



Taissa Mendonça de Jesus

**De provedor a cuidador:
Um estudo sobre homens e cuidado com crianças e
adolescentes em âmbito familiar**

Dissertação de Mestrado

Dissertação apresentada como requisito parcial para
obtenção do grau de Mestre pelo Programa de Pós-
graduação em Serviço Social, do Departamento de
Serviço Social da PUC-Rio.

Orientador: Prof. Antonio Carlos de Oliveira

Rio de Janeiro
Abril de 2021



Taissa Mendonça de Jesus

**De provedor a cuidador:
Um estudo sobre homens e cuidado com crianças e
adolescentes em âmbito familiar**

Dissertação apresentada como requisito parcial para
obtenção do título de Mestre pelo Programa de Pós-
Graduação em Serviço Social da PUC-Rio. Aprovada
pela Comissão Examinadora abaixo.

Prof. Antonio Carlos de Oliveira

Orientador

Departamento de Serviço Social – PUC-Rio

Profa. Ana Paula Tatagiba Barbosa

UERJ

Prof. Daniel de Souza Campos

Instituto Fernandes Figueira – FIOCRUZ

Rio de Janeiro, 16 de abril de 2021

Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial do trabalho sem autorização da autora, do orientador e da universidade.

Taissa Mendonça de Jesus

Graduou-se em Serviço Social na Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) em 2018. Especializou-se em Políticas Públicas de Enfrentamento à Violência Contra a Mulher, do Departamento de Serviço Social da PUC-Rio, em 2020. Bolsista do “Programa Bolsa Nota 10” da Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ), de abril 2020 a março 2021. Também recebeu bolsa de fomento da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), de março de 2019 a março de 2020. Durante o Mestrado Acadêmico, participou de eventos científicos nas áreas de Serviço Social e Ciências Humanas.

Ficha Catalográfica

Jesus, Taissa Mendonça de

De provedor a cuidador: um estudo sobre homens e cuidado com crianças e adolescentes em âmbito familiar/Taissa Mendonça de Jesus; orientador: Antonio Carlos de Oliveira. – 2021.

168 f.: il. color.; 30 cm

Dissertação (mestrado)–Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Serviço Social, 2021.

Inclui bibliografia.

1. Serviço Social – Teses. 2. Famílias. 3. Homens. 4. Cuidado com crianças e adolescentes. 5. Paternidade. I. Oliveira, Antonio Carlos de. II. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Departamento de Serviço Social. III. Título.

CDD: 361

Agradecimentos

Agradeço primeiramente a Deus por ter iluminado meu caminho e me dado forças e sabedoria neste momento de tanta angústia, ouvindo as minhas orações e trazendo calma para finalizar esta dissertação.

Agradeço à minha família por todo apoio de sempre. Em especial à minha mãe Sandra Maria, meu padrasto Fernando e meu amigo, esposo e companheiro Mauro Cesar por toda paciência e compreensão durante esta trajetória. Obrigada por todo amor e torcida que me fizeram chegar até aqui, sem vocês eu não conseguiria.

Agradecimento ao meu falecido pai, que sempre foi um grande incentivador e me ensinou muito. Sei que de onde estiver, está feliz com mais essa vitória.

Agradecimento eterno ao querido professor e orientador Antonio Carlos de Oliveira, por cada troca, ensinamento, ajuda, orientação, paciência e carinho, principalmente, durante este momento tão difícil de pandemia, que trouxe tantos medos e preocupações ao processo de elaboração da dissertação. Sua forma de educação sempre tão acolhedora tornou as coisas menos difíceis, muito obrigada.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001 e da Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de

Janeiro (FAPERJ). Agradecimento à CAPES pelo fomento de bolsa no primeiro ano do mestrado. E à FAPERJ pela bolsa do “Programa Bolsa Nota 10”, concedida a partir do segundo ano. Com as quais foi possível ter condições para realizar este mestrado.

Ao Hospital Municipal Jesus, espaço que inspirou a escolha do meu objeto de estudo e aprovou a realização da pesquisa de campo, mesmo com tantos desafios que a pandemia de Covid-19 trouxe às unidades de saúde. Às Assistentes Sociais da unidade pelo apoio e por sempre demonstrarem disponibilidade para ajudar no que fosse necessário no campo.

Aos homens que participaram da minha pesquisa, obrigada pela disponibilidade e atenção em me concederem as entrevistas. Agradeço às ótimas contribuições que permitiram uma análise rica sobre a participação masculina no cuidado a crianças e adolescentes em âmbito familiar.

Agradecimento especial à professora Ana Paula Tatagiba Barbosa, minha orientadora de graduação e hoje uma grande amiga. Obrigada por fazer parte da banca de qualificação e agora da defesa desta dissertação, suas contribuições são sempre enriquecedoras. Devo a entrada neste curso de mestrado aos seus incentivos e apoios e serei eternamente grata.

Agradeço ao professor Daniel de Souza Campos pela disponibilidade e por aceitar participar da banca de defesa desta dissertação.

Obrigada a todos os professores e funcionários do Departamento de Serviço Social da PUC-Rio pela atenção, disponibilidade, ensinamentos e acolhimento durante o curso de mestrado. Agradeço especialmente à Linha de Pesquisa Violência, Direitos, Serviço Social e Políticas Intersetoriais por ter aceitado a minha pesquisa, pelos ricos aprendizados e trocas de experiências, sobretudo, nos seminários da Linha de Pesquisa. E aos colegas do Grupo de Pesquisa do CNPq Famílias, Violência e Políticas Públicas pelas contribuições que auxiliaram no desenvolvimento deste trabalho.

Às amigas Silvana Barros, Thatyana Siqueira, Carolina Terra e Suellen Félix por serem minha fortaleza. Não foi um momento fácil, mas consegui graças às palavras de conforto, aos conselhos, ao companheirismo, ao carinho e ajuda constante de vocês. Obrigada por dividirem comigo as angústias, as dificuldades e as alegrias do mestrado.

A todos os colegas de turma pelas trocas e ricas discussões durante as aulas e que contribuíram muito no meu crescimento acadêmico.

Agradeço aos meus amigos e amigas, familiares e pessoas que fizeram parte desta trajetória, por toda torcida, incentivo e apoio. Cheguei até aqui porque não estive só nesta caminhada. Gratidão a todas e todos.

Resumo

Jesus, Taissa Mendonça de; Oliveira, Antonio Carlos de. (Orientador). **De provedor a cuidador: um estudo sobre homens e cuidado com crianças e adolescentes em âmbito familiar**. Rio de Janeiro, 2021, 168 p. Dissertação de Mestrado – Departamento de Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

O presente estudo busca compreender sentidos e significados que homens atribuem à prática do cuidado parental com crianças e adolescentes em âmbito familiar, a partir de pesquisa de campo realizada no Hospital Municipal Jesus, unidade pública de saúde, com atendimento a crianças e adolescentes, localizada na Zona Norte do Rio de Janeiro. Trata-se de pesquisa qualitativa, com realização de entrevistas semiestruturadas com dez homens presentes na unidade de saúde acompanhando crianças e adolescentes em consultas no setor ambulatorial, a fim de identificar suas concepções e práticas sobre o cuidado a esses sujeitos. Para análise dos dados empíricos, utilizou-se o método de interpretação de sentidos, baseado em princípios hermenêutico-dialéticos, em diálogo com estudos sobre a prática do cuidado e as organizações familiares, relações de gênero e papéis nas famílias, homens e masculinidades e inserção de homens no cuidado com crianças e adolescentes, tendo o exercício da paternidade como foco. Os resultados da pesquisa revelam que, apesar de ainda em número menor que as mulheres, homens têm participado de forma crescente de cuidados no âmbito da família, atribuindo ao exercício parental masculino sentidos e significados para além do papel de provedor.

Palavras-chave

Famílias; homens; cuidado com crianças e adolescentes; paternidade.

Abstract

Jesus, Taissa Mendonça de; Oliveira, Antonio Carlos de. (Advisor). **From provider to caregiver: a study about men and family care for children and adolescents.** Rio de Janeiro, 2021, 168 p. Dissertação de Mestrado – Departamento de Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

The present study seeks to understand the meanings that men attribute to the practice of parental care with children and adolescents within the family, based on field research carried out at the Municipal Hospital Jesus, a public health unit, with care for children and adolescents, located in the North Zone of Rio de Janeiro. The method used was qualitative research, with semi-structured interviews with ten men present in the health unit accompanying children and adolescents in consultations in the ambulatory sector, with the purpose of identifying their conceptions and practices about the care for these subjects. For the analysis of empirical data, the method of interpretation of meanings was used, based on hermeneutic-dialectic principles, in dialogue with studies on the practice of care and family organizations, gender relations and roles in families, men and masculinities and insertion of men in caring for children and adolescents, with the exercise of parenting as the focus. The results of the research reveal that, although still fewer in number than women, men have increasingly participated in care within the family, attributing meanings to the male parental exercise that are beyond the role of provider.

Keywords

Families; men; children and adolescents care; paternity.

Sumário

1. Introdução	13
2. Homens e mulheres no cuidado de crianças e adolescentes em famílias	21
2.1 O cuidado: uma reflexão teórica	21
2.2. Famílias como instância fundamental de proteção e cuidado	29
2.3. Relações de gênero e papéis familiares	40
3. Homens, masculinidades e cuidado	57
3.1. O olhar para os estudos sobre homens e masculinidades	57
3.2. Homens e o cuidado parental com crianças e adolescentes: a paternidade em foco	70
4. Sentidos e significados atribuídos por homens à prática do cuidado com crianças e adolescentes em âmbito familiar	86
4.1. O campo	86
4.2. Percurso metodológico	89
4.3. Caracterização dos participantes da pesquisa	94
4.4. Análise dos dados empíricos	99
4.4.1. O exercício do cuidado de homens a crianças e adolescentes	100
4.4.1.1. O que é cuidar de crianças e adolescentes?	100
4.4.1.2 Qual o papel do homem na família?	102
4.4.1.3. Homens e as atividades de cuidado realizadas com crianças e adolescentes	105
4.4.1.4. Homens e participação no processo do pré-parto ao pós-parto	108
4.4.1.5. Homens e o cuidado com os filhos hoje e “há tempos atrás”	115
4.4.2. Diferenças de gênero e as práticas do cuidado	118
4.4.2.1. Homens e mulheres cuidam de crianças e adolescentes da mesma forma?	118

4.4.2.2. Diferenças nas atividades realizadas por homens e mulheres no cuidado a crianças e adolescentes em âmbito familiar	123
4.4.2.3. Mulheres e a participação de homens no cuidado a crianças e adolescentes em âmbito familiar	124
4.4.3. Cuidado e o cenário hospitalar	127
4.4.4. Pandemia de Covid-19 e cuidado	132
 5. Considerações finais	 139
 6. Referências bibliográficas	 148
 7. Apêndices	 157
7.1. Apêndice 1 – Registro de Consentimento Livre e Esclarecido	157
7.2. Apêndice 2 – Roteiro da Entrevista	160
 8. Anexos	 162
8.1. Anexo 1 – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro – SMS/RJ	162
8.2. Anexo 2 – Parecer da Comissão da Câmara de Ética em Pesquisa da PUC-Rio	168

Lista de gráficos e quadro

Gráfico 1 – Taxa de realização de afazeres domésticos, por sexo – Brasil, 2016-2019	49
Gráfico 2 – Percentual de pessoas que realizaram afazeres domésticos no domicílio, por sexo segundo o tipo de afazer doméstico – Brasil, 2019	50
Gráfico 3 – Pessoas que realizaram afazeres domésticos no domicílio, por tipo de afazer doméstico, segundo o sexo e a condição no domicílio (%) – Brasil, 2019	50
Gráfico 4 – Taxa de realização de cuidados de moradores do domicílio ou de parentes não moradores, por sexo – Brasil, 2016-2019	51
Gráfico 5 – Pessoas que realizaram cuidados de moradores, por sexo, segundo o tipo de cuidado (%) – Brasil, 2019	52
Gráfico 6 – Horas semanais dedicadas por homens e mulheres a afazeres domésticos e/ou atividades de cuidado de pessoas, com ou sem ocupação – Brasil, 2019	53
Gráfico 7 – Taxa de realização de afazeres domésticos por cor ou raça – Brasil, 2019	54
Quadro 1 – Caracterização dos participantes da pesquisa	95

Lista de siglas

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

CFESS - Conselho Federal de Serviço Social

CLT – Consolidação das Leis do Trabalho

CNS – Conselho Nacional de Saúde

HMJ – Hospital Municipal Jesus

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

OMS – Organização Mundial de Saúde

PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

PNAISH – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem

SISREG – Sistema Nacional de Regulação

SMS/RJ – Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

1

Introdução

A família é considerada a principal instituição no que se refere ao cuidado e proteção aos seus membros, sobretudo, de crianças e adolescentes, por poder proporcionar um ambiente seguro e por transmitir os valores morais e sociais que auxiliarão na formação de sua identidade e comportamento. Todavia, autores, como Oliveira e Miotto (2019), irão sinalizar que a ideia de família como necessariamente protetora e provedora de cuidados é posta como autoevidente e, por isso, pouco debatida e tratada de maneira naturalizada.

Deste modo, julga-se que as famílias, independentemente das suas condições objetivas de vida, devam ser capazes de proteger e cuidar de seus membros (Miotto, 2010). Assim, Szymanski (1996) chama a atenção para a diferenciação entre família pensada e família vivida, onde a primeira se refere ao modelo idealizado, constituída por normas e diretrizes que devem ser seguidas, e a segunda ao modo de se relacionar na realidade concreta das famílias, muitas vezes opostas ao pensado.

Neste contexto, a família, tal como conhecemos, foi construída através de um processo histórico que instituiu normas e padrões que colocaram o modelo nuclear burguês como única imagem de família, idealizada e que serve, ainda hoje, como parâmetro para todas as configurações familiares. Mas sabe-se que este modelo, por muito tempo hegemônico, divide espaço com uma diversidade de arranjos familiares, sendo necessário, neste sentido, o uso da palavra “família” em seu plural “famílias” (Oliveira e Miotto, 2019). Assim, a família deve ser analisada em uma dimensão histórica, onde as formas de organização familiar passaram por alterações sociais, econômicas e culturais ao longo do tempo, abrangendo diferentes realidades familiares baseadas em crenças, valores e práticas diversas.

Contudo, apesar desta pluralidade de arranjos familiares, uma característica se faz presente: a divisão de papéis familiares baseada no gênero, na qual às mulheres e aos homens são destinados tarefas e espaços diferenciados. Assim, no plano ideal das representações simbólicas e familiares, as atividades domésticas e

de cuidado são atribuições femininas, enquanto que o espaço público e do trabalho remunerado são tidos como tipicamente masculinos.

Esta divisão foi construída a partir de um processo que teve início no século XVIII em países da Europa e se apresenta no Brasil no século XIX, onde a mulher é levada para dentro do lar para ser a responsável pelos cuidados da casa e das crianças, construindo-se uma imagem de mãe idealizada e dedicada, que foi naturalizada. Assim, se institui a divisão entre as esferas da produção e o ambiente doméstico, o público e o privado, que são pensadas como equivalentes aos gêneros masculino e feminino, respectivamente (Perrot, 2005). É neste contexto, baseado na divisão de papéis que se instituem as normas do que se convencionou denominar família nuclear burguesa.

Deste modo, observa-se que as construções sociais referentes ao gênero influenciam decisivamente na organização das práticas de cuidado com crianças e adolescentes em âmbito familiar.

De acordo com Boff (1999; 2013), o cuidado faz parte da natureza e constituição da essência humana, onde, segundo o autor, não “*temos*” cuidado, “*somos*” cuidado. Este cuidado reflete uma atitude de desvelo, de preocupação, de solicitude e de atenção com o outro. Como veremos no desenvolvimento do trabalho, Boff (2013), baseando-se também em outras autoras, aponta que o cuidado constitui uma dimensão essencial do ser humano, contudo, teria densidade e visibilidade maior na mulher. Ou seja, o cuidado é um espaço do feminino (*anima*), que se expressa no homem e na mulher, porém a mulher seria a portadora privilegiada do cuidado. Buscaremos neste trabalho problematizar esta concepção, tendo em vista que naturaliza o cuidado como uma atribuição da mulher, colocando-a no lado mais vulnerável das relações de gênero.

O cuidado deve ser analisado como uma construção, influenciado por contextos culturais, sociais e históricos, no qual, atualmente, tem se observado um movimento de mudança caracterizado pela crescente participação dos homens nas tarefas de cuidado junto a crianças e adolescentes em âmbito familiar. Todavia, apesar disso, a representação sobre os lugares prioritários de mulheres e homens no espaço interno das famílias continua em evidência, onde a figura parental masculina ainda se destaca pelo seu papel de provedor, sobretudo devido à concepção de que homens não possuem habilidades para desempenhar as tarefas de cuidado. Assim, Oliveira e Mito (2019) destacam que, embora haja uma

crescente participação masculina na realização dos cuidados parentais, há também um estranhamento da sociedade diante dessa “nova” dinâmica, contrastante à do modelo idealizado de família, onde a mulher cuida e o homem provê.

Mesmo inseridas no mercado de trabalho remunerado, as mulheres dedicam mais tempo que homens aos serviços domésticos e de cuidado, estando submetidas à dupla jornada de trabalho. Como veremos, estudos como de Araújo e Scalón (2005; 2006) e a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua de 2019 demonstram que homens não realizam as mesmas atividades que as mulheres no âmbito doméstico, participando com maior destaque de tarefas de conserto e manutenção ou idas ao mercado, ficando as mulheres a cargo de cozinhar, lavar, arrumar e passar. No que se refere ao cuidado com crianças e adolescentes, essa diferenciação se repete, onde eles participam mais das atividades ligadas ao lazer e relacionadas ao ambiente externo à casa, sendo os cuidados com higiene, alimentação e saúde/doença reservados à figura feminina. Como resultado, esses estudos indicam que as mulheres dedicam o dobro de horas semanais às tarefas domésticas e de cuidados em comparação aos homens.

Neste contexto, Bourdieu (2012) exprime que esta divisão de papéis familiares a partir do gênero constitui-se um *habitus* na sociedade, figurando como naturalizada e evidente, sendo reconhecida e legitimada.

A percepção de que mulheres são postas como as principais responsáveis pelos cuidados às crianças e adolescentes ficou evidente através da experiência de Estágio Curricular em Serviço Social realizado no Hospital Municipal Jesus entre os anos de 2015 e 2016 e que se tornou cenário para o desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso da Graduação em Serviço Social intitulado: *“Quem pariu Mateus que o balance”*: família e cuidado em uma perspectiva de Gênero, apresentado no ano de 2018. O Hospital Municipal Jesus é uma Unidade Pública de Saúde que atua na área da saúde da criança e do adolescente, atendendo pacientes com idade de zero aos dezoito anos incompletos.

Durante a experiência de estágio, observou-se que a maioria das crianças e adolescentes hospitalizados na unidade estava acompanhada de suas mães ou outras figuras femininas. Na pesquisa de campo realizada (Jesus, 2018), foi evidenciado pelas falas das mulheres e homens entrevistados de que elas seriam as mais aptas para o cuidado e para ocuparem o lugar de acompanhantes de crianças

e adolescentes em unidades de saúde, posto que consideravam que mulheres possuem mais carinho, jeito, paciência e atenção para o cuidado que os homens.

Dessa forma, os homens eram encontrados nas enfermarias com mais frequência nos horários de visita, sendo rara a presença deles em acompanhamento integral junto às crianças ou aos adolescentes hospitalizados. Aqueles que estivessem nessa posição de acompanhantes, recebiam os elogios das mulheres acompanhantes e, sobretudo, das profissionais de saúde da unidade por estarem ali se ocupando dos cuidados parentais. A equipe do hospital apontava as mulheres como principais responsáveis pelo acompanhamento, isso porque a permanência no hospital estaria “relacionada àqueles cuidados realizados em casa, [tidos] como tarefas básicas da mãe, parecendo uma continuação e/ou extensão para o hospital de sua prática diária no lar” (Collet; Rocha, 2004, p. 195), e as que se ausentavam eram alvos de críticas e acusações de negligências.

Este contexto despertou o interesse em retornar ao cenário do Hospital Municipal Jesus para aprofundar o debate sobre a temática do cuidado, tornando-o novamente o campo empírico de pesquisa. Agora voltando as reflexões para a inserção de homens neste processo, buscando compreender, a partir de suas falas, sentidos e significados que atribuem à prática do cuidado parental com crianças e adolescentes em âmbito familiar.

O retorno ao campo se deu pela familiaridade com a unidade, sobretudo com o setor de Serviço Social e com as Assistentes Sociais que lá ainda atuam e que sempre demonstraram apoio à presente pesquisa. A escolha também se pautou no fato de a experiência de estágio, assim como os resultados do trabalho anterior (Jesus, 2018), demonstrarem que o cenário de um hospital tem muito a mostrar sobre a dinâmica do cuidado, tendo em vista que o processo de saúde/doença traz impactos não apenas para o paciente, como também para seus responsáveis e para a dinâmica da família, que precisam fazer adaptações e conciliações para acompanhar crianças e adolescentes nas unidades de saúde.

No que se refere ao campo de unidades de saúde, o contexto da Pandemia de Covid-19, enfrentada mundialmente desde o início do ano de 2020, consistiu em intenso desafio a ser enfrentado para realização da pesquisa de campo, inclusive alterando o espaço do hospital previamente delimitado para a realização da pesquisa, o que será detalhado posteriormente. Com isso, questões que envolvem a dimensão do contexto pandêmico em sua relação com práticas de cuidado foram

acrescentadas ao roteiro de entrevistas, a fim de compreender como a pandemia e a necessidade de isolamento social entre membros das famílias em seus lares influenciaram na dinâmica do cuidado parental em âmbito familiar.

A inclusão de homens como participantes da pesquisa se baseou na perspectiva relacional do conceito de gênero, cujos estudos não podem ser compreendidos como uma discussão somente sobre mulheres, tendo em vista que o debate de gênero implica pensar homens e mulheres em múltiplas relações entre si. Deste modo, em um estudo sobre o cuidado pode ser de grande contribuição ampliar as pesquisas voltadas apenas às mulheres e inserir também o debate sobre homens e masculinidades.

O critério de inclusão como participante da pesquisa de campo delimitou que fossem homens que estavam acompanhando crianças ou adolescentes às rotinas médicas no hospital, sozinhos ou em companhia de figuras femininas, que, no ideal sócio-historicamente construído e ressaltado acima, seriam as responsáveis por essa prática. Destaca-se que os participantes da pesquisa não se circunscreveram exclusivamente a pais, mas de homens em exercício da função parental, tendo em vista que o exercício da mesma não se limita a laços consanguíneos e biológicos.

Em todos os contextos e arranjos familiares havia a presença da mãe – ainda que não convivendo no mesmo espaço da casa – sendo possível problematizar não só a inserção de homens nos cuidados, como também a negociação da divisão de tal responsabilidade com a mulher.

O aprofundamento dessas e outras questões reveladas no campo empírico será objeto de discussão ao longo do trabalho.

Como será visto na análise dos referenciais teóricos, os primeiros estudos sobre homens e masculinidades datam da década de 1970, com as chamadas “crises da masculinidade”, no qual, estimulados também pelas lutas do movimento feminista, teóricos americanos questionaram a ideia de uma masculinidade idealizada e perceberam contradições entre ela e a realidade da maioria dos homens (Badinter, 1993). Assim, quando mulheres passam a contestar os papéis tradicionais de mãe e esposa que lhes são impostos, homens também são deslocados de sua zona de conforto e começam a questionar e repensar a sua identidade. Esses estudos se intensificam no final dos anos 1980 e início dos anos 1990, consolidando o debate sobre homens e masculinidades no

meio acadêmico e resultando em publicações de trabalhos e realizações de eventos sobre a temática.

Todavia, apesar do avanço nos estudos sobre homens e masculinidades, há ainda poucas pesquisas acadêmicas que analisam o cuidado com crianças e adolescentes em âmbito familiar sob a perspectiva da figura masculina, sobretudo no cenário de uma unidade de saúde. Ao realizar levantamento bibliográfico para o desenvolvimento deste estudo observou-se a predominância de produções na área da Psicologia e da Saúde, não sendo encontrados trabalhos na área de Serviço Social. Isso justifica a relevância deste estudo para o Serviço Social, por ser um tema desafiador ainda pouco debatido no meio acadêmico e explorado pela categoria profissional. Deste modo, o debate sobre o cuidado na perspectiva dos estudos sobre homens e masculinidades merece destaque, pois a maioria dos estudos de gênero volta suas análises para as mulheres e sua condição feminina.

Tal como ressaltamos quando falamos de famílias, a masculinidade também deve ser considerada em seu plural “masculinidades”, refutando a concepção de uma masculinidade única, universal e imutável. Como indica Connell (1995), há uma “masculinidade hegemônica” que ocupa essa posição em um determinado modelo de relações de gênero, contudo, ela não possui um caráter fixo e nem é a mesma em todos os lugares. Esta autora destaca que a “masculinidade hegemônica” no Ocidente é formada por homens brancos, heterossexuais e de classe média ou alta, que serve como um modelo ideal, porém, a maioria dos homens não consegue alcançar este padrão. Deste modo, o modelo de masculinidade hegemônica, apesar de não adotada por todos os homens, serve de parâmetro de medida para outras masculinidades diferenciadas por classe, raça/etnia, geração, orientação sexual, etc., sendo esta a forma tida como a mais honrada de ser um homem.

No modelo ideal de masculinidade, os homens devem se afastar de tudo que remeta à feminilidade, ou seja, ser homem significa não ser como as mulheres, e nisto inclui-se o exercício dos cuidados com crianças e adolescentes, tarefa considerada como do espaço feminino.

Neste sentido, o modo de socialização e construção das masculinidades influencia a maneira como homens se inserem nos espaços e participam de determinadas tarefas, onde é exigida a eles a tarefa principal de trabalhar e prover o sustento de suas famílias, tendo sua masculinidade abalada caso não cumprem

com seu papel (Sarti, 2011). Assim, no que se refere às tarefas domésticas e de cuidado, homens só se inserem de modo secundário, sendo aqueles que “ajudam”, deixando as mulheres como as responsáveis exclusivas por tais atividades.

Todavia, mudanças observadas atualmente, sobretudo pela intensificação dos questionamentos aos papéis femininos sócio-historicamente determinados resultaram em alterações nos papéis sociais exigidos aos homens, que vêm participando cada vez mais de atividades antes reconhecidas apenas como femininas, que no presente trabalho referem-se ao cuidado com crianças e adolescentes em âmbito familiar.

Deste modo, o papel masculino nas famílias não se restringe mais exclusivamente ao de provedor, sendo convocados a participarem também das questões afetivas e de cuidado, no caminho de uma nova forma de exercer a parentalidade, em substituição ao modelo rígido e distante da figura paterna de antigamente, como está evidenciado nos resultados da pesquisa.

Ainda assim, ressalta-se que, apesar das mudanças na participação masculina, observam-se resistências da sociedade que ainda não está acostumada com homens participando das rotinas que envolvem o cuidado com crianças e adolescentes, vendo com estranheza e certa desconfiança o homem que passeia sozinho com crianças, prepara as refeições, cuida de sua higiene, falta ao trabalho porque estão doentes ou as acompanha nas consultas médicas. Todavia, não se pode deixar de destacar que tais resistências a maior participação no cuidado permanecem intensas também em parte significativa de homens com filhos, à medida que processos de mudança de padrões societários não são homogêneos e sem conflitos.

Frente ao exposto, a presente pesquisa buscou responder à seguinte questão central: que sentidos e significados homens atribuem à prática do cuidado com crianças e adolescentes em âmbito familiar?

A dissertação está organizada em três capítulos.

O capítulo inicial, intitulado *Cuidar de crianças nas famílias: homens e mulheres neste espaço*, abordou o conceito de cuidado, trazendo uma reflexão teórica com base em principais estudiosos da temática, em busca de trazer uma definição para o conceito para compreender a sua prática nas famílias. Em seguida, foi analisado o processo histórico de constituição da família como instância fundamental de proteção e cuidado, destacando a pluralidade de arranjos

familiares, ainda que o modelo tradicional continue a servir como referência de família ideal. Para finalizar este primeiro capítulo, foram discutidas as relações de gênero e papéis familiares, tendo em vista que se evidenciam diferenças nas tarefas assumidas por homens e mulheres na organização interna das famílias.

O segundo capítulo recebeu o título *Homens, masculinidades e cuidado* e foi iniciado pelos estudos sobre homens e masculinidades, que foram introduzidos nas discussões de gênero, antes voltadas apenas às mulheres. Em seguida, discutiu-se sobre homens e o cuidado com crianças e adolescentes como figuras paternas, relacionando como a construção das masculinidades influencia no modo como eles participam desta prática, trazendo exemplos de iniciativas e políticas que incentivam maior participação masculina no cuidado, onde a paternidade não deve ser compreendida apenas como “prover o sustento”.

Para finalizar, o capítulo *Sentidos e significados atribuídos por homens à prática do cuidado com crianças e adolescentes em âmbito familiar* apresenta os resultados da pesquisa de campo, assim como o percurso metodológico escolhido para a construção e desenvolvimento da pesquisa. A partir dos resultados, evidenciam-se mudanças e permanências no exercício da parentalidade, no qual, os homens ouvidos demonstraram estarem mais envolvidos nas práticas de cuidado. Ainda que, no contexto amplo das relações familiares, esta mudança na participação masculina não revele alterações significativas para as mulheres, que permanecem como as protagonistas no cuidado.

Por ser tratar de um estudo exploratório em uma temática pouco debatida e investigada academicamente pelo Serviço Social como campo de produção de conhecimentos, a presente pesquisa pretende contribuir nas análises e discussões sobre processos contemporâneos de deslocamentos nas práticas de cuidados de crianças e adolescentes em âmbito familiar. No entanto, sem a intenção de idealizar ou generalizar os dados empíricos produzidos na pesquisa de campo para assegurar movimentos de mudança na participação de homens nestas atividades.

2

Homens e mulheres no cuidado de crianças e adolescentes em famílias

2.1.

O cuidado: uma reflexão teórica

O tópico inicial deste capítulo busca realizar uma reflexão teórica sobre o cuidado. Contudo, em nossas pesquisas constatamos uma reduzida produção acadêmica acerca da temática, sendo mais frequentes produções na área da saúde, em especial a da enfermagem. Dificultando, desta forma, a definição de um único significado sobre o cuidado, como já destacou Ribeiro (2016), ao apontar que o cuidado “contempla uma diversidade de noções, atravessadas por um conjunto de significados impregnados pelos campos antropológico, filológico, filosófico, mitológico, cultural e relacional” (p. 66). Desta forma, as reflexões teóricas sobre o cuidado ocorrerão com base em bibliografias consultadas sobre a temática, nos norteando para posteriormente compreender seu vínculo com as famílias e com as relações de gênero.

