. Mas, também há casos (P4), em que é demonstrado a discordância quanto a este fato.

É... eu acho que muitos casos, mais uma vez, fica a critério da mãe. O cuidado, exato, a responsabilidade maior é da mãe (P1)
[...] porque... mais uma vez, tem que haver com os que eu lembro assim, muitas vezes... talvez seja a maioria até, a... quantidade costuma ser... de atividades em geral costuma ser mais com a mãe, eu acho que... desde o começo, bom pra mim isso é verdade também (P2)

³¹ A depender do tempo de cada um

³² Exceto a amamentação

³³ Mas, na opinião dele sempre fica mais com a mulher

³⁴ Quando o homem chegar em casa do trabalho

³⁵ Ajudando a mãe

³⁶ Primeiro afirmou não saber, depois respondeu que tudo deve ser responsabilidade da mãe e do pai.

³⁷ Exceto a amamentação.

[...] [a mãe fica com a parte] de, de tá cuidando, de tá trocando a fralda, dando banho, essas coisa. Eu acho que isso é, é errado, o pai tem que participar também (P4)

[...] aí a mãe fica mais tomando conta [da filha], né? [...] Em relação a cuidado, a coisa, minha esposa é sempre mais atenciosa, procura mais compreender ela, porque ela tem outra visão de cuidado diferente da minha [...] a mulher sempre é mais participativa nisso aí [...] E minha esposa é muito ligada a filha e toma muito bem conta dela, então estamos mais tranquilos (P9)

Por exemplo, aí parte na situação é mais a mãe que cuida, né? [...] a mãe cuida muito mais [...] na verdade, nessa situação a minha esposa cumpriu praticamente só [...] A minha esposa cuidava da casa e dos filhos. Que é uma coisa que eu considero mais normal (P15)

Mais no ponto de vista de, de, de trocar fralda, essas coisas, dar leite, ela resolve isso aí [...] Mas agora não, agora é mais com a mãe [...] essas coisas assim mais chatinha [de cuidado] ela faz (P18)

Por possuir a característica de Cuidado, a mulher passa a ser definida pela maternidade, nos discursos dos entrevistados, coerente as considerações de Figueroa-Perea (1998). Para aqueles, o papel de mãe faz parte da identidade da mulher de tal maneira, que sua vida gira em torno disso. Diferente do homem que se envolve em outras atividades, a mulher dedica sua vida ao filho, faz tudo em função dele, como se a vida dela se resumisse a maternidade. Sendo assim, além do instinto materno, a mulher incorpora o papel de mãe, o qual toma o lugar de todos os outros papéis em sua vida, estando ela sempre voltada ao exercício da maternidade, não abrindo espaço para vivência de outras facetas ou experiências que não estejam ligadas ao filho.

[...] enquanto que a mulher tá ligada 100% em ser mãe (P8)

[...] porque eu acho que a mãe ela... eu não sei, a mãe é dedicação exclusiva ao filho e o pai nem sempre, mesmo sendo casado, às vezes o pai sai, vai jogar uma bola, a mãe não, é dedicação exclusiva com o filho, só se ela tiver assim, que trabalhar... mas assim, eu acredito que a mãe, se ela tiver um final de semana em casa ela vai querer tá o tempo todo com o filho. O pai às vezes fica com o filho brincando na cama, vai assistir uma televisão, tal, acho que a mãe é diferente (P19)

Essa visão dos entrevistados está associada ao aspecto da dedicação discutido no estereótipo feminino de Cuidado no Estudo I. O homem, por não possuir essa característica, não tem a paternidade como parte integrante da sua identidade, muitas

vezes, envolvendo-se em outras atividades que não a de ser pai ou de preocupar-se com seu filho. Dessa forma, ele consegue se dedicar e usufruir de outros aspectos da sua vida, como o lazer, não estando sempre voltado ao exercício do papel paterno. Na categoria anterior que abordou a discussão sobre a vivência do parto na perspectiva do homem, os participantes exibiram discursos semelhantes, onde afirmaram que o nascimento de um filho não é tão importante assim na vida do pai, diferente da marca que essa experiência traz para a mulher.

Tratando-se novamente da desigualdade em relação as tarefas de cuidado com o filho, os participantes utilizaram diversas justificativas para torná-la mais aceitável. Dentre elas, um dos fundamentos utilizados como alicerce para manutenção dessas diferenças é o maior tempo que a mãe passa com os filhos, tendo em vista que ela ocupa o ambiente privado, sendo responsável pelas atividades de cuidado com o filho e com a casa, coerente com o estereótipo de Cuidado feminino. Essa maior convivência da mãe com os filhos proporcionaria também uma maior abertura para conversas, sendo estes mais abertos a compartilharem suas vidas com as mães, sentindo-se mais a vontade com elas. Essa concepção também pode ser compreendida através do estereótipo de Sociabilidade feminina que não apareceu nos discursos dos entrevistados com força suficiente para ser discutido no Estudo I. Enquanto isso, o homem habita o ambiente público do trabalho remunerado, indo ao encontro do estereótipo masculino de Provisão Financeira. Nota-se que não apenas as opiniões dos homens exaltaram a desigualdade entre os parceiros, mas também a sua realidade.

*[...] qualquer tarefa que for minha esposa faz mais porque ela passa a maior parte do dia com ela [...] a quantidade [de tarefas de cuidado] tem que ser ela porque eu tô aqui e ela tá lá, pelo menos por enquanto (P2)
É, no meu caso assim como minha filha tem, convive muito mais com a mãe, então provavelmente as duas, ela se entende mais e até pra certas*

conversas minha filha ela tem mais liberdade de conversar com a mãe né? [...] Pelo tempo, que a mulher vai ta mais perto do filho (P9)

Ademais, existe o entendimento de que a mulher se sobressai em tudo que envolve o cuidado (Pimenta et. al., 2010; Lyra et al., 2015). Nesse sentido, além do tempo ser utilizado como uma desculpa para que os homens não se envolvam no cuidado com os filhos, indo ao encontro das considerações de Carvalho (2007), os entrevistados compartilharam a visão de que a mãe se destaca nessas atividades, pois ela é mais habilidosa no que diz respeito aos cuidados básicos com a criança, os quais envolvem: higiene (dar banho; vestir/arrumar a criança; trocar fralda), alimentação (preparar e dar a comida), pôr para dormir e conversar. Estes achados corroboraram os resultados das pesquisas realizadas por Gusmão (2015) e Bornhold et al. (2007), em que naturaliza-se a habilidade da mulher em relação ao cuidado com o filho.

Essa habilidade própria da mulher é denominado, pelos participantes, de “cuidado materno”, “senso de maternidade” ou “instinto materno”, especialmente no tocante ao estereótipo de Sensibilidade feminina, abordado mais abaixo. Pelos discursos, subtemde-se que a mulher após o nascimento do filho, de maneira automática, consegue cuidar dele, como se surgisse naturalmente sua destreza para isso. O que é diferente para o pai que teria que se esforçar para aprender e que, mesmo assim, não executaria as atividades com a mesma qualidade que a mãe, como será abordado mais à frente.

É, é... enquanto ela [para dar banho no filho] é, é algo mecânico, colocou, sentou, botou a mãozinha nas costas, passou o shampoo [...] enquanto ela dá de comer, também, pra ele como se fosse algo natural (P8)

É, é diferente [...] ela tem o, o cuidado materno [...] O domínio da mãe pra o cuidado é muito maior. A, o senso de maternidade da mãe (P11)

[...] agora, quem sabe cuidar de verdade, saber o que o filho precisa ou não precisa, ou não deve, é a mãe mesmo (P15)

Por exemplo, o cuidado mais higiênico e de alimentação, eu acho que a mulher ela leva mais mais a fundo [...] Qualidade eu sugiro que sim [é

diferente], *em questão de limpeza e higiene minha esposa é fantástica [...] A mulher lida bem mais com isso do que o homem* (P17)

Não, mulher tem mais cuidado. Não, tem mais cuidado, não deixa faltar nada, mais cuidadoso [...] porque a mulher leva mais jeito pra isso. Pra trocar fralda, fazer leite, botar pra dormir [...] mas ela faz melhor, então deixa ela fazer (P18)

Eu acho que a mãe tem mais cuidado que o pai [...] Mãe, mesmo sem saber pegar na criança assim que nasce, mas até o jeito de pegar já é diferente do jeito do homem, entendeu? (P19)

[...] [as mulheres] já sabem como segurar uma criança, tem mais habilidade pra trocar fralda, coisas desse tipo [...] a mãe, que tem mais habilidade no cuidado (P20)

Socialmente reproduz-se essa ideia de que a mulher é naturalmente preparada para o cuidado, tendo em vista que ela gesta a criança, dá a luz e amamenta (Ribeiro et al., 2017). Tais considerações são fundamentadas e legitimadas por estereótipos de gênero femininos de Cuidado e Sensibilidade (instinto materno). Nesse sentido, a mulher é compreendida como mais habilidosa, o que é considerado “normal” e “natural” e, por isso, essas tarefas devem ficar ao seu cargo, no entendimento dos entrevistados do presente estudo. Para eles, já que a mulher apresenta uma maior qualidade na execução do cuidado, então, ela que se responsabiliza por isso (“*se tem um que faz melhor que o outro, bom, deixa o que faz melhor fazer*” P2). Essa visão, justificada por estereótipos de gênero, contribui para fundamentar e perpetuar as desigualdades entre homens e mulheres, com a isenção do homem de todo o cuidado para com o filho.

Assim, os homens seriam o contraponto dos estereótipos de gênero femininos, o que fundamenta a sua falta de habilidade para lidar e cuidar dos filhos, ideia também compartilhada pelos participantes da pesquisa de Gonçalves et al. (2013). Nesse sentido, o cuidado sendo associado à mulher (Scott, 2010b; Lyra et al., 2015), dá subsídio para as concepções que apresentam o homem inapto neste aspecto (Pimenta et al., 2010),

tendo em vista que homens e mulheres são abordados como opostos (Jesus, 2010), o que tende a reforçar os estereótipos de gênero (Machin et al., 2011).

Nesse sentido, os entrevistados pouco demonstraram preocupação quanto as tarefas de cuidado, e se isentaram, como se isso não fosse de sua alçada, especialmente quando o filho é recém-nascido ou muito novo. Mesmo havendo relatos de participação do homem no cuidado com os filhos, estes são tidos como responsabilidade da mulher. Tais achados estão em conflito com os resultados encontrados por Matos et al. (2017). Nesta pesquisa, foi identificada a participação paterna voltada ao cuidado para com o filho, sendo relatados benefícios voltados a essa presença desde o momento do nascimento, como a construção do vínculo entre pai-e-filho.

[...] só que considerando o meu, a minha experiência pessoal, eu não, infelizmente não consigo dar o mesmo cuidado, como assim, cuidar tão bem como a mãe cuida, né? (P7)

[...] Eu, eu, eu morro de medo de, de afogar ele quando eu to dando banho nele... [...] eu passei o shampoo na cabeça do menino, eu vou passar lá shampoo... vou deixar o menino cego, vai cair sabão no olho dele e tal. Por mais que ele saia banhado, num vai sair banhado do mesmo jeito, vai sair troncho, pelo menos comigo, entendeu? [...] Então, por mais que eu tente fazer a mesma coisa que ela faz, eu num vou fazer 100, os 100%, eu vou fazer 60%, 70% do que ela faz (P8)

É...nunca vai ser igual ao da mãe [o cuidado do pai], né? Mesmo que o cara se esforce nunca vai ser igual ao da mãe... (P10)

[...] e não vai cuidar do jeito que a mãe cuida, né? [...] é falta de jeito, que também a gente não tem muito jeito. Cuidar de uma criança no dia-a-dia, né? [...] Nenhum pai consegue cuidar melhor dos filhos do que uma mãe (P15)

[...] eu acho que homem é mais grosseiro, então ele não consegue... eu, pelo menos eu sou grosseiro, não consigo trabalhar essa parte de limpeza, organização. Comida ainda vai, que é fácil, né? Mas o resto de cama, quarto, menino. Se preocupar se o ouvido tá sujo, se não tá, se a unha tá suja, ((risos)) se tem que cortar, se não tem que cortar, se deixar pelo homem eu acho que fica, acho que ficariam uns meninos meio estranhos e a mulher eu acho que faz... é, não daria, não daria certo, não (P17)

Se for pra [o pai] fazer gogó não vai prestar, se for pra dar banho não vai prestar, isso no geral, não tem idade certa não, né? (P19)

Mesmo quando os participantes declararam que se envolveram em atividades de cuidado, como dar banho ou pôr a criança para dormir, como pode ser visto nos discursos acima, eles afirmaram não conseguir executá-las com a maestria e qualidade que sua parceira executa. Eles demonstraram, assim, uma resistência em alegar que conseguem realizar estas tarefas tão bem ou melhor que uma mulher e, de forma implícita, não parecem tentar ou querer aprimorar sua execução através da prática, mesmo quando se é reconhecido o papel da socialização neste aspecto, como será abordado mais abaixo.

Desta forma, entende-se que a mais adequada para o cuidado é a mãe, haja vista sua expertise nessa área, sendo, até mesmo, algo cômodo para o homem. Todos esses achados são coerentes com os estereótipos de gênero citados mais acima. Além destes, os homens também fundamentaram essa inabilidade, por meio do estereótipo de Violência masculina, especificamente voltando-se para grosseria. Nesse sentido, devido o homem ser mais grosso, diferente da mulher que é delicada, ele não tem destreza suficiente para cuidar de uma criança tão frágil.

Então, com o entendimento de que o pai não tem aptidão para o cuidado, após o nascimento de um filho, o homem reproduz a visão de que ele não tem competência para cuidar de uma criança e quando este se envolve nessas atividades, não acredita que a qualidade desse cuidado pode ser igualada ao que é prestado pela mulher, tendo em vista que para o pai esse aspecto foi aprendido, enquanto a mãe traz essa característica naturalmente através do instinto materno (Lyra et al., 2015), como tratado mais abaixo nessa subcategoria. Desta forma, baseados nessa inaptidão, os homens se isentaram das atividades de cuidado, deixando-as a cargo da mulher, utilizando-se do estereótipo de Cuidado feminino para justificar essa desigualdade.

*[...] o homem é muito participativo [no cuidado com os filhos] não (P9)
Eu só eu só não não dou de comida a ela, assim, eu não sei preparar o mingau dela né?(P12)*

*Eu participo [do cuidado com a filha], mas de maneira bem menor (P14)
Pronto, ó, é, essa parte de cuidados fica mais com o pessoal, eu não cuido muito assim de trocar fraldas, eu não cuido muito não (P18)*

Portanto, pode-se interpretar esses achados através do contraponto em que são constituídas as características masculinas e femininas (Jesus, 2010). Como o Cuidado é um estereótipo feminino, de forma oposta, não pode também compor o universo masculino. Em contraposição ao cuidado da mulher, constrói-se uma visão do pai como aquele que é desleixado, desorganizado e pouco adequado para assumir atividades que envolvem os cuidados básicos com a criança. Estas concepções contribuem para perpetuar as desigualdades entre os homens e as mulheres neste aspecto.

Em geral eu tenho a impressão que os pais são mais descuidados. Os pais homens, é, porque... eu não sei porque também, mas a impressão que eu tenho é que são mais desleixados... Talvez seja mais irresponsável. É... de não ligar tanto (P2)

[...] o homem é mais desleixado (P3)

Eu sou mais desorganizado (P17)

[...] Homem é meio desastrado pra fazer coisa que deseja muito cuidado né? [...] Pai é desastrado, pra balançar é capaz de derrubar o menino.

[...] Pai é todo desengonçado (P19)

Algo que chama a atenção nos discursos dos entrevistados, é a insegurança em cuidar dos filhos recém-nascidos, que é tratada como algo próprio apenas do homem pai. Novamente, na concepção deles, é como se a mãe já soubesse realizar tudo aquilo que o pai tem receio de fazer. Os pais que participaram da pesquisa realizada por Vieira (2017), relataram aspectos semelhantes voltados ao medo em executar algumas tarefas de cuidado com o filho. Desta forma, apenas quando o filho for mais velho é que o homem poderá assumir alguma responsabilidade no que diz respeito ao cuidado para com ele.

Que a questão do pai futuramente é mais, é mais assim, mais futuramente, mais velho né? [...] É. Ensinar alguma coisa da escola, acompanhar um devê, alguma coisa assim (P18)

O homem é percebido, assim, como ainda menos habilidoso quando se trata de recém-nascidos ou bebês. Desta forma, há o entendimento de que sua responsabilidade para com o filho começa a partir do momento que ele fica mais velho. Enquanto a criança é mais nova, tudo que a envolve, é de responsabilidade da mãe. Quando o filho cresce, o cuidado continua sendo responsabilidade dela, e o pai pode se voltar para o auxílio em algum dever de casa. Novamente, é possível notar as desigualdades existentes em relação à atribuição de incumbências maternas e paternas, em que sobrecarrega-se a mulher com todas as responsabilidade de cuidado com a criança e o pai não parece querer se envolver nesse universo.

Nesse sentido, para além desta inabilidade, os entrevistados também identificaram a falta de interesse como um fator responsável pela incipiente participação do homem no cuidado. Ainda, eles afirmaram não se preocupar quanto a isso, restando à mulher assumir tudo que envolve o cuidado (Lyra et al., 2015). Então, apesar dos homens denunciarem as desigualdades vivenciadas em sua realidade, eles não se mostraram dispostos a modificá-las, sendo o cuidado não identificado como uma de suas responsabilidades.

[...] o pai fica meio que fazendo a história do ouvido de mercador “não, vá pra sua mãe, não tá com sua mãe... não, sua mãe que decide” então deixa as decisões, deixa a reunião da escola, deixa as atividades de casa tudo com a mãe (P1)

Então, hoje tá mais tranquilo, eu não me preocupo muito nessa parte [de cuidado] [...] Mas, pra eu ir e dizer: “Não, vamo, vamo trocar a fralda, vamo... vamo tomar banho, tal...” Eu não me preocupo mais com isso não (P10)

[...] eu não me preocupo [quanto ao cuidado] em fazer assim (P18)

Outra justificativa utilizada para fundamentar a isenção do pai em tarefas de cuidado é a falta de tempo. Nesse sentido, historicamente, a função de cuidado foi sendo destinada à mulher, refletindo-se até hoje na área da educação, em que a maior parte das profissionais de creches, da pré-escola e ensino fundamental são mulheres. Enquanto

isso, aos homens resguardou-se o asseguramento do sustento financeiro da família, voltando-se ao mundo público, distanciando-se de atividades voltadas ao cuidado (Lyra et al., 2015). Ainda atualmente, o homem geralmente é aquele que sai para trabalhar, tendo pouco contato com as crianças (Lima, 2014).

Portanto, assim como o tempo é utilizado como justificativa para o maior envolvimento da mulher nas atividades de cuidado, também é utilizado para explicar o afastamento dos homens nesse aspecto, assim como salientado pelos homens pais que participaram da pesquisa de Vieira (2017). Nesta, o papel de provedor e a falta de tempo foram citados. Então, fora a inaptidão e falta de interesse, ao assumir o papel de provedor, o homem justifica não ter tempo para executar as tarefas de cuidado, devido ao trabalho, o que pode ser compreendido através do estereótipo de Provisão Financeira que, mais uma vez, é utilizado para justificar as desigualdades entre os parceiros.