Uma das obras consultadas foi a dissertação de mestrado de Roberta Kehdi (2017), que em seu estudo realizou uma pesquisa bibliográfica com o objetivo de trazer elementos que contribuíssem para a conceituação do cuidado. A autora confirma que existem dificuldades quanto uma definição precisa do que seja o cuidado, tendo em vista que as pesquisas em torno do tema voltam-se mais para descrever a prática de cuidar ao invés de realizarem uma análise conceitual.

A autora supracitada cita os estudos de Leonardo Boff, filósofo brasileiro de referência nos trabalhos direcionados às discussões sobre cuidado e com o qual também houve aproximação em estudo anteriormente realizado (Jesus, 2018). Na tentativa de encaminhar uma explicação sobre o cuidado, Boff (1999) recorre a uma fábula latina de base grega, escrita pelo egípcio e bibliotecário Gaius Julius Hyginus, conhecida como Fábula de Higino ou fábula-mito sobre o cuidado essencial, que tem influenciado as análises de cuidado na literatura, filosofia, psicologia e ética, através dos séculos.

Certo dia, ao atravessar um rio, Cuidado viu um pedaço de barro. Logo teve uma ideia inspirada. Tomou um pouco do barro e começou a dar-lhe forma.

Enquanto contemplava o que havia feito, apareceu Júpiter. Cuidado pediu-lhe que soprasse espírito nele. O que Júpiter fez de bom grado.

Quando, porém, Cuidado quis dar um nome à criatura que havia moldado, Júpiter o proibiu. Exigiu que fosse imposto o seu nome.

Enquanto Júpiter e o Cuidado discutiam, surgiu, de repente, a Terra. Quis também ela conferir o seu nome à criatura, pois fora feita de barro, material do corpo da Terra. Originou-se então uma discussão generalizada.

De comum acordo pediram a Saturno que funcionasse como árbitro. Este tomou a seguinte decisão que pareceu justa: Você, Júpiter, deu-lhe o espírito; receberá, pois, de volta este espírito por ocasião da morte dessa criatura. Você, Terra, deu-lhe o corpo; receberá, portanto, também de volta o seu corpo quando essa criatura morrer. Mas como você, Cuidado, foi quem, por primeiro, moldou a criatura, ficará sob seus cuidados enquanto ela viver.

E uma vez que entre vocês há acalorada discussão acerca do nome, decido eu: esta criatura será chamada Homem, isto é, feita de húmus, que significa terra fértil (Boff, 1999, p. 46).

O protagonista principal desta fábula é o cuidado, que ainda segundo Boff (2013), é quem molda o ser humano e é responsável por sua vida, sustendo-o e cuidando dele. Ou seja,

O cuidado é tão fundamental, que é anterior ao espírito e ao corpo, tidos, na antropologia clássica e na nossa, como os constituintes primeiros do ser humano. Mas aqui, ao contrário, afirma-se que o cuidado lhes antecede. Pelo fato de vigorar sutil cuidado nos fatores que permitiram o surgimento de todos os seres, [...], emergiu este ser singularíssimo e complexo, que é o ser humano, objeto e sujeito de supremo cuidado. Somos filhos e filhas do cuidado, frutos não de um mero ato pontual e inaugurador que começa e acaba em si mesmo. Ao contrário, no dizer da fábula, somos frutos de um ato continuado e prolongado (*quamdiu vixerit*) de cuidar no tempo e no espaço, em todos os momentos e circunstâncias “enquanto o ser humano viver”. Sem ser cuidado permanentemente, antes, durante e depois de tudo o que é e empreende, o ser humano deixaria de existir (Boff, 2013, p. 57).

Diante disso, pode-se apreender o cuidado em nível ontológico, como parte do ser humano. Compreensão que se dá através dos escritos do filósofo alemão Martin Heidegger, que em sua obra *Ser e Tempo* (1927)¹ – considerada um dos clássicos da filosofia do século XX – aponta que o cuidado é um fenômeno ontológico existencial básico. Boff (1999), analisando o trabalho deste importante filósofo aponta que,

“do ponto de vista existencial, o cuidado se acha *a priori*, antes de toda atitude e situação do ser humano, o que sempre significa dizer que ele se acha em toda

¹ Ressalta-se que as ideias de Martin Heidegger serão trazidas a partir da análise de autores que se basearam em suas obras para conceituar o cuidado e não através de sua obra original.

atitude e situação de fato”. Quer dizer, o cuidado se encontra na raiz primeira do ser humano, antes que ele faça qualquer coisa. E, se fizer, ela sempre vem acompanhada de cuidado e imbuída de cuidado. Significa reconhecer o cuidado como um *modo-de-ser* essencial, sempre presente e irredutível à outra realidade anterior. É uma dimensão fontal, originária, ontológica, impossível de ser totalmente desvirtuada (Boff, 1999, p. 34).

Em resumo, o cuidado faz parte da natureza e da constituição da essência humana, estando presente em tudo o que o ser humano projeta e faz (Jesus, 2018). Ou seja, “*não temos cuidado. Somos cuidado*” (Boff, 1999, p. 89).

Waldow (2008), em seu artigo, apesar de voltar as suas pesquisas para a área da enfermagem, no qual aponta o cuidado como a essência desta profissão, traz contribuições importantes para a compreensão e definição desta categoria de análise. A autora assinala que o cuidado é um fenômeno existencial, relacional e contextual.

Existencial porque faz parte do ser, lhe confere a condição de humanidade; relacional porque ocorre em relação com outro ser, se revela na co-existência com outros seres; contextual porque assume variações, intensidades, diferenças nas maneiras e expressões de cuidar conforme o meio em que ocorre (Waldow, 2008, p. 86).

Ressaltando que suas análises tratam de aproximações sobre o que se acredita serem hábitos e comportamentos de cuidar, a autora exprime, ainda que de modo informal, que “o cuidar inicia-se de duas formas: como um modo de sobrevivência e como uma expressão de interesse e carinho em relação com outro ser; portanto, relacional” (Waldow, 2008, p. 86).

Waldow (2008) ressalta que o exercício de cuidar é uma ação direcionada a algo ou alguém que é motivo de interesse ou preocupação, nos quais, segundo ela, as relações de cuidado podem ocorrer em nível de sujeito-sujeito e sujeito-isto ou sujeito-coisa.

As relações de cuidado na dimensão sujeito-sujeito podem se apresentar de duas formas: sujeito-self e sujeito-outro. O sujeito-self se caracteriza pelo cuidado pessoal e compreende o cuidar de si. Esse cuidar de si inclui o conhecimento de si, de suas potencialidades, necessidades e limitações. Compreende também o cuidar da saúde, do espírito, do intelecto, de seu tempo, do lazer e assim por diante. Ainda no âmbito pessoal ou privado, encontra-se a forma de relação sujeito-outro e que incluem as relações genuínas ou de cuidado natural e que se caracterizam por relacionamentos mais íntimos, com a família e amigos. A forma de relação sujeito-outro pode ser de tipo social ou público e compreende as relações dirigidas a

peças com as quais não existe nenhum vínculo de parentesco ou afetivo, mas nelas se evidenciam o respeito, a consideração e a solidariedade, por exemplo. Também neste tipo de relação encontram-se as relações de cuidado profissional, caracterizadas por ocorrer entre ser que necessita de cuidado e ser que tem, legalmente, a obrigação moral de cuidar, implicando um comportamento de responsabilidade e o uso de conhecimento e habilidades aprendidas formalmente em uma instituição formadora (Waldow, 2008, p. 95).

Neste contexto, podemos retomar os estudos de Boff que, indo ao encontro com as ideias de Waldow, busca imprimir duas significações para o cuidado a partir da filologia da palavra, que deriva do latim *cura* ou *coera* e expressa a “atitude de cuidado, de desvelo, de preocupação e de inquietação pela pessoa amada ou por um objeto” (Boff, 1999, p. 91). Cuidado também deriva de *cogitare-cogitatus*, que tem o mesmo sentido de *cura*: cogitar e pensar no outro, mostrar atitude de desvelo e preocupação. Deste modo, “a primeira [definição], [é] a atitude de desvelo, de solicitude e de atenção para com o outro. A segunda, de preocupação e de inquietação, porque a pessoa que tem cuidado se sente envolvida e efetivamente ligada ao outro” (Boff, 1999, p. 91-92).

Partindo dessas significações, Boff (2013) aponta que o cuidado apresenta quatro sentidos. O primeiro e o segundo são as atitudes de desvelo, solicitude, atenção e zelo; e a preocupação e a inquietação, respectivamente, como já mencionados acima. Já o terceiro sentido é o sentimento de mútua pertença do cuidado, que resulta na necessidade de cuidar e ser cuidado. Este terceiro sentido pauta-se no pensamento do pediatra e psicanalista inglês Winnicott, que aponta que este sentimento faz parte da essência humana e da nossa existência pessoal e social, em que diz: “a *care* (o cuidado), que se expressa nestes dois movimentos indissociáveis: a vontade de cuidar e a necessidade de ser cuidado” (Boff, 2013, p. 30). Por fim, o quarto sentido é o cuidado tido como precaução e prevenção.

Boff (2013) prossegue suas análises apontando que o cuidado se expressa de duas maneiras: como cuidado *natural-objetivo* e o cuidado *ético-consciente*. O *natural-objetivo* é o cuidado dado por nossa própria existência como o cuidado amoroso, o cuidado preocupação e o cuidado precaução-prevenção, ou seja, naturalmente cuidamos do nosso corpo, da nossa mente, da nossa vida, assim como nos prevenimos contra danos que podem surgir. Já o *ético-consciente* é o cuidado assumido conscientemente de modo reflexo, no qual, “cuidamos atenta e conscientemente de tudo, de nossas palavras, de nossos gestos, de nossos

pensamentos, de nossos sentimentos e de nossas relações para que sejam benfazejas para nós e para os outros” (Boff, 2013, p. 38).

Pautando-se na teoria de Heidegger, Boff (2013) apresenta os conceitos de *cuidado autêntico* e *cuidado inautêntico*. O primeiro se refere ao cuidar de si, em uma perspectiva de se autoajudar. Já o cuidado inautêntico é o “cuidar de si de maneira obsessionada, ocupando-se de tudo e menos de si mesmo, ou cuidando do outro de modo a torná-lo dependente e até submisso” (Boff, 2013, p. 49), podendo-se configurar como uma forma patológica de cuidado.

Isto demonstra que o cuidado nem sempre ocorre de modo saudável, podendo apresentar-se de forma patológica. Em relação à patologia que o cuidado pode assumir, Boff (1999) assinala que pode ocorrer de três maneiras: a negação do cuidado essencial, através do “mau trato das pessoas, da casa, da coisa pública e de si mesmo” (Boff, 1999, p. 160), tornando-se bruto e destruindo sua essência humana e aos outros; a segunda patologia é o cuidado em excesso, no qual há uma preocupação exacerbada e obsessiva de cuidar de tudo e de todos; por fim, a patologia pode se revelar pela carência do cuidado, o descuido e o cuidado de menos, relacionados a aqueles que são displicentes, negligentes, relaxados.

Desta forma,

o cuidado surge quando se encontra a justa medida. Este é o caminho do meio entre o modo-de-ser do trabalho como exploração e o modo-de-ser do cuidado como plasmação. Por isso o cuidado não convive nem com o excesso nem com a carência. Ele é o ponto ideal de equilíbrio entre um e outro (Boff, 1999, p. 162).

Segundo Boff (2013), toda forma de estar-no-mundo com outros implica uma ética, que significa “um conjunto de princípios, de valores, indicações, de hábitos e de práticas que ordenam a vida particular e social de um determinado grupo” (Boff, 2013, p. 113). Para compreender a ideia de ética, faz-se importante e necessário apresentar duas categorias: *animus* e *anima*, que tratam-se do masculino e do feminino, respectivamente. Contudo, deve-se ressaltar que,

não se pode identificar masculino (*animus*) com o homem. O masculino está presente também na mulher em seu modo próprio. Da mesma forma, não se pode identificar feminino (*anima*) com a mulher, porque o homem também possui a sua porção feminina, de seu jeito próprio (Boff, 2013, p. 115).

Segundo as suas reflexões, o cuidado, como já constatado, constitui uma dimensão essencial do humano, mas teria densidade e visibilidade maior na mulher. Deste modo, “elas [as mulheres] exprimem, como que espontaneamente, aquela dimensão profundamente humana, que é a tendência natural de cuidar e de ser cuidado” (Noddings, 1984 apud Boff, 2013, p. 129). Com base nesta análise, o cuidado seria o espaço do feminino, expresso no homem e na mulher, mas tendo a mulher maior capacidade de cuidado. Esta definição configura a ética do cuidado.

Formalizando uma ética do cuidado diríamos: há um dado de base que é a predisposição natural de cuidar e o desejo de ser cuidado. Esse é o dado ontológico prévio que perpassa toda a existência humana, enquanto humana. É o caráter de universalidade dessa ética. [...] Ela se realiza em todo o ser humano, mas ganha proeminência na mulher, a portadora privilegiada do cuidado (Boff, 2013, p. 132).

Como será discutido posteriormente, a ética do cuidado exemplifica concepções que buscamos problematizar, no qual, “o imperativo moral para as mulheres configura-se na obrigação de cuidar” (Zoboli, 2004, p. 25). Deste modo, “ênfatisar o cuidado como virtude feminina pode servir para manter as mulheres no lado mais vulnerável da relação de gêneros” (Zoboli, 2004, p. 27).

Em contraposição à ética do cuidado está a ética da justiça, que “se distinguem, possuem lógicas diferentes, mas não se opõem. Eles se compõem” (Boff, 2013, p. 114). Diferentemente da ética do cuidado, a ética da justiça tem sua expressão no masculino, mas, como explicado nas concepções de *anima* e *animus*, não exclusivamente nos homens. No mesmo caminho da ética da justiça, está o modo-de-ser-no-mundo pelo trabalho, que “corporifica a dimensão do masculino” (Boff, 1999, p. 95), no homem e na mulher.

Pela ética do cuidado a relação é sujeito-sujeito, indicando acolhimento, afeto e troca. Já pela ética da justiça e pelo modo-de-ser pelo trabalho, a relação é sujeito-objeto, tendo o homem como centro, onde tudo deve girar a sua volta e satisfazer as suas vontades (Kehdi, 2017).

A dominação do modo-de-ser trabalho masculinizou todas as relações, abriu espaço para o antropocentrismo (dominação do ser humano, homem e mulher), o androcentrismo (dominação do homem), o patriarcalismo e o machismo. Estamos às voltas com expressões patológicas do masculino desconectado do feminino, o *animus* sobreposto à *anima*. O cuidado foi difamado como feminilização das práticas humanas, como empecilho à objetividade da compreensão e como obstáculo à eficácia (Boff, 2005, p. 32).

Neste contexto, Boff (2005) aponta que o grande desafio para o ser humano é combinar as dimensões do trabalho/justiça com o cuidado. Como já dito anteriormente, eles não se opõem, eles se compõem, “juntos constituem a integralidade da experiência humana, por um lado ligada à objetividade e por outro à subjetividade” (Boff, 2005, p. 32).

O que apreendemos até aqui é que o cuidado se expressa pelas atitudes de desvelo, de preocupação, de solicitude e de atenção com o outro, sendo “mais que um ato singular; é modo de ser, a forma como a pessoa se estrutura e se realiza no mundo com os outros” (Zoboli, 2004, p. 22). Contudo, Waldow (1992) ressalta que,

os sentimentos que englobam o cuidar não significam uma característica apenas emocional do cuidado [...], o cuidado envolve conscientização. Pensamento lógico e racionalidade estão envolvidos no processo de cuidado, embora por vezes, o componente emocional seja muito forte e obscureça o desenvolvimento de uma atitude mais lógica dificultando o cuidar de forma autêntica (Waldow, 1992, p. 31).

Destaca-se novamente que não há uma definição única de cuidado, mas noções de cuidado que se ligam para auxiliar na elaboração de ideias sobre esta prática. Deste modo, podemos considerar o cuidado como uma construção, influenciado por contextos culturais, sociais e históricos, ou seja, podemos identificar que o cuidado é universal, faz parte da essência humana, mas a forma como as pessoas desenvolvem a prática do cuidado se expressa com especificidades decorrentes desses valores. Corroborando com essa concepção podemos citar Ribeiro (2016) que, pautando-se em Torralba (2009) expressa: “a prática dos cuidados entre seres humanos é um fenômeno universal, mas as expressões, processos e modelos de cuidado variam de uma cultura para outra” (Torralba, 2009 apud Ribeiro, 2016, p. 71).

Finalizando a discussão e analisando o cuidado no contexto das famílias, que será discutida no tópico a seguir, observamos que esta instituição é considerada fundamental no atendimento às necessidades físicas, sociais, afetivas e de cuidado aos seus membros. Contudo, é importante ressaltar que as famílias terão sua capacidade e modo de cuidar influenciados pelo meio social e cultural em que estão inseridas. Sobre isto, podemos introduzir a concepção apontada por Elsen (2002) sobre “cultura familiar”, na qual o cuidado apresenta as

especificidades decorrentes de cada cultura, repletas de significados, valores e crenças, que são compartilhados e transmitidos entre os membros da família.

Elsen (2002), ao analisar a relação entre o cuidado e a vida do grupo familiar, também elabora o conceito de “cuidado familiar”, que “é definido a partir do mundo de significado de cada família e desenvolvido ao longo do seu processo de viver, o que lhe dá um caráter de especificidade” (Elsen, 2002, p. 15), ocorrendo em um processo inter e intrageracional e fortalecido por uma rede de suporte social, formada por parentes, amigos e vizinhos. A autora aponta que o cuidado familiar visa ao bem-estar do grupo familiar, contudo, ele é um processo aprendido e construído pela família em sua trajetória, podendo ser modificado pelas vivências e interpretações de seus membros. Assim, deve-se ter “a compreensão do cuidado familiar como um fenômeno que se constrói ao longo da vida familiar, com um dinamismo peculiar” (Elsen, 2002, p. 20-21).

Em seu estudo, Elsen (2002) enumera alguns atributos a partir dos quais o cuidado familiar ocorre: presença, inclusão, promoção da vida e bem-estar, proteção e orientação para a vida.

A *presença* é o elemento constitutivo do cuidado familiar e compreende as ações, interações e interpretações da família com seus membros, tornando-se essencial na vida das crianças, como a autora exemplifica. O cuidado como presença indica envolver-se, comprometer-se, ter preocupação e responsabilizar-se pelo outro. A *inclusão*, como o nome já indica, busca inserir os membros da família no grupo familiar e na comunidade, sendo a convivência uma de suas formas. O cuidado familiar como *promoção da vida e bem-estar* busca impulsionar, potencializar e qualificar a vida dos membros da família através de condições adequadas de vida, criando e mantendo um ambiente físico e simbólico adequado para as trocas e crescimento. Por fim, a *proteção e orientação para a vida* ocorrem quando se efetivam medidas para garantir a segurança física, emocional e social do grupo familiar (Elsen, 2002, p. 17-18).

O bem-estar, o sentimento de segurança, a existência de valores para guiar as decisões individuais e do grupo, sentir-se amado e respeitado, o fortalecimento do eu individual e do nós-grupo, o sentimento de pertença a uma comunidade, com uma história e identidade própria, são alguns dos reflexos da presença do cuidado familiar no crescimento e desenvolvimento do ser humano (Elsen, 2002, p. 20).

Diante do exposto, concluímos que o cuidado é universal, da ontologia do ser humano que realiza o cuidado consigo e com os outros, contudo, contempla uma diversidade de noções. Por ser passível de diferentes perspectivas e interpretações, o cuidado pode se concretizar de formas distintas em sociedades, períodos e culturas diversas.

2.2.

Famílias como instância fundamental de proteção e cuidado

Ao longo da história, a família tem sido considerada como uma instância fundamental de cuidado e proteção para os seus membros, especialmente de crianças e adolescentes, por ser o principal meio social humano onde ocorre a nossa vivência. Reconhece-se que a família tem potencial para proporcionar um ambiente seguro, oferecendo conforto e possibilitando o desenvolvimento físico e emocional.

A família, átomo da sociedade civil, é a responsável pelo gerenciamento dos “interesses privados”, cujo bom andamento é fundamental para o vigor dos Estados e progresso da humanidade. Cabe-lhe um sem-número de funções. Elemento essencial da produção, ela assegura o funcionamento econômico e a transmissão dos patrimônios. Como célula reprodutora, ela produz as crianças e proporciona-lhes uma primeira forma de socialização. Garantia da espécie, ela zela por sua pureza e saúde. Cadinho da consciência nacional, ela transmite os valores simbólicos e a memória fundadora. É a criadora da cidadania e da civilidade. A “boa família” é o fundamento do Estado (Perrot, 1991, p. 105).

Como destaca Oliveira (2011), “o valor *família* consiste em um dos grandes *a priori* de nossa sociedade” (p. 83), tomada de forma absoluta e tratada de maneira a-histórica e natural e, por isso, indiscutida por sua obviedade. Tal valor, naturalizado, se manifesta na noção atribuída à família como, necessariamente, um espaço de proteção e cuidado. Como veremos no desenvolvimento deste tópico, o conceito de família, tal como conhecemos hoje, foi sendo construído socialmente em um determinado momento histórico, resultante de mudanças sociais, econômicas e culturas e a partir de interesses da época. Neste contexto, as formas de organização familiar passaram por diversas modificações ao longo do tempo.

Assim sendo, como Oliveira e Miotto (2019) chamam a atenção, devemos utilizar a palavra “família” em seu plural “famílias”, tendo em vista a existência de uma diversidade de arranjos familiares, colocando em questão a ideia de uma imagem única e idealizada de família, posta como referência e parâmetro para todas as configurações. A família deve ser considerada como uma instituição histórica, fruto de diferentes formas de organização entre os humanos, havendo, assim, uma pluralidade de modelos familiares, com crenças, valores e práticas variados, de tal maneira que pensar família significa entendê-la como uma instância que abrange as mais diferentes realidades. Deste modo,

[A família] tem uma dupla referência – de um lado, diz respeito a grupos sociais concretos, empiricamente delimitáveis e reconhecidos como tal pelos seus membros e pela sociedade. De outro, refere a regras, padrões, ou melhor, modelos culturais (Durham, 1982, p. 32).

O que definimos como família atualmente começou a ser “construída” no decorrer do século XVI, época em que o Brasil entra no período colonial com o desenvolvimento da economia açucareira e, no qual, aparece a figura dos senhores de engenho e se estrutura a família de tipo patriarcal, que tinha por base a autoridade do homem sobre a mulher, conhecido como o patriarca. Este tipo de organização familiar era rural e ampla, descrito por Teruya (2000) como,

um extenso grupo composto pelo núcleo conjugal e sua prole legítima, ao qual se incorporavam parentes, afilhados, agregados, escravos e até mesmo concubinas e bastardos; todos abrigados sob o mesmo domínio, na casa-grande ou na senzala, sob a autoridade do patriarca, dono das riquezas, da terra, dos escravos e do mando político (Teruya, 2000, p. 3-4).

Os valores introduzidos pelo modelo de família patriarcal serviram ao longo da história como referência de família. Todavia, estudos realizados nos anos 1980, analisaram que a família de tipo patriarcal não era o único modelo presente no período do Brasil colônia. O modelo patriarcal não se apresentou de forma homogênea, sofrendo variações de acordo com a região e a condição da população. Como destaca Samara (1987), as famílias extensas características do modelo patriarcal não foram predominantes, sobretudo no sul do país, que possuíam estruturas mais simples e menor número de familiares, realidade bem

distinta das famílias da região canavieira do Nordeste, que foram usadas como critério para se compreender a vida familiar brasileira do período.

Esse modelo genérico de estrutura familiar, comumente denominado patriarcal, serviu de base para caracterizar a família brasileira como um todo, esquecidas as variações que ocorrem na organização da família em função do tempo, do espaço e dos diferentes grupos sociais (Samara, 1987, p. 30).

Desde modo, a autora contesta a utilização do modelo patriarcal de família para representar a sociedade brasileira do período, sumariamente descrita por Gilberto Freyre em sua obra clássica *Casa-Grande & Senzala*, de 1933. Mas não se pode deixar de evidenciar que o modelo descrito nesta obra deixou marcas.

Uma segunda leitura de Gilberto Freyre interpreta seu perfil de família patriarcal brasileira como uma construção ideológica que, constituída de traços básicos do comportamento familiar, serve de referência para a prática no que tange a padrões de relações afetivas, sexuais, de solidariedade e de hostilidade. Neste sentido, o modelo de Freyre aparece, não como uma descrição da família brasileira, mas como uma representação dela. Tal perspectiva não interpreta o modelo enquanto uma realidade demonstrável a partir da organização familiar, mas enquanto ética que envolve o conjunto de suas relações. O modelo gilbertiano funciona assim como critério, como medida de valor para a vida familiar e para as pessoas nela envolvidas (Almeida et al., 1987, p. 15).

Segundo Scott (2016), no final dos anos oitocentos com a abolição da escravidão, com o advento da República, com o movimento de imigração e com o processo de urbanização e industrialização em voga no Brasil, a sociedade começa a deixar seu caráter agrário, dando lugar a uma sociedade “moderna e higiênica”. “As mudanças em marcha fizeram com que o período entre os finais do século XIX e as primeiras décadas do XX fosse designado como a *Belle Époque* brasileira” (Scott, 2016, p. 16). É em meio à ideia de modernização do país que um novo modelo de família começa a apresentar-se.

Esse modelo de família que se apresenta no Brasil no século XIX foi influenciado pelo modelo familiar do contexto europeu consolidado no século XVIII, no qual, segundo Oliveira (2011), “surge a prática de fechamento em si mesma, estabelecendo distâncias em relação à comunidade e aos parentes, emergindo a noção de privacidade familiar” (Oliveira, 2011, p. 56).

Com este modelo institui-se também a concepção da dependência das crianças à figura da mãe, que se torna a principal responsável pelos seus cuidados

e por suprir suas necessidades. Como complementa Almeida (1987), essa influência leva a “mulher de volta para a casa, mas agora para ser a ‘rainha do lar’, a mãe ativa, competente, dedicada e diligente, misto de ama, enfermeira e professora” (Almeida, 1987, p. 62).

Segundo Badinter (1985), neste período no contexto europeu, há a naturalização de um “amor materno”, que viria do instinto e da essência feminina. Contudo, a autora aponta que este sentimento é, na verdade, resultado de um processo histórico que, na época, demandou um maior cuidado e atenção sobre as crianças e a consequente institucionalização de uma figura de mãe idealizada. Assim, a partir deste período, recomendam-se as mães a cuidarem pessoalmente dos seus filhos, impondo-se à mulher “a obrigação de ser mãe antes de tudo, e engendram o mito que continuará bem vivo duzentos anos mais tarde: o do instinto materno, ou do amor espontâneo de toda mãe pelo filho” (Badinter, 1985, p. 145). Diante disso, observa-se que a partir deste momento desenha-se uma nova imagem da mulher mãe. Mas para a autora “não é só o amor que leva a mulher a cumprir seus ‘deveres maternos’. A moral, os valores sociais, ou religiosos, podem ser incitadores tão poderosos quanto o desejo da mãe” (Badinter, 1985, p. 17).

Como indica Perrot (2005), neste período institui-se a divisão entre as esferas da produção e o ambiente doméstico, o público e o privado. No qual, de acordo com a autora,

em linhas gerais, as “esferas” são pensadas como equivalentes dos sexos e jamais a divisão sexual dos papéis, das tarefas e dos espaços foi levada tão longe. Aos homens, o público, cujo centro é a política. Às mulheres, o privado, cujo coração é formado pelo doméstico e a casa (Perrot, 2005, p. 459).

É neste contexto que ocorre no Brasil a transição da família no modelo patriarcal para este novo modelo que ficará conhecido como modelo nuclear burguês. A família anteriormente extensa é substituída por uma família reduzida e “intimista, agindo e circulando no espaço delimitado do privado, ao qual se opõe o espaço público” (Almeida, 1987, p. 57).

A intimidade passou a ser enaltecida e a vida familiar ideal era agora aquela do “lar doce lar”, em que os membros da família encontravam em casa a “proteção”, o “aconchego” e a “higiene” que contrastavam com as “agruras” e a “poluição” do mundo exterior. Uma preocupação maior com a privacidade passou a dar o tom

num momento em que agregados, dependentes, parentes em vários graus e serviçais eram cada vez menos identificados como “gente da casa” (antes associados ao modelo de “família patriarcal”), deixando, por outro lado, o núcleo familiar (pai, mãe e filhos) mais evidenciado aos olhos dos contemporâneos (Scott, 2016, p. 17).

Como aponta Scott (2016), esse novo modelo de família demandou uma “nova mulher”, que deveria ser uma mãe dedicada aos cuidados e à educação dos filhos e uma esposa afetiva e amorosa dirigida aos trabalhos domésticos, cabendo ao homem ser o provedor da família, resultando em uma divisão sexual dos papéis e funções familiares de acordo com o sexo, como será melhor desenvolvido e analisado no tópico seguinte deste capítulo.

Desobrigada agora de qualquer trabalho “produtivo”, a mulher estaria voltada inteiramente aos afazeres do lar, o espaço feminino por excelência, ao passo que o espaço público seria o domínio dos homens. O homem, por sua vez, deveria ser o único provedor da família (Scott, 2016, p. 17).

Contudo, este padrão se faz presente somente no plano ideal das representações simbólicas do modelo nuclear burguês de família, posto que nem todas as mulheres seguiram os modos burgueses de mãe dedicada e dona de casa restrita ao lar, tendo em vista que as mulheres pobres, em sua maioria negras, desde sempre trabalhavam fora de casa para auxiliar no sustento da família ou até para assegurá-lo sozinhas. Assim, como aponta Scott (2016), as mulheres pobres “não deixaram de combinar atividades domésticas com as que pudessem gerar rendimentos para garantir condições mínimas de sobrevivência para sua família” (Scott, 2016, p. 20).

Se, por um lado, era desejável para a construção da “nova sociedade” pretendida pelos grupos dirigentes que todas as famílias aceitassem o modelo considerado mais “civilizado” (inspirado em padrões europeus), esperava-se, por outro lado, que as classes populares fornecessem mão de obra adequada e disciplinada para a indústria que se disseminava, o que incluía o trabalho produtivo de mulheres e crianças. Assim, nos primórdios da industrialização no Brasil, as mulheres (assim como as crianças) integraram-se às atividades industriais (Scott, 2016, p. 18).

O que se pode observar é que, “evidentemente, este projeto voltava-se para a modernização da família branca, de origem européia” (Neder, 2010, p. 32). Mas, apesar de não representar toda a sociedade brasileira, o modelo de família nuclear burguês, tornou-se (e ainda é) parâmetro do ideal de família.

Dessa forma, um modelo de família cuja hegemonia numérica tem conhecido expressivo decréscimo, face à crescente diversidade de arranjos experimentados e observados no cotidiano da sociedade brasileira, permanece no imaginário social como referência quase absoluta de ideal, mantendo sua hegemonia simbólica (Oliveira, 2011, p. 59).