Desta forma, coerente a divisão de papéis tradicionais, o cuidado com os filhos não é responsabilidade do homem (Cavalcante, 2007; Croft et al., 2015, Sousa & Guedes, 2016) e sua participação na família acontece através do suprimento de recursos para sobrevivência física (Vieira, 2017). Estes achados corroboraram os resultados da pesquisa realizada por Lima (2014). Nesta, o sustento financeiro foi uma das facetas relacionadas ao papel paterno. Essa divisão de papéis em relação ao gênero também foi identificada nas pesquisas realizadas por Gusmão (2015) e Trindade et al. (1997), em que o sustento financeiro da família era atrelado ao papel masculino e o cuidado com a casa e os filhos era destinado à mulher.

Mesmo ao retornar para casa após o trabalho, os entrevistados relataram não se voltar ao cuidado com o filho, pois eles precisavam descansar. Apesar disso, os próprios participantes afirmaram que utilizavam esse argumento como desculpa para não

executar essas atividades. Então, as incumbências dos homens para com os filhos voltaram-se apenas para o sustento e alguma orientação que ele necessitasse, como citado por um dos entrevistados, o que corrobora os achados da pesquisa realizada por Lima (2014), em que a educação voltada às regras de conduta e costumes foram salientadas como um papel do pai.

Porque o pai não é pra cuidar do filho, acho que isso influencia mais (P1)

A rotina de cuidado era assim, é... eu vivenciei pouco essa parte porque eu fiquei muito fora [...] O motivo seria mais essa proximidade, dependendo muito também da disponibilidade né? que tem, é... geralmente o pai tá mais distante por questão de trabalho [...] O homem ele cuida mais dessa parte, é, é, física [de sustento] (P6)

Mas, lógico, ela se esforça mais do que eu, eu sou mais descansado porque como eu, eu uso essa desculpa do trabalho, aí eu to, desses sete dias se eu trabalho três, eu vou querer pelo menos um pra descansar (P11)

Que a gente trabalha o dia inteiro e muitas vez nem tem tempo de cuidar. É, numa situação de cuidar de criança pequena eu não sou, não, assim, não participei muito muito, porque eu trabalhava o dia inteiro, então, você trabalha o dia inteiro, chega em casa cansado [...] no meu caso, a pessoa que eu conheço, eu, eu trabalhava... é, pra botar o sustento dentro de casa [...] eu acredito que é assim, se eu acho que o pai ele nasceu pra outras finalidades, como por exemplo, pra trazer um alimento, pra orientar em alguma situação (P15)

Após descansar do trabalho e ao encontrar um tempo livre, o máximo que os participantes exibiram de envolvimento em tarefas de cuidado foi em situação de ajuda. De forma semelhante, o envolvimento do pai no cuidado com o filho é tratado, pelos homens que participaram da pesquisa de Gusmão (2015), como um auxílio. Como também salientado por Lima (2014), há uma delimitação dos papéis que o pai e a mãe devem assumir, sendo as atividades de cuidado dificilmente assumidas pelo homem. Nesse sentido, raramente há relatos que põem o homem como aquele que cuida do filho, quando eles assumiam essas tarefas de cuidado, afirmavam que não realizavam tão bem, ou que “ajudavam” quando as parceiras precisavam ou solicitavam. Alguns participantes da pesquisa de Gonçalves et al. (2013) relataram aspectos semelhantes.

[...] Porque antes eu ajudava mais quando era duas, né? as duas... Mas, agora como tá uma, tá mais tranquilo, tal... é... não tá tão pesado como era antes [...] porque também... mas, assim, a, a, quando ela precisa de ajuda ela pede eu vou e ajudo, tal (P10)

[...] tento ajudar minha esposa porque não é uma uma tarefa fácil passar o dia com um bebê [...] Acho que o pai ele tem que estar presente e ele tem que ajudar a mãe em todos os momentos (P14)

Mas não que a gente [os pais] não possa ajudar em alguma coisa (P15)

[O pai está ali] para ajudar. Pelo menos no meu caso eu acho que é isso (P17)

Ao tratar este envolvimento do pai no cuidado da criança como ajuda, eles colocaram tais atividades como responsabilidades da mulher e se posicionaram no sentido de apenas auxiliá-las, corroborando a pesquisa de Ricardo e Fonseca (2010) e Vieira (2017), em que o pai assume um papel secundário neste aspecto. Então, eles colocaram-se numa situação de que estão à disposição, ou seja, a mulher assume o cuidado e se por acaso necessitar, pode solicitar a ajuda do pai. Então, na maioria dos casos há a afirmação de que a mulher é que executa o maior número de atividades de cuidado direcionadas ao filho, sendo a que passa mais tempo com a criança, e o pai seria aquele que pode complementar essas tarefas quando tem tempo, vontade ou há necessidade.

Mas, até mesmo essa ajuda, relatada pelos participantes da pesquisa, deve ser considerada um avanço, tendo em vista que anteriormente, não se esperava que os pais, nem ao menos, tivessem contato com o filho logo após o nascimento (Figuerola-Perea, 1998; Carvalho, 2007). Esse maior incentivo a participação paterna aponta para um novo modelo de paternidade (Dantas et al., 2004), que deve ser estimulado, tendo em vista todo o benefício da participação paterna. Quando o pai se torna mais presente e participativo, a mulher pode se dedicar mais ao trabalho fora do lar, o filho encontra um modelo de afetividade no pai, e o próprio homem se torna mais livre para vivenciar essas experiências de uma forma emocional (Carvalho, 2007). No entanto, é necessário

que sejam apontadas as desigualdades existentes na vivência dos participantes desse estudo, que são denunciadas pelas opiniões e realidades relatadas por eles e, muitas vezes não é questionada, e abordada como normal.

Assim sendo, esse distanciamento por parte do pai não passa despercebido. Os participantes desse estudo relataram que as parceiras reclamavam da sua ausência, sendo coerente com o fato de haver uma maior exigência e incentivo a participação do pai (Tarnowski et al., 2005; Dantas et al., 2004), em que as mulheres demandam um maior envolvimento do homem em cuidados com a casa e os filhos (Carvalho, 2007), sendo coerente com a transição do modelo de paternidade tradicional para o atual (Vieira et al., 2014). Este achado corrobora os resultados da pesquisa realizada por Gonçalves et al. (2013), em que os participantes relataram que a mãe dos seus filhos exigiam maior participação por parte dos pais e criticavam quando estes se ausentavam. Mas, esse tipo de exigência não parte apenas da mulher para o homem, também acontece o contrário, como pode ser verificado nos discursos abaixo. Nesse caso, como a mulher era a responsável pelo sustento da família e o homem que passava o maior tempo com a criança, o participante, em alguns pontos da entrevista, demonstrou insatisfação com o pouco contato entre mãe-e-filho.

Ela fica pouco em casa e ele, ele sente muito essa falta (P4)

E às vezes [a parceira] reclama, pede a presença [do pai] (P9)

Como justificção para pouca participação do homem em atividades de cuidado e para fundamentar a opinião de que a mulher é mais cuidadosa, os participantes utilizaram argumentos baseados na evolução ou argumentos biologizantes de que “mãe é mãe”, ou que “as mulheres são assim”. Segundo Lyra et al., (2015), a associação entre a maternidade e o cuidado, deu origem ao entendimento dessa característica como natural à mulher, emergindo a ideia de instinto materno, como também expressado nos

discursos abaixo. Desta forma, os estereótipos que os homens utilizaram para justificar essa desigualdade estão inscritos na própria natureza da mulher, na opinião dos entrevistados, o que torna mais difícil a mudança para minimização das desigualdades. Mas, eles também utilizaram justificativas direcionadas a socialização, a qual prepara a mulher, desde muito cedo, para assumir essas tarefas. Sendo assim, o cuidado com os filhos é apenas uma materialização do que a mulher já sabe, enquanto o homem, no nascimento de um filho, estaria em um terreno inexplorado (Bernardi, 2017). Apesar disso, os participantes não se mostraram insatisfeitos com tais desigualdades, exceto alguns casos, citados nas discussões.

Hum... eu acho que é uma característica da mãe ser mais cuidadosa, mas, eu ainda acho que ela não é primordial, a característica da sociedade eu ainda acho que é mais... é... é.... influencia, que influencia mais nisso (P1)

É questão de... cultural, é... é... a, a, a menina com, com, quando é criança, é... tá acostumada a cuidar de boneca, a mãe fa, dizer para que um dia ela vai ser mãe e tal, tal, tal [...] Então, é, tanto culturais, quanto questões de paciência, questão de preparação, como são, são diferente é, é diferente pro homem em relação a mulher sim (P8)

Mãe... Mãe é mãe, né? (P10)

Você, você, se você pegar uma criança do sexo feminino, é... eu tiro por minha filha, minha filha tem um ano de idade. Então, ela não entende nada do mundo, mas eu acho que a, a natureza ela pega uma boneca, ela chama uma boneca de neném, né? É o, é o tempo todinho com essa criança lá, lá no colo, é... tudo que fazemos com ela, ela faz com a boneca, dá banho, cuida, bota pra dormir. Então, o, o instinto materno da, da, da mulher ela já vem é, é, sendo criado desde o início [...] Mas, mãe é mãe. Mãe é mãe (P16)

Acho que de cuidado não, porque mãe é que nem eu disse, tem o instinto materno né? (P19)

mães já, já nascem... que as mulheres desde pequenas falam desse assunto, então já brincam de boneca (P20)

Como levantado pelos discursos acima, para Lyra et al. (2015), quando as meninas são direcionadas e incentivadas nas brincadeiras de cuidado com bonecas, por exemplo, considera-se um treinamento para a maternidade. No entanto, o mesmo não acontece com o menino quando este se envolve nestas brincadeiras, temendo o seu

direcionamento para a homossexualidade (ibidem). Nesse sentido, para os autores torna-se compreensível esse distanciamento do homem das tarefas de cuidado, haja vista que o homem tende a rejeitar tudo aquilo que o aproxima do universo feminino e o torna parecido a uma mulher (Korin, 2001). Sendo assim, as pessoas vão aprendendo, prematuramente, a caracterizar os grupos sociais (Bar-Tal, 1997).

Nesse sentido, ainda criança as meninas são ensinadas desde cedo o papel do cuidado dentro da família, que é reforçado pela mídia, sendo disponibilizado para as meninas brinquedos, como: bonecas, panelas para cozinhar e casinhas. Diferentemente, os meninos voltam-se para o espaço público das brincadeiras que envolvem esforço físico, competição e exposição a riscos (Lyra et al., 2015). Os participantes do presente estudo reconheceram essa diferença de socialização e afirmaram que para o pai o cuidado com o filho não é algo natural, tendo ele que aprender na prática. Sendo assim, a socialização predomina para a aprendizagem dessa habilidade. Assim, como os homens não executam essas tarefas frequentemente, daí sua falta de habilidade para cuidar dos filhos.

Então, diferente da mulher que é ensinada, desde pequena, a exercer seu papel materno, através das suas bonecas, ao homem orienta-se que sua responsabilidade é o sustento da família. Apesar desse reconhecimento, tais desigualdades não são questionadas e, prontamente, são aceitas. Por mais que se reconheça o papel da socialização, o cuidado ainda é direcionado a mulher, de forma que assumir a interferência de fatores sociais não é uma tentativa de modificação ou uma demonstração de insatisfação. Mas, além da socialização, também utiliza-se ideias voltadas a evolução para explicar e fundamentar a desigualdade entre os parceiros.

*[...] talvez pela prática mesmo eu, eu, a questão de arrumar eles, né? [...]
é mais por uma questão, no meu entendimento de, de limitação prática,*

né? que eu num tenho tanta prática, eu num vivencio isso tanto, eu acho que é por isso que eu num, num faço tão bem quanto ela (P7)

[...] Enquanto que a criança do menino é "Olhe, você vai ser pai, você vai ser, ter que trabalhar, você vai ter que arranjar dinheiro pra sua casa". É sempre remete aquela, aquela questão machista cultural que eu falei pra você no início da entrevista, sabe? Então, é... a própria cultura faz com que o homem seja, não, não tenha perícia desse momento. Também a que, as vezes é questão de que o homem não tem paciência pra determinadas tarefas, é... paternas, é a, as vezes tem dias também que o pai num tem paciência (P8)

[...] Então, então, é um meio de, é uma característica que eu posso remontar dessa, dessa herança aí lá dos primórdio do pai só se preocupava pra caça e se preocupava com os filhos depois de só da, por volta dos sete anos. Depois dos sete anos ele já partia pra outra parceira, enfim... A obrigação dele é, é, tava cumprida até os sete. Depois dali é guerra da mãe. (P11)

Enquanto os pais vão aprendendo [a cuidar do filho] na hora, no momento (P20)

Outro aspecto em que a diferença entre o pai e a mãe é destacada pelos entrevistados, é a afetividade. No entendimento deles, o filho é mais ligado de maneira afetiva à mãe, afirmando que existe um instinto materno, que condiciona a existência de um elo mais forte entre mãe-e-filho. Essas concepções são influenciadas pelo estereótipo Sensibilidade atribuído a mulher. Nos discursos, um dos participantes chega a comparar as mães a uma cadela com filhotes. Aquelas, assim como outros animais, possuiria o instinto materno que se faz presente em toda fêmea. No caso do pai, para não associar-se a estereótipos femininos, especificamente o de Sensibilidade, a ligação afetiva entre pai-e-filho é abordada como se fosse menos forte, em que nem o pai se importa com o filho tanto quanto a mãe, nem o filho é tão ligado ao pai quanto é a mãe.

[...] e a mãe é quem fica com a, com essa parte mais afetiva [...] E também por conta de, de... é... eles, ele, tanto o menino quanto a menina, né? eles ficam mais apegado a mãe, né? [...] Em qualquer... eu, eu crio um casal de, de cachorros aqui e minha cadela já teve vários filhotes e... e a gente nota a diferença. O macho nem chega junto. O macho nem chega junto. Eles sentem o cheiro da mãe, nem abriu os olhos ainda, ele sentem a presença da mãe, né? é uma coisa que é... do animal... [é o mesmo para os humanos] Sim. (P4)

[...] o melhor pai do mundo num, ele jamais vai ser igual a mãe, nesse sentido de vínculo. (P8)

[...] parece que ele sente que é a mãe que tá ali, quando ela chegou que a minha esposa chegou perto na do, do bercinho, Jany viu ela e já abriu aquele sorriso (P10)

Eu sei que a mulher é muito mais apegada assim, geralmente à criança do que o homem [...] acredito que o fator emocional... (P19)

Esta Sensibilidade também está relacionada ao estereótipo feminino de Carinho,

na visão dos entrevistados. Então, através do carinho a mulher expressa esse sentimento maior que ela tem pelo filho. Nesse sentido, a característica do carinho torna a mãe mais adequada para assumir o suprimento de afetividade dentro da família, tendo em vista que o pai seria mais grosseiro, coerente com o estereótipo de Violência.

Então, o tratamento masculino, ele é, ele é, talvez, sem querer eu me veja num ambiente onde é, a relação pra é, consolo nesse sentido, talvez num, num chegue perto do da mãe [...] A mãe ela é mais, ela é mais sentimental. Eu vou mais "Ah! tá vendo aí ó, se você não tivesse feito isso, num tinha acontecido isso" [...] e é um cuidado mais afetuoso e, e menos, e menos é, disciplinador (P11)

[...] porque a mãe é mais tranquila [...] e tem mais paciência [...] Mas, o carinho é da mãe, por que? Porque a mãe que leva pra cama pra contar história, tem paciência pra contar história, a mãe que vai chegar, que vai ter "Ah, vou bloquear alguns canais ta TV", tem, presta atenção nos desenhos "esse desenho num presta não", isso é mais a mãe, tá entendendo? Porque homem num vai ver um desenho de luta "Rapaz, é um filme apropriado pra assistir" (P16)

Por a mulher ser mais sensível e carinhosa, conseqüentemente, ela possui uma maior habilidade para conversar com os filhos, sendo harmônica ao estereótipo de Sociabilidade feminina. Isso proporciona uma maior aproximação entre mãe-e-filho, de forma que a mulher conseguiria perceber mais facilmente quando o filho tem algum problema ou está precisando de ajuda. Esta habilidade é chamada de “sexto sentido”, por um dos entrevistados.

[...] Pelo relacionamento ser melhor com ela, ela sabe mais das coisas da filha do que o próprio pai né? Então expressão quando ta com raiva, tudo isso assim a mulher tem uma sensibilidade maior do que o homem né? Identificar o que a filha tá sentindo, as preocupações e procura sempre tá se informando, então isso aí acho que a mulher faz melhor (P9)

A mãe ela, ela tem o... sexto sentido...em relação ao, ao filho. O pai não tem... Acho que assim, a mãe ela tem o... o sexto sentido em relação ao

filho, ela, ela entende mais o filho, ela compreende mais o filho... E o pai ele... pai é pai... Mas, o pai num tem esse sexto... eu num, eu num, eu por exemplo, pai num tem esse, esse, esse sex, esse sexto sentido (P10)

[...] e a mãe as vezes fica, ela brinca mais, conversa mais, é, relaciona mais (P11)

[...] ela é mais... ouve mais (P16)

Além da mulher possuir a característica da Sensibilidade que a leva a desenvolver uma conexão maior com o filho, ela ainda gesta o filho em seu corpo. Este fato foi utilizado também pelos entrevistados para fundamentar sua visão de que o amor materno é mais forte e surge de forma automática, em comparação ao do homem, que é construído pouco a pouco.

[...] a mãe ela, pelo fato de dar a luz, acho que sempre os filhos são mais apegados à mãe. Acho que são mais apegados às mães (P3)

Foi quem, foi quem deu a, a vida e eles sentem, acredito, até pelo cheiro, pelo, pelo calor do corpo (P4)

[...] uma maneira que talvez seja a primeira intervenção amorosa que a criança vai receber seja da mãe né? Até pelos momentos da... da gestação (P5)

Sendo assim, os participantes se utilizaram de argumentos voltados a essencialização, em que os estereótipos de Carinho e Sensibilidade fazem parte da natureza da mulher, o que a leva a desenvolver o sentimento pelo filho no momento da gravidez. Para Oliveira et al. (2008) essa concepção de naturalização da maternidade, como resgatada pelos participantes do presente estudo (“*instinto materno*” P19), é um dos fundamentos que ancoram a submissão das mulheres.

Diferente da mãe, o pai tem que aprender a amar o filho, não sendo essa sensibilidade natural para ele, no entendimento dos participantes do presente estudo. Na mesma linha de pensamento, os participantes da pesquisa de Lima (2014, p. 130) afirmam “aprender a dar carinho”, entendendo que esse aspecto da sensibilidade não é próprio do homem. Na pesquisa realizada por Matos et al. (2017) o filho foi referido como alguém desconhecido pelos participantes, sendo a ligação entre pai-e-filho

construída pouco a pouco, assim como relatado no presente estudo, em que houve a identificação da diferença entre o sentimento paterno e materno.