Destaca-se que, de acordo com Almeida (1987), nesse modelo nuclear burguês de família mantém-se a mentalidade estruturada pelo modelo patriarcal de antes. Segundo a autora, a influência europeia de família que chegou à sociedade brasileira atingiu “parte dos hábitos das elites urbanas, mas sempre coexistindo com o substrato da nossa formação engendrado antes do século XIX. E é desse ‘casamento’ que nasceu a nossa família conjugal atual” (Almeida, 1987, p. 63-64). Isso será refletido, sobretudo, no lugar da mulher na família e na sociedade, que não é igual ao lugar do homem, o antigo (e ainda presente) patriarca.

A família intimista, fechada para si, reduzida ao pai, mãe e alguns filhos que vivem sós, sem criados, agregados e parentes na casa, eis o modelo de modernidade no limiar do século XIX. A mulher, “rainha do lar”, mãe por instinto, abnegada e vivendo em osmose com os bebês, sendo ela o canal da relação entre eles e o pai, que só se fará presente para exercer a autoridade. Essa família, é bom que se diga, continua patriarcal: a mulher “reina” no lar dentro do privado da casa, delibera sobre as questões imediatas dos filhos, mas é o pai quem comanda em última instância. Ou seja, no padrão ideal, ele *deve* comandar (Almeida, 1987, p. 61).

Diante do exposto, reafirmamos a necessidade do uso do plural “famílias” no lugar do singular “família”, instituição histórica e socialmente construída por diferenças temporais, étnicas, culturais e socioeconômicas que resultou em diferentes formas de organizações e relações familiares, “um verdadeiro caleidoscópio familiar” (Scott, 2016, p. 38). Assim, a concepção clássica de família nuclear burguesa, formada por pai, mãe e filhos, é “demasiado restrita para abranger o conjunto dos segmentos sociais” (Durham, 1982, p. 31). Com isso, não podemos falar em “novos arranjos” familiares, tendo em vista que sempre houve um pluralismo de arranjos dividindo espaço com o modelo hegemônico de família, que passamos a considerar como única e universal com normas e padrões que buscam regular, discriminar e hierarquizar todos os moldes de famílias.

Contudo, esses modelos “alternativos” de organização entre os indivíduos não eram (e alguns ainda não são) reconhecidos com o estatuto de família, como ficará visível ao analisar a legislação brasileira sobre o tema.

Pode-se citar inicialmente o Código Civil de 1916, que tinha uma visão bem restrita da concepção de família, declarando o casamento como a única forma reconhecida juridicamente de se constituir família. Deste modo, considerava-se família o casal formado por um homem e uma mulher, unidos em matrimônio e os filhos nascidos dessa união. A situação de dependência e subordinação das esposas aos maridos fica explícita, já que “neste código, o *status* civil da mulher casada era equiparado ao ‘dos menores, dos silvícolas e dos alienados’ ou seja, ‘civilmente incapaz’” (Scott, 2016, p. 23). Reconhecido por lei, o homem era a autoridade máxima, sendo o representante da mulher, firmando uma hierarquia entre o homem e a mulher.

Na Constituição Federal de 1934, a família passa a ter proteção especial do Estado. Contudo, tal como no Código Civil de 1916, preserva a ideia do casamento como exigência para se constituir uma família, como expressa seu artigo 144: “A família, **constituída pelo casamento indissolúvel**, está sob a proteção especial do Estado” (Brasil, 1934, grifo nosso).

Dando um salto no processo histórico da legislação brasileira, percebe-se que a visão restrita de família só será parcialmente superada com a promulgação da Constituição Federal de 1988. Esta Constituição amplia o conceito de família, no qual não se apresenta mais a necessidade do casamento, passando a reconhecer também a união estável entre o homem e a mulher e a formada por um dos genitores e seus filhos, a chamada família monoparental. Assim como institui a relação de igualdade entre o homem e a mulher, que passam a ser iguais em direitos e obrigações perante a lei.

O Código Civil de 1916, com sua visão restrita e conservadora de família e de hierarquia entre o homem e a mulher, só é revogado no ano de 2002, quando se promulga um novo Código. O Código Civil de 2002 reafirma a definição de família já contemplada pela Constituição de 1988.

Apesar de em 2011 o Supremo Tribunal Federal reconhecer a união estável para casais do mesmo sexo, deve-se ressaltar que a Constituição Federal de 1988, assim como o Código Civil de 2002, continuam expressando em seus textos a união entre **o homem e a mulher**, não inserindo nesse movimento de ampliação da concepção de família as uniões homoafetivas, ou seja, essas legislações não consideram experiências dissonantes da heteronormatividade. O que é

aprofundado pelo conservadorismo presente na ala política e na sociedade, significando um retrocesso no que se refere aos direitos de família.

As análises realizadas até aqui nos remetem à ideia de família pensada *versus* família vivida, no qual Oliveira (2011), com base em Szymanski, exprime que o modelo familiar nuclear burguês “permanece de tal forma presente no imaginário social que, mesmo que não seja efetivamente vivido, termina por ser pensado e idealizado” (Oliveira, 2011, p. 59).

De acordo com as ideias desenvolvidas por Szymanski (1996) sobre a relação cotidiana do vivido e do pensado e suas reflexões na vida familiar, a família pensada seria aquela construída por regras e diretrizes que devem ser seguidas no decorrer da vida em família, no qual, “a família pensada não difere, nos seus pontos principais, da ideologia que permeia a noção de família nuclear burguesa” (Szymanski, 1996, p. 36). Deste modo, a família pensada é aquela formada por mãe, pai e seus filhos, sendo a mulher a principal responsável pelos cuidados com a casa e com os membros da família, sobretudo com as crianças, e o homem atuando como o provedor.

Contudo, a mesma autora destaca que, na realidade concreta das famílias, essas regras e diretrizes nem sempre são seguidas, indicando muitas vezes para a direção oposta à do pensado. Neste contexto, Szymanski (1996) chegou à concepção de família vivida, após observar que em seu cotidiano as famílias se diferem em sua estrutura, história, modos de comunicação e expressão de emoções, dado que há uma pluralidade de estruturas e organizações familiares que se distinguem do modelo nuclear burguês hegemônico. Apesar disso, a autora destaca que

a proposta da ‘família vivida’ difere muito da do modelo nuclear de família, mas isto não significa sua aceitação como alternativa. Pelo contrário, o que se observou, foi a força do modelo instituído na adoção e imposição de normas de conduta e a desvalorização da família vivida, concebida como desvio indesejável e sinal de incompetência (Szymanski, 1996, p. 36).

Como Oliveira (2011) indica, essa dicotomia entre pensado e vivido gera um julgamento de inadequação de algumas famílias que não correspondem ao modelo ideal. Deste modo, observamos que a ideia de família pensada pressupõe uma habilidade e predisposição naturalizada das famílias, em especial das mulheres, para realizar o cuidado e a proteção com seus membros, não levando

em consideração a realidade singular de cada família, na qual, “o mundo familiar mostra-se, na realidade ‘vivida’, com uma variedade enorme de formas, de organização, de crenças, valores e práticas” (Freitas et al., 2013, p. 17).

Há uma crença de que “as famílias, independentemente de suas condições objetivas de vida e das próprias vicissitudes da convivência familiar, devem ser capazes de proteger e cuidar dos seus membros” (Mioto, 2010, p. 51). Essa crença leva à distinção entre famílias capazes e famílias incapazes (Mioto, 2010).

Na categoria das capazes incluem-se aquelas que, via mercado, trabalho e organização interna, conseguem desempenhar com êxito as funções que lhes são atribuídas pela sociedade. Na categoria de incapazes estariam aquelas que, não conseguindo atender às expectativas sociais relacionadas ao desempenho das funções atribuídas, requerem a interferência externa, a princípio do Estado, para a proteção de seus membros. Ou seja, são merecedoras da ajuda pública as famílias que falharam na responsabilidade do cuidado e proteção de seus membros (Mioto, 2010, p. 51).

Apesar da compreensão sobre a diversidade de arranjos familiares, o que se pode verificar é a predominância de concepções estereotipadas sobre as famílias que fogem ao padrão estabelecido. Assim, “grupos familiares com configurações e modos de funcionamento distintos, muitas vezes, são considerados potencialmente produtores de ‘desajustes’” (Oliveira; Mioto, 2019, p. 9).

Todavia, essas famílias são constantemente negligenciadas pelo Estado e pelo seu descaso no que se refere ao provimento de políticas sociais, ou seja, há “mesmo uma penalização da família por parte daquelas instituições que deveriam promovê-la” (Mioto, 2010, p. 45-46). Assim, enfatizam-se a importância das famílias e “cobra-se dos pais que deem conta de criar seus filhos, mesmo que falem políticas públicas que assegurem condições mínimas de vida digna: emprego, renda, segurança e apoio para aqueles que necessitam” (Rizzini et al., 2007, p. 18). Observa-se que,

há um grande descompasso no Brasil entre a importância atribuída ao papel da família no discurso e a falta de condições mínimas de vida digna que as famílias enfrentam, na prática, para que possam criar seus filhos. É fácil identificar de imediato a negligência cometida pelos pais ao se encontrar uma criança em “situação de risco”. É bem mais difícil acusar o Estado de negligente e omissor (Rizzini et al., 2007, p. 32).

Como complementa Freitas et al. (2013),

Cabe à família prover a proteção para criança e adolescente, diz a nossa Constituição (bem como o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA). Mas ali diz também que essa é uma tarefa da família, da sociedade e do Estado (e não necessariamente nessa ordem hierárquica). A quem denunciar a negligência sofrida por essas famílias? Como “enquadrar” o Estado que pode muito bem ser caracterizado como o principal agente perpetrador da violência – ao não possibilitar educação e saúde para as crianças e seus pais, por não oferecer políticas eficazes de transferência de renda, por não prover políticas culturais para essa população, por não garantir um padrão de sobrevivência mínimo e decente para cada cidadão e cidadã deste país? (Freitas et al., 2013, p. 24-25).

Neste contexto, observamos que o Estado tem atuado cada vez menos enquanto protetor e garantidor de direitos, transferindo essa responsabilidade para as famílias, no qual, “os governos brasileiros sempre se beneficiaram da participação autonomizada e voluntarista da família na provisão do bem-estar de seus membros” (Pereira, 2010, p. 29), posicionando a família como uma instância importante de proteção social.

Neste contexto, como apontam Mioto et al. (2015), a política social brasileira se pauta em um modelo “familista”, no qual transfere-se para as famílias a responsabilidade pelo provimento de bem-estar e proteção dos seus membros, enquanto há uma desresponsabilização do Estado. Neste modelo, o Estado só intervém quando as famílias ficam incapacitadas de garantir as condições para exercerem as funções de cuidado, bem-estar e proteção.

Deve-se destacar que o papel das famílias de proteção e cuidado tem as mulheres como responsáveis centrais pela sua garantia, sendo as que mais se prejudicam por conta da insuficiência de políticas públicas com participação do Estado. Isso tem relação com seu papel de mãe construído sócio-historicamente como a representação da “cuidadora”, o que faz com que essas “mulheres venham a sentir como sendo de sua inteira responsabilidade dar conta da proteção de sua prole, ainda que o suporte externo para sua consecução não se mostre disponível, ou seja, insuficiente” (Oliveira; Mioto, 2019, p. 14).

Neste contexto, Pereira (2010) questiona:

Considerando que a família não é um bloco monolítico, e que, devido a sua reestruturação, ela passou a ser preponderantemente gerida e sustentada pelas mulheres, pergunta-se (fazendo coro com amplas vozes feministas): quem, na família contemporânea, arcará com o encargo de cuidar cotidianamente de crianças, enfermos, idosos debilitados, além de assumir as responsabilidades de provisão e gestão do lar? Tudo leva a crer que se está pensando na mulher, quando se requisita a participação da família no esquema misto de bem-estar, pois era ela

quem tradicionalmente arcava com esse ônus. Ora, como a visão tradicional continua em pauta, é das mulheres que se espera a renúncia das conquistas no campo do trabalho e da cidadania social, pois se presume que o foco central de suas preocupações continua sendo a casa, enquanto o do homem ainda é o local de trabalho (Pereira, 2010, p. 39).

Nota-se, assim, que “nas políticas sociais dirigidas às famílias [...], o contato da família com a sociedade e com o Estado continua ocorrendo em grande parte por meio da figura materna” (Freitas et al., 2013, p. 30-31). Essas políticas pressupõem a ideia de alguém como responsável por receber os benefícios, por cumprir as condicionalidades e por levar seus membros aos serviços, e esse alguém é “naturalmente” identificado como sendo a mulher. “Dessa forma, as políticas vêm continuamente reafirmando os papéis de gênero, contribuindo pouco para a transformação destes” (Freitas et al., 2013, p. 32).

Conclui-se que, apesar da diversidade de formas de organizações familiares, o modelo nuclear burguês possui normas e padrões que servem ainda como referência. Independente das condições concretas de vida, as famílias são postas como fundamental instância de proteção e cuidado aos seus membros, em especial às crianças e adolescentes.

Como será desenvolvida no próximo tópico deste capítulo, a distribuição do cuidado nas famílias é parte fundamental das desigualdades nas relações de gênero, resultando numa divisão sexual de papéis e funções familiares. Em sua estrutura, de um lado, tem-se a mulher como responsável pelas tarefas domésticas e de cuidado com os filhos e, do outro, o homem destacando-se pelo seu papel de provedor. Nas famílias, os papéis familiares quanto às práticas de cuidado são constantemente reificados e naturalizados, no qual, apesar do reconhecimento das mudanças nas famílias, tanto no que se refere à saída das mulheres do espaço exclusivo da casa, quanto da crescente participação dos homens nas atividades domésticas e de cuidado, ainda persiste um estranhamento frente a esta realidade, por divergir do modelo ideal designado para as famílias.

2.3. Relações de gênero e papéis familiares

Como analisado no tópico anterior, a família é considerada como principal instância de proteção social, sendo fundamental no cuidado dos seus membros, principalmente de crianças e adolescentes. Vimos que, apesar da evidência de uma pluralidade de arranjos familiares, um modelo idealizado de família ainda se faz presente como um padrão a ser seguido. Este modelo idealizado de família, com normas e padrões que regulam a sociedade, instituiu funções que devem ser assumidas por mulheres e homens nas famílias, construindo “territórios femininos” que se opõem aos “territórios masculinos”, que são o espaço da casa para elas e do trabalho externo para eles.

Como aponta Durham (1982), as diferentes formas de configurações familiares se baseiam na divisão social e sexual do trabalho, com uma clara diferenciação de papéis familiares a partir do gênero na organização interna das famílias, na qual se atribui, ainda de forma persistente, a responsabilidade pelos cuidados com a casa e com as crianças majoritariamente às mulheres.

Nas diferenças que se manifestam [nas] formas de organização familiar em diferentes segmentos da sociedade, há, entretanto, aspectos comuns. Os padrões de divisão sexual do trabalho que atribuem à mulher as tarefas domésticas e o cuidado com as crianças assim como a relação de dominação do homem sobre a mulher parecem ter sido extremamente uniformes no Brasil e marcaram profundamente todas as formas, instáveis ou estáveis, de organização familiar. A participação da mulher em atividades produtivas fora do âmbito da casa não parece afetar esse padrão (Durham, 1982, p. 43).

Como complementa Adorno (1995), a família é marcada por uma assimetria nas relações conjugais, que se materializa,

nas desigualdades entre obrigações, deveres e direitos entre cônjuges ou companheiros, de que resulta correspondente assimetria entre a identidade masculina e a feminina. Por um lado, a figura do homem, visto como provedor do lar, personagem ativo, ligado ao mundo do trabalho e à vida pública; por outro lado, a figura da mulher, da qual se reclama fidelidade absoluta. Considerada frágil, passiva, submissa, ligada ao trabalho doméstico e confinada à vida privada, dela se espera resignação absoluta diante das fraquezas do homem (Adorno, 1995, p. 305).

Apesar de os textos citados acima serem relativamente antigos, suas contribuições são ainda atuais, tendo em vista que, como evidenciado na pesquisa

anterior (Jesus, 2018), apesar das mudanças observadas no que se refere às atividades de cuidado no âmbito das famílias, a mulher continua como a principal responsável pela sua realização, enquanto o homem se destaca pelo seu papel de provedor, por se considerar que ele não tem habilidades para desempenhar as tarefas concernentes ao cuidado parental. Deste modo, a construção social do modelo representativo de família nuclear burguesa influencia na organização das estruturas e práticas do cuidado nas famílias, resultando em uma divisão social e sexual do trabalho.

De acordo com Hirata e Kergoat (2007), o termo “divisão sexual do trabalho” refere-se à distribuição diferenciada de homens e mulheres no mercado de trabalho e nas profissões, mas associa-se também à divisão desigual do trabalho doméstico entre os sexos. Porém, a divisão sexual do trabalho não é uma simples constatação de desigualdades. Para as autoras, falar em divisão sexual do trabalho é mostrar que essas desigualdades são sistemáticas, “os quais a sociedade utiliza essa diferenciação para hierarquizar as atividades, e, portanto, os sexos, em suma, para criar um sistema de gênero” (Hirata; Kergoat, 2007, p. 596).

As autoras apontam que a divisão sexual do trabalho se tornou objeto de estudo e discussão na França no início dos anos 1970, sob o impulso do movimento feminista, que verificou a evidência de “que uma enorme massa de trabalho é efetuada gratuitamente pelas mulheres, que esse trabalho é invisível, que é realizado não para elas mesmas, mas para outros, e sempre em nome da natureza, do amor e do dever materno” (Hirata; Kergoat, 2007, p. 597).

Neste sentido, “a divisão sexual do trabalho é a forma de divisão do trabalho social decorrente das relações sociais entre os sexos; mais do que isso, é um fator prioritário para a sobrevivência da relação social entre os sexos” (Hirata; Kergoat, 2007, p. 599), construída histórica e socialmente. No qual, designa-se espaços prioritários diferenciados aos homens e às mulheres com maior ou menor valor social adicionado.

Essa forma particular da divisão social do trabalho tem dois princípios organizadores: o princípio de separação (existem trabalhos de homens e trabalhos de mulheres) e o princípio hierárquico (um trabalho de homem “vale” mais que um trabalho de mulher). Esses princípios são válidos para todas as sociedades conhecidas, no tempo e no espaço (Hirata; Kergoat, 2007, p. 599).

Neste contexto, nota-se que as famílias são permeadas por relações desiguais de gênero, que influenciam decisivamente na forma como se organizam e se realizam as práticas de cuidado entre mulheres e homens.

Como analisado em trabalhos anteriores (Jesus 2018; 2020), o conceito de gênero foi posto em debate por feministas norte-americanas na década de 1970 e introduzido no Brasil a partir dos anos 1990. O intuito foi denunciar as raízes culturais das desigualdades entre mulheres e homens e rejeitar o determinismo biológico dos papéis instituídos para eles. Desmistificando, deste modo, que não há nada de biológico nem de natural que explique a condição da mulher de subordinação e cuidadora principal nas famílias, assim como a falta de habilidade nos homens para o desempenho das atividades de cuidado, tratando-se de uma construção social. Assim, os estudos de gênero abrem um novo caminho para analisar as desigualdades existentes entre mulheres e homens, sobretudo no âmbito doméstico e familiar.

Segundo os estudos de Joan Scott (1990), importante feminista dos estudos de gênero, o gênero é “uma maneira de indicar ‘construções sociais’ – a criação inteiramente social de idéias sobre os papéis adequados aos homens e às mulheres” (Scott, 1990, p. 7). Ou seja, o conceito de gênero

parte da ideia de que o feminino e o masculino não são fatos naturais ou biológicos, mas sim construções culturais. Por gênero entendem-se todas as normas, obrigações, comportamentos, pensamentos, capacidades e até mesmo o caráter que se exigiu que as mulheres tivessem por serem biologicamente mulheres. Gênero não é sinônimo de sexo. Quando falamos de sexo estamos nos referindo à biologia – as diferenças físicas entre os corpos – e ao falar de gênero, as normas e condutas determinadas para homens e mulheres em função do sexo (Garcia, 2015, p. 19-20).

Neste sentido, gênero indica que as desigualdades observadas entre mulheres e homens são históricas e culturais e se explicam pelos processos sociais que configuram determinados padrões de relações de gênero ao longo do tempo. O gênero é uma forma de desnaturalizar as relações entre mulheres e homens, no qual, “não existe uma ‘essência masculina’ ou uma ‘essência feminina’ de caráter imutável e universal, às quais homens e mulheres estariam presos” (Souza; Veloso, 2015, p. 187).

Para o propósito do nosso estudo, deve-se ressaltar que as análises de gênero não podem ser compreendidas como uma discussão somente sobre as mulheres,

tendo em vista o seu caráter relacional. Em um estudo sobre o cuidado, pode ser de grande contribuição buscar ultrapassar as análises voltadas unicamente para as mulheres e explorar também como os homens têm sido inseridos e compreendidos nesta prática familiar, como buscaremos discutir no segundo capítulo. Pois, como sintetiza Scott (1990),

a informação sobre o assunto “mulheres” é necessariamente informação sobre os homens, que um implica o estudo do outro. Esta utilização insiste sobre o fato de que o mundo das mulheres faz parte do mundo dos homens, que ele é criado em e por este mundo. Este uso rejeita a validade interpretativa da ideia de esferas separadas e sustenta que estudar as mulheres de maneira isolada perpetua o mito de que uma esfera, a experiência de um sexo, tenha muito pouco, ou nada, a ver com o outro sexo (Scott, 1990, p. 7).

Isto posto, nota-se que as relações de gênero definem papéis e funções familiares diferenciados para mulheres e homens, que obedecem a princípios reguladores, construídos e recriados baseados em valores sociais e morais idealizados e perpetuados através da história nas famílias. Sendo assim, “pesquisar sobre cuidado em famílias carece de perpassar pela sua constituição que são as relações desiguais de gênero, pois quando o cuidado em família é evocado há uma protagonista que estrutura e detém essa conjunção: a mulher” (Ribeiro, 2019, p. 45).

Sarti (2011) aponta que nos papéis centrais na organização familiar estão “o de pai de família e o de mãe/dona-de-casa. Esse padrão ideal pressupõe o papel masculino de prover teto e alimento, do qual se orgulham os homens” (Sarti, 2011, p. 62). Desta forma, o homem dedica-se mais ao trabalho remunerado, ao espaço público, para que não “falte nada” para seus filhos e filhas, dedicando-se pouco às atividades domésticas e de cuidado, que ficam sob responsabilidade da mulher. O homem é posto como responsável pelos rendimentos familiares, pois para o sexo masculino o trabalho é a base principal para o reconhecimento de sua masculinidade e papel na família, tendo sua autoridade familiar abalada caso não consiga realizá-la.

Ainda com base em Sarti (2011), identifica-se “uma divisão complementar de autoridades entre o homem e a mulher na família que corresponde à diferenciação entre casa e família. A casa é identificada com a mulher e a família com o homem” (Sarti, 2011, p. 63).

O homem é considerado o *chefe da família* e a mulher a *chefe da casa*. Essa divisão complementar permite, então, a realização das diferentes funções da autoridade na família. O homem corporifica a ideia de autoridade, como mediação da família com o mundo externo. Ele é a autoridade moral, responsável pela respeitabilidade familiar. Sua presença faz da família uma entidade moral positiva, na medida em que ele garante o *respeito*. Ele, portanto, responde pela família. Cabe à mulher outra importante dimensão da autoridade, manter a unidade do grupo. Ela é quem cuida de todos e zela para que tudo esteja em seu lugar (Sarti, 2011, p. 63-64).

Nesta definição, “a autoridade feminina vincula-se à valorização da mãe, num universo simbólico em que a maternidade faz da mulher, *mulher*, tornando-a reconhecida como tal, senão ela será uma potencialidade, algo que não se completou” (Sarti, 2011, p. 64, grifo nosso).

Nessa perspectiva, os papéis pautados no gênero quanto aos cuidados com as crianças são constantemente reificados e naturalizados, no qual, “apesar de concretamente conhecer crescente participação masculina, persiste tendo por referência um forte estranhamento diante desta realidade, como se dissonante do ideal a ser perseguido pelas famílias” (Oliveira; Mioto, 2019, p. 12). Em resumo, há uma “tendência à naturalização do papel da mãe como cuidadora – em contraposição ao estranhamento do exercício dessa função pelo pai” (Oliveira, 2011, p. 69).

Deste modo, são as mulheres quem são cobradas para que sejam responsáveis pelos cuidados cotidianos com crianças e adolescentes, tomados como uma prática quase que exclusiva feminina, não compartilhável com a figura masculina. Não se verifica uma cobrança direcionada aos homens, pelo contrário, aqueles que se dedicam ao cuidado são alvos de elogios e supervalorização. Contudo, devemos tratar esses homens como cuidadores, não sendo necessário remeter à figura feminina para indicar que o homem também cuida de crianças e adolescentes.

Em vista disso, reafirmamos nossa convicção de que a família brasileira persiste sendo perpassada pelo modelo de família nuclear burguesa, caracterizada por desigualdades nas relações de gênero e geração, em que os lugares do masculino e do feminino e de adultos e crianças ainda resistem à produção de rupturas de tal ordem que se possa aproximar da equidade (Oliveira, 2011, p. 59-60).

Apesar de as mulheres terem conquistado avanços importantes no que se referem a padrões de gênero mais igualitários, com inegável mudança na condição

feminina, a distância com relação à posição dos homens continua insuperável, tendo em vista que não se alterou a concepção de que sejam as principais responsáveis pelo trabalho doméstico e de cuidado com as crianças e adolescentes, estando submetidas à chamada dupla jornada de trabalho.

É verdade que nas últimas décadas do século XX e no início do XXI as mulheres granjearam importantes parcelas do mercado de trabalho, alcançaram uma maior escolarização, conseguiram ampliar o controle sobre a sua sexualidade e fecundidade, mas também aumentaram e muito a sua jornada de trabalho. Enfim, conquistas avassaladoras se comparadas com as opções de vida apresentadas às mulheres na virada para o século XX. Contudo, ainda temos uma estrada bem longa e difícil para que a divisão equitativa das responsabilidades e a isonomia entre homens e mulheres entre nós brasileiros sejam alcançadas (Scott, 2016, p. 38).

A inserção crescente de mulheres no mercado de trabalho remunerado não diminui o tempo investido por elas nas práticas do cuidado, o que demonstra “a valorização do trabalho, mas sugerem um outro aspecto, o da permanência ou da conciliação do espaço tradicional – a casa e a maternidade” (Araújo; Scalon, 2006, p. 46), que “permanece[m] como um espaço prioritário das mulheres e tal percepção acompanha o seu lugar tradicional no cuidado em detrimento da sua inserção no mercado de trabalho” (Gama et al., 2017, p. 109). O trabalho remunerado feminino é percebido, assim, como auxiliar, algo que na prática não se comprova, pois muitas famílias têm como principal fonte de sustento a renda vinda das mulheres.

Esse cenário revela um descompasso entre os intensos avanços da população feminina no mundo público e a manutenção de padrões que constroem as mulheres a continuarem desenvolvendo de forma concentrada o trabalho de cuidado (Guedes, 2017, p. 117).

Assim, ainda hoje, a maioria das mulheres continua respondendo por essas “atividades cotidianas [que] exigem grande esforço físico, demandam muito tempo e, apesar de ‘invisibilizadas’, são indispensáveis para a reprodução social e econômica de nossa sociedade” (Moreira; Moser, 2019, p. 68). Atividade que “compreende tanto o cuidado material que implica um trabalho, o cuidado econômico que implica custos e o cuidado psicológico que implica um vínculo afetivo” (Ribeiro, 2019, p. 50).

A invisibilidade da atividade de cuidar enquanto trabalho afeta diretamente a sua distribuição no cotidiano familiar, bem como desdobra no latente do não reconhecimento, devido não produzir valores econômicos. Entretanto, sua ação implica custos econômicos (alimentação, educação, higiene, etc.), psicológicos (vínculos afetivos, emocionais e mentais), físico (saúde física), de tempo (dedicação, disponibilidade), em prol do desenvolvimento físico, emocional, mental, psíquico e social do outro (Ribeiro, 2019, p. 54).

O trabalho de cuidado não tem sua importância reconhecida por não possuir valor econômico, invisível na lógica da produção de capital, que não considera o investimento na realização dessas atividades, que tem como responsável principal a mulher, “dona de casa”, “boa esposa” e “boa mãe”. Deste modo, observa-se que “o cuidado ainda constitui-se na base invisível da sociedade, tanto a nível micro das relações entre os integrantes dos arranjos familiares, quanto a nível macro de proteção social nas relações e sua forma de distribuição entre os agentes de cuidado” (Ribeiro, 2019, p. 58). Em resumo, “o cuidado pode ser compreendido como uma atividade feminina geralmente não remunerada, sem reconhecimento nem valoração social” (Moreira; Moser, 2019, p.76).

Buscando agregar valor econômico e social ao trabalho de cuidado e seu reconhecimento, muitos estudos têm se debruçado sobre o conceito de “economia do cuidado”. Como indica Ribeiro (2019), a ideia de economia do cuidado é uma proposta que busca medir, dimensionar, visibilizar e valorar o cuidado, incorporando-o nas análises econômicas. Ainda segundo a autora, “os serviços de cuidado são relativos às necessidades básicas e relevantes para o desenvolvimento das pessoas em sociedade. Dessa forma, o cuidado torna-se elemento essencial do funcionamento do sistema econômico e social” (Ribeiro, 2019, p. 58).

Melo et al. (2016) defendem que as atividades não remuneradas realizadas no ambiente doméstico deveriam ser valoradas e computadas no Produto Interno Bruto (PIB), como uma forma de serem valorizadas pelo Estado e pela sociedade, seguindo recomendação de relatório da ONU.

Em 1995 o relatório da IV Conferência Mundial sobre a Mulher, organizada pela ONU (UNDP, 1995), nas suas recomendações, explicitou a necessidade de incorporar a contribuição para a renda nacional do trabalho não remunerado/trabalho reprodutivo e realizado majoritariamente por mulheres num sistema de contas satélites, como uma forma de dar *visibilidade a estas tarefas, ocultas no recôndito dos lares* (Melo et al., 2016, p. 177-178).

Ribeiro (2019) aponta que no Brasil, em junho de 2017, foi apresentado pela deputada Ana Perugini o Projeto de Lei 7.815/2017 que propunha a “inclusão da economia do cuidado no sistema de contas nacionais, usado para aferição do desenvolvimento econômico e social do País para a definição e implementação de políticas públicas” (Ribeiro, 2019, p. 61). Contudo, ao averiguar a situação deste projeto de lei na Câmara dos Deputados identificamos que o mesmo foi “arquivado nos termos do Artigo 105 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados”², no dia 31/01/2019. Este arquivamento demonstra um retrocesso, tendo em vista que o projeto de lei proporcionaria o debate sobre economia do cuidado no país e a implementação de políticas públicas com vistas à equidade de gênero.

O debate sobre “economia do cuidado” nos leva aos estudos sobre uso do tempo, que buscam avaliar como o tempo é utilizado por homens e mulheres e elaborar indicadores através de informações sobre as diversas atividades realizadas pelos indivíduos ao longo do dia. Segundo Moreira e Moser (2019), para o debate de gênero, os estudos sobre uso do tempo são importantes, “uma vez que as atividades a que homens e mulheres se dedicam refletem os papéis sociais e as desigualdades de condições e oportunidades entre os sexos” (Moreira; Moser, 2019, p. 73-74).

O tempo é um recurso fundamental, que é distribuído igualmente entre todos, mas pode ser usado de diferentes maneiras. A forma como as pessoas organizam e distribuem seu tempo afeta o bem-estar econômico e social e tem impactos sobre a família e a comunidade onde vivem (Moreira; Moser, 2019, p. 73).

Segundo os estudos de Moreira e Moser (2019), Bandeira e Preturlan (2016) e Melo et al. (2016), as pesquisas sobre uso do tempo têm sido realizadas nos países desenvolvidos desde a década de 1960, sendo adotadas por alguns países da América Latina a partir da década de 1990, entre eles o Brasil. As autoras apresentam que no ano de 1992, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

² Fonte: <<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2140432>> Data de acesso: 17 set. 2020. De acordo com o Artigo 105 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados “Finda a legislatura, arquivar-se-ão todas as proposições que no seu decurso tenham sido submetidas à deliberação da Câmara e ainda se encontrem em tramitação, bem como as que abram crédito suplementar, com pareceres ou sem eles”. Fonte: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/rescad/1989/resolucaodacamaradosdeputados-17-21-setembro-1989-320110-normaatuizada-pl.html>> Data de acesso: 17 set. 2020. Ressalta-se, neste contexto, que o mandato da Deputada Ana Perugini foi de 2015 a 2019.

(IBGE) incluiu na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad) questões sobre os membros do domicílio que realizavam afazeres domésticos e sobre o tempo médio gasto semanalmente no deslocamento entre a casa e o trabalho. Em 2011 o debate se amplia e é incluído o questionamento sobre a média do número de horas semanais dedicadas aos afazeres domésticos.

Tratou-se de um importante passo na geração de dados que permitem uma visão mais aprofundada da realidade da divisão sexual do trabalho. Os resultados possibilitam avaliar temas como as múltiplas jornadas e associá-las à inserção de mulheres no mercado de trabalho e condições de vida (Bandeira; Preturlan, 2016, p. 46).

E ainda:

A introdução da “medição das horas utilizadas para execução destas tarefas” no corpo do questionário da Pnad tornou possível realizar uma estimativa do valor econômico do trabalho realizado, no interior do domicílio, pelos membros da família para o conjunto do Brasil (Melo et al., 2016, p. 179).

Deste modo, pensar o cuidado como trabalho implica reconhecer seus custos e valorá-lo. Itaboraí (2016), pautando-se em Oliveira (2003), defende que a questão do uso do tempo deve ser tratada como um debate público, tendo em vista que “não se trata de uma negociação entre um homem e uma mulher dentro de casa, mas da articulação entre vida profissional e vida privada que a organização e o modo de funcionamento de uma sociedade permitem ou não” (Oliveira, 2003 apud Itaboraí, 2016, p. 104). “Nesse sentido, os estudos sobre uso do tempo são importantes para subsidiar a elaboração de políticas públicas que assumam parte da responsabilidade pelas atividades de cuidado e do trabalho reprodutivo das mulheres” (Bandeira; Preturlan, 2016, p. 44-45).

Como também vimos no tópico anterior, o Estado transfere para as famílias as responsabilidades pela proteção e cuidado com seus membros, não levando em conta que ele é custoso (física, emocional e financeiramente) para quem o desempenha, deixando de fornecer políticas e serviços públicos de cuidado, como exemplo creches e escolas em tempo integral que possibilitem “às mulheres despendar menos tempo com as tarefas de cuidado e se inserirem mais plenamente no mercado de trabalho” (Guedes, 2017, p. 118), dificultando ou retardando a entrada delas. Desta forma, “historicamente, o Estado se organizou com base num

arranjo familiar, que conta com o trabalho feminino para suprir as lacunas dos serviços públicos, e das políticas sociais” (Moreira; Moser, 2019, p. 69).

De acordo com dados apresentados pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – Pnad Contínua – que investigam outras formas de trabalho, que abarcam os afazeres domésticos e o cuidado de pessoas³ - no ano de 2019, enquanto 92,1% das mulheres realizaram alguma atividade de afazer doméstico, esta proporção foi de 78,6% entre os homens em 2019. A pesquisa aponta que de 2018 para 2019, houve um aumento de 0,4 pontos percentuais na taxa de realização pelos homens, contudo, este aumento ainda não representa uma participação masculina significativa.

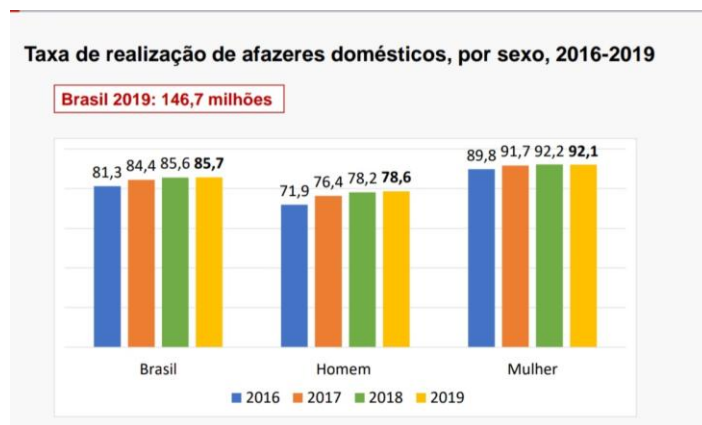


Gráfico 1 – Taxa de realização de afazeres domésticos, por sexo – Brasil, 2016-2019.

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2016-2019.

Como já analisado em pesquisas anteriores (Araújo e Scalón, 2005, 2006; Araújo e Gama, 2017; Jesus, 2018), nas famílias em que há participação masculina na realização dos afazeres domésticos, verifica-se que homens não realizam as mesmas atividades que mulheres, dedicando-se mais a atividades de conserto, enquanto que cozinhar, arrumar o domicílio, lavar e passar roupa fica a cargo das mulheres. Essa informação é confirmada pela Pnad Contínua 2019 no gráfico abaixo.

³ Segundo o Pnad Contínua, essas atividades não entram no cômputo de ocupação utilizada em outros módulos da Pesquisa, por isso são chamadas de outras formas de trabalho, uma vez que também são consideradas trabalho, ainda que não precificado ou tratado como parte do Produto Interno Bruto - PIB do País.

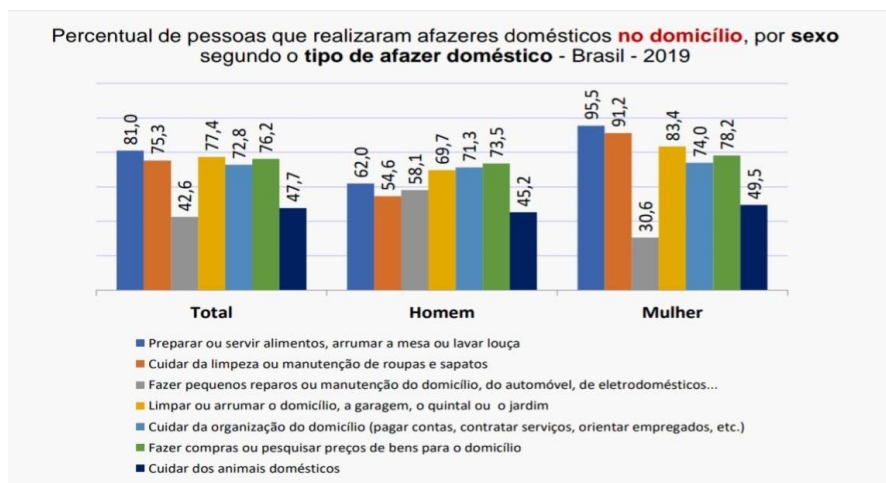


Gráfico 2 – Percentual de pessoas que realizaram afazeres domésticos no domicílio, por sexo segundo o tipo de afazer doméstico – Brasil, 2019.

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2019.

Um dado interessante trazido pela Pnad Contínua 2019, é que, no que se refere ao tipo de afazer doméstico, a realização pelos homens só se equipara às mulheres quando eles vivem sozinhos. Quando se refere à situação de coabitação, a realização dos afazeres domésticos pelos homens reduz consideravelmente, “por outro lado, para as mulheres não existem grandes diferenças na realização de certas atividades domésticas conforme sua condição no domicílio e o fato de viver sozinha ou em coabitação” (Pnad Contínua, 2019, p. 4).

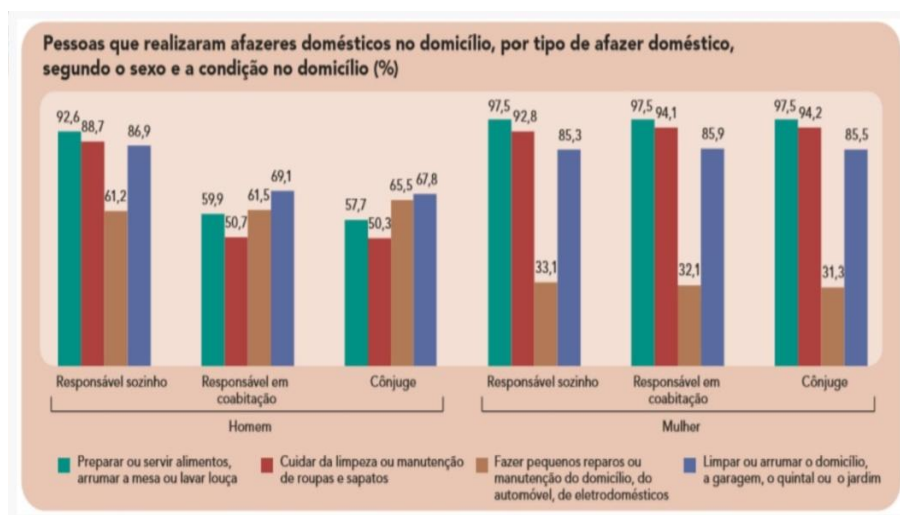


Gráfico 3 – Pessoas que realizaram afazeres domésticos no domicílio, por tipo de afazer doméstico, segundo o sexo e a condição no domicílio (%) – Brasil, 2019.

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2019.

No que diz respeito ao cuidado de pessoas, que na pesquisa abrangem crianças, idosos, enfermos ou pessoas com necessidades especiais, a diferença de

gênero também ficou evidente. Segundo a Pnad Contínua, em 2019, 36,8% das mulheres se ocuparam da realização do cuidado de pessoas, em sua maioria pessoas na idade de 0 a 14 anos (49,2% na faixa de 0 a 5 anos e 52,0% na faixa de 6 a 14 anos), enquanto que a taxa de participação dos homens foi de 25,9%.



Gráfico 4 – Taxa de realização de cuidados de moradores do domicílio ou de parentes não moradores, por sexo – Brasil, 2016-2019.

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2016-2019.

Como já apontavam as pesquisas de Araújo e Scalón (2005, 2006), nos cuidados destinados às crianças, observa-se uma diferenciação quanto às atividades realizadas. Os homens dedicam-se mais às atividades de lazer, de brincar e de levar as crianças ao colégio, enquanto que os cuidados com higiene, alimentação ou cuidado das crianças quando estão doentes, são atribuições femininas. Como aponta a Pnad Contínua 2019, nas atividades de cuidados pessoais – que inclui alimentar, vestir, pentear, dar remédio, dar banho e colocar para dormir –, 85,6% das mulheres prestam esses cuidados, contra 67,9% dos homens. A maior taxa de participação, tanto feminina quanto masculina, diz respeito a monitorar ou fazer companhia dentro do domicílio.

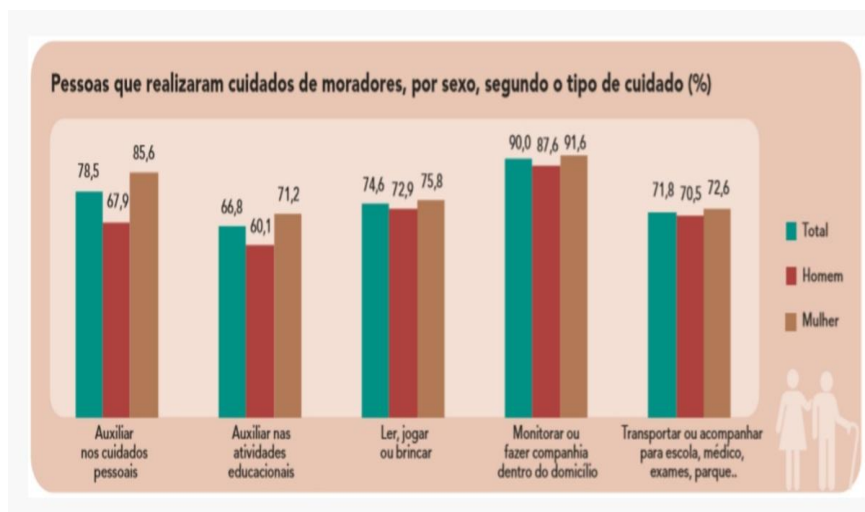


Gráfico 5 – Pessoas que realizaram cuidados de moradores, por sexo, segundo o tipo de cuidado (%) – Brasil, 2019.

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2019.

Neste contexto, confirmam-se as informações analisadas até aqui de que as mulheres dedicam mais horas que os homens aos afazeres domésticos e de cuidado – o chamado “trabalho não remunerado” –, que não diminuem com a sua inserção no mercado de trabalho remunerado. Assim, “apesar de ser igual para todas e todos, pois um dia tem 24 horas em qualquer lugar no mundo, os usos que homens e mulheres fazem do tempo de trabalho – o tempo no trabalho – é bastante distinto” (Bandeira; Preturlan, 2016, p. 48).

Como comprovado pela Pnad Contínua, no ano de 2019, a mulher sem ocupação dedicou, em média, 24 horas semanais a afazeres domésticos e/ou atividades de cuidado de pessoas, já o homem sem ocupação dedicou apenas 12,1 horas – a metade do dedicado pelas mulheres. A diferença se mantém quando ambos estão em ocupação, no qual, as mulheres inseridas em outras atividades dedicaram, em média, 8,1 horas a mais aos afazeres domésticos e/ou de cuidado que os homens na mesma condição, em 2019.

Sexo e situação de ocupação	Horas semanais					
	Brasil	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste
Homem						
Ocupado	10,4	10,8	10,0	10,7	10,7	9,3
Não ocupado	12,1	12,1	11,1	12,6	13,2	10,9
Mulher						
Ocupada	18,5	18,4	19,1	18,8	17,7	16,8
Não ocupada	24,0	22,2	23,6	25,4	22,9	21,4

Gráfico 6 – Horas semanais dedicadas por homens e mulheres a afazeres domésticos e/ou atividade de cuidado de pessoas, com ou sem ocupação – Brasil, 2019.

Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2019.

Desse modo, constatamos que “a participação masculina no trabalho doméstico [e de cuidado] é seletiva, priorizando tarefas que envolvem interação ou se dão no espaço público, restando às mulheres o trabalho manual, rotineiro e solitário” (Itaboraí, 2016, p. 117).

Ressalta-se, como destacado por Sorj (2014), que ao analisarmos a prática do cuidado, além da perspectiva de gênero, devemos inserir também as questões de raça e classe, aspectos que influenciam os estudos, pois, mesmo entre as mulheres, observa-se uma desigualdade na distribuição do cuidado.

O que se pode notar é que mulheres pertencentes às camadas média e alta da sociedade transferem a realização das atividades domésticas e de cuidado para outras mulheres mediante remuneração – empregadas domésticas e babás –, que são, em geral, mulheres negras e oriundas das camadas mais baixas.

À primeira vista, poderíamos supor que a diferença de gênero seria suficiente para dar conta dessa realidade. Todavia, quando se introduz na análise a dimensão de renda, emergem distinções importantes, sugerindo que o trabalho doméstico comporta experiências sociais diversificadas entre mulheres. Assim, pelo ângulo da classe social, as mães mais ricas dedicam menos horas por semana aos afazeres domésticos do que as mais pobres, porque têm acesso a tecnologias domésticas, têm menos filhos e delegam parte das tarefas domésticas e do cuidado às empregadas domésticas (Sorj, 2014, p. 126).

“Nas camadas sociais mais pobres, os conflitos para a conciliação entre trabalho familiar e trabalho remunerado se agravam, por disporem de menos recursos econômicos para comprar serviços de apoio nas tarefas domésticas” (Moreira; Moser, 2019, p. 69). Desta forma, essas mulheres precisam depender dos serviços públicos de creche e escola em tempo integral – que sabemos, são

insuficientes – para conseguir conciliar seu trabalho com os afazeres domésticos de sua casa e com o cuidado com seus próprios filhos e filhas. Quando não conseguem acessar os serviços públicos, essas mulheres recorrem a outras figuras femininas, como suas filhas mais velhas, mães, avós, amigas ou parentes, com as quais estabelecem uma rede de apoio e cuidado (Freitas et al., 2013).

Sorj (2014) prossegue na análise e aponta que entre os homens as diferenças de classe e raça não se destacam de forma significativa como com as mulheres, ou seja, os homens continuam participando menos das atividades domésticas e de cuidado, independente desses aspectos.

O mais interessante, contudo, é que a experiência masculina e a feminina são distintas. Para os homens, a posição na distribuição da renda não faz diferença em termos de horas que dedicam aos afazeres domésticos. O comportamento masculino mostra-se uniforme e transversal às classes sociais. Essa realidade sugere que a identidade masculina continua a se reproduzir pela distância que os homens mantêm e procuram preservar na esfera doméstica. A pouca dedicação de tempo não pago pelos homens contribui para a mercantilização do cuidado, o qual, por sua vez, assume um claro perfil de gênero (Sorj, 2014, p. 126).

Na Pnad Contínua 2019, a análise conforme a cor ou raça no que se refere à realização dos afazeres domésticos demonstrou que a maior taxa de realização ocorreu entre as mulheres pretas e pardas, como mostra a tabela abaixo. O mesmo se repete nos dados concernentes ao cuidado de pessoas: 33,5% na taxa de realização pelas mulheres brancas, 39,6% pelas pretas e 39,3% pelas pardas.

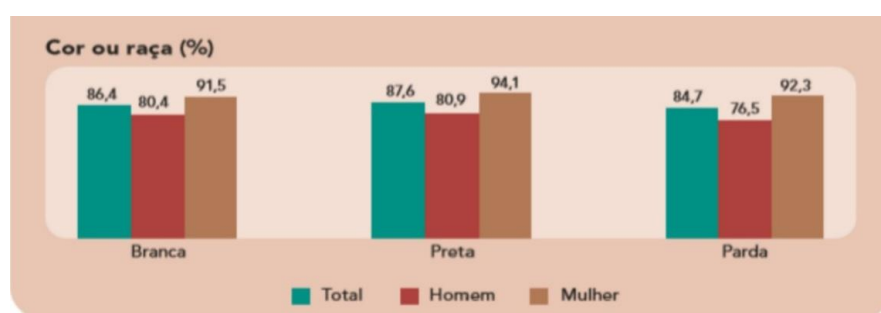


Gráfico 7 – Taxa de realização de afazeres domésticos por cor ou raça – Brasil, 2019.
Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2019.

Diante do exposto, pode-se ratificar que, apesar das mudanças nas práticas de cuidado com as crianças e adolescentes no interior das famílias, no qual os homens têm se mostrado mais participativos, o principal papel masculino continua

ligado ao espaço público, do trabalho remunerado, sendo o provedor da família, reservando-se à mulher o papel de cuidadora.

Isso revela dicotomias nas exigências dos papéis familiares entre homens e mulheres, no qual eles são cobrados nas questões financeiras e econômicas e a elas exige-se um ótimo desempenho no plano afetivo, devendo ser amorosas e dedicadas ao cuidado. Desta forma, por mais que os homens estejam mais participativos, “isso não significa necessariamente uma alteração das representações simbólicas e efetivas acerca dos lugares prioritários de homens e mulheres” (Araújo; Scalón, 2005, p. 34).

Como sinalizam Araújo e Scalón (2006), “excluindo-se os limites biológicos relacionados à função da gestação, todos os outros aspectos envolvidos no cuidado podem ser efetivamente desenvolvidos por homens ou mulheres. Não é, entretanto, o que ocorre no cotidiano” (Araújo; Scalón, 2006, p. 52). Resguarda-se o “homem que pode buscar a realização de suas ambições porque foi liberado, pelo trabalho não remunerado de sua mulher, de uma série de compromissos e afazeres relacionados ao cuidado de si, das crianças, da casa” (Itaboraí, 2016, p. 106).

Assim, as mulheres continuam inseridas em trabalhos remunerados precarizados, com salários menores, tendo maior dificuldade de ascensão na carreira profissional e acadêmica em relação aos homens que, ao participarem menos do cuidado com as crianças e adolescentes e com a casa, se mantêm em vantagem nos aspectos social, familiar e profissional de sua vida.

Ainda que parte das resistências masculinas a um maior engajamento na esfera privada possa ser atribuída às expectativas sociais de que os homens dediquem-se mais ao trabalho remunerado, tenham menor licença quando do nascimento de um filho e menores possibilidades de obter flexibilidade ou equipamentos sociais para atender suas responsabilidades familiares – como é o caso da obrigatoriedade de creches para mães trabalhadoras, mas não para os pais –, outra grande parte se deve a uma inércia de um equilíbrio confortável a eles, mas cada vez mais desconfortável a elas (Itaboraí, 2016, p. 119).

O discurso que tem como referência o padrão de família no modelo nuclear burguês com divisão entre os papéis familiares, tendo as mulheres como as mais aptas para a realização das atividades do cuidado infantil e os homens como provedores se enraizou em nossa sociedade tornando-se um *habitus* estruturado (Bourdieu, 2012), que se configura como esquema de percepção, significado,

pensamento e ação dos indivíduos da sociedade sobre os papéis masculinos e femininos nas relações com crianças e adolescentes em âmbito familiar. Este processo faz com que a forma de distribuição deste cuidado seja naturalizada, mantendo, deste modo, as coisas como estão, ou seja, há uma interiorização da “divisão socialmente construída entre os sexos, como naturais, evidentes, e adquire, assim, todo um reconhecimento de legitimação” (Bourdieu, 2012, p. 17).

A divisão entre os sexos parece estar "na ordem das coisas", como se diz por vezes para falar do que é normal, natural, a ponto de ser inevitável: ela está presente, ao mesmo tempo, em estado objetivado nas coisas (na casa, por exemplo, cujas partes são todas "sexuadas"), em todo o mundo social e, em estado incorporado, nos corpos e nos *habitus* dos agentes, funcionando como sistemas de esquemas de percepção, de pensamento e de ação (Bourdieu, 2012, p. 17).

3

Homens, masculinidades e cuidado

3.1.

O olhar para os estudos sobre homens e masculinidades

Como analisado anteriormente, o debate sobre o cuidado é permeado pelas questões de gênero, que determina papéis e espaços adequados para homens e mulheres na sociedade, sobretudo, no âmbito doméstico e familiar.

No tópico anterior e em outros trabalhos (Jesus 2018; 2020), analisa-se que a categoria gênero foi posta em debate pelas feministas a partir dos anos de 1970, chegando ao Brasil em 1990. Utilizado com o intuito de rejeitar o determinismo biológico e desnaturalizar as relações entre mulheres e homens, como também de mulheres entre si e homens entre si, esta categoria de análise manifesta que as hierarquias e as desigualdades de gênero são resultados de um processo sócio-histórico que vem configurando determinados padrões de gênero.

Destacou-se, para o propósito de nosso estudo, que a categoria gênero possui um caráter relacional, isto é, o debate de gênero não significa um estudo apenas sobre mulheres, mas sobre mulheres e homens, tendo em vista que eles estão em relação e a análise sobre um, pressupõe a análise sobre o outro. Tanto as ideias sobre o feminino quanto sobre o masculino foram e são construídas e reconstruídas socialmente, estabelecendo identidades de gênero. Neste sentido, surge a proposta de que a famosa frase de Simone Beauvoir, “não se nasce mulher, torna-se mulher”, “se aplique também ao homem: o homem não nasce homem, ele se torna homem” (Badinter, 1993, p. 29).

Existe uma construção envolvendo homens e mulheres, feminilidades e masculinidades. Neste sentido, também as masculinidades devem ser vistas como construção; uma forma de dominação sobre as mulheres, mas também sobre os homens (Medeiros; Freitas, 2017, p. 10).

Contudo, Medrado e Lyra (2014) ressaltam que,

adotar o conceito de gênero não significa também substituir um determinismo biológico por um determinismo social. Não significa dizer que todos os indivíduos

de um dado sexo necessariamente possuem determinadas características definidas socioculturalmente, pois, como nos lembra Scott (1995), os homens e as mulheres não cumprem sempre, nem cumprem literalmente, os termos das prescrições sociais ou de nossas categorias analíticas (Medrado; Lyra, 2014, p. 69).

Como veremos ao longo deste tópico, a elaboração do conceito de gênero e o seu caráter relacional foram importantes para o início dos primeiros estudos sobre homens e masculinidades, no qual, emergem discussões sobre as formas de socialização e formação dos homens e das masculinidades, a partir de reflexões sobre a sua relação com as mulheres e com outros homens, assim como com a paternidade, violência, trabalho, virilidade, sexualidade, identidade, etc., tornando o sujeito masculino um novo objeto de interesse tanto do meio acadêmico quanto na sociedade.

Medrado e Lyra (2008) ressaltam a importância dos estudos feministas de gênero por contribuir para a compressão das “masculinidades como produtos de interações sociais dos homens com outros homens e com mulheres, ou seja, as masculinidades como expressões da dimensão relacional de gênero” (Medrado; Lyra, 2008, p. 810). Os autores exprimem que, a partir disso, a produção teórica feminista não se dedica mais apenas ao debate sobre a mulher, mas sobre as relações de gênero. Desta forma, “tanto no plano internacional como no plano brasileiro, a movimentação das mulheres em prol de uma sociedade mais justa tem levado a propostas de mudanças nas condições de vida de homens e mulheres” (Medrado; Lyra, 2008, p. 812-813). Assim, pode-se compreender que os estudos sobre os homens e as masculinidades são fruto de uma contribuição do movimento feminista e das teorias de gênero.

Os autores salientam que a análise de gênero significa “compreender ou interpretar uma dinâmica social que hierarquiza as relações entre o masculino e o feminino e não apenas entre homens e mulheres, mas nos homens e nas mulheres” (Medrado; Lyra, 2008, p. 820).

Como tratado em estudo anteriormente realizado (Jesus, 2020), os primeiros trabalhos sobre homens e masculinidades têm origem na década de 1970, estimulados pelas chamadas “crises da masculinidade”, nos quais teóricos e os próprios homens nos Estados Unidos começam a questionar a concepção de uma masculinidade idealizada. Foi a partir dos anos 1970, que “se encontra na

literatura afirmação de *contradições* entre a identidade masculina hegemônica e as condições reais de vida dos homens” (Giffin, 2005, p. 50).

De acordo com Badinter (1993), os homens precisam provar a sua virilidade e masculinidade constantemente, não sendo o bastante nascer biologicamente do sexo masculino para “ser homem”. Desta forma, “a posse de um cromossomo Y ou de órgãos sexuais masculinos não basta para definir o macho humano. Ser homem implica um trabalho” (Badinter, 1993, p. 3). A autora prossegue apontando que “o próprio homem e aqueles que o cercam têm tão pouca confiança na sua identidade sexual que lhe exigem provas de sua virilidade. ‘Prove que você é homem’ é o desafio que o ser masculino enfrenta permanentemente” (Badinter, 1993, p. 4).

Neste mesmo caminho, Medrado e Lyra (2014) exprimem que essas provas se referem às várias formas, “sobretudo, violentas formas, materiais e simbólicas, de se produzir ‘regimes de verdade’ sobre o masculino em nossa cultura e de se valorizar certos atributos considerados masculinos, entre eles a honra e a força” (Medrado; Lyra, 2014, p. 56), que “estão inscritas na crença dominante de que é assim que se faz um homem” (Medrado; Lyra, 2014, p. 58). Segundo os autores, instituições como a casa, a escola, o quartel, a rua, os bares, as prisões e as guerras, reproduzem técnicas de brutalidade e agressividade que seriam constitutivas da masculinidade.

Assim, a masculinidade entra em “crise” quando os homens não souberam mais como se definir. Inspirando-se nas mulheres, em especial nas feministas, que passam a contestar os papéis tradicionais de mãe e esposa que lhes são atribuídos, os homens começam a questionar e repensar a sua identidade. O movimento de contestação das mulheres impulsiona os questionamentos dos homens, tendo em vista que “ao pôr fim à distinção entre os papéis e firmar pé sistematicamente em todos os domínios antes reservados aos homens, as mulheres fizeram evaporar-se a característica universal masculina: a superioridade do homem sobre a mulher” (Badinter, 1993, p. 6). Como acrescenta Oliveira (2004), “a discussão em torno da masculinidade expressa mudanças em relação à aceitação social do arbitrário poder masculino e de sua hegemonia dentro do regime de gênero vigente nas culturas contemporâneas ocidentais” (Oliveira, 2004, p. 142).

Como analisou Jesus (2020), a crise da masculinidade ocorre no contexto de mudanças econômicas e sociais, no qual as mulheres passam a ter acesso à

educação, ao trabalho remunerado, ao status de cidadã, lutam por seus direitos e reivindicam não ficarem mais restritas ao lar e às atividades domésticas e de cuidado. A emancipação feminina deixa os homens hostilizados, colocando em perigo seus poderes e sua vida cotidiana, ou seja, “eles se sentem ameaçados em sua identidade por essa nova criatura que quer agir como eles, ser como eles” (Badinter, 1993, p. 16). Essa mulher “independente, ativa e reivindicadora, ela é antípoda da mulher doce e passiva com que eles sonham” (Badinter, 1993, p. 17). Em resumo, “quando a feminilidade muda – em geral, quando as mulheres querem redefinir sua identidade –, a masculinidade se desestabiliza” (Badinter, 1993, p. 11).

Contudo,

Enquanto a dominação masculina tem perdido legitimidade com a difusão mundial da cultura feminista, restaram ou até aumentaram o que Connell chama de *dividendos patriarcais*: os salários maiores, a representação política, a riqueza empresarial, o controle dos meios de violência (Giffin, 2005, p. 55).