Até por uma ques, uma questão de instinto, né? né, o pai é um, é um estranho... ele só percebe que o pai é pai porque o pai tá ali presente todo dia, mas a mãe não, a mãe é mãe porque é mãe (P4)

[...] isso parece que vem no DNA das mulheres. Mas... principalmente quando elas sabem que são mães (P8)

Mas, a, a, a mãe por natureza ela tem esse, esse elo a mais com o filho aí que eu, que eu vejo assim (P10)

[...] É clube de mãe, é mãe é mãe, é mã, realmente a mãe é mais assim, é... você, você vê isso a, acontece naturalmente, num é ninguém que ensaia, num é ninguém que força, num é ninguém que ensina (P11)

[...] porque não sei, o instinto materno (P19)

Mesmo que os participantes tenham declarado uma relação com os filhos mais próxima e baseada na afetividade, como será abordado na subcategoria 2, eles tendem a pôr em destaque a relação do filho com a mãe, o que pode ser compreendido através dos estereótipo de Carinho, Sensibilidade e Cuidado da mulher, como citado anteriormente. Então, apesar de haver um incentivo a uma participação mais afetiva do pai, muitos resistem e se ausentam do cuidado e participação na vida do filho (Carvalho, 2007), persistindo ainda o entendimento de que a mulher é mais competente nessa área (Bernardi, 2017). Esta seria uma pessoa mais sensível e carinhosa que, tendo o instinto materno ao seu favor, consegue aproximar-se mais facilmente do filho. Além desses aspectos, a mulher ainda teria a criança dentro dela durante toda a gravidez e seria a responsável por dar a vida a criança, o que a aproxima ainda mais do filho, no entendimento dos participantes da pesquisa. Pelas declarações é possível notar a pouca valorização do pai no quesito da afetividade.

Apesar de considerarem a Sensibilidade como natural para a mulher, outro achado que chama a atenção é o tratamento diferenciado do pai para com o filho homem e a filha mulher, em que os participantes evidenciaram não estimular muito a questão da afetividade quando o filho é um menino, diferente do carinho dado a uma filha menina.

Como aponta Bar-Tal (1997), e Bar-Tal e Teichman (2005), a família cria um ambiente favorável a formação de alguns estereótipos e inibição de outros, o que dificulta a expressão do carinho e cuidado pelo homem (Lyra et al., 2015). Neste caso específico, um dos entrevistados inibia a questão da afetividade e sensibilidade no filho homem.

[...] quando eu me pego, é... acalento meu filho, mas acalento de um jeito mais distante porque ele é menino. Então, é um acalento, mas é um acalento não, não mimando ele muito. "Ah! você, você fez o que eu falei pra não fazer, você escorregou e caiu, tá vendo como é que são as coisa? Pronto!" Então, se fosse uma menina eu ia ter mais cuidado, "Ô, meu amor, tal, num sei o quê". Então, a, a, o tratamento masculino pra outro, pra um filho que é homem, é... no meu caso, eu percebo que ele é menos, ele é menos acolhedor do que o da mãe (P11)

Diferente dos papéis de cuidado e afetividade abordado nessa subcategoria, em que a mulher se sobressai, para o homem a questão da autoridade se destaca em relação aos filhos, apesar de nem todos os entrevistados concordarem com isso (P4). Coerentemente, os homens são socializados para se voltarem para o enfrentamento dos riscos, defesa e ataque, enquanto a mulher é direcionada ao cuidado, as relações sociais e a ligação (Lyra et al., 2015). Assim sendo, de forma harmônica ao estereótipo de Violência, um dos aspectos que o pai representa dentro da família é a autoridade, castigo e ordem, segundo os entrevistados, indo ao encontro do modelo patriarcal, em que o homem representa a autoridade, ordem e é o detentor das decisões importantes dentro do seio familiar (Lyra et al., 2015). Este aspecto também foi destacado pelos participantes da pesquisa de Lima (2014) e Vieira (2017). Nesse sentido, fundamenta-se a visão do homem como aquele que é pouco apropriado para suprir a necessidade de afetividade e acalento que o filho precisa, sendo o oposto do Carinho e Sensibilidade que a mulher representa.

Eu acho que a figura do pai... assim, o pai é... sei lá, pelo fato de ser homem né? Eu acho que os filhos sempre tem mais medo do pai. Quando é repreendido né? Pai é quem repreende mais, eu acho que a figura do pai é muito importante (P3)

Existe ainda um, um, um certo machismo em que alguns homens acham que, é... a função do pai é somente, é... ficar de fora, educano, é... corrigindo (P4)

[...] e detesto tá puxando orelha de, de um ou de outro mas puxo quando é necessário (P5)

E aí, as vezes... E num, e as vezes não, muitas vezes é, o pai ele se apresenta mais como o disciplinador, as vezes o pai aparece mais na hora de punir do que a mãe. As vezes foi a mãe que reclamou, mas quem botou de castigo foi o pai. Então, ele co, já começa a fazer, já começa a botar ele de castigo "Fique aqui na cadeirinha. Um minuto. Pronto!". Aí é, muitas vezes, quem aparece nessa, nessa hora sou eu, a mãe é muito ativa, ela é ajuda também, é... mas, ela é mais acolhedora (P11)

[...] o papel de ter, dizer que tem uma figura paterna, forte, que está ali pra, ou para castigar (P17)

A figura paterna também seria importante para que o filho tivesse acesso a um modelo de Razão, Liderança e masculinidade dentro da família, o que é coerente com os estereótipos de gênero discutidos no Estudo I. A masculinidade seria importante, especialmente, quando os filhos fossem meninos, em que os pais os ensinariam a serem homens, quanto ao modo de falar, de se portar; e seriam o modelo para formação de sua masculinidade. Além disso, o pai também se destaca no aspecto da formação da personalidade do filho, sendo uma referência importante, segundo os entrevistados. Aspecto também resgatado pelos participantes da pesquisa realizada por Lima (2014), voltando-se mais para questão de referência quanto a bons comportamentos, para constituição de um bom homem. Tais declarações põem em questão os discursos anteriores que abordaram a naturalização das diferenças entre homens e mulheres, o que acaba por se tornar contraditório.

Eu acho que o filho tem que ter essa figura do pai na casa, sabe? Tem que ter. Os filhos se espelham muito no pai (P3)

[...] bem, são dois homens e... como eles aprendem o.. a ser homem, a figura paterna dentro de casa, eu creio que o maior exemplo tem que partir daquele que é a figura parecida com eles. Da questão fisiológica primeiramente, a identificação deles com a questão fisiológica e... e em segundo lugar a maneira de agir, a maneira de falar (P5)

Tem até pesquisas que dizem que a personalidade do filho, no, 90% da personalidade do filho é, é moldada em cima da personalidade do pai. Então, olha a dificuldade que, que isso ia acarretar, a falta da presença

do pai na, no dia-a-dia do filho, se é ele que modela a personalidade do filho, entendeu? (P8)

A responsabilidade aumenta. E a partir do momento agora, você é espelho pra alguém (P16)

Os entrevistados também acreditam que os pais se destacam na questão de brincar com o filho, aspecto também salientado pelos participantes da pesquisa realizada por Lima (2014). Enquanto a mãe ficaria com toda a questão de cuidados voltados para higiene, alimentação e afetividade, aspectos desagradáveis da criação, segundo os participantes (*“essas coisas assim mais chatinha ela faz”* P18), o homem se voltaria mais para o lazer e entretenimento da criança. Os entrevistados acreditam que a mulher não se envolve tanto nesse quesito pelo fato dela sempre estar com os filhos, em todos os momentos, o que acaba sobrecarregando-a, resultando em uma indisposição para brincadeiras.

É...eu, eu gosto mais desse aspecto brincalhão meu com eles [...] É... e como ela fica mais tempo em casa ela tem que lidar com o, as coisas pormenores que acontece sempre, ã... com o irritabilidade do mais velho, quando alguma coisa aconteceu e ele se expressa de maneira errada ela tem que tá ali do lado puxando a orelha o tempo todo. É... e por ela tá tanto tempo com eles acaba que em determinados momentos ela não consegue tá, tá junto, vamos dizer, com o mais velho assistindo desenho junto com ele pela... até pela saturação de, de, de tá o tempo todinho com um e com outro (P5)

O homem não, é mais no geral. Ficar no braço, das umas voltinhas, é mais essa parte (P6)

[...] eu sou mais de pegar pra brincar (P18)

Além do cuidado, afetividade, provisão financeira, brincadeira e autoridade, os participantes abordaram a diferença entre pai e mãe voltando-se a característica de proteção/segurança. Diferente dessas outras, não há tanta concordância entre eles neste aspecto. Para alguns, a mulher teria essa característica mais forte (P1; P4), tendo em vista o instinto materno e o seu estereótipo de Cuidado. Em outros discursos, o homem seria mais protetor (P11), tendo em vista o estereótipo de Força masculina. Então, a proteção acaba sendo algo controverso entre os participantes.

A mãe tende a ser mais protetora que o pai. Isso, pra criança não se machucar, pra... protetora é... como posso dizer, numa determinada situação na escola com o colega ele tende a ser mais protetora, é... no cuidar assim, a segurança maior dele é... numa brincadeira então ela tende a ser mais (P1)

Então, eles se sentem mais protegido quando, quando tá com a mãe, na, nessa fase de, de aprendizado, de crescimento. (P4)

O pai, ele, geralmente, geralmente ele tem um, ele tem um senso de proteção mais apurado, mas aí vem talvez numa característica masculina dessa sempre botar o peito a frente, não que a mãe não faça assim, ela faz muito bem isso aí. Ela protege como uma onça, sem dúvida. Mas, o, o senso de, de proteção, de cuidado é, é, talvez fique um pouco mais apurado pro, pro, pra figura masculina, tem um peso maior pro homem. Quando a casa é invadida não é a mulher que vai, em tese, digo de novo, é um estere, estereótipo. É, é, em tese você não escuta história do, da mulher que puxou a espingarda pra, pra matar o ladrão que pulou pra dentro da casa dela. Então, o homem que tava lá esperando. (P11)

Apesar das declarações voltadas as desigualdades entre pai e mãe na execução de seus papéis paternos e maternos, alguns ainda afirmam que não existe diferença no cuidado dele e da parceira, pois ambos cuidam dos filhos (P1; P4; P5; P14). Inclusive, em um dos casos, o homem que passa mais tempo com o filho, tendo em vista que a mulher trabalha fora e ele não.

A diferença que existe é, é... que eu passo mais tempo com ele do que ela, né? (P4)

[...] mas pra mim tanto pai quanto a mãe são... tem o mesmo nível de precisão e poder de realizar alguma das atividades junto com seus filhos. (P5)

Mesmo relatando não haver disparidades entre eles e suas respectivas parceiras, nas análises acima é possível notar que, especificamente, estes participantes que declararam isso discorreram sobre algumas desigualdades, como na questão do Cuidado (P1; P4 – diz não concordar com a diferença, mas apresenta a mulher como mais habilidosa; P14), Afetividade (P4; P5), Autoridade (P4 – mas afirma não concordar; P5) Brincadeira (P5) e Proteção (P1; P4).

Então, apesar de alguns (poucos) participantes, inicialmente, voltarem-se a igualdade em seus discursos, a maioria deles ressaltou as desigualdades entre os papéis

assumidos pelo pai e pela mãe, destacando as diferenças na realidade vivida por eles próprios, observada na vivência de outras pessoas, ou defendida em suas opiniões. As principais diferenças citadas, voltaram-se para os papéis de cuidado, provisão financeira, afetividade, brincadeira e a autoridade do pai e da mãe. Foi possível notar, no decorrer da análise desta subcategoria, que as disparidades denunciadas em opiniões ou no próprio comportamento são justificadas por diversos estereótipos de gênero, especialmente o de Cuidado, Provisão Financeira, Sensibilidade e Violência.

Estes estereótipos, por vezes, são tratados como algo natural, próprio do homem e da mulher, outras vezes, como algo repassado socialmente, em que desde cedo a menina é preparada para assumir o cuidado e o menino é voltado mais para questão da provisão financeira. No tocante ao cuidado, a prática também é a responsável para o destaque da maior habilidade da mulher, como consta nos discursos. O homem, em comparação, pouco executa algumas atividades de cuidado. Tais reconhecimentos são um avanço no sentido de desnaturalizar as características relacionadas ao sexo. Mas, ainda assim, é nocivo porque é também utilizado para justificar desigualdades, em que não notou-se um questionamento e combate a essas desigualdades por parte dos entrevistados, sendo uma situação tratada por eles como cômoda (*“eu uso essa desculpa do trabalho”* P11).

Nesse sentido, para combater as desigualdades existentes entre os homens e as mulheres no que diz respeito ao cuidado com os filhos, é necessário que seja promovida uma nova forma de significar a paternidade, pondo o homem como aquele que é capacitado a cumprir responsabilidades voltadas ao cuidado para com a criança (Bernardi, 2017). Então, indo além apenas do reconhecimento do papel da socialização na estruturação das desigualdades, é importante o incentivo a uma maior participação

paterna, combatendo-se a ideia da falta de capacidade e habilidade do homem para o cuidado.

Apesar da afetividade ser referida na primeira subcategoria como algo mais relacionado à mãe, na **subcategoria 2** os homens destacaram a presença e o amor como aspectos relacionados a paternidade e a execução do papel de pai, como também evidenciado pelos participantes da pesquisa realizada por Lima (2014). A interação com o filho permeada de afeto também foi relatada pelos participantes da pesquisa realizada por Fiterman e Moreira (2018). Nesse sentido, segundo Lima (2014), a paternidade faz emergir a sensibilidade no homem, o que aponta para uma flexibilização dos estereótipos de gênero. Sendo assim, essa subcategoria foi denominada de **Paternidade Participativa e Afetiva**. Uma frase que representa essa subcategoria é: “O pai tem que ser carinhoso, estar presente e ter amor pelo filho, é importante que ele vivencie isso”.

Com a entrada da mulher no mercado de trabalho (Bernardi, 2017), a paternidade vem passando por mudanças nas últimas décadas (Benczik, 2011; Castoldi, 2002), fazendo emergir um pai mais presente e participativo na vida do filho (Bernardi, 2017). Essas mudanças são atestadas nesta subcategoria, a qual aponta para a transformação da paternidade com o surgimento de um pai mais afetuoso e presente na vida do filho, superando o papel paterno tradicional, como evidenciado também por Gonçalves et al. (2013), Silva, Silva e Bueno (2014), e Lima (2014). Além disso, essa afetividade põe a prova os estereótipos de gênero de Insensibilidade e Força, apontados pelos participantes do presente estudo, os quais estabelecem que o homem por ser forte e menos sensível, tende a sentir menos ou suprimir suas emoções.

Apesar da análise da primeira subcategoria ainda demonstrar que o pai, de certa forma, está voltado para a paternidade mais tradicional, tendo o papel de prover

recursos e disciplinar, esta subcategoria aponta para uma mudança nesse papel, demonstrando uma maior aproximação e um relacionamento mais afetoso entre pai-e-filho. Na pesquisa realizada por Vieira (2017), os homens pais também relataram o estabelecimento de um relacionamento mais próximo entre eles e os seus filhos. Outras características citadas como necessárias ao exercício da paternidade e que vão de encontro aos estereótipos atribuídos aos homens no Estudo I são: cuidado, paciência, dedicação, compreensão, sensibilidade, atenção e empatia. Alguns desses aspectos também foram citados pelos participantes da pesquisa realizada por Lima (2014). Abaixo, encontram-se alguns discursos que demonstram essa transição para um modelo de paternidade mais atual.

[...] dedicar um tempo ao filho, né? o que é muito difícil, muito difícil um pai que trabalha fora ter, ter tempo pra poder dedicar ao filho. Mas, tem que ter esse tempo (P4)

Aprender o que é amar (P5)

[...] tomar os cuidados com a criança, com o filho (P6)

[...] vale muito é ter paciência, ter essa compreensão [...] e essa questão da, de, de ouvir, né? saber ouvir (P7)

Ele só precisaria ser mais sensível, né? Só isso... Porque quando você abre mais o, o seu eu pra o sentimento você muda tudo (P10)

[...] eu acho que o pai precisa ter bastante paciência (P14)

Tem que ter, tem que amar (P17)

[...] uma empatia com as outras pessoas, no caso já ajuda bastante porque você vai se colocar né, do que você com a filha lá... é a pessoa ser atencioso a filha, eu acho que atenção é o principal (P19)

Apesar disso, na definição da paternidade, também são citados alguns aspectos coerentes com os estereótipos de gênero, como a disciplina (relacionada ao estereótipo da Violência, citada por: P1; P6), honestidade (relacionada ao estereótipo da Hombridade; citada por: P3), responsabilidade (relacionada ao estereótipo da Hombridade; citada por: P16); suprir as necessidades (relacionado ao estereótipo de provisão financeira; citada por: P18). De forma coerente, os participantes da pesquisa realizada por Lima (2014) destacaram a responsabilidade como um dos aspectos que

compõem a identidade do pai. Outros deveres que, segundo os participantes da presente pesquisa, devem ser assumidos pelo pai e que são necessários para exercer a paternidade, são: persistência, religiosidade/fé, renúncia, coragem, proteção, não ter nojo, educar e servir de modelo.

Pra ser um bom pai é aquela característica que eu falei no começo né, de, de, de ser honesto, de, de, como se diz meu Deus, o que eu falei mais... de sempre falar a verdade, de nunca mentir, de... ser humilde né? A principal característica que eu acho que é a humildade (P3)

[...] é... reclamar na hora oportuna, dar bronca (P6)

[...] que você agora é pai e que portanto você vai abdicar de, de coisas que você antes de ser pai, você podia fazer e agora depois de pai você não vai mais poder fazer (P7)

Ele tem que tá disponível pra renunciar [...] essa vocação aí de ser pai é tá pronto pra abrir mão de muita coisa (P11)

É você dar exemplo, ter responsabilidade [...] você tem que saber educar, você... Tá entendendo? E você tem que botar, é... limites, tudo tem que ter limites (P16)

Não deixar faltar nada (P18)

É... tem que ter coragem, não pode ter nojo é... senso de proteção (P20)

Os participantes além de abordarem o que é ser pai e o que é necessário para

exercer a paternidade, também se descreveram como pais. Na maior parte dos casos, eles avaliaram-se como bons pais, mesmo participando pouco da vida e dos cuidados básicos em relação ao filho, como abordado na primeira subcategoria. Alguns analisaram como o filho está indo na escola, como está sua saúde e como o filho se comporta, para concluir que ele, como pai, está fazendo um bom trabalho. Outros são mais modestos, e afirmaram que apesar de serem bons, precisavam melhorar em algum aspecto ou, ainda, que se esforçavam para serem bons. Dados semelhantes foram encontrados por Fiterman e Moreira (2018), em que alguns pais (70%) se avaliaram como sendo bons e uma outra parcela deles afirma que precisa melhorar e estar mais presente e participativo no cuidado com os filhos.

Mas, no geral, eu acho que nós somos bons pais [ele e a parceira], porque assim, a gente vai plantando e colhendo constantemente, então quando a gente recebe um retorno positivo talvez isso indique que a

condução tá correta. Aí um retorno positivo seria da escola, um retorno positivo seria de um médico, o retorno positivo seria da saúde, do comportamento deles (P1)

Eu acho que não sou mal pai, deveria ser melhor, sempre tem a melhorar (P6)

Sou um pai... vamos dizer, sou um bom pai, só vejo que preciso melhorar em tá mais presente, mas acredito que seja um bom pai (P9)

Rapaz, eu sou... no, no, num vou dizer que eu sou o melhor pai do mundo, mas vamo dizer, vamo dizer que eu sou esforçado. Pronto! Eu sou esforçado, eu tenho ser o melhor pai do mundo [...] Então, vamo dizer que eu sou um, um bom pai (P10)

Eu despreveria que dá pra ser melhor (P11)

[...] eu acho que pra eles eu sou o melhor pai do mundo (P17)

A relação entre os homens e seus pais parece ser a base para o entendimento da paternidade (Lima, 2014). Segundo Fiterman e Moreira (2018), os comportamentos dos homens em relação ao papel paterno parece ser orientado pelos modelos de paternidade dos seus próprios pais que é seguido quando positivo ou reorganizado quando negativo. De forma coerente aos achados desses autores, os participantes do presente estudo compararam-se aos próprios pais para avaliarem a paternidade, seguindo o seu modelo, ou não seguindo, e avaliando-se como melhores; ou compararam-se a conhecidos, para destacar seu bom desempenho como pais.