Giffin (2005) ressalta que nem todos os homens se beneficiam deste dividendo, como exemplo homens jovens da classe trabalhadora ou economicamente empobrecidos que, “junto com homens negros e *gays*, pagam o preço da manutenção de uma ordem de gênero não-igualitária” (Giffin, 2005, p. 55).

No estudo anterior (Jesus, 2020) identificou-se outro importante movimento que impulsionou os questionamentos e as pesquisas sobre homens e masculinidades: o movimento de liberação gay, que nos anos 1980 critica os estereótipos voltados aos *gays* e o ideal da masculinidade heteronormativa. Contestando as identidades, “não existe dúvida sobre a criatividade desse movimento e a relevância de sua crítica cultural para a desmontagem da masculinidade hegemônica” (Connell, 1995, p. 195-196). Giffin (2005) analisa que os ativistas *gays* foram os primeiros homens a se alinharem ao movimento feminista e a exprimirem que o conceito de masculinidade hegemônica corresponde a “grupos específicos de homens, não os homens em geral, que são oprimidos no âmbito das relações patriarcais sexuais” (Giffin, 2005, p. 50).

Giffin (2005) aponta que a reorganização do trabalho no capitalismo, que resulta em escala maior de trabalho, na racionalização, na especialização e

fragmentação do processo e na desqualificação também é uma das causas da crise de masculinidade.

Enquanto a geração dos homens mais velhos, que havia vivido a experiência da grande depressão dos anos 30, aceitava que tinha de trabalhar mesmo se não gostasse do trabalho, os filhos, confrontados com um processo de desqualificação e intensificação do trabalho que exige mais e traz ganhos menores, não querem *acabar como ele* (Giffin, 2005, p. 52).

Oliveira (2004) indica outros fatores que impulsionaram pesquisas sobre homens e masculinidades: o primeiro é o surgimento da Aids nos anos 1980, que fez com que as mulheres passassem a reivindicar o uso de preservativos para práticas sexuais seguras, o que questionava “as bases convencionais da atividade nas quais os homens eram os que determinavam os contornos, significados e práticas da heterossexualidade padrão” (Oliveira, 2004, p. 147).

Já na década de 1990 o fator foi a “emergência da ideia de um índice de fertilidade masculino para os estudos demográficos, pois até então o interesse recaía quase que exclusivamente no índice de fertilidade feminino” (Oliveira, 2004, p. 148), isso fez com que agências internacionais de financiamento à pesquisa se preocupassem com a masculinidade.

Oliveira (2004) ressalta que,

Essa divisão que aponta alguns marcos, como o feminismo nos anos 70, Aids e movimento gay nos anos 80, além das pesquisas demográficas nos anos 90, não pode ser tomada de maneira absoluta. Esses fatores interagem ao lado de outros que também despertam interesse pela questão, como é o caso da violência e criminalidade nos grandes centros urbanos, fenômenos de massa como o surgimento das torcidas organizadas de futebol etc. Ao lado de todos esses, deve-se acrescentar também a discussão sobre as mudanças em curso no comportamento masculino tradicional e o constante bombardeio que anúncios publicitários e reportagens em jornais e semanários efetuam, no intuito de promover uma flexibilização dos modelos comportamentais da masculinidade tradicional, buscando integrar, dessa forma, um grande contingente de homens ao mercado de consumo de cosméticos e dos produtos da indústria de *fitness* e da moda [...]. Contribuem para isso o estereótipo do “novo homem”, narcisista e vaidoso, presente em filmes, novelas, peças publicitárias etc., e que, apesar dessa preocupação desinibida com a aparência, não precisa abrir mão de suas características masculinas e viris que “justificam” a ideia de uma dominação masculina socialmente legitimada (Oliveira, 2004, p. 148).

Neste contexto, o debate sobre os homens e as masculinidades e as transformações da identidade masculina transcendem o âmbito acadêmico.

Sem negar a dominação dos homens, Giffin (2005) expressa “que os homens são marcados e brutalizados pelo mesmo sistema que os dá seus privilégios e poder” (Giffin, 2005, p. 49).

Entre outras coisas, isto implica que a masculinidade requer a supressão de muitas necessidades, sentimentos, e formas de expressão, o que faz esta construção social ser *aterrorizantemente frágil*. O resultado é uma “tensão” entre ser macho e ser masculino, capaz de manter uma insegurança constante nos homens, e impulsionar tanto a auto-desvalorização como reações violentas contra outra/os (Giffin, 2005, p. 50).

Oliveira (2004) acrescenta ao pensamento acima ao indicar que:

A partir das lutas travadas em torno das novas “políticas de identidade”, das quais fazem parte o feminismo e o movimento gay, os homens também passaram a investigar a identidade masculina, o que suscitou um outro contexto de debates de importância fundamental para as discussões acerca da masculinidade, pois foi a partir daí que se tornou comum adotar a visão segundo a qual não apenas as mulheres sofreriam a dominação masculina de gênero: também a sofreriam seus presumidos beneficiários, os próprios homens (Oliveira, 2004, p. 145-146).

Como enfatizamos com relação à família, ao tratarmos sobre a masculinidade devemos utilizá-la sempre no plural “masculinidades”, tendo em vista que a “masculinidade é uma configuração de prática em torno da posição dos homens na estrutura das relações de gênero. [e] Existe, normalmente, mais de uma configuração desse tipo em qualquer ordem de gênero de uma sociedade” (Connell, 1995, p. 188). Neste sentido, devemos desconsiderar a ideia de uma masculinidade única, universal e imutável, pois o homem e a masculinidade tidos como padrão correspondem a um modelo idealizado, mas que se articula com outras formas. É necessária uma leitura interseccional sobre os homens e o masculino, na qual “sexualidade, raça/etnia, geração, idade, relações de trabalho, condições socioeconômicas e outros marcadores sociais da diferença evidenciam a dimensão plural e plástica dos modos de subjetivação masculina” (Medrado; Lyra, 2014, p. 65).

No final dos anos 1980 e início dos anos 1990 há uma difusão de estudos, consolidando o debate sobre homens e masculinidades como objeto de pesquisa

no campo acadêmico, com publicações de livros e revistas e realização de eventos sobre a temática.

Em 1995 a socióloga australiana Raewyn Connell⁴ realiza um importante estudo que resulta no livro *Masculinities*. Nele, a autora analisa o conceito de “masculinidade hegemônica”, segundo o qual a masculinidade não possui um caráter fixo e não é a mesma em todos os lugares, ela é aquela masculinidade que ocupa a posição hegemônica em um determinado modelo de relações de gênero, estando sempre em disputa, ou seja, a “masculinidade hegemônica” se institui de acordo com a conjuntura e está sujeita a mudanças históricas e sociais.

Assim, pode “existir uma luta por hegemonia e formas anteriores de masculinidades poderiam ser substituídas por novas” (Connell; Messerschmidt, 2013, p. 245). Deste modo, “se a masculinidade se ensina e se constrói, não há dúvida de que ela pode mudar” (Badinter, 1993, p. 29), ou seja, se “no século XVIII, um homem digno deste nome podia chorar em público e ter vertigens; no final do século XIX, não o pode mais, sob pena de comprometer sua dignidade masculina” (Badinter, 1993, p. 29).

Em resumo,

Connell em seu livro *Masculinities* [Masculinidades] de 1995, no qual propositalmente usava o termo no plural e alertava para jogos de poder que, de algum modo, organizam socialmente as masculinidades, a partir de uma referência central: a masculinidade hegemônica, cujos símbolos e materialidades constituem-se em referência socialmente legitimada para a vivência do masculino (Medrado; Lyra, 2014, p. 60).

Em obras mais recentes, Connell aponta a necessidade de revisões e reformulações para o conceito de “masculinidade hegemônica” com base em críticas sobre sua concepção, todavia “a característica fundamental do conceito continua a ser a combinação da pluralidade das masculinidades e a hierarquia entre masculinidades” (Connell; Messerschmidt, 2013, p. 262), ou seja, há uma multiplicidade de outros modelos de masculinidades junto ao padrão hegemônico.

Connell e Messerschmidt (2013) apontam que, apesar de a masculinidade hegemônica – formada no Ocidente por homens brancos, heterossexuais e de classe média ou alta – servir como um modelo ideal, a maioria dos homens não

⁴ Raewyn Connell nasceu biologicamente do sexo masculino, tendo publicado seus primeiros livros como Robert Connell. Após uma cirurgia de mudança de sexo, passa a assinar suas obras como Raewyn Connell ou simplesmente R. Connell.

consegue alcançar este padrão. O que se observa é que os homens buscam atingir o modelo masculino ideal para obter aprovação no meio social. Giffin (2005) acrescenta que este ideal de masculinidade só é possível para uma minoria e que a definição de um padrão idealizado tem sido construída como forma de prevenir que os outros a alcancem.

A masculinidade hegemônica não se assumiu normal num sentido estatístico; apenas uma minoria dos homens talvez a adote. Mas certamente ela é normativa. Ela incorpora a forma mais honrada de ser um homem, ela exige que todos os outros homens se posicionem em relação a ela e legitima ideologicamente a subordinação global das mulheres aos homens (Connell; Messerschmidt, 2013, p. 245).

E como complementa Giffin (2005):

A função ideológica deste modelo é explicitado: embora não necessariamente represente a maneira de ser nem dos homens da elite nem dos homens subordinados, a *cumplicidade* de todos com a masculinidade hegemônica explica-se pelo fato de que é a expressão cultural da sua dominação sobre as mulheres, que legitima e naturaliza práticas de subordinação (Giffin, 2005, p. 53).

Como indica Souza (2009) pautando-se em Connell, a multiplicidade das masculinidades se expressa na: masculinidade hegemônica, de subordinação, de cumplicidade e marginalizada.

Como já apontamos, a *masculinidade hegemônica* é aquele padrão ideal a ser seguido em um determinado modelo de relações de gênero, que na nossa sociedade corresponde ao homem heterossexual, branco e de classe média ou alta. Segundo Souza (2009), o caráter da *subordinação da masculinidade* está na subordinação intragênero no grupo de homens, no qual, os homens homossexuais fazem parte do modelo de subordinação, contudo, “homens heterossexuais também podem ser excluídos dependendo da posição social e econômica que ocupam” (Souza, 2009, p. 126). O *modelo da cumplicidade*, como Giffin (2005) também expressou na citação acima, representa os homens que na prática não cumprem com o modelo de masculinidade hegemônica, mas que colhem as vantagens da superioridade masculina “no que diz respeito à honra, prestígio e outros direitos – e ao mesmo tempo podem se distanciar dos conflitos possíveis aos quais estão propensos aqueles homens que se configuram nas práticas do modelo hegemônico” (Souza, 2009, p. 126). Por último, o modelo da

marginalização da masculinidade se caracteriza pelas masculinidades nas classes subordinadas ou grupos étnicos, contudo, há um caráter relativo da marginalização, pois “a relação entre marginalização e autorização pode existir também entre masculinidades subordinadas” (Souza, 2009, p. 126).

Pautando-se em Kimmel, Giffin (2005) enfatiza que apesar de as masculinidades se diferenciarem de acordo com a raça, etnia, classe social e geração, todas elas significam “não ser como as mulheres”, o que levaria a atitudes extremamente masculinas, situando o machismo e a homofobia como princípios da definição de virilidade. Desta forma, as mulheres e os homens gays são os “outros” deste padrão, no qual, além de precisar se distinguir radicalmente das mulheres e de tudo que remeta à feminilidade, “o menino deve provar que não é homossexual, portanto não deseja outros homens nem quer ser por eles desejado” (Badinter, 1993, p. 99).

A mulher e o feminino apareciam como o outro pólo, a alteridade do masculino. Assim, a autêntica feminilidade surgia como o inverso da masculinidade: delicadeza, beleza sensual, comedimento público e fragilidade. Todas essas características figuravam como o modelo oposto do heróico masculino e consagravam a idéia segundo a qual quanto mais feminina a mulher e mais masculino o homem, tanto mais saudáveis a sociedade e o Estado, preceito que apontava para a necessidade de que houvesse uma separação entre os sexos de modo tal que se pudesse indicar com precisão características e comportamentos típicos de cada gênero (Oliveira, 2004, p. 72).

Neste contexto, “a masculinidade hegemônica tem como modelo de referência o patriarcado visto que no âmbito das relações de gênero vai se configurar como processo dominante dos homens e de subordinação das mulheres” (Souza, 2009, p. 125).

Como aponta Badinter (1993), “nos parâmetros da masculinidade hegemônica, os órgãos sexuais são objeto de uma valorização obsessiva” (Badinter, 1993, p. 138). Nolasco (1993) corrobora indicando que os homens são incentivados a desde cedo falar e a valorizar o sexo, sendo “tamanha a importância que os homens dão a seus genitais” (Nolasco, 1993, p. 41). Com isso, há uma necessidade dos homens serem sexualmente insaciáveis, o que resulta, por outro lado, em uma tensão constante sobre o seu desempenho. Assim, “o homem é homem quando está em ereção. Portanto, qualquer dificuldade com seus pênis é

uma fonte de profunda humilhação e desespero, um indício da perda da masculinidade” (Badinter, 1993, p. 142).

O cotidiano dos meninos está permeado por observações tais como: “isto é brinquedo de menina”, “menino não chora”, “menino não abraça nem beija outro menino, só os maricas”, “você transou com ela? Não? É muito bobo!”, “você é um medroso, parece mulher”. Enfim, uma gama de afirmações vindas em um primeiro momento da família, posteriormente da escola e das relações sociais, fará crer aos meninos que existe um homem viril, corajoso, esperto, conquistador, forte, imune a fragilidades, inseguranças e angústias (Nolasco, 1993, p. 42).

No cenário brasileiro, foi nos anos 1990, através de eventos sobre gênero, homens e identidades masculinas, que a visibilidade para a temática ocorreu de forma mais sistemática. Neste contexto, destacam-se dois importantes eventos internacionais: a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, realizada no Cairo no ano de 1994 e a IV Conferência Mundial sobre a Mulher, que ocorreu em Beijing em 1995. Esses eventos incentivaram a inclusão dos homens nas discussões sobre equidade e igualdade de gênero e colocaram o debate em cena no Brasil (Jesus, 2020).

Como expresso em Jesus (2020), o relatório da Conferência de Cairo em 1994 versa sobre a participação dos homens, indicando a promoção da igualdade de gênero em todas as esferas da vida e chamando os homens a assumirem responsabilidades, tanto no plano sexual e reprodutivo, quanto na sociedade e na família, no qual, deve ser “instiladas em meninos, desde a mais tenra idade possível, atitudes de respeito à mulher e à menina como iguais, juntamente com a compreensão de suas responsabilidades partilhadas em todos os aspectos” (Frossard, 2006, p. 54). Segundo o relatório,

Uma mudança de mentalidade, de atitude e de comportamento tanto de homem como da mulher são condições necessárias para se chegar a uma harmoniosa parceria de ambos os sexos. O homem desempenha um papel-chave na realização da igualdade sexual, uma vez que, na maioria das sociedades, exerce poder preponderante em quase todas as esferas da vida, que vão das decisões pessoais com relação ao tamanho da família até às decisões de política e de programa tomadas em todos os níveis de Governo. É imprescindível a melhoria da comunicação entre homens e mulheres sobre questões de sexualidade e de saúde reprodutiva e da compreensão de suas responsabilidades conjuntas, de modo que homens e mulheres sejam parceiros iguais na vida pública e privada (Frossard, 2006, p. 53).

Já a Conferência de Beijing em 1995 reconhece a necessidade da inserção do conceito de gênero na agenda internacional, mudando o foco sobre as mulheres para encorajar os homens a participarem das ações de luta pela igualdade, pois o enfrentamento das desigualdades de gênero só será possível “pelo seu trabalho conjunto e em associação com os homens, para alcançar em todo o mundo o objetivo comum da igualdade de gênero” (Frossard, 2006, p. 154).

Neste sentido, autores como Sócrates Nolasco, Benedito Medrado, Jorge Lyra e Pedro Paulo de Oliveira são alguns dos nomes brasileiros que se debruçam sobre a temática e que estão sendo utilizados em nosso estudo.

Assim, como no cenário internacional,

Muitos dos autores e autoras que refletiram inicialmente sobre as masculinidades no Brasil desenvolveram suas argumentações a partir de uma noção de crise dos homens como uma crise de um padrão de masculinidade hegemônica, o qual lhes sobrecarregava com o peso da masculinidade. Esta preocupação, ainda que contestável, foi de grande importância para incentivar a reflexão sobre a construção social da masculinidade no Brasil (Souza, 2009, p. 133).

Souza (2009) ressalta, contudo, que os homens protagonistas desta crise são os homens das classes médias mais intelectualizados.

O autor supracitado analisa que nos estudos brasileiros é inserida a discussão sobre um “novo homem”, tendo em vista que, “se vivemos em um novo tempo, um novo padrão de comportamento calcado em bases não tradicionais e mais flexíveis, se faz emergente” (Souza, 2009, p. 133).

Resultante dessa percepção se sobressai uma noção de um novo modelo de homem: o que chora, que é fragilizado e assustado e necessita dividir o peso das grandes responsabilidades que lhes são cultural e socialmente impostas. Há uma projeção de um novo modelo enfocado na mudança do papel dos atores sociais masculinos (Souza, 2009, p. 134).

Nolasco (1993) indica, contudo, que “o que vem mobilizando os homens para discussão não problematiza os princípios políticos e econômicos da sociedade na qual se inserem, nem os considera parte do paradigma no qual se assenta o modelo de homem atualmente criticado” (Nolasco, 1993, p. 184). Deste modo, “o ‘novo homem’ é produto de mais uma possibilidade concedida pelo individualismo, e o que vem acontecendo não é ainda um movimento social” (Nolasco, 1993, p. 184).

De acordo com Souza (2009), a noção de “novo homem” expressa por Nolasco (1993) pode ser relacionada com a de “homem reconciliado” manifestada por Badinter (1993), no qual, o “homem reconciliado” é resultado da conciliação de sua característica “dura” (masculina) com o seu lado “mole” (feminino).

Na concepção de Badinter (1993), o homem duro é aquele que representa o ideal masculino, evidenciado em quatro imperativos: um homem de verdade é isento de toda feminilidade; a masculinidade exige a superioridade em relação aos outros, onde “a masculinidade é medida pelo compasso do sucesso, do poder e da admiração que provoca” (Badinter, 1993, p. 134); o homem deve ser independente e “jamais manifestar emoção ou dependência, sinais da fraqueza feminina” (Badinter, 1993, p. 134); por fim, o homem deve ser mais forte que os outros, usando de violência se necessário, tendo que “exibir uma aparência de audácia, agressividade até; mostrar-se disposto a correr todos os riscos, inclusive quando a razão ou o medo aconselham o contrário” (Badinter, 1993, p. 134). Deste modo, “o homem que se submete a esses quatro imperativos é o supermacho que durante muito tempo povoou a imaginação das massas” (Badinter, 1993, p. 134).

Mas, como já indicado, a maioria dos homens não consegue concretizar esse ideal de masculinidade, “daí decorre uma certa tensão entre o ideal coletivo e a vida real. E, no entanto, esse ‘mito da masculinidade’ subsiste graças à cumplicidade daqueles a quem oprime” (Badinter, 1993, p. 136-137).

O homem duro, solitário porque não precisa de ninguém, impassível, viril a toda prova. Todos os homens, em determinada época, sonharam ser assim: uma besta sexual com as mulheres, mas que não se liga a nenhuma delas; um ser que só encontra seus congêneres masculinos na competição, na guerra ou no esporte. Em suma, o mais duro dos duros, “um mutilado do afeto”, feito mais para morrer do que para se casar e ninar bebês (Badinter, 1993, p. 134).

Em oposição ao ideal masculino de “homem duro” tem-se o “homem mole”, no qual, segundo Badinter (1993), “o *homem mole* sucede ao *homem duro* como seu contrário absoluto” (Badinter, 1993, p. 147).

Para agradar às mulheres, que colocavam o macho sob acusação nos anos 70, alguns homens imaginaram que deviam desprezar toda virilidade e adotar os valores e comportamentos femininos mais tradicionais. O homem duro, de feminilidade reprimida, cedeu lugar ao homem mole, de masculinidade ignorada (Badinter, 1993, p. 147).

Contudo, o “homem mole” foi incompatível com o ideal de masculinidade, revelando-se “um fracasso em todos os lugares onde apareceu” (Badinter, 1993, p. 147). Neste contexto, tem-se o “homem reconciliado”, no qual, na definição de Badinter (1993), não significa “nem homem mole invertebrado (*soft male*), nem homem duro incapaz de experimentar sentimentos, ele é o *gentle man* [‘homem amável’] que sabe aliar solidez e sensibilidade” (Badinter, 1993, p. 165). Assim, o “homem reconciliado” “clama por uma mudança radical nas mentalidades e uma profunda transformação nas condições da vida privada e profissional” (Badinter, 1993, p. 166).

Diante do exposto, observamos que as sociedades contemporâneas vêm passando por “transformações que afetaram significativamente as relações de gênero e familiares, introduzindo novos valores e novas identidades à representação da masculinidade” (Souza, 2009, p. 138-139).

As perspectivas sobre o “novo homem” estão assentadas justamente nas visões de que as transformações no âmbito das relações de gênero apontam para novas demandas nos padrões de comportamento social e na aquisição de valores que rompem com padrões rígidos de comportamento e de representações do masculino e do feminino (Souza, 2009, p. 139).

A resposta a essas novas demandas se evidencia na movimentação de alguns homens que estão cada vez mais reunidos em grupos para refletir sobre o seu modo de agir consigo, com outros homens e mulheres e com a sociedade, pensando modos diferentes daquilo que já está posto como ideal masculino e buscando promover a equidade de gênero. Hoje, como nos anos 1970, alguns homens se sentem incomodados com os padrões que são condicionados a seguir para serem considerados “homens de verdade” e questionam esse ideal de masculinidade esperado e perpetrado na sociedade. Tal modelo, atualmente tem sido amplamente discutido e denominado como “masculinidade tóxica”, que é prejudicial não somente para as mulheres, mas também aos próprios homens, por incentivar condutas rígidas, perigosas e violentas, tidas como “tipicamente masculinas” e por desvalorizar outros modelos de masculinidades considerados “fora do padrão”.

De forma coletiva, homens têm debatido temas vinculados às masculinidades e repensam a forma como participam de espaços sócio-historicamente reservados às mulheres, como o cuidado com crianças e

adolescentes em âmbito familiar, explorado no presente trabalho. Isso evidencia uma mudança, mesmo que ainda pequena, tendo em vista que esses homens passam a se abrir emocionalmente frente a outros homens, sem que isso remeta à ideia de feminilidade tão temida pela masculinidade hegemônica.

3.2.

Homens e o cuidado parental com crianças e adolescentes: a paternidade em foco

Vimos ao longo do capítulo buscando apontar que a construção social das masculinidades e o modo de socialização dos homens influenciam na forma como os sujeitos masculinos se inserem nos espaços e participam de determinadas atividades, como exemplo o espaço privado das famílias. Apesar do modelo idealizado de família nos moldes nuclear burguês ainda servir como uma referência, indicando o lugar da casa e do cuidado majoritariamente às mulheres e o espaço público do trabalho remunerado e do provimento financeiro aos homens, não se pode deixar de observar mudanças na estrutura das masculinidades e nos papéis sociais exigidos para os homens, que têm se inserido cada vez mais nos espaços antes reservados às mulheres, onde neste trabalho destaca-se o cuidado as crianças e adolescentes em âmbito familiar.

Segundo Nolasco (1993), e como já apontado, tem-se produzido movimentações no comportamento dos homens em diferentes dimensões, contudo, “a paternidade se destaca como aquela em torno da qual se define a principal direção de mudança” (Nolasco, 1993, p. 149). O autor aponta que estudos produzidos sobre a paternidade buscam incentivar transformações na maneira como os homens se relacionam com seus filhos e filhas. Deste modo, as demandas dirigidas aos homens mudaram, distanciando-se do modelo padrão e aproximando-se de uma “nova” representação, ou seja, busca-se afastar-se do “modelo tradicional que se apoia em imagens rígidas, distantes e comprometidas mais com a disciplina, a norma e a punição do que com respostas às demandas apresentadas a partir da relação pai-filho” (Nolasco, 1993, p. 150).

Lyra et al. (2003) analisam o processo de "descoberta" da paternidade e a relaciona ao momento de grande mudança na estrutura social, quando surgiram as cidades, os comércios e a propriedade privada. Segundo os autores, neste

processo, uma série de significados e práticas associaram as mulheres ao cuidado. Como os autores supracitados ressaltam, apesar de descoberta a paternidade, a função do cuidado com os filhos é posta como responsabilidade da mulher, ficando os homens cada vez mais distantes dessa prática.

Coube ao homem a não-participação em qualquer situação de cuidado; ao contrário das mulheres, o âmbito de atuação masculina deu-se no público, exigindo destes uma postura de enfrentamento de riscos e obstáculos. Seu papel seria de produzir e administrar riquezas, garantindo o sustento familiar, além de garantir segurança e valores morais para a família (Lyra et al., 2003, p. 82).

Lyra et al. (2003) analisam que desde a infância, com a educação familiar e escolar, há uma divisão de tarefas e papéis entre mulheres e homens, tendo em vista que às meninas são entregues bonecas, casinhas e utensílios de cozinha, estimulando-as para o cuidado, já aos meninos são reservados o espaço da rua, com brincadeiras que exigem esforço físico, competição e riscos, naturalizando papéis masculinos e femininos desde a tenra idade. Diante disso, os autores levantam as seguintes questões:

Por que se incentiva as meninas a brincarem de boneca — o que pode ser entendido como um “treinamento” para uma futura maternidade e ao menino isto não é permitido? Por que a primeira coisa que vem à cabeça da grande maioria das pessoas quando um menino quer brincar de boneca é o medo de ele vir a ser homossexual? Homossexuais também podem ser pais e mães, ou não? Por que essa brincadeira nunca é interpretada como um menino brincando de ser pai? Com as meninas é justamente isto que acontece: a tarefa de colocar um bebê de brinquedo para dormir, ou banhá-lo, é observada como uma preparação para o seu futuro papel de mãe (Lyra et al., 2003, p. 85).

Como apontado anteriormente, o ideal de masculinidade é pautado na virilidade, força e coragem, devendo-se fugir de tudo que remeta à feminilidade ou a homossexualidade para que sejam "homens de verdade", e dentre essas coisas está o brincar de boneca quando crianças e, conseqüentemente, o cuidar de crianças e adolescentes no futuro quando forem pais.

Desta forma, quando nasce um bebê, e como consequência surge um pai, a este último é passada a ideia de que um homem não é capaz de exercer de modo competente as tarefas de cuidado que um bebê requer. Mesmo para aqueles que, felizmente, conseguem ir contra esses modelos que a sociedade tenta impor, ainda resta um “ensinamento”: ainda que exerçam o cuidado, nunca conseguirão ser tão bons quanto as mães, afinal, a sociedade sustenta o senso comum de que as mulheres possuem um “instinto materno” a seu favor (Lyra et al., 2003, p. 85).

Neste contexto, o homem é excluído, como também se exclui, das ações de cuidado. Como aponta Fernandes (2013), no que se refere ao compartilhamento do cuidado de crianças entre homens e mulheres, o “jeito” aparece como a forma de indicar quem irá assumir este cuidado, no qual julga-se que há uma “aparente incompatibilidade entre cuidados de crianças e homens” (Fernandes, 2013, p. 17). Assim, observa-se que há uma resistência à inserção dos homens na realização das atividades do cuidado infantil, que são socialmente reconhecidas como femininas.

Como analisado na pesquisa anterior (Jesus, 2018), algumas das mulheres entrevistadas consideravam que os homens, em geral, são “brutos” e impacientes, no qual, como exprime Fernandes (2013), o estado de nervoso “é apontado como uma falta de *jeito* de cuidar, e, portanto, da impossibilidade de tal ato” (Fernandes, 2013, p. 9), tendo em vista que o cuidado é relacionado ao ato de carinho e zelo.

Outras mulheres entrevistadas apontaram que o pai é aquele que tem mais autoridade, que “põe ordem na casa”, indicando que, com relação a determinados assuntos, os filhos e filhas respeitam mais a figura paterna. Neste sentido, os “homens são evocados positivamente no sentido do exercício da autoridade para com os filhos. Em relação à educação, os homens são aludidos devido ao melhor uso e exercício da autoridade” (Fernandes, 2013, p. 17-18).

Considerado sem habilidades para desempenhar os cuidados cotidianos com crianças e adolescentes, o homem é posto no lugar de provedor da família, dedicado ao trabalho remunerado para garantir o sustento de seus filhos e filhas. Como já ressaltamos, o trabalho é o principal requisito socialmente exigido aos homens para o reconhecimento de sua masculinidade, deste modo, “a autoridade masculina é seguramente abalada se o homem não garante o teto e o alimento da família, funções masculinas, porque o papel de provedor a reforça de maneira decisiva” (Sarti, 2011, p. 67).

Todavia, como ressalta Souza (2009), a concepção de homem como único provedor da família não se reflete do mesmo modo na realidade concreta das famílias das camadas pobres, tendo em vista que o sustento familiar demanda, por vezes, o trabalho remunerado de outros membros da família, como mães e filhos.

Neste contexto, o homem é compreendido como “aquele que ajuda” no âmbito do cuidado. Contudo, ao ser posto neste lugar de “ajudante”, ele tem a opção de decidir se vai colaborar, de que forma e em que momento, escolhendo em quais condições se ocupará do cuidado com crianças e adolescentes,

assumindo de forma parcial as suas responsabilidades parentais, diferentemente “das mulheres que não fazem escolhas: quaisquer que sejam as condições, o cuidado com as crianças lhes incumbe, tenham elas ou não outros campos de atividade” (Cavalcanti et al., 2012, p. 193).

Nolasco (1993) aponta que “a paternidade pode ser compreendida também como forma de inserção dos homens na sociedade da qual fazem parte, consolidando assim o processo de construção do modelo de identidade” (Nolasco, 1993, p. 150). Os termos “homem”, “masculino” e “pai” são qualificações que, juntas, definem um padrão de comportamento a ser seguido pelos homens. Deste modo,

as denominações *bom pai*, *pai honrado*, *pai provedor*, sobrepostas às evidências do que seja o masculino (*expressões da virilidade, iniciativa e objetividade*), reforçam a imagem que socialmente se espera de um homem. Assim, o masculino e a paternidade formam um par de reforço mútuo, garantindo e consolidando o modelo de autoridade e de poder a ser desempenhado pelos homens (Nolasco, 1993, p. 151).

Contudo, o autor aponta que a forma como a paternidade está constituída em nossa cultura é permeada por contradições, que são “visíveis no cotidiano dos homens por meio de ações de um pai que tem de ser *provedor*, do ponto de vista material, e ao mesmo tempo é visto como alguém afastado e desinteressado do cotidiano da criança” (Nolasco, 1993, p. 151). Neste sentido, para Nolasco (1993), a satisfação dos homens na paternidade remete à identificação de pai que tem a dimensão do trabalho e da autoridade como prevalentes.

Assim, a paternidade estaria relacionada a três aspectos: “o pai deve ser o protetor, ter como foco de preocupação a família e, por último, a correlação entre paternidade e reprodução” (Nolasco, 1993, p. 159-160).

A ideia de proteção está baseada na proteção material e moral, em um cenário em que a proteção material relaciona-se à segurança financeira pelo trabalho que, junto com exigências morais, resulta no segundo aspecto: o desejo de constituir uma família. Assim, “ter dinheiro e a intenção de ser *um bom pai e um bom marido* são elementos básicos que definem, para um homem, o caminho rumo à paternidade” (Nolasco, 1993, p. 160). Segundo o autor, “iniciar o caminho em direção à paternidade a partir de buscas internas, articuladas ao desejo de ser pai, não é para os homens uma realidade” (Nolasco, 1993, p. 160). Deste modo,

sob o aspecto da relação entre paternidade e reprodução, “o que tem orientado os homens para a paternidade é uma compreensão orgânica a respeito da mesma, situando-a como expressão da reprodução do mundo animal” (Nolasco, 1993, p. 160).

Os homens não se veem como parte do processo de gestação: a título de respeito à privacidade feminina, eles delegam à mulher a autoria solitária da gestação. Diante deste cenário, a paternidade é para um homem uma situação em que ele não sabe como agir e se situar internamente, a não ser como observador do que vai acontecendo com a mulher (Nolasco, 1993, p. 160-161).

Neste contexto, “muitos homens têm filhos como se estivessem cumprindo mais uma etapa de suas vidas, reafirmando sua virilidade ou esclarecendo possíveis dúvidas sobre sua identidade sexual” (Nolasco, 1993, p. 159), tendo em vista que o homem que chega à fase adulta sem ter casado com uma mulher e tido filhos, gera suspeitas a respeito de sua orientação sexual.

Em contrapartida, a maternidade é considerada como o destino das mulheres, por isso, a maternidade destaca-se diante da paternidade. Segundo Nolasco (1993), a maternidade é marcada pelas transformações no corpo da mulher, assim, a responsabilidade sobre o cuidado e assistência parental fica referida a quem gera a criança, excluindo-se o homem, o genitor, e assim, ao remeter paternidade e maternidade a fatores meramente biológicos, “se faz a primeira marca do abandono e estranheza. A ausência de transformações no corpo do homem origina definições vazias e fictícias” (Nolasco, 1993, p. 155) sobre a paternidade.

Neste caminho, ao dissertar sobre teorias de concepção e representações sobre a reprodução, Costa (2002) complementa a ideia acima apontada por Nolasco (1993). Dentre as teorias apresentadas, Costa (2002) se debruça sobre a teoria duogenética de reprodução, que considera que o homem e a mulher participam do processo reprodutivo, contudo, de maneira desigual. Esta teoria baseia-se na concepção de que a gravidez é um processo que ocorre exclusivamente no corpo da mãe e o desenvolvimento do embrião não depende da participação paterna, isso resulta na ideia de um amor materno de ligação natural e automática da mãe com o filho. Deste modo, “na teoria duogenética da reprodução, grande importância é atribuída ao fato de a mulher carregar a criança

dentro de si. Essa importância embasa a noção do amor materno como mais forte, natural e instintivo que o amor paterno” (Costa, 2002, p. 350).

A representação da gravidez como um processo que, uma vez ocorrido, prescinde da participação paterna para seu desenvolvimento, como um processo exclusivo das mulheres – contida na teoria duogenética da reprodução –, informa as concepções da maternidade como uma essência e as da paternidade como um projeto (Costa, 2002, p. 354).

Deste modo, os homens tendem a estabelecer uma relação com seus filhos e filhas com pouco contato, no qual o envolvimento com o trabalho remunerado faz com que eles reservem pouco tempo e atenção para o cuidado com as crianças e adolescentes.

Costa (2002) realizou uma pesquisa com homens que procuravam um ambulatório de reprodução humana no estado de São Paulo em busca de tratamento para esterilidade ou de informações e métodos de planejamento familiar. Segundo Costa (2002), em pesquisa anteriormente realizada por ela com mulheres, ficou evidente que a maternidade era fundamental na construção da noção de feminilidade, advindo de um desejo natural na vida das mulheres. Contudo, a autora verificou que para os homens a paternidade era fundamental para uma determinada masculinidade: a dos casados, onde “o casamento (heterossexual e monogâmico) recria a noção de masculinidade ao incorporar a paternidade, com suas consequentes responsabilidades” (Costa, 2002, p. 341).

Dessa forma, parece-me que a representação é a de que as mulheres vão se constituindo mães ao longo de suas trajetórias de vida, e que a maternidade é uma experiência de continuidade, de repetição, de realização de um plano desde sempre elaborado no passado feminino. Seria uma perspectiva do passado que se atualizaria em cada mulher no presente. Já os [homens] entrevistados concebem a paternidade como um desejo que se estabelece em um determinado momento de suas trajetórias de vida – o casamento –, como um desejo que amadurece com o tempo, e que está voltado para o futuro, para a descendência. A paternidade seria um projeto para o futuro, enquanto a maternidade aparece como a atualização de uma continuidade. Nesse sentido, [...] os entrevistados não concebem a paternidade como um desejo e um evento naturais em suas vidas, da maneira como concebem as mulheres (Costa, 2002, p. 344).

Costa (2002) aponta que a paternidade está relacionada à capacidade de sustentar e educar seus filhos e filhas. Assim, “sustentar os filhos é uma responsabilidade considerada masculina, o que coloca o trabalho remunerado dos

homens como referência fundamental nas concepções sobre paternidade e masculinidade” (Costa, 2002, p. 341).

No que se refere à procura por uma clínica de reprodução humana, Costa (2002) observou que a infertilidade impacta tanto a masculinidade quanto a feminilidade, mas de modos diferentes. Para os homens, ser estéril está associado à impotência, por isso, “não conseguir ter filhos relaciona-se, para os homens, à sexualidade e ameaça sua virilidade. Já para as mulheres a esterilidade ameaça sua feminilidade porque as impede de cumprir sua vocação feminina ‘natural’ de mãe” (Costa, 2002, p. 344).

Segundo Costa (2002), como também destacou Nolasco (1993), se, por um lado, a esterilidade masculina associa-se à impotência sexual, por outro, conseguir ter um filho concretiza a virilidade heterossexual. Para a autora, “mesmo que ‘fazer um filho’ não seja suficiente para ser pai (é necessário conseguir sustentar esse filho), ‘fazer um filho’ atesta a virilidade heterossexual atribuída à masculinidade” (Costa, 2002, p. 345).

Segundo Nolasco (1993), há uma expectativa nos homens de encontrar em si um sentimento que os torne imediatamente um pai, que se não for correspondido, faz com que muitos homens se assustem com a paternidade, acreditando que, diante das exigências não conseguirão ser pais. Diferente das mulheres, os homens não conseguem conversar sobre seus medos, receios e planos para o bebê que está a caminho, o que vem aos poucos se alterando, tendo em vista a observação da criação de páginas sobre paternidades e cuidados nas redes sociais, que contam com número crescente de homens para debater sobre o assunto.

O que muda na vida de um homem depois do momento em que ele sabe que será pai? Sem poder contar com o corpo em transformação, os homens hoje se vêem bombardeados por inúmeros apelos para realizar tudo o que lhes foi dito que a eles caberia. Meio a reboque das mudanças no corpo da mulher, tentam encontrar aí um caminho para a construção da paternidade, aprendendo a dar massagens, cuidar da mulher e preparar o caminho para a nova situação. Do ponto de vista de alguns autores, este ritual de iniciação auxilia os homens a desenvolver os vínculos paternos, contudo é importante esclarecer que, se continuarem à mercê das modificações experimentadas pelas mulheres, dificilmente conseguirão expressar e dar forma ao que efetivamente brota quando nasce o desejo de ser pai. Mesmo porque, pela adoção, um homem pode experimentar a paternidade (Nolasco, 1993, p. 167).

No contexto atual, nota-se crescente participação e atenção de homens com filhos no cuidado infantil, no qual, “apesar dos discursos de incompatibilidade, homens reinventam o lugar ‘desajeitado’ ou *distante* atribuído a estes” (Fernandes, 2013, p. 21). Constata-se, como nas palavras de Nolasco (1993), que há uma “‘autorização social’ para que os homens participem de atividades até então consideradas femininas” (Nolasco, 1993, p. 17). Segundo Nolasco (1993), os homens têm repensado como constroem seus vínculos afetivos com as mulheres e com seus filhos e filhas, assim como suas condutas nas relações de gênero, questionando os estereótipos definidos historicamente e culturalmente para eles e que os afastavam do papel de cuidadores.

Esse novo pai é mais ativo, não se restringindo à disciplina e ao suporte econômico familiar; ele demonstra um maior envolvimento na educação e no cuidado com os(as) filhos(as) de qualquer faixa etária, participa da alimentação, dá mamadeira, troca as fraldas do bebê, acompanha-os no médico ou dá os remédios, leva-os na escola, para passear, coloca-os para dormir... Enfim, desenvolve contatos mais estreitos com os filhos, o que era antes reservado apenas à mãe. Não que haja uma inversão de papéis ou que o pai se transforme em uma outra mãe; trata-se de um homem-pai que estabelece relações mais complexas, estreitas e mais “reais” com os(as) filhos(as), que deseja e encontra grande satisfação com isso (Lyra, et al., 2003, p. 89).

Assim, se a construção social sobre as masculinidades não “ensinou” os homens a realizarem o cuidado, tanto consigo mesmos em relação à sua saúde, quanto com os outros, em especial aos seus filhos e filhas, esse quadro pode ser revertido com a crescente movimentação de pais que questionam o papel que a sociedade tenta impor, discutindo e revendo as formas de socialização. Como ressaltaram Lyra et al. (2003), a paternidade não pode ser pensada como uma obrigação, mas como um desejo dos homens e um direito deles de participarem do cuidado as crianças a adolescentes.

Contudo, Costa (2002) irá ressaltar que,

mesmo que os (...) [homens] reivindicuem dimensões femininas na masculinidade, como cuidar de crianças ou executar determinadas tarefas domésticas, o trabalho remunerado e o sustento dos filhos continuam sendo tomados como prerrogativas normativas masculinas. Assim, a masculinidade pode comportar dimensões da feminilidade na paternidade, como cuidar dos filhos; **mas não comporta o pai não ser provedor** (Costa, 2002, p. 345, grifo nosso).

Como analisado no capítulo anterior, a participação crescente dos homens nas tarefas domésticas e atividades de cuidado podem ser relacionadas com as significativas conquistas das mulheres no que se refere à equidade de gênero, no qual cada vez mais mulheres passam a se inserir no mercado formal de trabalho e ter acesso à educação e não ficam mais restritas ao lar, o que resulta na transformação da posição dos homens no espaço da casa e da família. Contudo, outro fator para esta mudança refere-se às atuais condições concretas de baixa empregabilidade de homens e mulheres que, conseqüentemente, gera falta de recursos para remunerar cuidadoras profissionais, demandando aos homens o compartilhamento das tarefas domésticas e de cuidado com as mulheres.

Apesar das visíveis mudanças, os homens ainda precisam conviver com as resistências de uma sociedade que não está acostumada com a presença masculina no cotidiano do cuidado com crianças, vendo com estranheza e desconfiança o pai que passeia sozinho com seu filho ou filha, prepara e dá a comida, escolhe e lava a roupa, cuida da higiene pessoal, que falta ao trabalho porque um filho está doente ou o acompanha em uma consulta médica de rotina e em reuniões na escola, tendo que ouvir o típico questionamento: “onde está a mãe dessa criança” (Rocha, 2017). Assim, a alternância e complementaridade do cuidado infantil entre homens e mulheres encontram obstáculos na representação social do lugar prioritário dos homens na família, que é o lugar de provedor.

Um aspecto que chamou a atenção na pesquisa anterior (Jesus, 2018) e que merece ser destacado aqui, foi o fato de que, tanto um pai quanto uma mãe entrevistados, manifestarem que um homem realizar o cuidado com uma criança do sexo feminino gera certo “desconforto”, tanto para o próprio pai, quando para outras pessoas. Esse “desconforto” pode estar relacionado ao fato de se supor que as meninas são mais “frágeis” e “doces” que os meninos, no qual, os homens por serem considerados brutos não teriam facilidade para desempenhar o cuidado com elas. Em contrapartida, se faz presente também um receio e preocupação envolvendo o homem cuidador, tendo em vista que no imaginário social está presente a concepção de homem como potencial abusador. Como destaca Fernandes (2013), “este ‘medo do abuso’ não é banal, podemos afirmar que ele é um sentimento constante nas camadas populares e talvez um obstáculo para a partilha do cuidado” (Fernandes, 2013, p. 16).

O mesmo dado foi encontrado em pesquisa realizada por Barbosa (2013) sobre o ingresso masculino nas creches, onde notou uma resistência à inserção dos homens nesse ambiente, afastando-os, por exemplo, de atividades referentes ao cuidado com o corpo das crianças. Pode-se analisar que as mulheres que ocupavam a direção das creches corroboravam com o receio sobre o homem cuidador, “ao assumirem como seus os ‘medos’ demonstrados pelas famílias (pais, mães e avós) e a assentirem que, de fato, os homens que chegam para trabalhar como agente auxiliar de creche não devem desenvolver todas as atividades inerentes ao seu cargo” (Barbosa, 2013, p. 208), em especial, dar banho nas crianças. Como aponta a autora, para as diretoras era “melhor não arriscar”.

Como demonstra o relatório elaborado pelo Instituto Promundo sobre “A Situação da Paternidade no Brasil”, em 2019, estudos apontam que, apesar de nenhum país do mundo ter uma participação dos homens igual à das mulheres na prática do cuidado com crianças, muitos homens querem estar mais envolvidos nas vidas de seus filhos e filhas. Todavia, ainda acredita-se que os homens não sabem (e não podem) cuidar de crianças.

Uma parcela significativa da população mundial continua acreditando que “cuidar” é uma qualidade feminina e uma responsabilidade prioritariamente das mulheres. No Brasil, onde a participação dos homens no cuidado das filhas e filhos se mantém fortemente atrelada ao papel de provedor, essa visão também é compartilhada por muitas pessoas. Felizmente, seguindo um processo de reflexão e transformação que há anos já vem sendo trilhado pelas mulheres em relação à maternidade, um número cada vez maior de homens tem vivenciado a paternidade de forma mais livre e diversa. No entanto, como toda mudança cultural, seus reflexos não são imediatos nem sentidos igualmente por toda a população. Assim, tudo indica que essa emergente “nova paternidade” continuará convivendo com visões mais conservadoras do que é “ser um pai” por muitos anos (Promundo, 2019, p. 15).

É importante destacar, como pontua o Promundo (2019), que a paternidade deve ser analisada e reconhecida no plural “paternidades”, tendo em vista a “diversidade das experiências de paternidade de pais negros; adotivos; adolescentes; idosos; de populações indígenas; refugiados; privados de liberdade; homossexuais, bissexuais e trans; pais com deficiência ou pais de filhos/as com deficiência etc.” (Promundo, 2019, p. 19).

Neste mesmo contexto, o exercício do papel paterno não deve ser relacionado apenas ao homem genitor, aquele que gerou, pois, na realidade

concreta das famílias, se observam que outras figuras masculinas se ocupam desta função, como avôs, tios, irmãos mais velhos, padrastos, etc. Este dado será confirmado no resultado da pesquisa empírica, analisado no próximo capítulo.

Quando nos referimos a “pais” e às “paternidades”, não estamos falando apenas do laço sanguíneo entre um homem e sua filha ou filho, mas também, de diversos outros homens – padrastos, avôs, tios, irmãos mais velhos, amigos etc – que tantas vezes ocupam esse papel e o desempenhando com carinho, amor e compromisso (Promundo, 2019, p. 20).

O Instituto Promundo (2019) ressalta que tanto a paternidade quanto a maternidade não podem ser analisadas sob uma perspectiva individual e/ou familiar. Cobrar o maior envolvimento dos pais significa demandar do Estado ações e políticas para que homens e mulheres tenham condições adequadas para cuidar de seus filhos e filhas, atentando “para uma questão que é social antes de ser individual” (Promundo, 2019, p. 27).

O objetivo de promover a responsabilização dos homens por metade do trabalho doméstico e de cuidado não remunerado continuará distante enquanto as famílias enfrentarem dificuldade econômicas extremas e/ou não tiverem acesso a programas, serviços e iniciativas públicas voltados à promoção do desenvolvimento integral das crianças (Promundo, 2019, p. 31).

A falta de uma atenção do Estado para o incentivo à participação dos homens no cuidado pode ser observada na Licença Paternidade, que no Brasil tem duração de apenas 5 (cinco) dias, em contraposição à Licença Maternidade que dura 120 (cento e vinte) dias, que reafirma o cuidado com crianças como responsabilidade das mulheres.

Segundo o relatório do Promundo (2019), foi proposto na Assembleia Nacional Constituinte de 1987-1988 uma Licença Paternidade de 8 (oito) dias, que foi derrotada na Câmara dos Deputados, sendo aprovada a licença fixada em 5 (cinco) dias consecutivos sem prejuízo do salário durante este período. Contudo, o relatório ressalta que, “como informa o texto da Constituição, esse direito até hoje não foi ‘disciplinado’, ou seja, nenhuma lei foi aprovada sobre o assunto” (Promundo, 2019, p. 44), mas muitos Projetos de Lei já tramitaram na Câmara dos Deputados e no Senado Federal buscando disciplinar e até ampliar a Licença Paternidade.

Mesmo tendo curta duração de tempo, sabe-se que muitos pais não tiram a Licença Paternidade, tendo como uma das suas principais causas as restrições financeiras da família, que gera o medo da perda do emprego e/ou de terem a renda afetada negativamente caso tirem a licença.

De acordo com o relatório do Promundo (2019), a Licença Paternidade sofre significativa mudança com a Lei nº 13.257, o Marco Legal da Primeira Infância, que foi sancionada em 08 de março de 2016 com o objetivo de dispor sobre as Políticas Públicas para as crianças até 6 (seis) anos de idade.

Dentre as medidas do Marco, está a ampliação para mais 15 (quinze) dias de Licença Paternidade, para além dos 5 (cinco) dias já assegurados. “Essa ampliação foi garantida a partir da alteração da Lei nº 11.770/08, que criou o Programa Empresa Cidadã⁵ e em sua origem já contemplava a possibilidade de acréscimo de dois (02) meses à licença maternidade” (Promundo, 2019, p. 47). Todavia, segundo o Promundo (2019), é ainda ínfimo o número de empresas que aderiram ao Programa Empresa Cidadã, assim, “a esmagadora maioria dos novos pais brasileiros continua sem poder desfrutar desses novos benefícios” (Promundo, 2019, p. 48).

Neste contexto, tem havido uma movimentação em defesa da instituição da Licença Parental, já instituída em outros países, como exemplo a Suécia que garante uma Licença Parental estabelecida em 480 dias, no qual, “desde 1995 a legislação sueca passou a estabelecer uma cota obrigatória e não-transferível para os homens, inicialmente de 30 dias, depois de 60 e, em 2016, chegando a 90 dias, sendo os demais 390 dias negociáveis entre pais e mães” (Promundo, 2019, p. 52).

Presente em diversos países, essa licença parte do princípio de que pais e mães devem ter a mesma responsabilidade no cuidado de filhos e filhas e a mesma chance de desenvolver tais aptidões. Além disso, por se focar na ideia de “pessoas cuidadoras de crianças” e não no binarismo tradicional de pai/homem, mãe/mulher, este modelo atende e respeita os direitos da população LGBTI (Promundo, 2019, p. 53).

⁵ O Programa Empresa Cidadã foi instituído pela Lei nº 11.770/2008 e regulamentado pelo Decreto nº 7.052/2009 e destina-se a prorrogar por sessenta dias a duração da licença-maternidade e por quinze dias, além dos cinco já estabelecidos, a duração da licença-paternidade (Lei nº 13.257/2016). Em troca, a empresa que aderir ao Programa recebe deduções fiscais no Imposto sobre a Renda da Pessoa Jurídica (IRPJ). Para garantir a prorrogação da licença, o pai deve comprovar a participação em programa ou atividade de orientação sobre paternidade responsável. Fonte: <<https://receita.economia.gov.br/orientacao/tributaria/isencoes/programa-empresa-cidada/orientacoes>> Data de acesso: 12 nov. 2020.

A Licença Parental se ajusta às diferentes configurações e necessidades familiares, tendo em vista que o modelo tradicional de licença maternidade e paternidade parte da ideia de que há uma mãe disponível para cuidar das crianças, o que não ocorre em famílias monoparentais masculinas ou em famílias homoafetivas constituídas por casais de homens (Promundo, 2019).

De acordo com o relatório do Promundo (2019), o Brasil já apresentou iniciativas voltadas à Licença Parental, todavia a regulamentação e ampliação da licença paternidade ou o estabelecimento de uma licença parental encontra resistências na concepção de “supostos prejuízos econômicos para empresas, para a previdência pública ou para a economia [do Brasil] como um todo” (Promundo, 2019, p. 50). Neste contexto, o tempo curto de Licença Paternidade assegurado aos homens hoje não estimula e nem permite uma maior participação dos pais nos primeiros meses de vida da criança, algo que traria benefícios para fortalecer o vínculo entre pai e filho, como também diminuir a sobrecarga da mãe no cuidado.

De acordo com a Campanha MenCare, a licença paternidade ou mesmo a licença parental não irão, por si só, transformar dinâmicas domésticas profundamente enraizadas ou modificar a forma como as sociedades enxergam a importância do cuidado. No entanto, a licença paternidade/licença parental representam um passo vital para o reconhecimento da importância da divisão do cuidado das crianças e uma importante estratégia de equidade de gênero para o ambiente doméstico, para o universo do trabalho e para a sociedade como um todo (Promundo, 2019, p. 43).

Voltando ao Marco Legal da Primeira Infância, observa-se que ele também altera o Artigo 473 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), acrescentando os seguintes incisos que incentivam maior participação paterna:

X - até 2 (dois) dias para acompanhar consultas médicas e exames complementares durante o período de gravidez de sua esposa ou companheira;

XI - por 1 (um) dia por ano para acompanhar filho de até 6 (seis) anos em consulta médica (Brasil, 2016).

O relatório do Promundo (2019) aponta que a principal política pública de incentivo ao envolvimento dos homens no cuidado e responsabilidade com os filhos é a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (Pnaish), que defende que:

É necessário conscientizar os homens do dever e do direito à participação no planejamento reprodutivo. A paternidade não deve ser vista apenas do ponto de vista da obrigação legal, mas, sobretudo, como um direito do homem a participar de todo o processo, 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 (Brasil, 2009, p. 28-29).

A Pnaish atua em cinco eixos centrais, dentre eles, o eixo Paternidade e Cuidado. Este eixo, de um lado, busca estimular um maior envolvimento dos homens com o processo da gestação, parto, pós-parto e cuidado infantil, e do outro, também atua como uma “porta de entrada” para os homens no serviço de saúde, tendo em vista que incentiva os futuros pais a realizarem exames de rotina, testes de detecção de HIV, sífilis e hepatite e a atualizar o cartão de vacinação (Promundo, 2019).

A Coordenação Nacional de Saúde do Homem, responsável pela implementação da Pnaish, cria o “Pré-Natal do Parceiro”, uma estratégia que objetiva ressaltar a importância aos gestores e profissionais de saúde sobre a participação masculina nas ações voltadas aos direitos sexuais e reprodutivos que, ao longo do tempo, foram pensadas e direcionadas somente às mulheres e gestantes, enfocando o binômio mãe-criança. Defende-se que os homens podem e devem ser envolvidos integralmente na tomada de decisão reprodutiva, como também no cuidado e na educação das crianças, convidando-os a participarem das consultas de pré-natal, de atividades educativas, como palestras e rodas de conversa, onde poderão tirar as suas dúvidas e conversar sobre os benefícios do acompanhamento à gestante e de sua participação nas tarefas de cuidado.

Neste sentido, o Guia traz a argumentação de que com essas ações seja possível,

romper e transformar, na prática, construções sociais de gênero que, por um lado, direcionam todas as responsabilidades relacionadas à reprodução e aos cuidados das crianças às mulheres e, por outro, afastam os homens tanto dos compromissos e dos deveres, quanto dos prazeres e dos aprendizados que circundam este universo (Hermann, 2016, p. 7).

Em resumo, a Pnaish, por meio do Pré-Natal do Parceiro, busca:

Disseminar imagens e mensagens positivas sobre pais e paternidade, reconhecendo a importância do papel dos pais para a socialização e a educação das crianças,

considerando a complexidade deste papel, muito além da visão tradicional onde pai significa apenas provedor (Brasil, 2016, p. 14).

A Coordenação Nacional de Saúde do Homem também tem como ação o curso à distância “*Pai Presente: Cuidado e Compromisso*”. Com duração de 12 horas, é destinado aos pais e futuros pais e preenche o requisito da participação em atividades de orientação sobre paternidade responsável para ampliação da Licença Paternidade, como expresso no Marco Legal da Primeira Infância.

Fortalecendo ainda mais o objetivo de proporcionar uma participação mais efetiva dos homens no cuidado infantil, pode-se citar também a instituição da Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005, conhecida como Lei do Acompanhante, que obriga os serviços de saúde a permitirem a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o processo de trabalho de pré-parto, parto e pós-parto imediato. Este direito é reafirmado pelo Marco Legal da Primeira Infância que altera o texto do artigo 8º da Lei 8.069, de 13 de julho de 1990 – o Estatuto da Criança e do Adolescente –, e também passa a garantir a presença de um acompanhante junto à parturiente. Ressalta-se que o acompanhante será escolhido pela própria parturiente e sua decisão deverá ser respeitada, contudo, busca-se incentivar que este acompanhante seja o parceiro e/ou pai.

Em caso de separação dos genitores, a Lei nº 13.058, de 22 de dezembro de 2014, institui a guarda compartilhada, na qual “o tempo de convívio com os filhos deve ser dividido de forma equilibrada com a mãe e com o pai, sempre tendo em vista as condições fáticas e os interesses dos filhos” (Brasil, 2014), a fim de incentivar a maior presença do pai na vida dos filhos.

Ainda assim, estudos, como a Pesquisa Saúde do Homem, Paternidade e Cuidado no Brasil, realizada em 2016 pela Coordenação Nacional de Saúde do Homem, revelam que uma parcela de homens com filhos nunca recebeu orientação sobre planejamento familiar, não acompanhou as consultas de pré-natal ou participou de alguma palestra sobre o cuidado com o bebê, assim como não assistiu ao nascimento do filho e nem tirou Licença Paternidade. O que significa que, mesmo com os incentivos, a participação e envolvimento dos homens com o cuidado de seus filhos e filhas logo nos primeiros dias de seu nascimento não é uma realidade expressiva no Brasil (Promundo, 2019).

Deste modo, diante do exposto, apesar dos investimentos e da crescente participação dos homens no cuidado com crianças e adolescentes, a cobrança continua voltando-se para as mulheres, que ocupam majoritariamente o lugar de cuidadora. Como analisa o Promundo (2019), fica evidente que parte significativa da sociedade ainda tolera a não participação, o abandono ou o não reconhecimento de filhos e filhas por parte dos pais, como pode ser constatado no alarmante número de mais de cinco milhões de crianças brasileiras que permanecem sem o nome do pai na certidão de nascimento e no documento de identidade⁶.

As mudanças na organização e prática do cuidado no âmbito familiar são ainda lentas, mas devemos ficar otimistas diante dos homens que têm cada vez mais desejo de estarem próximos e de cuidarem das crianças e adolescentes. Assim como a crescente produção de livros sobre a temática, materiais educativos, sites, páginas em redes sociais e eventos que buscam compartilhar as vozes das figuras paternas, suas dúvidas, medos, descobertas e planos sobre a paternidade e o cuidado parental.

⁶ Destaca-se, no intuito de diminuir esse número, o “Programa Pai Presente”, coordenado pela Corregedoria Nacional de Justiça, que incentiva o reconhecimento da paternidade, facilitando e agilizando o processo. A declaração de paternidade pode ser feita espontaneamente pelo pai ou solicitada pela mãe ou filho. Fonte: <<https://www.cnj.jus.br/programas-e-acoes/pai-presente/>> Data de acesso: 13 nov. 2020. Faz-se importante ressaltar, contudo, que o reconhecimento legal de paternidade não garante por si só a conquista do afeto, do cuidado, da presença e da relação do pai com o filho.

4

Sentidos e significados atribuídos por homens à prática do cuidado com crianças e adolescentes em âmbito familiar

Neste capítulo serão apresentados os resultados da pesquisa de campo realizada no Hospital Municipal Jesus, onde houve o encontro com os participantes da pesquisa, o objeto empírico, tendo como objetivo compreender sentidos e significados que homens atribuem à prática do cuidado parental com crianças e adolescentes em âmbito familiar e que foram analisadas com base em referências bibliográficas sobre a temática que embasaram teoricamente a análise dos dados empíricos produzidos. Inicialmente será realizada a caracterização do campo da pesquisa, seguido do percurso metodológico trilhado para a sua construção e desenvolvimento.

4.1. O campo

O campo escolhido para a realização da pesquisa foi o Hospital Municipal Jesus (HMJ), Unidade Pública de Saúde localizada no bairro de Vila Isabel, Zona Norte do Rio de Janeiro. Inaugurado em 30 de julho de 1935, o HMJ atua na área da saúde da criança e do adolescente, atendendo pacientes com idade de zero aos dezoito anos incompletos. A unidade recebe pacientes oriundos de todos os municípios do Rio de Janeiro, sendo majoritariamente os vindos das camadas sociais menos favorecidas pelo fato de o hospital fazer parte do Sistema Único de Saúde (SUS), contudo, está aberta a toda população que precise de atendimento.

O HMJ não é um hospital de emergência, ele conta com uma Unidade Ambulatorial e uma Unidade de Internação.

Os pacientes são atendidos no Hospital Municipal Jesus após agendamento via Sisreg (Sistema Nacional de Regulação), que é um sistema online que regula as consultas de toda rede de saúde pública, da rede básica até unidades de internação. O Sisreg gerencia todo o Complexo Regulador, permitindo a solicitação de consultas, exames, procedimentos na média e alta complexidade e

de leitos hospitalares. O Sistema objetiva maior organização e controle do fluxo de acesso aos serviços de saúde, visando à humanização no atendimento⁷, contudo, na prática, sabe-se que a população espera por um longo tempo até que haja a regulação da vaga para que possa ter acesso ao atendimento desejado.

Deste modo, os pacientes que procuram atendimento ambulatorial de primeira vez no HMJ devem primeiro ir a uma unidade básica de saúde (Posto de Saúde ou Clínica da Família) para passar por uma consulta com o clínico geral e solicitar o agendamento na especialidade que deseja e só após a regulação da vaga poderá ir a uma consulta ambulatorial na unidade. Assim, o hospital não recebe pacientes para consulta ambulatorial chegando por conta própria, sem antes ter passado pela regulação da vaga via Sisreg.