Ao comparar o seu modelo de paternidade com o modelo do seu pai, alguns apontavam a falta de participação do seu pai em sua vida e afirmavam que queriam ser diferentes deles. Este achado também foi encontrado na pesquisa de Gonçalves et al. (2013), em que os participantes declaram a falta de um pai mais participativo em sua criação. Este modelo de paternidade ausente e pouco afetoso torna-se um modelo a não ser seguido (Silva, et al., 2014). Desta forma, passasse a questionar as concepções de paternidade que lhe são passadas desde a infância, de forma a (des)construir esse modelo (Freitas et al., 2007).

Rapaz, assim... em relação ao meu pai eu acho que eu sou uma beleza, visse [...] meu pai batia demais na gente (P3)

Tô tentando passar pra meu filho aquilo que eu recebi do meu pai (P4)

*Eu quero ser o pai pra ele que o meu pai não teve condições de ser (P8)
Pelo menos, mas se bem que, se comparano aí pra ôtos colega que eu
conheço, pra assim, gente assim, que tá ao meu redor, eu... sou o melhor
pai do mundo (P10)*

*Você tenta imitar o, a tua, a tua história de paternidade que você teve em
casa (P11)*

*É... até meu pai um dia desses falou isso. Meu pai chegou [...] Aí ele
disse, “seu marido é um bom pai, melhor do que eu fui”. Aí eu acho que
isso me fez muito feliz, sabe? Saber que o meu pai, que eu nunca gostaria
de ter sido, né? Ele percebe o quanto ele não foi o pai que ele poderia ter
sido (P17)*

*Eu procuro ser o mais participativo possível porque como meus pais são
separados, eu particularmente sei a falta que o pai faz no
desenvolvimento de uma criança (P20)*

Os entrevistados também citaram as características que os tornavam bons pais,

como: não bater nos filhos; educá-los; amá-los; cuidar dos filhos; ser presente; estar em casa; não ter vícios. Outros, fizeram uma descrição, por exemplo: um pai que ama o filho, que o orienta, atencioso, presente, cuidadoso; ou relataram aquilo que queriam alcançar ou que tentavam ser como pais, por exemplo: ser participativo; ser melhor; ser presente, ser carinhoso, responsável, tentar agradecer; ser próximo.

*Assim, [é bom] porque eles nunca apanharam, nunca apanharam [...] Eu
tento, tendo passar é... educação pra eles, tento ensinar como é a vida,
tento... (P3)*

*Um pai presente, um pai que... que ama o seu filho, que cuida, que faz de
tudo. (P4)*

*Eu quero ser o mais presente possível, mesmo que isso necessite abrir
mão de algo na minha vida profissional. Então, eu que, eu sou um pai
ansiando ser um pai participativo (P8)*

*[...] [é o melhor pai] porque... eu sou, eu sou casêro, eu tenho nenhum
vício, eu num, num saio, pra mim o, o que eu gosto é de tá dento de casa
com ela. (P10)*

*Tá bem aí por esse caminho, que eu, eu tento ser o mais presente
possível, eu sou o, o mais preocupado em registro (P11)*

Atencioso... Cuidadoso até em certo ponto (P19)

*[...] então eu procuro o máximo possível ser próximo e participar do
desenvolvimento dele (P20)*

Mais uma vez demonstrando essa ligação afetiva com o filho, os homens abordaram a avaliação da paternidade (que é, predominantemente, positiva) e os sentimentos relacionados a ela. A maior parte dos sentimentos relatados foi alegria e

felicidade. Outros sentimentos relatados foram: um sentimento novo, mas não definiram qual seria; realização; prazer; medo; sentimentos positivos e bons; satisfação; gratidão; preocupação; normal; cansaço; outros não conseguiram explicar o que sentiam. De forma coerente aos achados da pesquisa realizada por Lima (2014), os homens também relatam satisfação e realização com a concretização da paternidade.

É... é um sentimento diferente de qualquer outro que a gente pode sentir, né? Muito distinto. A pessoa ter um filho é... é uma coisa assim que num... eu não consigo explicar, né? E... e aí, quando o outro chegar é que eu vou saber como é que vai ser dividir esse amor que eu tenho por ele pelos dois. (P4)

A paternidade pra mim foi ã... foi um sentimento novo, totalmente intrigante e que propôs é... em alguns aspectos aprender a amar ainda mais aqueles que estão próximo a mim (P5)

Ah! Tem, tem sido assim, é... costume dizer que é um período de bastante cansaço (P8)

O melhor sentimento possível, foi... de felicidade, de felicidade mesmo. Agora também, acho que foi um sentimento de, de medo... Ou de medo de não poder, de as vezes não conseguir corresponder a altura. Mas, no geral, de felicidade (P10)

Muito bom, não tenho nada a reclamar. Tem preocupação, né? Porque qualquer pessoa se preocupa [...] Ah, os sentimentos são muito bom. (P15)

[...] é uma parada bem... que não tem nem como explicar, é um sentimento bem louco [...] E, e ser pai é bom demais, não tem comparação, você ver a criança assim chamando de papai (P19)

[...] às vezes é cansativo, mas eu diria que o esforço vale a pena (P20)

Resgatando a declaração do participante 4 acima, subteende-se que o sentimento

do pai em relação ao filho só é iniciado após o nascimento dele, o que foi confirmado por outros depoimentos, que estão voltados para questão de sentirem-se pais apenas quando os filhos nascem, corroborando os achados da pesquisa realizada por Gusmão (2015). De forma semelhante, Freitas et al. (2007) afirmam que a incorporação da paternidade pelo pai, em muitos casos, ocorre apenas após o nascimento do(a) filho (a). Apesar dessa visão compartilhada pelos entrevistados acerca da paternidade, as suas opiniões em relação a maternidade são diferentes, como pode ser visto na análise da subcategoria 1 desta categoria. Nesta, os participantes relataram acreditar que o

sentimento entre mãe-e-filho é bem mais profundo, surgindo a partir do momento da gravidez.

Agora me imaginar como pai isso... acho que até o dia que ela nasceu eu não conseguia me imaginar (P2)

O, o homem nutre em si o sentimento de, de, de amor paternal de uma criança realmente a partir que ele, da, da, da medida que ele tem a criança nas mãos (P5)

Diferentemente po, pra muitos homens onde a ligação que o homem tem com o filho, as vezes só acontece após o, o parto (P8)

[...] com minha primeira filha assim, a gente só vem cair na real quando ela nasce, né? (P9)

[...] a ficha demora pra cair, ela, é aquela coisa, né? Porque você é a mesma pessoa, de repente você tá com uma criança no colo (P11)

Ele só vai vivenciar o filho, do momento que ele nasce pra frente, né? E é daí pra frente que ele vai começar a criar suas expectativas em relação ao filho (P17)

As considerações dos entrevistados acerca do elo entre mãe-e-filho são completamente diferentes do entendimento sobre a construção da sua ligação com o filho. Diferente da mãe que possui o instinto materno, que é mais sensível e emotiva, que tem um relacionamento com o filho desde da gestação e que o ama desde esse momento, o sentimento e ligação do pai para com o filho é construído pouco a pouco após o seu nascimento. Não é algo que surge imediatamente após a concepção ou com a notícia da gestação, como eles acreditam ser para mãe. Então, nota-se que o papel paterno apresenta-se confuso para o novo pai, muitas vezes exigindo aspectos que são o contrário do que lhe é passado em seus modelos de masculinidade (Tarnowski et al., 2005), como por exemplo um maior afeto e aproximação para com o filho, o que vai de encontro ao estereótipo exibido pelos participantes de Insensibilidade. Para Freitas et al. (2007), isso resulta numa vivência dialética da paternidade, com resquícios do modelo de pai tradicional e uma transição para nova paternidade.

As transformações citadas nesta subcategoria atestaram que, assim como ocorre variação em relação ao significado de ser mulher no decorrer do tempo, o que comprova

a influência social nas características atribuídas a ela (Scott, 2008), também há mudanças quanto aos papéis atribuídos aos homens, em que incentiva-se uma maior participação na vida do filho (Tarnowski et al., 2005; Dantas et al., 2004). Esta mudança, em tão pouco tempo, para uma paternidade mais afetuosa, acaba por demonstrar que as características e papéis atribuídos a homens e mulheres são determinados por variáveis sociais, não sendo intrínseco a eles, como abordado por alguns participantes desta pesquisa. Como aponta Croft et al. (2015), as teorias biológicas e evolucionistas não conseguem explicar de maneira satisfatória as mudanças correntes.

A **subcategoria 3** está voltada para a transformação da vida dos pais que acompanha a emergência da paternidade, aspecto também salientado pelos participantes da pesquisa realizada por Vieira (2017). Esta subcategoria foi, assim, denominada de: **Mudança de Rotina Devido a Paternidade**. Um frase que representa esta subcategoria é: “Minha rotina mudou depois que o bebê nasceu, a noite não durmo mais, e acordo cedo pela manhã para trabalhar”.

Através dos relatos dos participantes, é possível notar que o quê é mais afetado na rotina deles é o sono, modificando o horário de acordar e dormir em função do filho e dormindo menos durante a noite, aspecto também resgatado pelos participantes da pesquisa realizada por Matos et al. (2017). Não obstante, os participantes do presente estudo relataram transformações em todas as facetas da vida, afirmando que modificaram toda sua rotina em função da criança, tudo que fazem é em função do filho, tendo que incluí-lo em todos os aspectos que envolvem sua vida, segundo eles. Este achado corrobora os resultados da pesquisa realizada por Lima (2014) e Fiterman e Moreira (2018), em que o filho passou a ser o foco na vida dos pais.

A questão financeira, o trabalho, as atividades que realizavam ao chegar do trabalho, o lazer, a vontade de vir/estar em casa, a relação do casal, a responsabilidade, o cuidado, a preocupação, a renúncia em função do filho, a privacidade e a inclusão do filho no planejamento foram outros aspectos citados quanto a mudança. Assim como os participantes da pesquisa de Lima (2014), os entrevistados também abdicaram de atividades de lazer que realizavam antes do nascimento do filho, sendo a paternidade acompanhada de uma maior maturidade, demandando uma maior seriedade e responsabilidade por parte do genitor. Modificações em relação ao trabalho, atividades que eram realizadas, renúncias, alimentação e higiene também foram citadas pelos participantes da pesquisa realizada por Matos et al. (2017). Na pesquisa realizada por Vieira (2017), os homens pais também resgataram aspectos direcionados as transformações na responsabilidade, liberdade, e individualidade após o nascimento do filho. Poucos participantes afirmaram que a mudança na rotina foi insignificante ou que não mudou nada.

É, mudou assim, a vida muda de ponta cabeça, tudo muda, na rotina que você tinha de querer acordar um pouco mais tarde e conseguir, sua rotina agora passa a ser em virtude dele. Tudo que você vai conduzir não vai ser mais por você, vai ser por ele (P1)

[...] porque quando você tem filho aí você tem que tá em casa quase sempre à noite, assim... nos privou de sair sabe? Pelo menos no começo, assim, quando os filhos são menores existe uma dificuldade pra você sair sabe? (P3)

[...] praticamente virei um vampiro, troquei a noite pelo dia, o dia pela noite e... fora isso a... eu tinha... eu tinha alguns robes de leitura, de jogos, de games que me abdiquei pra tá junto deles, pra tá perto, pra tá resolvendo coisas daquilo que era necessário pra eles (P5)

Porque a gente depois que tem filho, passa a viver pros filhos, né? (P7)

Hum.. é... mudou, principalmente, a questão da relação casal, né? (P8)

Quando o caba tá solteiro, que num é pai, o cara faz as coisas desmantelada do jeito que o caba quer. Agora não, quando o caba é pai muda tudo... Primeiro você tem que pensar neles, na família, no filho, pra depois você pensar em você... é... você, você tem que se dividir, né? (P10)

Um pouco porque um filho, ele demanda mais tempo por parte do casal
(P14)

Eu tava meio sem foco na vida, só queria saber de curtição aí a
responsabilidade me chamou, né? (P19)

Estas declaração atestaram como a vida do pai é transformada após a paternidade, em que há toda uma reestruturação em relação ao lazer, trabalho, relação conjugal e o filho parece ser o centro que motiva toda essa mudança. Apesar disso, nas análises anteriores, a exemplo das categorias de contracepção e paternidade, os participantes relataram que apenas a mulher vive em função do filho e que a criança afeta bem mais a sua vida.

A subcategoria 4 volta-se para as atividades que os pais e os filhos gostam (ou não) de fazerem juntos, por isso foi chamada de **Atividades Agradáveis (ou não) Realizadas com o Filho**. Uma frase que representa esta subcategoria e o seu tema central é: “O que eu gosto de fazer com meu filho é jogar, desenhar e aproveitar o tempo com ele”.

As atividades que os entrevistados mais gostam de fazer com os seus filhos são as que envolvem algum tipo de lazer, evidenciando-se assistir algo, jogar e desenhar, que estão entre as palavras de maior destaque. Outras atividades citadas foram: estar com o filho; brincar; ir à piscina; tocar violão; ir ao cinema; sair para passear; tomar banho; comer; conversar; jogar; assistir filme/desenho; fazer cócegas; pôr o filho para dormir; ler; andar de bicicleta. Esses dados corroboraram os resultados encontrados por Piccinini et al. (2012), em que os pais identificaram brincar como uma das atividades que eles mais gostam de realizar com o filho. Tal fato acaba por revelar uma relação próxima e afetuosa entre pai-e-filho, corroborando os resultados da segunda subcategoria. Apesar disso, há de se ressaltar novamente a desigualdade existente, em

que o pai assume as atividades de lazer e o papel complementar ao cuidado da mãe (Lima, 2014).

Eu gosto de... tocar violão com ela, pra ela. Ela fica prestando atenção (P2)

Tudo, da hora que ele acorda até a hora dele dormir a gente faz de tudo, brinca, toma banho, come, tudo (P4)

Brincar, fazer eles se divertirem [...] se o meu mais velho tá com... tá assistindo o desenho que ele gosta eu tento tá lá do lado dele e assistir junto com ele o desenho que ele tá assistindo (P5)

Brincar, a gente brinca muito, gosto de fazer cosquinha nele com força. Ele se acaba de rir, fica as vezes pedindo pra parar pelo amor de Deus. Mas, é o que eu mais gosto de fazer. É a brincadeira (P11)

O que eu mais gosto de fazer com ele... passear. É... a gente gosta muito de pedalar (P20)

Também foi destaque desta subcategoria as atividades que os entrevistados menos gostam de fazer com os filhos. Um dos destaques foi a questão da repreensão. Muitos pais não gostam de repreender o filho, mesmo que eles se avaliem como os mais adequados para discipliná-los, como revelaram nos discursos da subcategoria 1 desta categoria. Apesar de achar que o homem é o mais adequado para castigar ao filho, sendo aquele que impõe a ordem, coerente com o estereótipo de força e autoridade do homem, os entrevistados afirmaram não gostar dessa tarefa. Outras atividades que também foram citadas como desagradáveis foram: preparar o almoço; as atividades de casa; acalmar o filho; deixar na casa do namorado; acordar de madrugada para cuidar do filho; ajudar nos deveres escolares; aplicar castigos físicos; dar a comida; ensinar; rezar; trocar fralda.

Mas tem o almoço e as atividades de casa, essas são piores. É, é, digamos que é o que a gente menos se diverte são nessas atividades aí e etc. arrumação de coisas e eles tem que forrar a cama e eles tem que... ajudar a enxugar um prato, alguma coisa aí essas são as menos divertidas e que a gente menos gosta de fazer (P1)

Eita, o que eu menos gosto de fazer é dar bronca (P6)

É... acordar de madrugada pra cuidar dele (P8)

O que eu não procuro sempre fazer é com questão das tarefas da escola dela (P9)

O que eu menos gosto de fazê... é dar chinelada, porque tem hora que tem que dá uma chinelada (P10)

O que eu menos gosto? Acho que essa questão dá comida (P12)

Ensinar, visse? em qualquer história, é, é, é... principalmente um pirraio, quer ficar "Por quê? Por quê?" Eu "Meu filho é porque é isso e acabou" "É só aceitar" (P16)

Apesar de relatarem esse envolvimento com o filho, os entrevistados ainda afirmaram acreditar que o vínculo entre mãe-e-filho é superior devido ao instinto materno ou ao momento de gravidez que o filho está se desenvolvendo dentro do corpo da mãe. A relação entre pai-e-filho é construída pouco a pouco após o nascimento da criança, levando-se em consideração os discursos dos entrevistados, especialmente no tocante aqueles que afirmaram que o sentir-se pai só acontece após o nascimento da criança. Para a mãe, os entrevistados não acreditam que a relação entre ela e o filho também é construída, mas que surge de maneira automática quando ela toma conhecimento da gravidez.

A análise desta categoria possibilitou abordar temas voltados a vivência da paternidade na perspectiva dos pais. Este aspecto do processo reprodutivo abarcou discussões acerca das desigualdades de tarefas assumidas pelo pai e pela mãe, a transformação da paternidade, a mudança que o nascimento de um filho acarreta a vida do homem pai e aquilo que, na visão dele, é mais agradável e desagradável de fazer com o filho. É possível notar, assim, uma tentativa de superar o modelo de paternidade passado, em que o foco era voltado apenas a autoridade e sustento financeiro, para uma vivência da paternidade voltada para questões emocionais, relação mais próxima e presença do pai dentro da família, deixando-se explícito a busca por novos modelos de paternidade, diferente daqueles que lhe foram ensinados (Vieira, 2017).

Tabela 24. Subcategorias que compõem a categoria Paternidade.

<i>Categoria</i>	<i>Subcategorias</i>
Paternidade	1. Diferenças entre a Paternidade e a Maternidade
	2. Paternidade Participativa e Afetiva
	3. Mudança de Rotina Devido a Paternidade
	4. Atividades Agradáveis (ou não) Realizadas com o Filho

Atendendo aos objetivos específicos do presente estudo, alguns estereótipos de gênero que contribuíram para compreensão desta categoria foram: Cuidado, Sensibilidade, Carinho, Sociabilidade, Provisão Financeira, Violência. Nesse sentido, apesar de haver relatos que se voltam a vivência da paternidade afetiva e participativa, os entrevistados compartilharam o entendimento de que por as mulheres serem mais habilidosas e adequadas, elas assumem as responsabilidades voltadas ao cuidado com o filho e o suprimento de afetividade. Enquanto isso, os pais se voltam a questão da provisão financeira e o estabelecimento da ordem dentro da família. Desta forma, a paternidade passa a ser vivenciada de forma dialética caminhando no terreno do papel de pai tradicional e possuindo características de uma paternidade atual (Freitas et al., 2007).

Mas, o modelo de família tradicional ainda é predominante, sendo o pai a representação viva da autoridade, ordem e proteção, enquanto a mulher é naturalmente destinada ao cuidado (Vieira, 2017). Notavelmente, utiliza-se os estereótipos de gênero para legitimar essas desigualdades entre homens e mulheres (Pereira et al., 2012) no âmbito familiar. Apesar disso, acredita-se que estas desigualdades podem ter sido minimizadas, tendo em vista a desejabilidade social e o fato da entrevista ter sido realizada por uma mulher. Nesse sentido, esses achados ferem os requisitos de relações igualitárias, com reponsabilidades compartilhadas entre os parceiros, estabelecidos pelo Ministério da Saúde (2013), para que homens e mulheres possam alcançar o pleno desenvolvimento. Torna-se necessário, assim, ressaltar a importância da reestruturação

quanto aos estereótipos de gênero e o incentivo a igualdade entre os papéis paternos e maternos, de forma a promover um maior envolvimento do pai na vida de seu filho.

DISCUSSÃO GERAL

Diferentemente da literatura que coloca a mulher no centro das pesquisas em saúde (Aquino, 2006), especialmente as que abordam o processo reprodutivo (Garcia, 2002), este estudo teve como foco dar voz aos homens para que eles pudessem discorrer sobre o processo reprodutivo segundo sua ótica, sendo o centro de uma pesquisa que trata deste tema, no entendimento de que o homem é tão importante quanto à mulher no tocante a este processo. Ambos são integrantes e protagonistas, visão que busca contribuir para existência da igualdade não apenas quanto aos direitos, mas quanto as reponsabilidades assumidas em relação a todos os aspectos que envolvem o processo reprodutivo.

Nesse sentido, os estudos realizados seguiram o exposto acima, sendo destacada a perspectiva masculina acerca do processo reprodutivo. O primeiro estudo investigou os estereótipos de gênero que os homens possuem. Enquanto o segundo Estudo aprofundou o conhecimento acerca da vivência do processo reprodutivo na perspectiva dos homens pais. Esses dois estudos contaram com a participação dos mesmos participantes.

Primeiramente, tratando-se dos Estereótipos de gênero, é possível concluir que houve um compartilhamento desses estereótipos entre os homens que participaram do Estudo I, o que acaba por influenciar a relação entre os grupos de homens e mulheres, orientando o comportamento direcionado a esses grupos (Bar-tal, 1997), como foi possível evidenciar através das desigualdades relatadas na vivência do processo reprodutivo pelos entrevistados no Estudo II, em que os homens relataram pouco envolvimento em aspectos como contracepção, gravidez, pré-natal, parto e cuidado com os filhos. Estes estereótipos contribuíram para o entendimento da vivência do processo

reprodutivo pelo homem, sendo utilizados para justificar as desigualdades e orientar as ações e sentimentos.

Em relação à contracepção, a maior parte dos participantes acredita ser essa uma responsabilidade do casal. No entanto, sua prática é direcionada a desigualdade, em que a mulher assume essa incumbência. Desta forma, pode-se perceber uma idealização de igualdade que não se confirma na realidade. Um dos estereótipos que mais se destacou na fundamentação da desigualdade foi o Cuidado feminino, que foi utilizado como argumento para a isenção do homem desse aspecto do processo reprodutivo.

Tabela 25. Transversalidade entre o estudo I e o estudo II em relação ao tema da Contracepção.

<i>Contracepção</i>	
Opinião sobre responsabilidade	Casal
Responsabilidade na realidade/comportamento	Mulher
Estereótipos que fundamentam	Cuidado, Atenção, Violência, Sexualidade Masculina e Sexualidade Feminina

No tocante a gestação, a experiência da gravidez é tratada como diferenciada para o homem e para mulher. A gestação é vista como uma experiência feminina, destacando-se os sentimentos e o envolvimento da mulher com o filho. Para o homem destaca-se a responsabilidade de provisão financeira, caracterizando o afastamento dele desse processo, mesmo havendo relatos de impacto emocional e transformações durante o período gestacional. Alguns estereótipos se sobressaem para justificar as diferenças nesse período, como por exemplo o Cuidado, a Insensibilidade e a Sensibilidade, em que há o entendimento de que a mulher desenvolve desde a gestação uma ligação mais forte com o filho que deriva do instinto materno, enquanto o homem mais afastado, acompanha a gravidez de forma secundária não se envolvendo tanto neste aspecto quanto a mulher.

Os entrevistados abordaram as responsabilidades do homem de forma ampla, destacando a questão da ajuda nas tarefas domésticas e o apoio à parceira. No que diz respeito à primeira responsabilidade, apesar dela ser tratada como ajuda, direcionando esta tarefa à mulher, é necessário o reconhecimento do (pouco) envolvimento do homem neste aspecto. Quanto ao apoio à parceira, isso pode ser tido como um indício de transição para uma paternidade mais atual que é permeada pelo cuidado, revelando uma superação do estereótipo de Cuidado feminino. Então, mesmo que não tenha sido constatado um envolvimento do homem nesse período, sendo seu distanciamento identificado nos discursos dos entrevistados, o homem ainda reconhece seu papel de suporte emocional à parceira, afastando-se, assim, do modelo de paternidade tradicional, como aponta Lima (2014). Apesar disso, é importante destacar que esse entendimento ainda é incipiente entre os participantes, o que denota que a mudança para uma paternidade mais participativa ainda ocorre lentamente. Também é necessário destacar a participação do estereótipo de Força na atribuição dessa responsabilidade, sendo a presença do homem interpretada como uma forma de dar força à mulher que é frágil.

Tabela 26. Transversalidade entre o estudo I e o estudo II em relação ao tema da Gravidez.

<i>Gravidez</i>		
	<i>Homem</i>	<i>Mulher</i>
Sentimentos	Menor	Maior
Envolvimento	Menor	Maior
Responsabilidade	Provisão Financeira, apoio e acompanhamento, ajuda em tarefas domésticas	Cuidar da saúde, do pré-natal, da estética, dos filhos e do parceiro
Estereótipos	Cuidado, Sensibilidade, Carinho, Provisão financeira, Força, Fragilidade, Liberdade, Castração, Violência, Racionalidade	

No caso do aborto espontâneo, ele é entendido como algo que faz parte apenas do universo feminino. Desta forma, o sofrimento e os sentimentos da mulher são vistos como mais intensos, tendo o homem o papel de apoiá-la. O que o homem sente é

negado ou reprimido, dificultando a vivência plena dessa experiência. Uma minoria direciona-se a vivência compartilhada dessa experiência, reconhecendo que o homem também necessita de apoio e cuidado. É notável que a vivência deste acontecimento é influenciada por alguns estereótipos que se destacam, como Sensibilidade, Insensibilidade, Força e Fragilidade.

Tabela 27. Transversalidade entre o estudo I e o estudo II em relação ao tema do Aborto Espontâneo.

<i>Aborto espontâneo</i>		
	<i>Homem</i>	<i>Mulher</i>
Sentimentos	Menor	Maior
Envolvimento	Menor	Maior
Responsabilidade	Apoiar, cuidar da saúde da parceira, estar presente	Cuidar da saúde, Nenhuma
Estereótipos	Sensibilidade, Fragilidade, Força, Insensibilidade, Razão, Cuidado	

Em relação ao aborto provocado, essa experiência também é direcionada a mulher. Nesse estudo os julgamentos em relação ao aborto são direcionados aos pais, sendo reconhecido o sofrimento da mulher, novamente colocando em destaque seus sentimentos em detrimento aos dos homens. Além disso, direciona-se a responsabilidade da decisão pelo aborto à mulher, o que pode ser interpretado como uma forma de reconhecer a independência dela sobre o próprio corpo, mas também uma forma de se isentar quanto à participação nesse momento. Assim como em relação ao aborto espontâneo, destaca-se o papel do homem de apoiar e estar presente junto à parceira. A opinião sobre a responsabilidade de execução também estava dividida entre a mulher, o homem ou o casal. Este dado pode indicar certa aproximação do homem dessa experiência, apesar de ser predominante a interpretação desse acontecimento como algo próprio do universo feminino.

Tabela 28. Transversalidade entre o estudo I e o estudo II em relação ao tema do Aborto Provocado.

<i>Aborto provocado</i>		
	<i>Homem</i>	<i>Mulher</i>
Sufrimento	Menor	Maior sofrimento e Sentimento Presença de culpa
Envolvimento	Distante	Próprio dela
Responsabilidade	Execução, apoiar, estar presente, entre outras	Decisão, Execução, cuidar da saúde
Opinião sobre a pessoa	Covarde, assassino	Covarde, irresponsável, assassina
Opinião sobre aborto	Maldade, Assassinato, Erro, Covardia	
Estereótipos	Sensibilidade, Fragilidade, Força, Insensibilidade, Cuidado	

Em relação ao pré-natal, os participantes denotaram estar distantes desse aspecto do processo reprodutivo, direcionando-o como algo próprio da mulher e da criança. Nesse sentido, destina-se ao homem um papel marginal neste acompanhamento, sendo ele um apoio à mulher. Para fundamentar o afastamento do homem e o destaque da mulher, os entrevistados utilizaram-se de alguns estereótipos de gênero, destacando-se a questão da força masculina e fragilidade feminina. Sendo assim, o homem deve manter-se firme e apoiar sua frágil parceira durante o acontecimento do pré-natal. Alguns fatores que merecem ser mencionados são os outros motivos que levaram a participação de alguns pais durante o pré-natal, como a questão de prover financeiramente este acompanhamento, melhorar a relação com a parceira, se informar sobre a saúde da parceira e do filho e a curiosidade. Tais motivações destinam um papel mais secundário ao pai nesse momento que, apesar de estar presente, não compartilha dessa responsabilidade junto à parceira. Outros motivos para essa participação que se voltam ao compartilhamento e atendimento as necessidades específicas dos homens são: tirar suas dúvidas e a corresponsabilidade entre os parceiros. Isso demonstra uma transformação do papel do pai como alguém mais presente e envolvido com o filho. Apesar disso, esse entendimento não é predominante entre os participantes. Além disso, foi discorrido acerca da falta de participação e os diversos motivos que levaram a isso.

Tabela 29. Transversalidade entre o estudo I e o estudo II em relação ao tema do Pré-natal.

<i>Pré-natal</i>		
	<i>Homem</i>	<i>Mulher</i>
Envolvimento	Distante	Próprio dela
Responsabilidade/Motivo de participar	Apoio, provisão financeira, tirar dúvidas, acompanhamento, melhora da relação com a parceira, se informar sobre a saúde e desenvolvimento da parceira e do filho, curiosidade, por ser responsabilidade também do pai	Não comentada
Barreiras para o afastamento do homem	Exclusão, trabalho, falta de interesse, não ser convidado, cansaço, por não achar importante sua presença	
Estereótipos	Sensibilidade, Insensibilidade, Fragilidade, Força, Provisão Financeira, Cuidado	

Nada diferente dos outros temas, o parto é tratado como algo que não faz parte do universo masculino, estando o homem em uma posição periférica, em que apenas é levado em consideração seu papel de apoio e força à mulher. Nesse sentido, o estereótipo em comum que contribuiu para o entendimento da vivência deste acontecimento é o de Força. Este estereótipo estabelece que os sentimentos dos homens pais devem ser reprimidos para que ele possa dar força à mulher nesse momento. Desta forma, nenhuma particularidade do homem é comentada, sendo ele excluído pelos profissionais de saúde.

Os entrevistados também comentaram brevemente sobre o seu direito à participação no parto. Um dos participantes mostrou-se informado sobre a possibilidade de estar presente. Outro afirma não ser permitido, demonstrando estar alheio em relação aos seus direitos e, até mesmo, explicitando a pouca preparação do homem no acompanhamento do pré-natal. Além disso, alguns participantes tratam sua presença como um incômodo para as pessoas “realmente envolvidas” no parto, sendo uma das barreiras que dificultam a participação do homem.

Tabela 30. Transversalidade entre o estudo I e o estudo II em relação ao tema do Parto.

<i>Parto</i>		
	<i>Homem</i>	<i>Mulher</i>
Envolvimento	Distante	Próprio dela
Barreiras para o afastamento do homem	Exclusão, trabalho, crença de que ele não é importante ou atrapalha, medo, não possuir roupa adequada, privacidade de outras mulheres, demora, falta de interesse ou curiosidade, não se sentir a vontade, não estar em um relacionamento com mãe do filho	
Estereótipos	Cuidado, Sensibilidade, Razão, Força, Insensibilidade, Provisão Financeira	

Para o tema da paternidade, os participantes demonstraram estar de acordo com a divisão de papéis tradicional, em que o homem se encarrega do sustento familiar, enquanto a mulher volta-se ao cuidado para com o filho. Nesse sentido, utilizam-se de estereótipos de Sensibilidade, Cuidado e Provisão financeira, fundamentando essa divisão de tarefas, mesmo quando as mulheres contribuem para o sustento financeiro. Para eles, essa divisão é a mais adequada pelo fato da mulher possuir uma maior competência para o cuidado, em comparação ao homem que “não tem jeito para isso”. Nesse estudo, destacou-se também o papel da mãe para suprir as necessidades afetivas dos filhos, enquanto o pai seria aquele mais adequado para pôr ordem dentro da família e brincar com os filhos. Através das análises desses estudos é possível notar que os estereótipos de gênero funcionam como o fundamento de inúmeras desigualdades no tocante ao processo reprodutivo.

Tabela 31. Transversalidade entre o estudo I e o estudo II em relação ao tema da Paternidade.

<i>Paternidade</i>		
	<i>Homem</i>	<i>Mulher</i>
Responsabilidade (realidade e opinião)	Provisão financeira, autoridade, brincar	Cuidado, afetividade
Estereótipos	Cuidado, provisão financeira, sociabilidade, sensibilidade, carinho, violência	

Nesse estudo foi possível realizar a comparação em relação a opinião e o comportamento dos entrevistados no que diz respeito ao processo reprodutivo. Através dessa comparação, foi possível constatar que as opiniões e comportamentos em alguns momentos destoaram, apresentando-se de forma contraditória. As opiniões são mais orientadas a igualdade, enquanto as práticas fundamentam-se na desigualdade. Nos próprios relatos dos participantes, é possível identificar práticas desiguais entre eles e as parceiras. Tais aspectos também foram identificados por Lima (2014), em que os homens que possuíam uma maior escolaridade e eram de classe socioeconômica mais favorecida apresentaram discursos que se voltavam para paternidade que ultrapassa a tradicional, no entanto quando analisava-se o comportamento desses indivíduos, essas concepções não se confirmavam em sua realidade. Nesse sentido, percebe-se uma mudança ainda lenta em relação à igualdade entre os papéis paterno e materno.

A realização desses estudos possibilitou notar que os estereótipos de gênero afetam diversas dimensões da vida de mulheres (Liévana, 2015; Oliveira, 2007) e homens, dentre as quais está a vivência da sexualidade (Oliveira, 2007) e do processo reprodutivo, como contracepção, gravidez, aborto, pré-natal, parto e paternidade/maternidade. É possível afirmar que as crenças que envolvem o gênero influenciam comportamentos, emoções e opiniões em relação a esses aspectos, orientando e interferindo na participação efetiva de ambos, homens e mulheres. Por restrições sociais, o homem pode não ser tão estimulado quanto a mulher a viver de maneira mais comprometida os diversos aspectos que envolvem o cuidado com os filhos, desde sua concepção e, até mesmo, a sua prevenção.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como notável através do exposto, é possível concluir que os objetivos dos estudos foram alcançados e a tese desta pesquisa, a saber: os estereótipos de gênero influenciam a forma como os homens vivenciam o processo reprodutivo, pôde ser confirmada e aceita. As análises de cada aspecto do processo reprodutivo, como a contracepção, gravidez, aborto, pré-natal, parto e paternidade, passaram pelo filtro dos estereótipos de gênero, onde os mesmos foram utilizados para justificar as desigualdades entre os participantes da pesquisa e suas parceiras. Os estereótipos de gênero, citados pelos entrevistados, revelaram o entendimento de que o processo reprodutivo é algo feminino, afastando o homem desse momento (Torres, 2017).

O Estudo I conseguiu resgatar de forma espontânea os estereótipos que os participantes atribuíram a homens e mulheres. A visão compartilhada entre os entrevistados está em consonância à masculinidade hegemônica, como proposto por Connell e Messerschmidt (2013), e características voltadas à divisão de papéis tradicionais entre homens e mulheres (Croft et al., 2015, Sousa & Guedes, 2016). Apesar de alguns entrevistados afirmarem não haver diferença entre homens e mulheres, há predominância de estereótipos que abordam homem e mulheres como opostos um ao outro (ver Jesus, 2010).

Nesse sentido, ao abordar os homens como o contraponto das mulheres e vice-versa, o processo reprodutivo é, então, direcionado à mulher por ser considerado algo feminino, não sendo assim possível compor o universo masculino ao mesmo tempo. Desta forma, o segundo Estudo, atendendo aos objetivos propostos, aprofundou a investigação da vivência do processo reprodutivo pela ótica dos homens pais e identificou o sucesso dos estereótipos para a análise deste processo. Neste Estudo,

apesar dos participantes apresentarem opiniões mais direcionadas a igualdade, o seu comportamento denuncia práticas desiguais, o que é ainda mais reforçado pela forma como eles são tratados pelos profissionais de saúde durante o acompanhamento pré-natal ou no momento do parto. O homem, mesmo nos casos em que deseja participar, pode sentir-se incomodado em uma consulta em que todas as orientações são direcionadas à mulher, como numa consulta pré-natal ou, até mesmo, em uma experiência de aborto.

No que concerne ao cuidado com os filhos, ele pode acreditar que não tem habilidade suficiente que o capacite a executar essa tarefa. Nesse sentido, o afastamento do homem se estende também a questão do cuidado para com o filho, em que o pai é posto na posição de ajuda, assumindo um papel mais marginal quanto a essa responsabilidade. A sociedade, muitas vezes, reforça essas crenças e a própria comunidade acadêmica pouco envolve o homem em pesquisas sobre esse tema. Tais atitudes contribuem para manutenção dessas desigualdades, impedindo a efetiva participação de homens e mulheres de maneira igualitária.

Os dados dessa pesquisa revelaram, então, que uma das barreiras para participação efetiva do pai em todo o processo reprodutivo são os estereótipos de gênero, o que aponta para importância em reestruturá-los contribuindo para uma participação ativa do homem em facetas que também o englobam, como a contracepção, a gravidez, o aborto, o pré-natal, o parto e o cuidado com os filhos. Torna-se grande a importância de desassociar estes aspectos às mulheres, para que o homem também sinta-se acolhido nos ambientes que envolvem todo esse acompanhamento, bem como perceba-se como parte integrante.

Esta mudança envolve a sociedade como um todo, tendo em vista que os estereótipos de gênero são reproduzidos em todos os seus âmbitos, desde a relação face-a-face, em um atendimento pelos profissionais de saúde, em que o foco é apenas a mulher grávida e, até mesmo, dentro da própria família, em que o momento de aborto e parto é rodeado apenas pelas mulheres, não sendo aberto a inserção do homem pai. De forma semelhante, para Cortez et al. (2016) a inserção do pai no âmbito do cuidado e afeto envolve mudanças não apenas direcionadas a área da saúde, mas também na própria família, no trabalho e a organização social de forma geral, tendo em vista que o patriarcado ainda está arraigado no seio da sociedade.

O incentivo a participação paterna é essencial para quebra dos estereótipos de gênero, promoção da igualdade e maior envolvimento do homem no processo reprodutivo, incluindo o cuidado com os filhos (Torres, 2017). Sabe-se que o modelo de masculinidade hegemônica afeta de maneira negativa o autocuidado e o cuidado com os outros, como aquele voltado a paternidade. Daí a importância de combatê-lo (Martins et al., 2018), na tentativa de promover a saúde do homem e a igualdade de gênero.