Os pacientes internados que chegam transferidos de outras unidades também o fazem através do Sisreg, porém essa regulação é feita pela própria unidade de saúde onde o paciente estava internado anteriormente.

Ressalta-se que o HMJ possui um setor de acolhimento, que não pode ser considerado uma emergência, mas onde crianças e adolescentes recebem um pronto atendimento médico durante o horário de atendimento do setor e que, após passar por uma avaliação de seu quadro de saúde, algumas vezes ficam internados na unidade, mas só se houver vaga disponível.

O HMJ se destaca por ser referência no atendimento de doenças de média e alta complexidade, com médicos especializados para tratamento de diversas patologias pediátricas, como cardiologia, neurologia, pneumologia, odontologia, doenças infecciosas e parasitárias, HIV, alergias alimentar a lactose, dentre outras especialidades com atendimento no setor ambulatorial. Conta também com enfermarias de cirurgia e clínica geral, centro de tratamento intensivo (CTI) e unidade intermediária (UI).

A escolha do campo se deu pela familiaridade com a unidade, tendo em vista a atuação como Estagiária de Serviço Social entre os anos de 2015 e 2016. A experiência do estágio resultou no Trabalho de Conclusão de Curso da Graduação em Serviço Social intitulado: *“Quem pariu Mateus que o balance”: família e cuidado em uma perspectiva de Gênero*, apresentado no ano de 2018. E

⁷Fonte:<https://wiki.saude.gov.br/SISREG/index.php/SISREG_DEFINI%C3%87%C3%83O#:~:text=O%20Sistema%20Nacional%20de%20Regula%C3%A7%C3%A3o,a%20regula%C3%A7%C3%A3o%20de%20leitos%20hospitalares%2C>.

evidenciou que o cenário de um hospital tem muito a mostrar sobre a dinâmica do cuidado, pois, as famílias precisam fazer adaptações e conciliações para acompanhar crianças e adolescentes nas unidades de saúde. O campo da saúde pediátrica tem potencial também para revelar como se estrutura e se organiza a prática do cuidado entre homens e mulheres, tendo em vista que os resultados da pesquisa anterior (Jesus, 2018) demonstrou que a figura feminina é considerada a mais apta para ocupar o lugar de acompanhantes, havendo uma presença majoritária dela nesse espaço, tendo os homens uma presença menor e secundária.

No âmbito da atuação como Estagiária de Serviço Social, pude constatar que as Assistentes Sociais, juntamente com outros profissionais, atuavam em busca de garantir os direitos e a proteção das crianças e adolescentes atendidos no hospital, assim como de suas famílias. Essas ações eram pautadas nas diretrizes da Política de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde e respaldadas nos princípios do Código de Ética do Serviço Social (Cfess, 1993) e da Lei de Regulamentação da Profissão (Brasil, 1993), que norteiam as ações profissionais.

A rotina baseava-se, além de atendimento às demandas espontâneas por meio de plantão social, em visitas diárias às enfermarias de clínica geral e aos setores de CTI e UI para acompanhamento das demandas dos pacientes hospitalizados e das suas famílias e especialmente para verificar se novos pacientes chegaram à unidade, sendo realizadas abordagem e entrevista social.

Foi através desta rotina no período do estágio que observou-se que a maior parte das crianças e adolescentes hospitalizados estavam na companhia de mulheres, que eram responsabilizadas e apontadas como principais acompanhantes, inclusive pela equipe de saúde da unidade. Já os homens, eram vistos mais frequentemente no horário de visita, recebendo elogios e supervalorização aqueles que se ocupavam do acompanhamento no hospital de forma integral.

Contudo, como veremos na análise dos dados, observou-se um movimento de mudanças, onde se percebeu no setor ambulatorial do HMJ um crescimento de homens acompanhando crianças e adolescentes nas consultas, apesar de ainda em menor número que as mulheres.

Neste contexto, houve o retorno ao Hospital Municipal Jesus para aprofundar o debate sobre o cuidado com crianças e adolescentes em âmbito familiar, mas realizando análises e reflexões sobre a inserção masculina. Assim,

através da realização de entrevistas semiestruturada com homens que se encontravam como acompanhantes de crianças e adolescentes no hospital buscou-se compreender sentidos e significados que eles atribuem à prática do cuidado parental em âmbito familiar.

4.2. Percorso metodológico

Minayo (2015) aponta que a metodologia é a direção do pensamento e da prática exercida na abordagem da realidade, incluindo o método, as técnicas e instrumentos de operacionalização do conhecimento e a própria experiência e prática do pesquisador. Desta forma, a metodologia não se resume ao uso de técnicas, “ela inclui as concepções teóricas da abordagem, articulando-se com a teoria, com a realidade empírica e com os pensamentos sobre a realidade” (Minayo, 2015, p. 15). Nessa perspectiva, teoria e prática se relacionaram na pesquisa, tendo em vista que ela partiu da indagação sobre a realidade observada pela pesquisadora, ou seja, o objeto de estudo partiu de questões, de perguntas e de dúvidas presentes no cotidiano.

A presente pesquisa se baseou na abordagem qualitativa que, de acordo com Minayo (2015), é utilizada para responder questões que não podem ser quantificadas, ou seja, mensuradas por meio de número, considerando a subjetividade do objeto de estudo. Desta forma, aprofundando aspectos da realidade social, possibilita a compreensão das ações e relações humanas, isto é, o universo dos significados, crenças e atitudes dos sujeitos pesquisados. Neste contexto, a pesquisa qualitativa contribuiu para analisar as questões ainda pouco debatidas sobre a participação de homens no cuidado parental com crianças e adolescentes em âmbito familiar.

O método qualitativo é, segundo Flick (2009), de grande relevância para o estudo das relações sociais, considerando a pluralização das esferas de vida. Assim, a abordagem qualitativa permitiu perceber a variedade de perspectivas sobre o objeto da pesquisa, tais como os diferentes contextos, pontos de vista e significados sociais e subjetivos dos atores pesquisados.

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se ocupa, nas Ciências Sociais, com um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. Esse conjunto de fenômenos humanos é entendido aqui como parte da realidade social, pois o ser humano se distingue não só por agir, mas por pensar sobre o que faz e por interpretar suas ações dentro e a partir da realidade vivida e partilhada com seus semelhantes. O universo da produção humana que pode ser resumido no mundo das relações, das representações e da intencionalidade e é objeto da pesquisa qualitativa dificilmente pode ser traduzido em números e indicadores quantitativos (Minayo, 2015, p. 21).

Como já apontado, a pesquisa teve como campo o Hospital Municipal Jesus, no qual os participantes da pesquisa foram homens presentes como acompanhantes de crianças e adolescentes na unidade. Os participantes não se restringiram aos genitores, tendo em vista que a realidade empírica do campo mostrou que há outras figuras masculinas exercendo o cuidado parental, o que revela que o exercício do papel paterno não se limita a laços consanguíneos e biológicos, como veremos na identificação dos sujeitos da pesquisa.

Em princípio, a pesquisa seria realizada nas enfermarias de internação do hospital, com homens acompanhantes de pacientes internados até 12 anos de idade, por considerar que indivíduos nesta faixa etária seriam mais dependentes dos cuidados de seu responsável durante a hospitalização, sendo excluída da pesquisa a enfermaria de adolescentes, que recebem pacientes acima dessa idade.

Contudo, a Pandemia de Covid-19, em curso mundialmente desde o início do primeiro semestre de 2020, exigiu algumas mudanças. Considerando o risco de infecção por coronavírus nas enfermarias, nas quais algumas estavam recebendo pacientes positivos para o vírus, a Direção do Hospital Municipal Jesus restringiu o fluxo de pessoas neste setor, tendo interrompido, inclusive, as visitas de familiares. Assim, foi decidido pela mudança do cenário da pesquisa do setor de internação para o setor de ambulatorios, que recebe crianças e adolescentes apenas para consultas ambulatoriais agendadas, em suas especialidades.

Com isso, a faixa etária dos pacientes não se limitou mais até os 12 anos de idade, considerando que crianças e adolescentes aguardavam de forma conjunta pelas consultas nos ambulatorios e a pesquisadora considerou mais viável ampliar a faixa etária dos pacientes para abranger a possibilidade de abordar todos os homens presentes como acompanhantes no setor; assim, os participantes da pesquisa estavam acompanhando pacientes dos 5 meses aos 17 anos de idade.

Todavia, a mudança de cenário não alterou o objetivo proposto nem a qualidade dos resultados encontrados. No setor de ambulatório foram localizados homens acompanhando crianças e adolescentes nas consultas, ultrapassando, inclusive o quantitativo de entrevistas inicialmente previsto, que era de 6, chegando ao total de 10. O que trouxe surpresa para a pesquisadora, dada à hipótese inicial de que haveria dificuldades em encontrar homens na unidade, sobretudo por causa da experiência anterior.

Tendo em vista que hospital é um campo complexo e delicado, envolvendo sentimentos diversos de preocupação, atenção e cuidado com o paciente que será consultado, os atores da pesquisa foram escolhidos a partir da disponibilidade e interesse em participar da pesquisa, sendo abordados enquanto aguardavam as consultas na recepção. Deste modo, destaca-se que em algumas abordagens não foi possível realizar a entrevista, pois a criança ou adolescente foi chamado para a consulta, interrompendo a abordagem mesmo diante da disponibilidade prévia em participar, o que demonstra o processo dinâmico encontrado no campo.

Destaca-se também que outras figuras masculinas foram vistas no setor de ambulatório acompanhando pacientes, porém, muitos iam embora ou entravam para consulta enquanto os participantes da pesquisa eram entrevistados pela pesquisadora, indicando que o número de entrevistados é apenas uma amostra diante de um quantitativo maior de homens que se faziam presentes no hospital durante os dias em que foi realizada a pesquisa de campo, mesmo que ainda em número inferior ao quantitativo de mulheres vistas no local.

As entrevistas realizadas foram do tipo semiestruturada, que segundo Flick (2009) permite que as perspectivas dos entrevistados sejam expressas mais livremente neste tipo de entrevista do que em um questionário padronizado. Assim, a entrevista permitiu que os atores da pesquisa respondessem às perguntas com liberdade, autonomia e espontaneidade, expondo sentidos e significados sobre as questões que eram postas.

As entrevistas foram guiadas por roteiro semiestruturado – Apêndice 2 – com base em questões postas pelo estudo anterior (Jesus, 2018) e por discussões tratadas em referenciais teóricos sobre a temática, contendo “questões que o pesquisador quer abordar no campo, a partir de suas hipóteses ou pressupostos, advindos, obviamente, da definição do objeto de investigação” (Minayo, 1996, p.

121). Ressalta-se que “o roteiro serve de orientação, de baliza para o pesquisador e não de cerceamento da fala dos entrevistados” (Minayo, 1996, p. 122).

Assim, o roteiro da entrevista semiestruturada contou com 23 questões que foram agrupados em cinco tópicos: a) identificação dos sujeitos da pesquisa; b) o exercício do cuidado entre homens e criança ou adolescente; c) diferenças de gênero e as práticas do cuidado; d) cuidado e o cenário hospitalar; e e) pandemia de Covid-19 e cuidado.

Todas as entrevistas foram gravadas através do gravador de voz do aparelho celular e posteriormente transcritas para melhor análise. As entrevistas foram realizadas em 3 dias não consecutivos nos turnos da manhã e da tarde, em datas escolhidas pela própria pesquisadora, todas no mês de janeiro/2021, considerando os riscos gerados pelo coronavírus, sobretudo na locomoção até o campo. Tiveram duração entre 6 min. e 30 seg. e 19 min. e 41 seg., dependendo da disponibilidade e interesse em responder às perguntas, havendo entrevistados mais dispostos a responder as questões de forma mais detalhada e completa e outros sendo mais objetivos, tendo duração total de 1 h. e 55 seg..

Deve-se considerar que o ambiente no qual as entrevistas foram realizadas tratava-se da recepção da unidade, enquanto os acompanhantes aguardavam as crianças e adolescentes serem chamados para a consulta, o que pode ter feito com que alguns entrevistados respondessem às perguntas com mais rapidez. Ressalta-se que os mesmos não estavam próximos de outros acompanhantes, que não ouviam as entrevistas, tendo em vista a exigência de distanciamento social entre eles. Deste modo, apesar do tempo das entrevistas, a pesquisadora obteve dados importantes para a análise.

As pesquisas foram realizadas mediante autorização e assinatura do Registro de Consentimento Livre e Esclarecido – Apêndice 1 – após esclarecimento sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, sua justificativa, seus métodos e aspectos éticos. Os entrevistados estavam cientes da preservação do sigilo das informações, que serão utilizadas apenas para fins acadêmicos, e que se tratava de uma pesquisa voluntária, tendo a liberdade para deixar de responder a qualquer questão, assim como interromper a pesquisa caso quisessem ou precisassem, por exemplo, serem chamados para a consulta.

O Registro de Consentimento Livre e Esclarecido foi assinado em duas vias, ficando uma via de posse da pesquisadora e outra com o entrevistado, onde

constavam os contatos da pesquisadora, do orientador e do Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde, para que os participantes da pesquisa possam tirar dúvidas sobre o projeto e sua participação em qualquer momento.

Deve-se ressaltar que a presente pesquisa, por envolver seres humanos, foi submetida à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS/RJ), através da Plataforma Brasil, tendo em vista que o campo da pesquisa em questão é uma Unidade Pública de Saúde. A necessidade de apreciação e análise do projeto está de acordo com a Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), a fim de serem resguardados os aspectos éticos da pesquisa com humanos, cujo parecer favorável foi condição para a realização da pesquisa de campo.

Primeiramente, a proposta da pesquisa foi apresentada à Direção do HMJ, sendo avaliado e obtido o aceite para a realização da pesquisa de campo na unidade. O documento com o aceite fornecido pela direção foi anexado à Plataforma Brasil dando início ao processo de análise pelo CEP da SMS/RJ, obtendo o parecer de aprovado em 08 de dezembro de 2020, sob o número 4.446.897 – Anexo 1. Com o parecer aprovado, a pesquisadora retornou ao HMJ para apresentar o documento, recebendo o aval para o início da pesquisa.

Ressalta-se que a pesquisa também foi submetida à Câmara de Ética em Pesquisa da PUC-Rio, obtendo parecer positivo em 25 de outubro de 2020, com protocolo número 67/2020 – Anexo 2.

Inspirando-se nos estudos de Romeu Gomes sobre homens e masculinidades (2007; 2012), foi utilizado o método de interpretação de sentidos para análise dos dados empíricos. Segundo o autor, este método busca desvendar os contextos, “revelando as lógicas e as explicações mais abrangentes presentes numa determinada cultura acerca de um determinado tema” (Gomes, 2015, p. 105). Ou seja, ele busca os sentidos das falas e das ações, indo além do descrito.

O método de interpretação de sentidos baseia-se em princípios hermenêutico-dialéticos, articulando o sentido que é consensual e de acordo entre os entrevistados (hermenêutica), com aquilo que se destaca como diferente e contrastante, uma ruptura do sentido mais condizente a formas de compreender e interpretar a realidade socialmente disponível para todos (dialética).

Por meio dos princípios hermenêutico-dialéticos, analisou-se as ideias que se diferenciaram e os pontos comuns, os encontros e as divergências nas falas dos

homens que ocupavam o lugar de acompanhantes de crianças e adolescentes em uma unidade de saúde. Levou-se em consideração que sentidos e significados que os sujeitos atribuem a determinado objeto estão associados aos seus valores moral e ético, sua cultura, contexto familiar, econômico e de classe e à sua conjuntura. Assim, para a análise dos dados, a pesquisadora separou as falas dos entrevistados, agrupando aquelas que se pareciam e destacando aquelas que contrastavam das demais, identificando os consensos e particularidades sobre as questões apresentadas.

4.3. Caracterização dos participantes da pesquisa

Aqui vamos trazer a caracterização dos sujeitos da pesquisa a partir das questões do número 1 ao 6 do roteiro de entrevista que são: 1) idade do entrevistado; 2) trabalho/ocupação; 3) sexo da criança ou adolescente; 4) idade da criança ou adolescente; 5) se o entrevistado reside com a criança ou adolescente; e 6) relação do entrevistado com a mãe/genitora. Que buscaram identificar quem eram os homens participantes da pesquisa.

Justifica-se a pergunta sobre a idade do entrevistado no intuito de observar diferenças nos sentidos e significados atribuídos a partir de uma análise geracional, tendo em vista que pessoas com faixa etária distintas podem ter perspectivas diferenciadas sobre determinadas questões, podendo ser mais ou menos conversadoras.

Na informação sobre o trabalho/ocupação busca-se identificar se o entrevistado está inserido no mercado de trabalho, tanto na condição de autônomo quanto na de assalariado. Pois, além do principal papel socialmente exigido aos homens nas famílias é ser provedor, como já discutindo até aqui, a inserção em atividades remuneradas influencia nas condições para o acompanhamento nas unidades hospitalares.

As questões sobre o sexo e a idade da criança e do adolescente foram importantes para compreender como as diferenças de gênero e de idade impactam sobre quem se ocupará mais do cuidado e se há diferenciação na divisão das atividades referentes a esses cuidados entre homens e mulheres.

Por fim, perguntou-se se o entrevistado residia ou não com a criança ou adolescente e qual era a sua relação com a genitora, considerando que a forma como eles se relacionam e convivem influencia sobre as práticas de cuidado em âmbito familiar, sobretudo, no modo como este cuidado é realizado e no tempo que será dedicado a ele. Assim como a divisão das tarefas entre genitor e genitora (ou entre o homem cuidador que exerce função parental e a genitora da criança ou adolescente). Buscou-se identificar também as diversas dinâmicas do cuidado com base na pluralidade de configurações familiares, que por vezes fogem ao padrão hegemônico, sendo atravessadas por conflitos, desigualdades e acordos.

Isto posto, tem-se o seguinte:

Quadro 1 – Caracterização dos participantes da pesquisa

Entrevistado	Idade	Ocupação	Sexo da criança ou adolescente	Idade	Reside com a criança ou adolescente	Relação com a genitora
1	46	Não trabalha	Feminino	7 anos	Sim	Casado*
2	43	Não trabalha	Masculino	17 anos	Não	Separado
3	62	Aposentado	Masculino	4 anos	Sim	---- **
4	49	Autônomo	Masculino	4 anos	Sim	Casado
5	22	Autônomo	Masculino	5 meses	Sim	Casado
6	44	Assalariado	Masculino	13 anos	Sim	Casado
7	33	Autônomo	Masculino	11 anos	Não	Separado
8	30	Assalariado	Masculino	9 meses	Sim	Casado
9	19	Não trabalha	Masculino	5 meses	Sim	Casado
10	40	Assalariado	Masculino	4 anos	Sim	Casado

Fonte: Elaboração própria, a partir dos dados das entrevistas.

* O termo “casado” aqui se refere não apenas às uniões legalmente formalizadas, mas também ao fato de o entrevistado residir junto da genitora.

** Não se aplica (por se tratar de avô paterno).

Diante do quadro acima, constata-se a presença de gerações distintas entre os participantes da pesquisa, tendo em vista a faixa etária entre os 19 e 62 anos de idade dos entrevistados.

Apesar de não haver uma questão sobre o parentesco com a criança ou adolescente, considerando que inicialmente esperava-se entrevistar somente genitores, dentre os entrevistados houve um padrasto (Entrevistado 1) e um avô paterno (Entrevistado 3), evidenciando que a realização do cuidado por uma figura paterna (função parental masculina) não se restringe ao pai ligado à criança ou adolescente por laços consanguíneos. Ou seja, reafirma como já destacado, que a função paterna é distinta de paternidade biológica. Assim, a ligação entre as crianças e o padrasto e avô se constrói numa relação de parentalidade, na qual

o exercício da parentalidade – **função não necessariamente desempenhada pelos pais biológicos** – serve de referência afetiva para a criança, de modelo para sua identidade, influenciando sobremaneira a formação de sua autoimagem, e sua representação hegemônica está associada à ideia de proteção (Bowlby, 1995 apud Oliveira, 2018, p. 119, grifo nosso).

Dentre os genitores, os entrevistados 2 e 7 não residem com seus filhos, assim como eram separados das genitoras. No caso do entrevistado 2, o adolescente residia com a avó paterna e no caso do entrevistado 7, a criança residia com a genitora, o padrasto, uma irmã mais velha de outro casamento e um caçula do casamento atual. Neste contexto, Oliveira (2018) aponta que,

a parentalidade – dinâmica relacional entre cada um dos pais e seus filhos – com frequência está imbricada na conjugalidade. Sendo assim, as interferências sobre um subsistema atingirão o outro, ainda que não direta ou concomitantemente. **Todavia, a despeito do arranjo entre o casal, o exercício da maternagem e paternagem, que compõem a parentalidade, deverá perdurar e influenciará o processo de individuação e de socialização da prole** (Bowlby, 1995 apud Oliveira, 2018, p. 119, grifo nosso).

Deste modo, no contexto familiar dos entrevistados 2 e 7, apesar de não haver mais uma relação de conjugalidade entre eles e as genitoras, a relação de parentalidade entre eles e os filhos se mantém.

Voltando à atenção para a relação do padrasto (Entrevistado 1) com a criança, pode-se notar que, em alguns casos,

o sentimento paterno passa frequentemente pela relação estabelecida entre os parceiros. O sangue conta, mas a **paternidade “social”** está em geral baseada na relação do homem com a mãe da criança, isto é, há homens que não tem afinidade com a mulher e rejeitam as crianças e **homens que assumem o status paterno mesmo sabendo não ter o vínculo biológico** (Finamori, 2012, p. 114, grifo nosso).

Assim, os contextos acima evidenciam que, como já vimos anteriormente, o modelo ainda idealmente hegemônico de família – formado por mãe, pai e filhos biológicos – não é o único presente na sociedade, dividindo espaço com diversas configurações familiares, podendo ser: famílias monoparentais, formadas por um dos pais e seus filhos; famílias extensas, formadas pelos pais (ou um deles), os filhos e outros parentes, como avôs, avós, etc.; famílias reconstruídas, formadas

por filhos de antigos casamentos, padrastos e madrastas; famílias homoafetivas; e tantas outras formas de relações sociais e familiares (Jesus, 2018).

Ao realizarmos uma análise sobre a condição de trabalho/ocupação, observa-se que três não trabalhavam, um era aposentado, três encontravam-se na condição de autônomos e três estavam inseridos no mercado formal de trabalho como assalariados. Dos três entrevistados assalariados, o Entrevistado 6 trabalhava em cargo da Prefeitura e iria para o trabalho depois da consulta do seu filho, o Entrevistado 8 trabalhava no turno da tarde e o entrevistado 10 trabalhava no turno da noite, sendo as consultas dos seus filhos na parte da manhã.

Esses dados têm relação significativa com a presença deles como acompanhantes nas consultas médicas, tendo em vista a disponibilidade de tempo. Pois, na pesquisa anterior (Jesus, 2018), realizada nas enfermarias do setor de internação, as justificativas para que os genitores não ocupassem o lugar de acompanhantes, indo apenas no horário da visita, eram que eles trabalhavam e não tinha disponibilidade de tempo para ficar no hospital. Ressalta-se que na época da pesquisa anterior o horário de visita estendia-se das 11:00 às 20:00 horas, para proporcionar a ida ao hospital após a saída do trabalho.

Segundo os estudos de Gomes et al. (2007), há determinantes socioculturais e institucionais que se estruturam como um obstáculo para a presença de homens nas unidades hospitalares, inclusive para cuidar de sua própria saúde. Dentre os determinantes socioculturais, além de a doença ser considerada um sinal de fragilidade fazendo com que os homens cuidem menos de si por se considerarem invulneráveis, outro determinante está relacionado com o papel fundamental exigido a eles de serem os provedores da casa e da família, onde os homens alegam que o horário de funcionamento dos serviços de saúde coincide com a carga horária de seu trabalho.

Deste modo, a requisição para que homens participem mais das responsabilidades do cuidado parental com crianças e adolescentes se confronta com as exigências do trabalho remunerado voltadas a eles. Contudo, de acordo com o artigo 473 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), o empregado poderá deixar de comparecer ao serviço sem prejuízo do salário como aponta o, já citado anteriormente, inciso “XI - **por 1 (um) dia por ano** para acompanhar filho de até 6 (seis) anos em consulta médica (incluído pela Lei nº 13.257, de 2016)” (Brasil, 1943, grifo nosso).

Mas, apesar disso, faltar ao trabalho remunerado para levar seu filho para uma consulta médica muitas vezes não é uma possibilidade, tendo em vista que o “patrão” e a própria sociedade não estão acostumados com homens que assumem a interlocução com esses espaços de atendimento aos seus filhos e filhas. Também podemos destacar que essa regulamentação é ainda insuficiente, pois sabe-se que durante o ano crianças necessitam ir a consultas médicas por mais de 1 vez e, considerando a realidade dos participantes da pesquisa, dos 10 entrevistados, 4 não teriam sua falta abonada, pois a idade dos seus filhos ultrapassa o limite dos 6 anos de idade. Assim, homens continuam pouco presentes como acompanhantes de crianças e adolescentes nas unidades de saúde, tendo em mente que o papel tradicional posto aos homens é o de prover o sustento das famílias.

No que se refere à identificação das crianças e adolescentes, observa-se que apenas uma criança era do sexo feminino, sendo todos as outras do sexo masculino, na faixa etária entre os 5 meses e os 17 anos de idade. O fato de a maioria dos participantes estarem acompanhando crianças e adolescentes do sexo masculino também se fez presente na pesquisa anterior (Jesus, 2018), onde todos os homens entrevistados acompanhavam apenas meninos.

À primeira vista, pode ser apenas uma coincidência que os homens das duas pesquisas não acompanhavam crianças do sexo feminino. Contudo, o entrevistado 1 – que era o único que acompanhava uma menina, mas na companhia da genitora – transpareceu em uma das suas respostas o desconforto sobre os cuidados, sobretudo os íntimos, com a menina. Ao ser questionado se haveria alguma atividade que apenas ele ou apenas a genitora realizava junto à criança (pergunta 16 do questionário), ele deu a seguinte resposta: “nós dois damos banho juntos na banheira, porque a mãe não consegue dar banho nela sozinha, tem que segurar ela. **Mas quando ela tá com assadura nas partes íntimas, aí é a mãe dela quem cuida**” (Entrevistado 1).

Ressalta-se que a criança tem deficiência neurológica e, apesar de ter 7 anos, não sabe andar nem falar, precisando que deem banho nela. A fala evidencia que o padrasto auxilia a mãe neste momento do banho, contudo, quando trata-se do contato com partes íntimas para tratar das suas assaduras, a mãe se ocupa exclusivamente desta função. Isso pode estar relacionado com a ideia de fragilidade do corpo feminino que demanda cuidados mais delicados, mas não podemos deixar de relacionar também ao receio e à preocupação que envolvem a

aproximação do homem com o corpo da menina, sobretudo quando o mesmo não é seu pai biológico, como no caso do entrevistado. Como aponta Oliveira (2018), “cuidados corporais ministrados a crianças pela figura parental masculina tendem a levantar suspeição quanto a seus objetivos, em contraposição às mesmas ações levadas a cabo por mães” (Oliveira, 2018, p. 122-123).

Assim, a distância no contato nas tarefas de higiene entre homens e crianças do sexo feminino está “representada pelo ‘quase natural’ estranhamento em casos de estreito vínculo entre pai e filhos, tomado desde logo como suspeito por diversos segmentos da sociedade – família, justiça, medicina e vizinhos” (Oliveira, 2018, p. 127-128), no qual, como vimos anteriormente, este medo apresenta-se como comum na sociedade, influenciando sobre a prática do cuidado pelos homens.

Indo além, pode-se relacionar também a questões estruturais do próprio hospital, que não garante condições para que homens possam acompanhar suas filhas (em geral, quando são crianças) para realizar as suas necessidades fisiológicas e de higiene de forma adequada, pois conta apenas com banheiros femininos, onde ele não pode entrar, e banheiros masculinos, onde se encontram outros homens, impedindo que leve sua filha. Assim, os homens terminam por acompanhar mais frequentemente os meninos pela “facilidade” em poder responder por suas necessidades. Uma forma de buscar uma mudança nesse quadro seria a criação de banheiro “de família”, já instituído em alguns shoppings, onde pais e mães conseguem acompanhar seus filhos e filhas ao banheiro com maior liberdade.

4.4. Análise dos dados empíricos

A seguir, será realizada a análise dos sentidos e significados atribuídos pelos participantes da pesquisa, agrupados em quatro núcleos de sentido, a partir da análise de elementos e ideias que resultou em sua agregação em torno de categorias empíricas abrangentes: a) exercício do cuidado de homens a crianças e adolescentes; b) diferenças de gênero e as práticas do cuidado; c) cuidado e o cenário hospitalar; e d) pandemia de Covid-19 e cuidado.

Os resultados da pesquisa resultam da articulação dos dados do material empírico produzido nas entrevistas com referenciais teóricos. Serão apresentados fragmentos de relatos dos entrevistados, a fim de ilustrar a discussão e permitir a análise.

Para melhor entendimento, ressalta-se que nas falas há trechos que não têm relevância para a pesquisa, motivo pelo qual os mesmos foram retirados, sendo indicado pelo uso de reticências entre parênteses (...). Os trechos que merecem maior destaque, foram grifados em **negrito**, sinalizando a importância que a pesquisadora quis dar a eles. Por fim, para garantia de anonimato dos entrevistados, eles serão identificados com o seguinte código numérico: Entrevistado 1; Entrevistado 2; Entrevistado 3; Entrevistado 4; Entrevistado 5; Entrevistado 6; Entrevistado 7; Entrevistado 8; Entrevistado 9 e Entrevistado 10.

4.4.1.

O exercício do cuidado de homens a crianças e adolescentes

4.4.1.1.

O que é cuidar de criança e adolescente?

A questão número 7 do roteiro de entrevista interpelou aos entrevistados acerca de “o que é cuidar de criança e adolescente”. Como vimos no primeiro capítulo, Boff (1999, 2013) aponta que o cuidado faz parte da essência humana, estando presente em tudo que o ser humano apreende e faz. Desta forma, não temos cuidado, somos cuidado. Segundo este autor, o cuidado direcionado a outro sujeito, quando a sua existência tem importância, reflete uma atitude de desvelo, de solicitude, de preocupação e de atenção. E esses sentidos e significados se expressaram nas falas de alguns dos entrevistados.

“Cuidar de criança é dedicar tempo, amor, eu acho que cuidar de criança é tudo (...)” (Entrevistado 4).

“(...) Cuidar é atenção, é o amor, é o carinho. Você ter seu tempo disponível para poder atender as necessidades da criança. É brincar, participar da vida dele ativamente” (Entrevistado 6).