Dar oportunidade para que os homens tenham voz em matéria de processo reprodutivo é o passo inicial para promoção da sua participação, estimulando o entendimento de que ele é parte integrante (ver Ribeiro et al., 2017). Além disso, como aponta Matos et al. (2017) pesquisas voltadas aos sentimentos e dificuldades dos pais com a chegada da paternidade, são de fundamental importância para que sejam formuladas maneiras de lidar com a questão sentimental do pai na área da saúde, sendo um campo ainda pouco estudado. Desta forma, estudos que levem em consideração a ótica do homem no que diz respeito ao processo reprodutivo são importantes para conhecer as especificidades deste público, bem como para inseri-los neste âmbito, de

forma a estimular sua participação e direcioná-los para o entendimento de que o homem é alguém que compõem todo esse processo.

É necessário que o homem seja visualizado como protagonista no que diz respeito ao processo reprodutivo, contribuindo para a igualdade de gênero e para o envolvimento ativo deste, entendendo-o como central, não apenas como suporte ou acompanhante da mulher. Quando profissionais de saúde, pesquisadores e a sociedade como um todo destacam o papel da mulher no processo reprodutivo, de maneira a incluir apenas ela neste processo, reforça-se o estereótipo de que o processo reprodutivo é algo próprio dela, é algo feminino, tendo como consequência o afastamento ainda maior do homem.

Ao incluir o homem como aquele cujas experiências em relação ao processo reprodutivo devem ser valorizadas, busca-se contribuir para igualdade de gênero, de maneira que os próprios entrevistados possam valorizar a sua participação neste processo, bem como incentivar a sociedade a vê-lo desta forma, como alguém tão indispensável quanto à mãe. Além disso, deve-se destacar a importância da reestruturação de tais estereótipos e o incentivo a vivências igualitárias entre pais e mães quanto ao processo reprodutivo, levando-se em consideração os benefícios para os seus próprios filhos, tendo em vista que os papéis estereotipados de gênero são passados para as crianças pela família, escola e comunidade em geral, como destacado por Reis (2008).

Tem-se por pressuposto que o passo inicial para que haja uma conscientização, é a inclusão do homem em todos os ambientes e aspectos que tratam sobre o processo reprodutivo, desde uma consulta do pré-natal também direcionada para o pai, como a inclusão em pesquisas que envolvam o processo reprodutivo, as políticas públicas, a

mídia, bem como a família, escola e trabalho. Espera-se que na medida em que o homem passe a ser visto dessa forma, a mudança tenha subsídios para acontecer.

É necessário considerar também algumas limitações que acompanharam a realização desta pesquisa, como a interferência que uma entrevistadora mulher pode causar quando os participantes da pesquisa são homens e o tema envolve as questões de gênero e o processo reprodutivo, como era o caso desta pesquisa. Os próprios entrevistados demonstraram em algum momento não se sentirem confortáveis com o que iriam falar. Desta forma, reconhece-se que a questão da desejabilidade social pode ter influenciado as respostas dos participantes.

Nesse sentido, há de se ressaltar que as desigualdades citadas podem ter sido subestimadas pelo fato da pesquisadora ser uma mulher. Nas entrevistas realizadas foi possível notar o receio que os participantes tinham de falar algo e serem julgados, como é possível notar através de alguns discursos como: *“Nessa situação que eu tô falando, não... não queira entender que tô dizendo que você é frágil.”* (P15); *“É... é até vergonhoso dizer isso, porque diz “Ah, não, não sei o que lá”. Mas é verdade isso aí”* (P18); *“Tá um negócio machista... Não, beleza, mas é porque fica parecendo que seja, não sei.”* (P19); *“Talvez seja um pouco preconceituoso”* (P20).

Além disso, os estudos contaram com um número reduzido de participantes não sendo possível a generalização dos resultados, não sendo este também o objetivo desta pesquisa. Outra limitação foi a questão do modelo familiar, em que a maior parte dos homens eram casados com mulheres não havendo diversificação no tocante a outros modelos como, por exemplo: famílias monoparentais e famílias no contexto da homoafetividade. Apenas em três casos o entrevistado não estava em um relacionamento estável com a mãe do primeiro filho. Pesquisas futuras poderiam se

voltar para a comparação entre os relatos do casal, homens e mulheres, em relação à vivência do processo reprodutivo, sendo possível realizar o cruzamento entre os dados. Seria também relevante investigar a paternidade em outros modelos familiares. Ainda, grupos de discussões que tenham como objetivo abordar as peculiaridades da vivência dos homens, bem como informá-los e estimulá-los a se envolver no processo reprodutivo podem ser importantes na promoção da igualdade entre homens e mulheres.

É possível concluir que os estereótipos de gênero são aspectos que contribuem para justificar as desigualdades, especificamente no que diz respeito ao processo reprodutivo, sendo urgente a reestruturação e flexibilização dos mesmos, haja vista que a promoção da igualdade de gênero é uma premissa para uma melhor qualidade de vida e saúde (Oliveira, 2013). Além disso, é necessária a realização de mais pesquisas que envolvam os homens no tocante a este tema, reconhecendo-se que os dados encontrados nesse Estudo não são conclusivos, tendo em vista que o objetivo não foi o esgotamento sobre esse assunto, sendo imperioso o conhecimento acerca das particularidades dos homens. A investigação em outros contextos e a consideração de outras variáveis que possam estar influenciando as desigualdades entre os gêneros no tocante ao processo reprodutivo também é necessária. De forma geral, espera-se que esse Estudo contribua para o entendimento das particularidades do homem no que diz respeito a esse processo e como ele o vivencia, para que seja possível organizar ações com o intuito de combater as desigualdades e estimular um maior envolvimento do homem em todos os aspectos que compõem o processo reprodutivo (ver Couto & Gomes, 2012) através da desconstrução dos estereótipos de gênero (Paulino-Pereira et al., 2017).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguiar, L. H. M. (2009). *Gênero e Masculinidades: Follow-Up de uma Intervenção com Homens Autores de Violência Conjugal*. Dissertação de mestrado, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.
- Aldana, M. (2008). Vozes católicas no congresso nacional: aborto, defesa da vida. *Estudos Feministas*, 16 (2), 440.
- Alexandre, A. M. C., & Martins, M. (2009). A vivência do pai em relação ao trabalho de parto e parto. *Cogitare Enfermagem*, 14 (2), 324-331. doi:10.5380/2176-91332009142.
- Almeida, F. F., & Hardy, E. (2007). Vulnerabilidade de Gênero para a Paternidade em Homens Adolescentes. *Revista de Saúde Pública*, 41(4), 565-72.
- Alves, J. E. D., & Corrêa, S. (2009). Igualdade e Desigualdade de Gênero no Brasil: um Panorama Preliminar, 15 anos depois do Cairo. In: Abep, UNFPA. *Brasil, 15 anos após a Conferência do Cairo* (1ª ed., 121-223). Campina, Mundo Digital Gráfica e Editora.
- Ansede, M. (2016, Outubro). Homens ganharam 97% dos Nobel de ciência desde 1901. Recuperado em 25 de janeiro, 2019, de https://brasil.elpais.com/brasil/2016/10/14/ciencia/1476437077_380406.html
- Aquino (2006). Gênero e saúde: perfil e tendências da produção científica no Brasil. *Revista Saúde Pública*, 40(N Esp),121-32.
- Arilha, M. (1999). *Parte V – Saúde reprodutiva e grupos sociais*. In: Questões da saúde reprodutiva. Fiocruz: Rio de Janeiro.
- Bacelar, C. D. & Carvalho, E. R. (2017). A Presença do Pai Durante a Gestação e Parto. *Revista Iniziare*, 2(1), 11-15.

- Badinter, E. (1985). *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira. Tradução de: L'Amour en plus
- Baldin, N. & Munhoz, E. M. B. (2011). Snowball (Bola de Neve): uma técnica metodológica para pesquisa em educação ambiental comunitária. *X Congresso Nacional de Educação – Educere: I Seminário Internacional de Representações Sociais, Subjetividade e Educação – Sirsse* (pp. 329-341). Pontifícia Universidade Católica do Paraná: Curitiba.
- Bar-Tal, D. (1997). Formation and Change of Ethnic and National Stereotypes: na Integrative Model. *International Journal of Intercultural Relations*, 21(4), 491-523.
- Bar-Tal, D. & Teichman, Y. (2005). *Stereotypes and Prejudice in Conflict: Representations of Arabs in Israeli Jewish Society*. New York: Cambridge University Press.
- Barker, G., & Verani, F. (2008). *Men's Participation as Fathers in the Latin American and Caribbean Region: a Critical Literature Review with Policy Considerations*. Brazil: Promundo and Save the Children.
- Barros, C. T., Gontijo, D. T., Lyra, J., Lima, L. S. & Monteiro, E. M. L. M. (2018). “Mas se o homem cuidar da saúde fica meio que paradoxal ao trabalho”: relação entre masculinidades e cuidado à saúde para homens jovens em formação profissional. *Saúde e Sociedade*, 27(2), 423-434.
- Batista, G. F., Drumond, E. F., Fonseca, M. C. & Modena, C. M. (2018). Reflexão sobre gênero na produção científica brasileira de saúde . *Saúde em Redes*, 4 (1), 85-94.

- Batista, L. E. (2003). Entre o Biológico e o Social: homens, masculinidade e saúde reprodutiva. In: Goldenberg, P., Marsiglia, R. M. G. & Gomes, M. H.A. (orgs). *O Clássico e o Novo: tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ.
- Beauvoir, S. (1960). *O Segundo Sexo: a Experiência Vivida*. São Paulo: Difusão Européia do Livro. Tradução: Sérgio Milliet.
- Benazzi, A. S. T., Lima, A. B., & Sousa, A. P. (2011). Pré-natal Masculino: um Novo Olhar sobre a Presença do Homem. *Revista de Políticas Públicas*, 15(2), 327-333.
- Benczik, E. B. R. (2011). A Importância da Figura Paterna para o Desenvolvimento Infantil. *Revista Psicopedagogia*, 28(85), 67-75.
- Bento, B. (2006). *A Reinvenção do Corpo: Sexualidade e Gênero na Experiência Transexual*. Rio de Janeiro: Garamond.
- Bernardi, D. (2017). Paternidade e cuidado: “novos conceitos”, velhos discursos. *Revista Psicologia São Paulo*, 26(1), 59-80.
- Berquó, E. (1998). O Brasil e as recomendações do Plano de Ação do Cairo. In: Bilac, E. D., Rocha, M. I. B., organizadores. *Saúde reprodutiva na América Latina e no Caribe: temas e problemas*. São Paulo: Editora 34.
- Bonácio, D. (2012). Representações da masculinidade em crise: legados pós-modernos. In Tasso, I. & Navarro, P. (orgs.). *Produção de identidades e processos de subjetivação em práticas discursivas* (pp. 231-258). Maringá: Eduem,
- Bornhold, E. A., Wagner, A., & Staud, A.C. (2007). A Vivência da Gravidez do Primeiro Filho à luz da Perspectiva Paterna. *Psicologia Clínica*, 19 (1), 75-92.

- Bourdieu, P. (2002). *A Dominação Masculina*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.
- Tradução: Maria Helena Kühner.
- Brabo, T. S. A. M. & Oriani, V. P. (2013). Relações de gênero na escola: feminilidade e masculinidade na educação infantil. *Educação Unisinos*, 17 (2), 145-154.
- Brüggemann, O. M., Osis, M. J. D., & Parpinelli, M. A. (2007). Apoio no Nascimento: Percepções de Profissionais e Acompanhantes Escolhidos pela Mulher. *Revista de Saúde Pública*, 41(1), 44-54.
- Cabral, C. S. (2017). Articulações entre contracepção, sexualidade e relações de gênero. *Saúde e Sociedade*, 26(4), 1093-1104.
- Caldeira, L. A., Ayres, L. F. A., Oliveira, L. V. A. & Henriques, B. D. (2017). A Visão das gestantes acerca da participação do homem no processo gestacional. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 7(1417), 1-10.
- Cardoso, V. E. P. S., Júnior, A. J. S., Bonatti, A. F., Santos, G. W. S. & Ribeiro, T. A. N. (2018). A Participação do Parceiro na Rotina Pré-Natal Sob a Perspectiva da Mulher Gestante. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 10(3), 856-862.
- Carlston, D. (2010). Social cognition. Em R. F. Baumeister & E. J. Finkel (Orgs.), *Advanced social psychology: The state of the science* (pp. 63-100). New York: Oxford University Press.
- Carrara, S., Russo, J. A. & Faro, L. (2009). A política de atenção à saúde do homem no Brasil: os paradoxos da medicalização do corpo masculino. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 19 (3), 659-678.

- Carvalho, M. L. M. (2003). Participação dos pais no nascimento em maternidade pública: dificuldades institucionais e motivações dos casais. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(Suppl. 2), S389-S398.
- Carvalho, M. L. M. (2007). O Surgimento de Pais Afetivos. Disponível em: <https://www.pailegal.net/veja-mais/ser-pai/analises/466-o-surgimento-de-pais-afetivos>.
- Carvalho, I. S., Júnior, P. B. C., Macedo, J.B.P.O. & Araújo, R.D.T. (2013). Acompanhantes no processo de nascimento: benefícios reconhecidos pelos enfermeiros. *Journal of the Health Sciences Institute*, 31(2), 166-171.
- Castoldi, L. (2002). *A Construção da Paternidade desde a Gestação até o Primeiro Ano do bebê* (Tese de Doutorado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.
- Cavalcante, M. A. A. (2007). *A Experiência do Homem como Acompanhante no Cuidado Pré-natal* (Tese de Doutorado). Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.
- Coelho, A. C. S., Pereira, A. L. & Nepomuceno, C. C. (2016). Saberes e Práticas de Homens Perante o Planejamento Reprodutivo. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*, 6(3), 2398-2409.
- Coelho, E. A. C., Lucena, M. F. G. & Silva, A. T. M. (2000). O planejamento familiar no Brasil contexto das políticas de saúde: determinantes históricos. *Revista da Escola Enfermagem da USP*, 34 (1), 37-44.
- Conde, A. & Figueiredo, B. (2007). Preocupações de mães e pais, na gravidez, parto e pós-parto. *Análise Psicológica*, 25(3), 381-398.

- Connell, R. W. & Messerschmidt, J. W. (2013). Masculinidade hegemônica: repensando o conceito. *Estudos Feministas*, 21(1), 241-282.
- Cortez, M. B., Machado, N. M., Trindade, Z. A. & Souza, L. G. S. (2016). Profissionais de Saúde e o (Não) Atendimento ao Homem-Pai: Análise em Representações Sociais. *Psicologia em Estudo*, 21(1), 53-63.
- Costa, R. G. (2002). Reprodução e gênero: paternidades, masculinidades e teorias da concepção. *Revista Estudos Feministas*, 10(2), 339-356.
- Costa, R. G. (2003). Saúde e masculinidade: reflexões de uma perspectiva de gênero. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 20 (1), 79-92.
- Courtenay, W. H. (2000). Constructions of Masculinity and their Influence on Men's Well-Being: a theory of gender and health. *Social Science & Medicine*, 50(10), 1385-1401.
- Couto, M. T. & Dantas, S. M. V. (2016). Gênero, masculinidades e saúde em revista: a produção da área na revista Saúde e Sociedade. *Saúde e Sociedade*, 25(4), 857-868.
- Couto, M. T. & Gomes, R. (2012). Homens, saúde e políticas públicas e equidade de gênero em questão. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(10), 2569-2578.
- Croft, A., Schmader, T. & Block, K. (2015). An Underexamined Inequality: Cultural and Psychological Barriers to Men's Engagement With Communal Roles. *Personality and Social Psychology Review*, 1-28. DOI: 10.1177/1088868314564789.
- Cunha, A. C., Leite, A. A., Moreira, A. S. G., Nascimento, C. R., Flauzino, C. C. N., Almeida, J. P. & Moreira, M. O. P. (2016). *Multiverso*, 1 (2), 266-278.

- D'Amorim, M. A. (1997). Estereótipos de Gênero e Atitudes Acerca da Sexualidade em Estudos sobre Jovens Brasileiros. *Temas em Psicologia*, 5(3), 121-134.
- Dantas, C.; Jablonski, B.; Féres-Carneiro, T. (2004). Paternidade: Considerações sobre a Relação Pais-Filhos após a Separação Conjugal. *Piadéia*, 14 (29), 347-357.
- Dantas, L. C. N., Diniz, N. M. F., & Couto, T. M. (2011). Percepção dos homens sobre o processo de abortamento. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 12 (2), 342–350.
- Dovidio, J. F.; Hewstone, M.; Glick, P. & Esses, V. M. (2010). Prejudice, Stereotyping and Discrimination: Theoretical and Empirical Overview. In: Dovidio, J. F.; Hewstone, M.; Glick, P. & Esses, V. M. (eds.). *The Sage Handbook of Prejudice, Stereotyping and Discrimination*. London: Sage.
- Duarte, G. A. (1998). Perspectiva masculina quanto a métodos contraceptivos Male perspectives on contraceptive methods. *Cad. Saúde Públ*, 14(Supl 1), 125–130.
- Farah, M. F. (2006). Gender and Public Policies. *Revista Estudos Feministas*, 12(1), 47-71.
- Ferreira, R. V., Costa, M. R. & Melo, D. C. S. (2014). Planejamento Familiar: gênero e significados. *Textos & Contextos (Porto Alegre)*, 13 (2), 387 – 397.
- Fialho, K. L. L. (2004). *Estereótipos sobre atletas portadores de deficiência física*. Dissertação de mestrado. Universidade Federal da Bahia, Salvador.
- Figueiredo, A. M., Divino, A. D. A. & Ferreira, T. A. (2012). A Dicotomia Razão e Emoção na Obra Por Que os Homens se Casam com as Mulheres Poderosas? Uma Breve Análise do Tratamento Dado às Emoções Femininas. *Revista Eletrônica de Estudos Integrados em Discursos e Argumentação*, 2, 15-28.

- Figueiredo, M. A. C. (1993). Profissionais de Saúde e AIDS: um Estudo Diferencial. *Medicina*, 26 (3), 393-407.
- Figueiredo, M. A. C. (1998). Escalas Afetivo-Cognitivas de Atitude. Construção, Validação e Interpretação de Resultados. In Romanelli, G. & Biasoli-Alves, Z. M. M. *Diálogos Metodológicos sobre prática de pesquisa* (pp. 51-70). Ribeirão Preto: Legis Summa.
- Figueiredo, W. S. (2008). *Masculinidades e Cuidado: Diversidade e Necessidades de Saúde dos Homens na Atenção Primária* (Tese de Doutorado). Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.
- Figuerola-Perea, J. G. (1998). Algunos Elementos para Interpretar la Presencia de los Varones en los Procesos de Salud Reproductiva. *Cadernos de Saúde Pública*, 14 (1), 87-96.
- Figuerola-Perea, J. G. (2004). La representación social de los varones en estudios sobre masculinidades y reproducción: un muestrario de reflexiones. In: Medrado, B., Franch, M., Lyra, J., Brito, M. (org.). *Homens: tempos, práticas e vozes*. Recife: Instituto PAPAI: Fapes: NEPO: UNICAMP: Pegapacará, pp. 22-34.
- Fishbein, M. & Ajzen, I. (2010). *Predicting and changing behavior: the reasoned action approach*. New York: Psychology Press.
- Fiterman, H. & Moreira, L. V. C. (2018). O pai na gestação, no parto e aos três meses de vida do primeiro filho. *Polis (Santiago)*, 17(50), 47-68.
- Fleming, J., King, A. & Hunt, T. (2014) Just Call Me Dad: Health and Social Benefits to Fathers and their Children. *Children Australia*, 39(1), 34-41.

- Fonseca, J. L. C. L. (2008). *Homens, feminismo e direitos reprodutivos no Brasil: uma análise de gênero no campo das políticas públicas (2003-2006)* (Tese de doutorado). Fundação Oswaldo Cruz, Recife.
- Freitas, H., Oliveira, M., Saccol, Z. A. & Moscarola, J. (2000). O método de pesquisa survey. *Revista de administração*, 35(3), 105-112.
- Freitas, W. M. F., Coelho, E. A. C. & Silva, A. T. M. C. (2007). Sentir-se pai: a vivência masculina sob o olhar de gênero. *Cadernos de Saúde Pública*, 23(1), 137-145.
- Galinkin, A. L., & Ismael, E. (2013). Gênero. In: Camino, L., Torres, A. R. R., Lima, M. E. O., & Pereira, M. E (Orgs.). *Psicologia Social: Temas e Teorias* (2ª ed., 641-697). Brasília: Technopolitik.
- Garcia, S. M. (2002, novembro). Contracepção: uma questão para os homens?. *Anais do XIII Encontro da Associação Brasileira de Estudos Populacionais*, Ouro Preto, Minas Gerais, Brasil.
- Giffin, K. (2002). Pobreza, Desigualdade e Equidade em Saúde: Considerações a partir de uma Perspectiva de Gênero Transversal. *Cadernos de Saúde Pública*, 18, 103-112.
- Giffin, K. (1994). Esfera de Reprodução em uma Visão Masculina: Considerações sobre a Articulação da Produção e da Reprodução, de Classe e de gênero. *PHYSIS - Revista de Saúde Coletiva*, 4 (1), 23-40.
- Gomes, R. (2003). Sexualidade masculina e saúde do homem: proposta para uma discussão. *Ciências & Saúde Coletiva*, 8 (3), 825-829.

- Gomes, R. (2016). *Os Cuidados Masculinos Voltados para a Saúde Sexual, a Reprodução e a Paternidade a Partir da Perspectiva Relacional de Gênero*. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde.
- Gomes, R. & Nascimento, E. F. do. (2006). A produção do conhecimento da saúde pública sobre a relação homem-saúde: uma revisão bibliográfica. *Cadernos de Saúde Pública*, 22(5), 901–911. doi:10.1590/S0102-311X2006000500003.
- Gomes, R., Rebello, L. E. F. S., & Nascimento, E. F. (2010). Medos Sexuais Masculinos e Política de Saúde do Homem: Lacunas e Desafios. In Medrado, B., Lyra, J., Azevedo, M., & Brasilino, J. (Orgs.) *Homens e Masculinidades: Práticas de Intimidade e Políticas Públicas*. Recife: Instituto PAPAI.
- Gonçalves, T. R., Guimarães, L. E., Silva, M. R., Lopes R. C. S. & Piccinini, C. A. (2013). Experiência da Paternidade aos Três Meses do Bebê. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26(3), 599-608.
- Gontijo, D. T., Bechara, A. M. D., Medeiros, M. & Alves, H. C. (2011). Pai é aquele que está sempre presente: significados atribuídos por adolescentes à experiência da paternidade. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 13, 438-449.
- Gusmão, C. S. D. (2015). *Crenças e Percepções frente ao Aborto: uma Visão Masculina*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.
- Heilborn, M. L. (2010). Homens Jovens e os Atropelos da Heterossexualidade: Contracepção e Aborto. In Medrado, B., Lyra, J., Azevedo, M., & Brasilino, J. (Orgs.) *Homens e Masculinidades: Práticas de Intimidade e Políticas Públicas*. Recife: Instituto PAPAI.

- Heilborn, M. L., Cabral, C. S. & Bozon, M. (2006). Valores sobre sexualidade e elenco de práticas: tensões entre modernização diferencial e lógicas tradicionais. In: Heilborn, M. L. et al. (Org.). *O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. p. 207-266.
- IBGE (2016). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2º Trimestre de 2016.
- IBGE (2018). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua: Educação 2017.
- IBGE (2018b). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua: Rendimento de todas as fontes 2017.
- Jesus, M. S. (2010). Os Desafios da Masculinidade: uma Análise Discursiva do Gênero Masculino a Partir da Obra As Velhas de Adonias Filho. *Revista Anagrama: Revista Científica Interdisciplinar da Graduação*, 3 (2), 1-16.
- Korin, D. (2001). Novas Perspectivas de Gênero em Saúde. *Adolescências Latinoamericana*, 2(2), 67-79.
- Krob, A. D., Piccinini, C. A. & Silva, M. R. (2009). A transição para a paternidade: da gestação ao segundo mês de vida do bebê. *Psicologia USP*, 20 (2), 269-291.
- Lacerda, A. C. T., Vasconcelos, M. G. L., Alencar, E. N., Osório, M. M. & Pontes, C. M. (2014). Adolescent fathers: Knowledge of and involvement in the breast feeding process in Brazil. *Midwifery*, 30, 338–344.
- Lago, M. C. S, Toneli, M. J. F., Beiras, A., Vavassori, M. B. & Müller, R. C. F. (2008). *Gênero e pesquisa em psicologia social*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Leal, O. F. (1998). Cultura Reprodutiva e Sexualidade. *Estudos Feministas*, 6 (2), 376-393.

- Leal, A. F.; Figueiredo, W. S. & Nogueira-da-Silva, G. S. (2012). O percurso da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Homens (PNAISH), desde a sua formulação até sua implementação nos serviços públicos locais de atenção à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17 (10), 2607-2616.
- Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005 (2005). Altera a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde SUS. Brasília, DF.
- Levorato, C. D., Mello, L. M., Silva, A. S. & Nunes, A. A. (2014). Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(4), 1263-1274.
- Liévana, G. F. R. (2015). Los Estereotipos de Género en los Procedimientos Judiciales por Violencia de Género: El Papel del *Comité CEDAW* en la Eliminación de la Discriminación y de la Estereotipación. *Oñati Socio-legal Series*, 5 (2).
- Lima, A. L. G. S. & Pinto, M. M. S. (2003). Fontes para a história dos 50 anos do Ministério da Saúde. *História, Ciências, Saúde*, 10(3), 1037-51.
- Lima, F. L. A. (2014). *Construção a Identidade Paterna: Repercussões no Pré-natal Masculino* (Tese de Doutorado). Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil.
- Lima, J. P., Cazola, L. H. O. & Picoli, R. P. (2017). A Participação do Pai no Processo de Amamentação. *Cogitare Enfermagem*, 22(1), 01-07.
- Linck, L. G. (2009). A masculinidade Gendrada: Os Estereótipos de Gênero do Mito à Contemporaneidade. *Anais do X Salão de Iniciação Científica*.

- Lopez, S. B., & Moreira, M. C. N. (2013). Políticas Nacionais de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens e à Saúde do Homem: interlocuções políticas e masculinidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18 (3), 743–752.
- Luiz, M. S., Nakano, A. R. & Bonan, C. (2015). Planejamento reprodutivo na clínica da família de um Teias: condições facilitadoras e limites à assistência. *Saúde em Debate*, 39(106), 671-682.
- Lyra, J., Leão, L. S., Lima, D. C., Targino, P., Crisóstomo, A., & Santos, B. (2015). Homens e cuidado: uma outra família?. In A. R. Acosta, M. A. F. Vitale (Orgs.), *Família, redes, laços e políticas públicas* (6a ed., pp. 91-106). São Paulo, SP: Cortez.
- Machin, R., Couto, M. T., Silva, G. S. N., Schraiber, L. B., Gomes, R., Figueiredo, W. S., Valença, O. A., & Pinheiro, T. F. (2011). Concepções de Gênero, Masculinidade e Cuidados em Saúde: Estudo com Profissionais de Saúde da Atenção Primária. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(11), 4503-4512.
- Mahler, S. J. & Pessar, P. (2006). Gender Matters: Ethnographers Bring Gender from the Periphery toward the Core of Migration Studies. *International Migration Review*, 40(1), 27-63.
- Marcos, J. M., Avilés, N. R., Lozano, A. R., Cuadros, J. P. & Calvente, M. M. G. (2013). Performing masculinity, influencing health: a qualitative mixed-methods study of young Spanish men. *Global Health Action*, 6 (1), 21134.
- Marques, M. S., & Bastos, M. A. R. (1998). Aborto Provocado como Objeto de Estudo em Antropologia da Saúde. *Revista Mineira de Enfermagem*, 2(2), 57-61.

- Marques, T. M. (2016, setembro). Choro e raiva: Os efeitos da expressão de emoções e dos estereótipos de gênero em eleições. *Anais do 10º Encontro da Associação Brasileira de Ciência Política (ABCP)*, Belo Horizonte.
- Martins, A. C., Barros, G. M. & Mororó, G. M. (2018). Paternidade na gestação e parturição: uma revisão integrativa. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 6(3).
- Matos, M. G., Magalhães, A. S., Féres-Carneiro, T. & Machado, R. N. (2017). Construindo o Vínculo Pai-Bebê: A Experiência dos Pais. *Psico-USF*, 22(2), 261-271.
- Matulaitė-Horwood, A. & Bieliauskaitė, R. (2005). The subjective content of psychological anxiety in the last month of pregnancy. *Acta medica Lituanica*, 12 (2), 31-36.
- McCreigh, B. S. (2004). A grief ignored: narratives of pregnancy loss from a male perspective. *Sociology of Health & Illness*, 26 (3), 326–350.
- Medeiros, T. F. R., Santos, S. M. P., Xavier, A. G., Gonçalves, R. L., Mariz, S. R. & Sousa, F. L. P. (2016). Vivência de mulheres sobre contracepção na perspectiva de gênero. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37(2), e57350.
- Melo, R. M., Angelo, B. H. B., Pontes, C. M. & Brito, R. S. (2015). Conhecimento de homens sobre o trabalho de parto e nascimento. *Escola Anna Nery*, 19(3), 454-459.
- Meyerowitz, J. (2008). A History of Gender. *The American Historical Review*, 113 (5), 1346-1356.
- Ministério da Saúde (2008). *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: Princípios e Diretrizes*. Brasília, DF.

- Ministério da Saúde (2009). *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: Princípios e Diretrizes*. Brasília, DF.
- Ministério da Saúde (2013). *Cadernos de Atenção Básica: Saúde Sexual e Reprodutiva*. Brasília, DF.
- Miskolci, R. & Campana, M. (2017). “Ideologia de gênero”: notas para a genealogia de um pânico moral contemporâneo. *Sociedade e Estado*, 32(3), 725-748.
- Mizne, D.; Guimarães, L.; Risso, M. (2011). *Gênero fora da caixa: guia prático para educadores e educadoras*. São Paulo: Instituto Sou da Paz.
- Monteiro, J. F. A., & Figueiredo, M. A. C. (2009). Vivência Profissional: Subsídios à Atuação em HIV/Aids. *Paideia*, 19(42), 67-76.
- Mozzaquatro, C. O. & Arpini, D. M. (2017). Planejamento Familiar e Papéis Parentais: o Tradicional, a Mudança e os Novos Desafios. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 37(4), 923-938.
- Mulvey, K. L. & Killen, M. (2015). Challenging Gender Stereotypes: Resistance and Exclusion. *Child Development* 86 (3), 681-694.
- Nagahama, E. E. I., & Santiago, S. M. (2005). A Institucionalização Médica do Parto no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(3), 651-657.
- Nascimento, E. F. & Gomes, R. (2008). Marcas identitárias masculinas e a saúde de homens jovens. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(7), 1556-1564.
- Natt, F. D. M. & Carrieri, A. P (2016). É para menino ou para menina? Representações de masculinidade e feminilidade. *Revista Latino-americana de Geografia e Gênero*. 7(1), 109-131.
- Negreiros, T. C. G. M., & Féres-Carneiro, T. (2004). Masculino e Feminino na Família Contemporânea. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 4(1), 34-47.

- Nogueira, I., Carvalho, S., Tocantins, F. & Freire, M. (2018). Participação do homem no planejamento reprodutivo: revisão integrativa. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 10(1), 242-247.
- Nunes, D. B. (2013). *Análise da evolução dos estereótipos de gênero e suas relações com a desigualdade econômica e social no brasil*. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- O'Leary, J. & Thorwick, C. (2006). Fathers' Perspectives During Pregnancy, Postperinatal Loss, *JOGNN*, 35 (1), 78-86.
- Oliveira, E. R. B. (2007). *Sexualidade, maternidade e gênero: experiências de socialização de mulheres jovens de estratos populares*. Dissertação de mestrado. Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Oliveira, K. M. D. S. (2013). *Direitos reprodutivos: conhecimento e estratégias de promoção da saúde para o empoderamento do homem*. Dissertação de mestrado. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.
- Oliveira, M. C., Bilac, E. D. & Muszkat, M. (2008). Homens e anticoncepção: um estudo sobre duas gerações masculinas de camadas médias paulistas. In: Miranda-Ribeiro, P. & Simão, A. B. (org.) *Qualificando os números: estudos sobre saúde sexual e reprodutivo no Brasil* (pp. 275-311). Belo Horizonte: ABEP.
- Oliveira, S. C., Ferreira, J. G., Silva, P. M. P., Ferreira, J. M., Seabra, R. A., & Fernando, V. C. N. (2009). A Participação do Homem/Pai no Acompanhamento da Assistência Pré-natal. *Cogitare Enfermagem*, 14(1), 73-78.

- Osís, M. J. D., Faúndes, A., Makuch, M. Y., Mello, M. B., Sousa, M. H. & Araújo, M. J. O. (2006). Atenção ao planejamento familiar no Brasil hoje: reflexões sobre os resultados de uma pesquisa. *Cadernos de Saúde Pública*, 22(11), 2481-2490.
- Paim, A. S. (2007). *Aparência Física, Estereótipos e Inserção Profissional: Um Estudo sobre a Profissão de Secretário Executivo Segundo a Percepção das Estudantes de Secretariado*. Dissertação de mestrado. Universidade Federal da Bahia, Salvador.
- Paulino-Pereira, F. & Ribeiro, L. A. (2013). Identidade masculina: um trabalho com homens em situação de violência doméstica. *OPSIS*, 13(1), 265-283.
- Paulino-Pereira, F. C., Santos, L. G. A. & Mendes, S. C. C. (2017). Gênero e identidade: possibilidades e contribuições para uma cultura de não violência e equidade. *Psicologia & Sociedade*, 29, e172013.
- Perdomini, F. R. I. & Bonilha, A. L. L. (2011). A Participação do Pai como Acompanhante da Mulher no Parto. *Texto & Contexto Enfermagem*, 20 (3), 445-452.
- Pereira, M. E. (2002). *Psicologia Social dos Estereótipos*. São Paulo, SP: EPU.
- Pereira, (2015a). Enfrentando preconceitos e estereótipos. Na escola, no trabalho, nas ruas e os que sobrevivem em cada um de nós. Volume II. Recuperado de: <https://estereotipos.net/enfrentando/apresentacao/>
- Pereira, M. E., Modesto, J. G., & Matos, M. D. (2012). Em Direção a uma Nova Definição de Estereótipos: Teste Empírico do Modelo num Primeiro Cenário Experimental. *Psicologia e Saber Social*, 1(2), 201-220.
- Petracci, M.; Pecheny, M.; Mattioli, M. & Capriati, A. (2012). El aborto en las trayectorias de mujeres y varones de la ciudad de Buenos Aires. *Sexualidad*,

- Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)*, (12), 164–197. doi:10.1590/S1984-64872012000600008.
- Piccinini, C. A., Silva, M. R. Gonçalves, T. R., Lopes, R. C. S., & Tudge, J. (2012). Envolvimento paterno aos três meses de vida do bebê. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28(3), 303-314.
- Piccinini, C. A., Silva, M. R., Gonçalves, T. R., Lopes, R. S., & Tudge, J. (2004). O Envolvimento Paterno durante a Gestação. *Psicologia: Reflexão & Crítica*, 17(3), 303-314.
- Pimenta, M., Veríssimo, M., Monteiro, L., Costa, I. P. (2010). O Envolvimento Paterno de Crianças a Frequentar o Jardim-de-infância. *Análise Psicológica*, 4(XXVIII), 565-580.
- Pinheiro, T. F. & Couto, M. T. (2013). Sexualidade e Reprodução: Discutindo Gênero e Integralidade na Atenção Primária à Saúde. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, 23(1), 73-92.
- Population Reports (1987). Os homens - novo enfoque para os programas de planejamento familiar. *Population Reports*, Série J, 33:1-36.
- Prá, J. R. (2013). Estereótipos e Ideologias de Gênero entre a Juventude Brasileira. *Revista feminismos*, 1 (3).
- Reis, K. C. F. (2008). *Infância, Gênero e Estereótipos Sexuais: Análise do Relato de Mães de Crianças de 4 a 6 Anos*. (Dissertação de mestrado). Universidade Estadual Paulista, Bauru.
- Ribeiro, C. R., Gomes, R. & Moreira, M. C. N. (2017). Encontros e desencontros entre a saúde do homem, a promoção da paternidade participativa e a saúde sexual e reprodutiva na atenção básica. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 27(1), 41-60.

- Ricardo, C., & Fonseca, V. (2010, agosto). Pais e Filhas: uma Experiência de Envolvimento de Pais de Meninas na Promoção da Equidade de gênero e Empoderamento de suas Filhas. *Fazendo gênero 9: Diásporas, Diversidades, Deslocamentos*.
- Rodrigues, M. M. L. & Hoga, L. A. K. (2005). Homens e abortamento espontâneo: narrativas das experiências compartilhadas. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 39(3), 258–267. doi:10.1590/S0080-62342005000300003.
- Rodrigues, M. M. L. & Hoga, L. A. K. (2006). Aborto espontâneo e provocado: sentimentos vivenciados pelos homens. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 59(1), 14–19. doi:10.1590/S0034-71672006000100003.
- Rohden, F. (2003). *A arte de enganar a natureza: contracepção, aborto e infanticídio no início do século XX*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ.
- Rosa, M. A. B., & Ferreira, E. S. (2014). Gênero e Mídia: as Representações Sociais do Feminino na Publicidade das Revistas Nova e Playboy. *Caderno Espaço Feminino*, 27(1).
- Saffioti, H. (1976). *A mulher na sociedade de classes: mito e realidade*. Petrópoles: Vozes.
- Santana, J. V. J., Oliveira, N. W. S., Ferreira, M. F. A. & Eugênio, B. G. (2016). Constituindo Gêneros: Sobre a Produção de Masculinidades e Feminilidades na Educação Infantil. *Revista Tempos e Espaços em Educação*, 9 (20), 63-80.
- Santos, S. C. & Kreutz, C. M. (2014). O envolvimento do pai na gestação do primeiro filho. *Pensando famílias*, 18(2), 62-76.
- Schraiber, L. B., Gomes, R., & Couto, M. T. (2005). Homens e saúde na pauta da Saúde Coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10 (1), 7–17.

- Scott, J. (1989). *Gênero: uma categoria útil para análise histórica*. New York: Columbia University Press. Tradução Maria Betânia Ávila.
- Scott, J. (1992). História das mulheres. In: *A escrita da História: Novas perspectivas*. Organização Peter Burke; Fundação Editora da UNESP, Universidade Estadual Paulista, São Paulo.
- Scott, J. W. (1995). Gênero: uma Categoria Útil de Análise Histórica. *Educação & Realidade*, 20 (2), 71-99. Tradução: Guacira Lopes.
- Scott, J.W. (2002). Feminist Reverberations. *Differences: A Journal of Feminist Cultural Studies*, 13(3).
- Scott, J. W. (2008). Unanswered Questions. *The American Historical Review*, 113(5), 1422-1429.
- Scott, J. W. (2010). Gender: Sitll a Useful Category of Analysis? *Diogenes*, 255, 7-14.
- Scott, R. P. (2010b). Homens, domesticidade e políticas públicas na saúde reprodutiva. In Medrado, B., Lyra, J., Azevedo, M., & Brasilino, J. (Orgs.) *Homens e Masculinidades: Práticas de Intimidade e Políticas Públicas*. Recife: Instituto PAPAI.
- Sherriff, N., Hall, V. & Panton, C. (2014). Engaging and supporting fathers to promote breast feeding: A concept analysis. *Midwifery*, 30, 667–677.
- Silva, B. T., Silva, M. R. S. & Bueno, M. E. N. (2014). Eventos Intra e Extrafamiliar Significativos. *Escola Anna Nery*, 18(4), 710-715.
- Silva, C. (2012). A desigualdade imposta pelos papeis de homem e mulher: uma possibilidade de construção da igualdade de gênero. *Revista Direito em Foco*. 5ª ed.

- Silva, L. J. & Silva, L. R. (2009). Mudanças na vida e no corpo: vivências diante da gravidez na perspectiva afetiva dos pais. *Escola Anna Nery*, 13(2), 393-401.
- Silva, S. G. (2006). A crise da masculinidade: uma crítica à identidade de gênero e à literatura masculinista. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 26(1), 118-131.
- Silva, M. M. J., Cardoso, E. P., Calheiros, C. A. P., Rodrigues, E. O. M. A., Leite, E. P. R. C., & Rocha, L. C. D. (2013). O Envolvimento Paterno na Gestação sob o Olhar de Gênero. *Revista de Enfermagem UFPE Online*, 7(5), 1376-1381.
- Silva, N. M. P. & Lemos, A. (2012). O jovem universitário frente ao aborto: Uma contribuição para enfermagem. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental*, 5 (1), 3309-10.
- Siqueira, M. J. T.; Mendes, D.; Finkler, I.; Guedes, T. & Gonçalves, M. D. S. (2002). Profissionais e usuárias(os) adolescentes de quatro programas públicos de atendimento pré-natal da região da grande Florianópolis: onde está o pai?. *Estudos de Psicologia*, 7 (1), 65-72.
- Soihet, R. (1998). História das Mulheres e História de Gênero: um Depoimento. *Carnos Pagu*, 11, 77-87.
- Sousa, A. R., Queiroz, A. M., Florencio, R. M. S., Portela, P. P., Fernandes, J. D. & Pereira, A. (2016). Homens nos serviços de atenção básica à saúde: repercussões da construção social das masculinidades. *Revista Baiana de Enfermagem*, 30(3), 1-10.
- Sousa, L. P. & Guedes, D. R. (2016). A desigual divisão sexual do trabalho: um olhar sobre a última década. *Estudos Avançados*, 30(87), 123-139.
- Souza, E. (2010). Olhares sobre a Identidade Masculina. *Protestantismo em Revista*, 21, 34-42.

- Souza, M. A., & Mill, D. (2015). Representações de Gênero: Sociedade, Linguagem e Mídia Televisiva. *Educação Batatais*, 5(1), 55-75.
- Tarnowski, K. S., Próspero, E. N. S., e Elsen, I. (2005). A Participação Paterna no Processo de Humanização do Nascimento: uma Questão a Ser Repensada. *Texto & Contexto Enfermagem*, 14, 102-108.
- Torres, Y. K. S. (2017). *Perspectiva de gênero: representações sociais sobre o homem no processo de gravidez e do nascimento* (Dissertação de Mestrado). UFVJM, Diamantina, MG.
- Traverso-Yépez, M. A. & Pinheiro, V. S. (2005) Socialização de Gênero e Adolescência. *Estudos Feministas*, 13(1), 147-162.
- Trindade, Z. A.; Andrade, C. A. & Souza, J. Q. (1997). Papéis Parentais e Representações da Paternidade: a Perspectiva do Pai. *Psico.*, 28 (1), 207-222.
- Vendruscolo, C. T. & Kruel, C. S. (2017). Livre escolha da parturiente pela acompanhante e seus entraves: desafios para a humanização da assistência ao parto e nascimento. *Barbarói*, 49, 52-70.
- Ventura, M. C. A. A. (2014). *Violência no Namoro: Crenças e Autoconceito nas Relações Sociais de Gênero. Modelo de Intervenção em Enfermagem* (Tese de Doutorado). Universidade do Porto, Coimbra.
- Vera, D. S., Pereira, G. F., & Strey, M. N. (2007). Masculino, Feminino e Ciclo Vital: um Estudo Exploratório. *Anais do XIV Encontro Nacional da ABRAPSO*.
- Vieira, L. M., Saes, S.O., Dória, A. A. B., & Goldberg, T. B. L. (2006). Reflexões sobre a Anticoncepção na Adolescência no Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 6(1), 135-140.

- Vieira, M. L.; Bossardi, C. N.; Gomes, L. B.; Bolze, S. D. A.; Crepaldi, M. A. & Piccinini, C. A. (2014). Paternidade no Brasil: revisão sistemática de artigos empíricos. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 66(2), 36-52.
- Vieira, N. B. (2017). *A família na ótica do pai: envolvimento e participação?* (Dissertação de Mestrado). UNICAMP, Campinas.
- Villela, W.V. (2009). Relações de gênero, processo saúde-doença e uma concepção de integralidade. *Boletim do Instituto de saúde*, 26-30.
- Villela, W. V., & Doreto, D. T. (2006). Young people's sexual experience. *Cadernos de Saúde Pública*, 22(11), 2467–2472. doi:10.1590/S0102-311X2006001100021.
- Von Smigay, K. E. (2008). Aborto provocado e produção de significados no universo masculino: uma contribuição ao debate feminista. In Zanella, A.V., et al. (Orgs). *Psicologia e práticas sociais* (pp. 273-288). Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais.
- Yamada, A. I. S. & Rocha-Coutinho, M. L. (2012). "Novas" formas de masculinidade? O jovem carioca de classe média morador da barra da Tijuca, Rio de Janeiro. *Revista Psicologia e Saúde [online]*, 4 (2), 161-169.

ANEXO

Questionário sociodemográfico

Esse questionário tem por finalidade a caracterização dos participantes do presente estudo, lembrando que não é preciso que você se identifique.

1.Idade	_____anos	2.Profissão:	_____	3.Local de moradia:	_____
4.Situação conjugal:		5.Raça/Etnia:	6.Nível de Escolaridade:		7.Nível de Escolaridade da parceira
☐ Solteiro(a) ☐ Casado(a) ☐ Vive com o cônjuge ☐ Separado(a) ☐ Divorciado(a) ☐ Viúvo(a) ☐ Outros		☐ Branca ☐ Preta ☐ Amarela ☐ Parda ☐ Indígena	☐ Ensino Fundamental incompleto ☐ Ensino Fundamental completo ☐ Ensino Médio incompleto ☐ Ensino Médio completo ☐ Ensino Superior incompleto ☐ Ensino Superior completo ☐ Pós-Graduação		☐ Ensino Fundamental incompleto ☐ Ensino Fundamental completo ☐ Ensino Médio incompleto ☐ Ensino Médio completo ☐ Ensino Superior incompleto ☐ Ensino Superior completo ☐ Pós-Graduação
8.Você tem filhos?		9.Quantos?	10.Qual a idade dele(s)?	11.Qual a época que aconteceu a 1ª gestação (Data):	
☐ Sim ☐ Não		_____	_____	_____	
12.Era casado com a parceira na época da primeira gestação:		13. Você está em um relacionamento com a parceira do seu último filho:		14. Já foi casado anteriormente:	
☐ Sim ☐ Não		☐ Sim ☐ Não		☐ Sim ☐ Não	
15.Tem filhos do casamento anterior:		16.Quantos?		17.O(s) filho(s) do casamento anterior moram com você? Porquê?	
☐ Sim ☐ Não		_____		☐ Sim ☐ Não _____ _____ _____	
18. A mãe do seu(s) filho(s) exerce alguma atividade remunerada:			19. Se sim, qual atividade remunerada ela exerce:		
☐ Sim ☐ Não			_____		
20.Indique a renda familiar, incluindo a sua:				21.Qual a sua religião:	
☐ Menos de salário mínimo (menos do que R\$880,00) ☐ Entre 1 e 3 salários mínimos (Entre R\$880,01 e R\$2.640,00) ☐ Entre 3 e 5 salários mínimos (Entre R\$2.640,01 e R\$4.400,00) ☐ Entre 5 e 10 salários mínimos (Entre R\$4.400,01 e R\$8.800,00) ☐ Entre 10 e 20 salários mínimos (Entre R\$8.800,01 e R\$17.600,00) ☐ Mais de 20 salários mínimos (Mais de R\$17.600,01)				_____.	
				22.Nível de religiosidade de 0 (nada religioso) a 10 (muito religioso):	

23.Em sua família, quem é responsável pelo sustento da família?	24.Em sua família, quem é responsável pelas decisões financeiras?	25.Em sua família, quem é responsável pelo cuidado com os filhos?	26.Em seu(s) relacionamento(s), quem é responsável pela prevenção de uma gravidez?	27.Em seu(s) relacionamento(s), quem inicia a relação sexual?	
_____	_____	_____	_____	_____	

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Senhor

Esta pesquisa é sobre estereótipos de gênero e vivência do processo reprodutivo masculino e está sendo desenvolvida pela pesquisadora Cleonides Silva Dias Gusmão do Programa de Pós-graduação em Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação da Prof. Dra. Ana Alayde Werba Saldanha Pichelli.

O objetivo do estudo reside na avaliação dos estereótipos de gênero e vivências do processo reprodutivo masculino.

A finalidade deste trabalho é contribuir para literatura, que pouco explora a figura masculina em questões voltadas para saúde reprodutiva e sexual, bem como para igualdade de gênero, entendida como pré-requisito para uma boa qualidade de vida e saúde, tendo em vista que a adesão à estereótipos de gênero afetam de maneira negativa a saúde de homens e mulheres.

Solicitamos a sua colaboração para responder ao questionário sociodemográfico autoexplicativo e duas entrevistas, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo. Informamos que esta pesquisa aponta como potencial risco para seus participantes o constrangimento no que diz respeito a algumas perguntas do questionário e escalas utilizados. Entretanto, para minimizar esse risco, serão garantidos o sigilo e o anonimato das respostas, bem como a possibilidade de o participante se recusar a respondê-las.

Esclarecemos que sua participação na pesquisa é voluntária e, portanto, o senhor não é obrigado a fornecer informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pela pesquisadora. Caso decida não participar da pesquisa, ou resolver a qualquer momento desistir de participar, não sofrerá nenhum dano.

O pesquisador (a) responsável estará a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido(a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento

Assinatura do Participante da Pesquisa

ou Responsável Legal

Assinatura da testemunha

Contato do Pesquisador (a) Responsável:

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor ligar para a pesquisadora Cleonides Silva Dias Gusmão.

Endereço: Universidade Federal da Paraíba/CCHLA/Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social

Telefone para Contato: (83) 3216-7006 (Coordenação da pós-graduação em Psicologia Social)

Telefone para Contato pessoal: (79) 9 9857-2511

Email: cleonides_silva@hotmail.com

Ou

Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba
Campus I - Cidade Universitária - 1º Andar – CEP 58051-900 – João Pessoa/PB

☎ (83) 3216-7791 – E-mail: eticaccsufpb@hotmail.com

Obs.: O sujeito da pesquisa ou seu representante e o pesquisador responsável deverão rubricar todas as folhas do TCLE apondo suas assinaturas na última página do referido Termo.

Atenciosamente,

Assinatura do Pesquisador Responsável

Assinatura do Pesquisador Participante

Entrevista Estereótipos de Gênero – Primeiro Estudo

1. Evocação: após o rapport, solicitar-se-á que a pessoa reflita durante um tempo determinado (2 minutos) sobre o tema do estudo, a partir da seguinte instrução:

*Começaremos agora a nossa entrevista. Antes, porém, vou pedir que você pense um pouco sobre o que iremos conversar (características que você considera masculinas e características que você considera femininas). Procure **pensar em tudo o que julgar importante quanto a tudo àquilo que caracteriza o homem e a mulher, o que implica ser homem ou mulher e o que significa. Vou dar um tempo para você pensar sobre isso e, quando já tiver terminado, me avise. Certo?***

2. Enunciação: Passados dois minutos, serão entregues uma caneta e uma folha de papel em branco, dando ao entrevistado a seguinte instrução:

*Escreva agora, livremente, as **coisas mais importantes que você pensou.***

3. Averiguação: Uma vez coletados os enunciados, a entrevista propriamente dita será iniciada, verificando, discutindo e complementando os conteúdos evocados.

*Iremos, agora, **conversar sobre o que você escreveu.** Caso haja alguma parte que você não queira que eu grave, me avise que eu interrompo a gravação até você me autorizar a continuar gravando. Podemos começar?*

APÊNDICE

Entrevista Semiestruturada em Profundidade acerca do Processo Reprodutivo –

Segundo Estudo

1. *Contracepção*

- Você conhece algum método contraceptivo?
- Que métodos contraceptivos você conhece? Fale-me sobre eles.
- Você poderia me falar um pouco sobre suas experiências contraceptivas? Por exemplo, que métodos contraceptivos você já utilizou em seu(s) relacionamento(s)?
- Atualmente, você utiliza algum método contraceptivo em suas relações sexuais?
- Em caso afirmativo, qual método é utilizado?
- Quem fez a escolha desse método?
- Qual o motivo para escolha desse método?
- Em seu(s) relacionamento(s) atual quem fica responsável pela contracepção?
- Quais são suas responsabilidades em relação à contracepção?
- Quais são as responsabilidades de sua(s) parceira(s) em relação à contracepção?
- Em sua opinião, quem deve se responsabilizar pela contracepção em um relacionamento? Por quê?
- Você já deixou de usar métodos contraceptivos em alguma relação sexual? Se sim, por quê?
- Você já vivenciou alguma gravidez indesejada? Se sim, me fale sobre essa gravidez.
- Você fazia uso de algum método contraceptivo quando essa gravidez ocorreu?

○ Em sua opinião, alguma característica masculina ou feminina influencia a maneira como os homens e as mulheres vivenciam a contracepção? Se sim, quais?

2. Aborto

- O que você entende por aborto?
- Em sua opinião, qual a diferença entre aborto espontâneo e provocado?
- Você já vivenciou alguma situação de aborto espontâneo ou provocado?
- Em caso afirmativo, qual desses casos você vivenciou?
- (PARA QUEM VIVENCIOU) Como foi essa experiência?
- (PARA QUEM VIVENCIOU) O que você sentiu com essa experiência?
- (PARA QUEM VIVENCIOU) Como sua parceira reagiu a essa notícia?
- Qual o papel do homem em uma situação de aborto espontâneo?
- Qual o papel da mulher nessa situação?
- Em sua opinião, no caso de aborto espontâneo, há diferenças na forma de vivenciar essa experiência para o homem e a mulher?
- (PARA QUEM VIVENCIOU) Algo dificultou a vivência do aborto espontâneo por você?
- (PARA QUEM VIVENCIOU) Em caso de aborto provocado, quem tomou a decisão pela realização do aborto?
- Em sua opinião, no caso de aborto provocado, quem deve ser responsável pela decisão e pela execução do aborto?
- Em sua opinião, há diferenças na forma de vivenciar um aborto provocado para o homem e a mulher?
- (PARA QUEM VIVENCIOU) Algo dificultou a vivência do aborto provocado por você?

○ Em sua opinião, alguma característica masculina ou feminina influencia a vivência do aborto pelo homem e pela mulher? Se sim, quais?

3. Gravidez

○ Você poderia me falar um pouco sobre sua vivência em relação a(s) gestação(ões) do(s) seu(s) filho(s) (por favor, me fale tudo o que você lembrar)?

○ A(s) gravidez(es) foi(foram) planejada(s)?

○ Quais foram os seus sentimentos ao saber da gravidez?

○ Como sua parceira reagiu a esta notícia?

○ Em sua opinião, durante a gravidez, quais as responsabilidades do homem?

○ Em sua opinião, durante a gravidez, quais as responsabilidades da mulher?

○ Você, alguma vez, durante a gravidez de seu(s) filho(s) conversou com o feto?

○ Se sim, como eram essas conversas?

○ Você fazia algum tipo de carinho na barriga da sua parceira?

○ Se sim, como eram esses carinhos?

○ Em sua opinião, alguma característica masculina ou feminina influencia a vivência da gravidez pelo homem e pela mulher? Se sim, quais?

4. Acompanhamento pré-natal

○ Como você vivenciou a experiência do pré-natal do(s) seu(s) filho(s) (por favor, me fale tudo o que você lembrar)?

○ As consultas pré-natais foram particulares ou feitas em hospitais/postos públicos de saúde?

○ Você acompanhou a sua parceira no atendimento pré-natal? Se sim, o que lhe motivou a fazer esse acompanhamento?

○ Você foi convidado pelos profissionais de saúde a participar das consultas?

- Você faltou alguma consulta? Se sim, por quê?
- (PARTICIPANTES DO PRÉ-NATAL) O que lhe foi oferecido no serviço pré-natal?
- Houve dificuldades no acompanhamento pré-natal? Quais foram essas dificuldades?
- Em sua opinião, alguma característica masculina ou feminina influencia a vivência do pré-natal pelo homem e pela mulher? Se sim, quais?

5. Parto

- Como você vivenciou o(s) parto(s) do(s) seu(s) filho(s) (por favor, me fale tudo o que você lembrar)?
- Foi parto cesárea ou normal?
- O que você acha do pai acompanhar o momento do parto do seu filho?
- Você estava presente no parto da sua parceira? Caso afirmativo, Comente como foi esta vivência.
- Caso negativo, você gostaria de ter acompanhado? O que impossibilitou o acompanhamento?
- O que você sentiu quando o parto estava acontecendo?
- Algo dificultou o acompanhamento do(s) parto(s) do(s) seu(s) filho(s)?
- O(s) parto(s) do(s) seu(s) filho(s) foi(foram) particular(es) ou realizado(s) em hospital/posto de saúde público?
- Em sua opinião, alguma característica masculina ou feminina influencia a vivência do parto pelo homem e pela mulher? Se sim, quais?

6. Cuidado com os filhos e paternidade

- Você poderia me falar um pouco sobre como você vivencia a paternidade?

- Como é a rotina de cuidados do seu(s) filho(s)?
- O que mudou em sua rotina após o nascimento do(s) seu(s) filho(s)?
- O que você acha do cuidado do pai com os filhos?
- Quanto ao cuidado com os filhos, há alguma diferença de cuidado entre você e sua parceira?
- Em sua opinião, alguma característica masculina ou feminina influencia o cuidado com os filhos pelo homem e pela mulher? Se sim, quais?
- Quais as suas responsabilidades em relação ao seu filho?
- Quais as responsabilidades da mãe do seu filho em relação a ele?
- Existe alguma atividade que o pai executa melhor que a mãe? Quais?
- Existe alguma atividade que a mãe executa melhor que o pai? Quais?
- O que você mais gosta de fazer com o seu filho?
- O que você menos gosta de fazer com o seu filho?

7. Outras considerações

- Há algo mais que você queira comentar em relação a essas vivências que acabamos de falar?