“Cuidar de criança é estar sempre presente, poder fazer de tudo por ele, né?! Nas necessidades, na educação. Cuidar não é só dar as coisas, é também saber educar também e estar sempre presente em torno de médico e tudo mais” (Entrevistado 7).

“É estar sempre com ele” (Entrevistado 8).

“Cuidar é você dar carinho, dar atenção” (Entrevistado 10).

Outro sentido atribuído foi o de responsabilidade, no qual, para outros entrevistados, cuidar de criança ou adolescente significa exercê-la.

“Responsabilidade principalmente (...)” (Entrevistado 1).

“Responsabilidade, muita responsabilidade e trabalho” (Entrevistado 2).

“Pra mim o que significa cuidar de criança é ter responsabilidade né?! Acho que se você arruma um filho pra criar, a gente tem que dar todo apoio pra mãe, pra criança, entendeu?! (...)” (Entrevistado 5).

“Na minha opinião, cuidar de criança é uma responsabilidade sempre muito mais cuidadosa do que normalmente você faz nos seus dias. Tem que dar uma atenção especial pra ele, ainda mais quando é recém-nascido e tu tem que buscar evoluir a criança pra futuramente ela crescer bem, mais saudável, evoluir bem” (Entrevistado 9).

Diante das respostas, vemos que os entrevistados estão em consenso com o significado de cuidado explorado no primeiro capítulo, no qual o cuidado “pode ser considerado como tendo a conotação de atenção, preocupação para; responsabilidade por, observar com atenção, com afeto, amor ou simpatia” (Waldow, 1992, p. 30). Expressando também a ideia de presença do cuidado familiar, no qual, segundo Elsen (2012), é envolver-se, comprometer-se, ter preocupação e responsabilizar-se pelo outro.

Na fala do entrevistado 3, que é avô paterno da criança, o cuidado também significa responsabilidade, contudo, atribuindo-a à mãe, onde, segundo ele, na ausência de responsabilidade dela, ele assume o cuidado com o neto.

“Cuidar de criança é no caso assim, é bom né pra não deixar largado sem nada. No caso dele, ele é meu neto, **eu não vejo nela [na mãe] responsabilidade pra cuidar de uma criança**. Ela engravidou dele muito cedo, mora em comunidade, não tem juízo. Então pra poder ficar na mão dela, não almoçar direito, não jantar direito, não tomar um banho, ter uma educação, aí eu prefiro que ele fique lá em casa” (Entrevistado 3).

Apesar de demonstrar durante a entrevista que quem assume o cuidado com a criança são ele e a avó paterna, ele não expressa em suas falas a mesma culpabilização direcionada a seu filho, pai da criança, inclusive só o cita quando diz que também mora com ele. O que aponta na sua fala, mesmo que indiretamente, uma “permissão” do pai para não participar do cuidado com a criança, diferentemente dos discursos voltados à mãe. Assim, “sabe-se que o cuidar faz parte das características singulares do ser humano, todos podem aprender e compreender o cuidar sob diferentes perspectivas” (Wegner; Pedro, 2010, p. 338), contudo, da forma como é posto, o cuidado parece ser “uma ação exclusiva da mãe, não-compartilhável, inclusive envolvendo pré-julgamentos e juízos de valor (...): ‘Mãe que não cuida do seu filho não é mãe!’” (Wegner; Pedro, 2010, p. 339).

4.4.1.2.

Qual o papel do homem na família?

Como viemos analisando ao longo do presente estudo, a família é considerada fundamental no cuidado aos seus membros, principalmente às crianças e adolescentes, por se tomar por certo que esse grupo tem potencial para proporcionar um ambiente seguro, que ofereça conforto e possibilite o desenvolvimento de todos. A importância da família se expressa na Constituição Federal de 1988 e no Estatuto da Criança e do Adolescente de 1990, sendo uma instituição com especial proteção do Estado. Assim, a família é posta como necessariamente protetora e provedora de cuidados adequados a seus membros, tomada como uma característica autoevidente.

Contudo, ressalta-se mais uma vez sobre a “existência de uma diversidade de arranjos como significativo contraponto à prática recorrente de evocação de uma única imagem idealizada de família como referência e parâmetro para se conhecer e pensar pesquisas, intervenções e políticas” (Oliveira, 2018, p. 120). Imagem de um modelo de família que já não se mostra mais hegemônico no cotidiano brasileiro (Oliveira, 2018).

Todavia, apesar da constatação dessa pluralidade, um aspecto ainda se manifesta nos arranjos familiares, que é a diferenciação entre papéis masculinos e

femininos, que revela uma “tendência à naturalização do papel da mãe como cuidadora – em contraposição ao estranhamento do exercício desta função pelo pai” (Oliveira, 2018, p. 121). Neste contexto, o

cuidado com as crianças e sua socialização inicial [fica] aparecendo ainda persistentemente como competência feminina, em consonância à nossa proposição de que a família brasileira permanece tendo por referência a forma de organização burguesa patriarcal (Oliveira, 2018, p. 121).

O homem é colocado como o provedor do lar, inserido no mundo do trabalho produtivo e como símbolo de autoridade e respeitabilidade familiar, considerado o “chefe da família” (Sarti, 2011).

Na moral do homem, ser *homem forte para trabalhar* é condição necessária, mas não suficiente para a afirmação de sua virilidade. Um homem, para ser homem, precisa também de uma família. A categoria *pai de família* complementa a auto-imagem masculina. A moral do homem, que tem *força e disposição para trabalhar*, articulando-se à moral do provedor, que *traz dinheiro para dentro de casa*, imbricando-se para definir a autoridade masculina e entrelaçando o sentido do trabalho à família (Sarti, 2011, p. 95).

Deste modo, “o sentido do trabalho para o homem está na possibilidade de, através dele, cumprir o papel familiar de provedor” (Sarti, 2011, p. 96). Este sentido atribuído, que coloca o homem no lugar de provedor e chefe da família, foi evidenciado em algumas falas dos participantes da pesquisa ao responder à questão de número 8 do roteiro de entrevista, no qual, questionou-se “qual o papel do homem na família”.

“Acho que tem que cuidar da família, **trabalhar**, ter responsabilidade” (Entrevistado 1).

“O homem é o **responsável pela casa**, né?! **Pela família** (...)” (Entrevistado 3).

“Cuidar da casa, **cuidar das finanças**, entendeu?! Cuidar do lar” (Entrevistado 5).

“A família é sempre o principal, né?! É poder **sair pra trabalhar**, poder **trazer o sustento da casa**, poder tá sempre apoiando também na educação, entendeu?!” (Entrevistado 7).

“Ajudar a **sustentar a família**. Assim, **prover**, né?!” (Entrevistado 8).

O entrevistado 4 também atribui o sentido do papel do homem ao de provedor, segundo o qual realiza esta função juntamente com filhos mais velhos e

com a mãe. Contudo, coloca o homem como o provedor direto e os outros como complementares na renda. “(...). Além de ser o provedor direto, porque também tem os **produtores indiretos, que são os filhos mais velhos e a mãe** [que] também proveem o sustento de casa (...)” (Entrevistado 4).

Sarti (2011) analisa esses diferentes significados que são atribuídos ao trabalho remunerado do homem e da mulher, onde prevalecem as diferenças de gênero. Segundo a autora,

assim como o trabalho do “provedor” é um atributo masculino, o trabalho feminino tem sua significação referida ao lugar da mulher no universo familiar. Essa concepção diferenciada do trabalho, quando feito por homens, mulheres ou crianças, alimenta-se reciprocamente no mercado de trabalho, na medida em que este diferencia a força de trabalho a partir de uma lógica familiar, na qual **o homem é o trabalhador principal e provedor, enquanto a mulher e os jovens são trabalhadores secundários** (Sarti, 2011, p. 97-98, grifo nosso).

Apesar de esse modelo de divisão de tarefas que institui lugares prioritários para homens e mulheres nas famílias ter ainda forte representação simbólica e social, não se pode deixar de observar um movimento de mudanças nos arranjos e papéis familiares, “de tal forma que também os lugares parentais ‘tradicionais’ experimentam deslocamentos antes impensáveis” (Oliveira, 2018, p. 121).

Ribeiro et al. (2015) exprimem que essas mudanças, no qual a paternidade tem se modificado e recebido novos papéis, tem início na década de 1970 com a ascensão de um novo modelo econômico industrial, com o movimento feminista e os questionamentos sobre as desigualdades de gênero, o uso de métodos contraceptivos e o ingresso de mais mulheres no mercado de trabalho, que “fazem emergir a exigência de um pai mais envolvido com sua criança, uma vez que as mulheres deixam de dedicar-se exclusivamente à casa e à família” (Ribeiro et al., 2015, p. 3592).

Deste modo, sentidos e significados sobre papéis de homens na família além do de provedor também foram presentes em algumas falas. Ainda que alguns apontassem o papel de provedor, ressaltavam que este não é mais o papel prioritário, no qual outras atividades do âmbito familiar são apontadas também como responsabilidades masculinas.

“No momento agora, no ano agora de 2000 já não é mais aquele papel de manter a família, de cuidar da família. Hoje em dia a mulher também trabalha. Então esse papel não tem mais como saber (...)” (Entrevistado 2).

“A gente vem vivendo aí um tempo que essa questão do papel do homem, de muito tempo, desde a constituição do mundo, quando o mundo virou mundo, desde Adão e Eva, aquela cultura de que a mulher tinha que ser submissa ao homem, atender todos os seus caprichos, suas necessidades, isso acabou. O papel do homem, além de cuidar da família, zelar pelo bem estar de todos que convivem dentro de uma única casa, tem outras responsabilidades, você tem que trabalhar, tem que entender a necessidade da sua mulher. Você não pode ser uma pessoa conservadora, as coisas voltadas apenas em função do homem. Não. Pelo menos assim eu penso (...)” (Entrevistado 6).

“Sempre buscar mais proatividade dentro das atividades que a mãe vai fazer. Não é só porque a mãe é mulher que ela tem que fazer. Não, tem que ter aquele nível de proatividade para chegar a todo momento” (Entrevistado 9).

“Eu aprendi que é ser o ... eu sou o que leva, mas também não sou o que não pode cuidar? Eu posso cuidar. Porque eu não sou machista, né?! Nós somos o provedor, mas também não necessariamente eu vou ser o provedor o tempo todo, eu sou cuidador também. Eu to aqui no hospital com ele” (Entrevistado 10).

A partir das falas acima e de acordo com Ribeiro et al. (2015), observa-se a emergência de uma “nova” figura paterna frente às mudanças nas organizações familiares. “Nesse sentido, além de ser provedor da família, espera-se que um pai exerça de forma mais flexível, afetuosa e igualitária o cuidado do filho com sua parceira” (Ribeiro et al., 2015, p. 3594). Neste sentido, “essa figura poderia ser reconhecida como aquela que reconcilia modelos de feminilidade e a masculinidade, como atributos constitutivos do cuidado humano. O chamado ‘homem reconciliado’, que nasceria (...) de uma grande revolução paternal” (Ribeiro et al., 2015, p. 3593).

4.4.1.3.

Homens e as atividades de cuidado realizadas com crianças e adolescentes

Como vimos anteriormente, estudos (Araújo e Scalon, 2005; 2006) e a Pnad Contínua 2019 apontam que mulheres participam mais horas das atividades domésticas e de cuidado com crianças e adolescentes que homens, mesmo quando elas estão inseridas no mercado de trabalho formal.

Estes mesmos estudos apresentam também que, nas famílias em que há participação masculina, observa-se diferenças quanto ao trabalho realizado por eles, onde, no que se refere às atividades domésticas, a dedicação maior atrela-se

aos afazeres externos, como jardinagem, recolhimento do lixo, consertos e idas ao mercado. Já no que se refere ao cuidado com filhos e filhas, as principais atividades que os homens realizam são as ligadas ao lazer, como brincar e passear, assim como levá-los ao colégio. Com isso, as mulheres ficam a cargo de cozinhar, lavar, passar roupa e realizar os cuidados com higiene, dar comida e cuidar das crianças e adolescentes quando estão doentes.

Neste sentido, foi perguntado aos participantes da pesquisa “quais eram as atividades realizadas cotidianamente em que eles consideravam estar exercendo o cuidado” na pergunta número 9 do roteiro de entrevistas.

As atividades realizadas foram as mais diversas, dependendo da necessidade demandada pela idade, indo das voltadas ao lazer, como brincar, ao ato de educar para transmitir os valores morais e sociais que auxiliarão na formação da identidade e comportamento dos filhos.

“Eu brinco com ele, eu desço com ele pra brincar na rua lá, que ele gosta de jogar bola, andar de bicicleta, brinca de pique com as crianças lá em baixo, às vezes solta pipa” (Entrevistado 3).

“Ah, o amor, o carinho, a atenção que eu dou a eles. Tempo, passeio. Claro que nem sempre a gente está disposto a isso, mas eu procuro dentro da medida do possível dar sempre essa atenção. **Cuidar é isso, é zelar pela sua integridade, zelar para que ele não venha a se desviar dos seus propósitos, dos seus ensinamentos.** Não é cuidar só de dar uma roupa nova, dar um celular de última geração, isso pra mim é supérfluo. Eu procuro fazer para que eles entendam que cuidar deles é isso, é minha atenção, é o amor, é o carinho e **direcionar eles no caminho que eles devem andar**” (Entrevistado 6).

“Estar com ele, **ensinar ele**, pra mim é isso” (Entrevistado 10).

Houve também respostas que apontam o exercício pelos homens de atividades do cuidado mais direto e cotidiano com seus filhos, atividades que culturalmente e socialmente fazem parte do rol de tarefas cuja responsabilidade costuma recair majoritariamente sobre as mulheres, indo na direção de um “novo” modo de exercer a paternidade, apresentado no tópico acima.

“(...) Dou banho, troco fralda, faço tudo (...)” (Entrevistado 1).

“Eu cuido dele o dia todo, **eu dou comida pra ele, dou papinha pra ele, faço ele dormir, dou banho nele.** Eu saí do meu trabalho pra cuidar dele, entendeu?!” (Entrevistado 5).

“Tudo. Desde quando ele nasceu eu sempre fiz tudo. **Única coisa que não faço com ele é dar peito e só**” (Entrevistado 8).

“Diariamente eu acordo já conversando com ele, **já dou um banho nele**. De manhã já boto uma televisão pra ele ver, pego brinquedo, mostro pra ele, já coloco uns brinquedinhos na frente dele” (Entrevistado 9).

Importante destacar que alguns participantes atribuíram o sentido de cuidado ao ato de levar a criança e adolescente ao hospital, mostrando preocupação e atenção com a questão de saúde, indo de encontro à ideia de que os homens não estariam presentes nas rotinas de saúde de seus filhos e filhas, tendo em vista que a pesquisa anterior (Jesus, 2018) evidenciou que as mulheres estão mais presentes no lugar de acompanhantes.

“(...) **Acompanho aqui (no HMJ)** porque a mãe dela não vem sozinha, porque tem medo, então eu tenho que vim com ela se não ela não vem” (Entrevistado 1).

“Eu converso muito com ele, **sempre trago ele no hospital**, quando dá a gente sai juntos pra passear” (Entrevistado 2).

“**A gente tá aqui no hospital. No caso desse aqui em específico⁸, é a gente tá aqui no ambiente do hospital**. E também em atividades essenciais, passeio, no caso também preparar a comida, colocar pra dormir, prover todos os cuidados, enfim, ter um bom ambiente dentro de casa (...)” (Entrevistado 4).

Neste contexto, podemos observar mudanças crescentes nos homens no que se refere ao compartilhamento dos cuidados parentais em âmbito familiar, “ainda que permaneçam preponderantes aquelas atividades que envolvem menos contato físico e que dizem respeito ao âmbito público da vida dos filhos, como educação formal e lazer” (Oliveira, 2018, p. 124). Assim, como aponta Oliveira (2018), com base em Wainerman (2002), “o cuidado com filhos é onde se dá menor assimetria de gênero na família, embora ainda significativa. Ou seja, homens estão mais comprometidos com os filhos que com o lar” (Oliveira, 2018, p. 124).

⁸ Criança com deficiência, por isso, precisa de atendimento médico rotineiramente desde o nascimento.

4.4.1.4.

Homens e participação no processo do pré-parto ao pós-parto

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (Pnaish) defende a necessidade de conscientizar os homens sobre a importância de sua participação no planejamento reprodutivo, onde a paternidade não deve ser vista apenas como uma obrigação legal, mas como um direito e responsabilidade sobre o acompanhamento da gravidez, das consultas de pré-natal, palestras e roda de conversa, do parto, do pós-parto e da educação da criança e do adolescente.

Todavia, sabe-se que muitos pais não participam deste processo, onde, segundo Ribeiro et al. (2015),

em se tratando de Brasil, é importante dizer também que a sensibilização para o cuidado não diz respeito somente aos homens, mas aos profissionais que não raramente não percebem a presença masculina nas unidades básicas ou ignoram e desqualificam a participação do pai no pré-natal, parto e consultas pediátricas, muitas vezes impossibilitando a sua presença nesses momentos. O desafio consiste então em também sensibilizar e preparar as equipes de saúde – incluindo aqui todos os trabalhadores que atuam nas unidades – para perceber, receber, acolher e cuidar dos homens em suas inúmeras necessidades, reduzindo o hiato entre o que se pretende com a PNAISH, e o que os homens ainda encontram (ou não encontram) nas unidades básicas de saúde (Ribeiro et al., 2015, p. 3594-3595).

Neste contexto, a pergunta número 10 do roteiro de entrevista buscou verificar de que forma os entrevistados participaram do período do pré-natal, parto e pós-parto, mostrando que, sempre que possível, a maior parte deles participou pelo menos de uma etapa deste processo. Ressalta-se que nas falas constam as respostas sobre a participação no pré-natal, parto e pós-parto.

“Sim, sim, participei de todo período de pré-parto e assisti ao parto também. [Sobre o pós-parto] Sim, participei, porque, por exemplo, no caso dele, ele já nasceu com uma doença pré-existente, a mãe não podia acompanhar porque ainda estava muito debilitada devido ao parto e eu ficava no hospital durante o dia para que ela se recuperasse. Desde o nascimento dele, a primeira mamadeira foi eu quem dei, o primeiro banho, banho mesmo, foi eu quem dei, não foram as enfermeiras, porque no começo só passava pano, mas o primeiro banho de imersão quem deu foi eu” (Entrevistado 4).

“Eu ia nas consultas de pré-natal, participei do nascimento e até hoje eu tô com ele, entendeu?! Sempre acompanhei” (Entrevistado 5).

“Período todo [de pré-parto]. Do parto não, os dois partos eu não consegui assistir. [Sobre o pós-parto] tudo, afetivamente. Fazia tudo, todas as necessidades possíveis,

naquele momento eu tive ali presente pra poder ajudar no que fosse necessário” (Entrevistado 6).

“Acompanhei, fiz as consultas de pré-natal. Não, não, eu não pude entrar [no parto], ela [a mãe] foi entregue e eu não pude entrar. O hospital que não autorizou. [Sobre o pós-parto] Eu dava banho, inclusive, cheguei até a cuidar do umbigo dele. De cuidado assim, banho, umbigo foi eu que cuidei” (Entrevistado 7).

“Quase todas [as consultas de pré-natal]. O parto foi cesária, mas eu participei sim” (Entrevistado 8).

“Infelizmente nem todas, foram umas ou outras, porque eu pegava 6 [horas], meu expediente era de 6 da manhã às 4, aí não tinha muito tempo, era uma ou outra quando eu conseguia sair, pedia pra poder ir na consulta dele, que eu conseguia, uma vez ou outra. Consegui, assisti o parto (...)” (Entrevistado 9).

“Não fui [às consultas de pré-natal], mas eu acompanhei, a minha esposa ela vinha pra casa, ela conversava comigo, ela me mostrava o documento. Sim, participei [do parto]” (Entrevistado 10).

Chama atenção a fala do entrevistado 2, que ao ser questionado sobre a sua participação no processo de pré-parto ao pós-parto, justifica sua ausência na falta de uma relação conjugal com a mãe da criança, no qual, apesar de atualmente se mostrar participativo na vida do filho, corroborou com a associação que se faz entre conjugalidade e parentalidade, como apontado anteriormente. “Não, não acompanhei não. **Eu não era casado com a mãe dele, aí não acompanhei essa questão da gravidez não.** Eu tive lá quando ele nasceu, depois que ele nasceu” (Entrevistado 2).

Deste modo, como aponta Finamori (2012), em muitas situações há o não reconhecimento da paternidade ou a falta de participação de homens na vida e no cuidado com seus filhos, devido à associação que se faz entre conjugalidade e parentalidade, na qual, não havendo ou terminando a relação conjugal entre o pai e a mãe, acaba ou modifica-se a relação parental entre o pai e o filho.

No entanto, observa-se que, de modo geral, a maior parte dos entrevistados conseguiu participar de algum dos processos, principalmente do momento do parto.

Porém, os entrevistados 6 e 7 relataram não ter tido o direito de assistir ao parto permitido pelo hospital, o que reafirma a citação de Ribeiro et al. (2015) supramencionada que aponta que há ainda profissionais e unidades de saúde que impossibilitam e não percebem a importância da participação do pai neste momento. Indo de encontro às leis que permitem a presença deles no parto: a Lei

nº 11.108/2005, conhecida como Lei do Acompanhante e o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/1990), que com o Marco Legal da Primeira Infância tem seu texto alterado, garantindo a presença de um acompanhante junto à parturiente.

No que se refere à participação durante o pré-natal, percebe-se que a maior barreira para a participação de homens nas consultas é sua inserção no mercado de trabalho formal, tendo em vista que aqueles que responderam não conseguir participar ativamente delas eram assalariados: os Entrevistados 8, 9 (que, na época da gestação, prestava Serviço Militar para o exército) e 10, fazendo-se presentes apenas quando “dava”. Mesmo que o Marco Legal da Primeira Infância também tenha alterado o Artigo 473 da CLT permitindo pelo inciso “X - até 2 (dois) dias para acompanhar consultas médicas e exames complementares durante o período de gravidez de sua esposa ou companheira” (Brasil, 2016), ainda não é suficiente para garantir a presença masculina durante o pré-natal.

Tal ausência também se explica pela exclusão de homens nas ações e discussões sobre os direitos sexuais e reprodutivos e o processo de gestação, focando no binômio mãe-criança, onde as consultas se resumem em conversas e exames direcionados unicamente às mulheres-gestantes, fazendo com que homens-pais não se sintam acolhidos, mas sim dispensáveis neste momento, afastando-os de sua responsabilidade parental e dos prazeres deste universo (Ribeiro et al., 2015).

Deste modo, o Guia da Unidade de Saúde Parceira do Pai, formulado pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro em 2009, aponta que a não inserção de homens pais como acompanhantes de gestantes e crianças apresenta um “descompasso das instituições de saúde com as atuais transformações econômicas, familiares e de gênero” (Secretaria Municipal de Saúde-RJ, 2009, p. 6). Assim, os homens não se sentem à vontade para participar das consultas obstétricas e pediátricas e, “em função deste constrangimento, costumam ficar do lado de fora, transmitindo a falsa impressão de desinteresse” (Secretaria Municipal de Saúde-RJ, 2009, p. 10).

O envolvimento do pai nas ações de cuidado é um dos recursos mais importantes e, no entanto, mais mal aproveitados na promoção da saúde e do desenvolvimento das crianças e dos adolescentes. Os próprios serviços de saúde, muitas vezes denominados materno-infantis, contribuem para afastá-los, reforçando a concepção

de que as referidas ações – de cuidado – são de responsabilidade exclusiva das mulheres. Se, por um lado, encontramos dificuldades inerentes à nova tarefa, por outro contamos com o interesse e presença crescente dos homens no pré-natal, no parto, nas consultas pediátricas e na vacinação das crianças. Dessa forma, as unidades de saúde podem se constituir num espaço privilegiado para a formação de um novo modelo de pai, mais afetuoso e participativo (Secretaria Municipal de Saúde-RJ, 2009, p. 3).

Na questão de número 11 do roteiro de entrevista indagou-se aos participantes da pesquisa se eles tiraram Licença Paternidade no nascimento do seu filho e, em caso de positivo, quanto tempo foi garantido e o que fizeram neste período em relação ao cuidado com o bebê.

Como vimos anteriormente, a participação de homens no cuidado aos seus filhos desde os primeiros dias de sua vida é dificultada pelo tempo da Licença Paternidade, que no Brasil tem duração de apenas 5 dias. Em contrapartida, a Licença Maternidade dura 120 dias, o que coloca os cuidados iniciais com o bebê como tarefa exclusiva da mãe, no qual o pai não teria nenhuma contribuição. Isso evidencia que

o discrepante tratamento legal dispensado às trabalhadoras-mães em relação aos trabalhadores-pais demonstra a natureza sexista no Direito do Trabalho brasileiro, que trata o cuidado da prole como de responsabilidade exclusiva da mulher, ignorando a participação do homem e reforçando o interesse estatal no controle da reprodução da força de trabalho (Gama et al., 2017, p. 90).

Contudo, a Licença Paternidade sofre mudança com a promulgação do Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257), no qual amplia para mais 15 dias o tempo de licença, além dos 5 dias já assegurados, totalizando 20 dias. Porém, só usufruem deste acréscimo os pais que trabalham em empresas integradas ao Programa Empresa Cidadã e, como analisamos, ainda é pequeno o número de empresas que fazem parte do programa, fazendo com que a maioria dos pais continue tendo reduzidíssimo tempo de licença para participar dos cuidados com o filho que acabou de nascer.

Ainda assim, mesmo tendo a Licença Paternidade curta duração de tempo, muitos pais não tiram tal licença, sobretudo por questões financeiras da família, resultando no medo da perda do emprego no retorno ou do prejuízo da renda (seja no emprego formal com desconto do salário, seja no trabalho autônomo, onde não se ganha dinheiro nos dias “parados”). Mas há casos em que o pai tem interesse

em desfrutar deste benefício, todavia, a empresa não o garante, como ocorreu com o Entrevistado 6: “Eu era recentemente contratado, aí **a empresa não me permitiu esse direito**”.

Entre os pais entrevistados, apenas 3 que trabalhavam assalariados na época do nascimento tiraram a Licença Paternidade, permitindo-os participar de alguns cuidados com o bebê recém-nascido, como nos relatos abaixo.

“Tirei licença e fiquei uma semana só. Ah, ajudei lá com a mãe dele a fazer as coisas, né?! Tipo assim, banho, mamadeira (...). Muito pouco, né?! Porque a maioria das coisas é sempre a mãe que faz, né?!” (Entrevistado 7).

“(…) Ele nasceu e eu ganhei tipo uns dias em casa, uns 30 dias em casa, praticamente 1 mês, então nesse mês que eu ganhei foi pra ela [a mãe] ter o repouso dela, que foi cesária e eu cuidei incrementando o que pudesse em casa. (...) A mãe tava de repouso e eu aproveitei esse momento, como eu também aproveitei aquele momento daqueles 30 dias, porque eu trabalhava e pra compensar eu peguei esses 30 dias pra ficar mais com ele, enquanto eu não tava no trabalho” (Entrevistado 9)⁹.

“Sim, tirei. Acho que foi uns 5 dias. [Participei com] banho, fralda, roupa... porque não é o meu primeiro filho, então eu sei trocar uma fralda, eu sei dar um banho em um neném recém-nascido” (Entrevistado 10).

O Entrevistado 8 também é assalariado, porém seu filho nasceu neste momento de pandemia e as atividades do seu trabalho estavam paralisadas, então, mesmo não tirando uma licença formal, ele teve a oportunidade de contato mais próximo quando seu filho nasceu.

Os entrevistados 4 e 5 eram autônomos e adaptaram suas rotinas para poderem participar dos cuidados, em especial o Entrevistado 4, cujo filho ficou hospitalizado por longo período de tempo assim que nasceu. “Tive que parar de trabalhar e não tirar uma licença, mas assim, como eu sou prestador de serviço, dava pra ficar um tempo sem prestar serviço e ficar no hospital. Também revezava com a minha esposa (...)” (Entrevistado 4).

Segundo Gama et al. (2017), ao associar a Licença Paternidade, assim como a Licença Maternidade, ao vínculo empregatício de trabalhadores formais, exclui-se do benefício grande parte de homens e mulheres com filhos, tornando-o restrito

⁹ No período do nascimento do seu filho, o pai prestava Serviço Militar como Soldado do Exército e, segundo a Lei interna nº 13.717, de 2018, os militares das Forças Armadas — Exército, Marinha e Aeronáutica — também passam a ter a licença-paternidade estendida de 5 para 20 dias. Fonte: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2018/09/25/lei-estende-a-militar-licenca-paternidade-de-20-dias>> Data de acesso: 25/02/2021.

a poucos. Assim, os trabalhadores informais muitas vezes não conseguem parar com seu trabalho, por causa do prejuízo que terão na renda.

As formas de acesso aos benefícios e direitos do trabalho estão majoritariamente associadas ao vínculo empregatício e, portanto, restrita aos(as) trabalhadores(as) formais ou àqueles(as) que contribuem para a Previdência Social. Uma exclusão significativa é gerada em função disso, mediante a heterogeneidade e segmentação da força de trabalho no Brasil, onde a informalidade e o desemprego são as características mais evidentes (Gama et al., 2017, p. 90).

Destaca-se o exemplo do Entrevistado 2, que não tirou licença paternidade no nascimento de seu filho e seu tom de fala demonstrou desinteresse sobre o benefício, não se importando em não ter tirado. Confirmando a sua ausência durante o processo de pré-parto ao pós-parto, tendo em vista que também informou não ter participado das consultas de pré-natal, nem do parto.

Gama et al. (2017), em pesquisa realizada com homens e mulheres, questionou aos participantes se eles seriam a favor da existência de uma Licença Paternidade maior que a atual de 5 dias e teve os seguintes resultados: 44,4% do total de entrevistados consideraram a Licença Paternidade atual suficiente e 4,7% apontaram que não deveria haver licença paternidade remunerada. A falta de interesse do Entrevistado 2 em tirar a Licença Paternidade e as análises de Gama et al. (2017) mostram que,

uma parcela considerável das mulheres [e da sociedade em geral] mantém uma percepção de que os cuidados iniciais com os filhos são fundamentalmente sua atribuição, com reduzida relevância para uma maior participação dos pais nesse período. Sabe-se que, culturalmente, no Brasil, os cuidados pós-parto e com o bebê são um espaço muito feminino (Fonseca, 2002). Logo, se é a mulher que tem maior carga de trabalho de cuidado com os bebês, o pai não necessita se afastar do trabalho por esse motivo (Gama et al., 2017, p. 92).

Frente ao exposto, os entrevistados avaliaram de forma positiva a forma como cuidam das crianças e adolescentes, informando que não mudariam nada ao responderem à pergunta 12 do roteiro de entrevista. As mudanças viriam somente pelas demandas impostas pelas idades deles, que exigem formas de cuidados diferenciados. Nesta questão as respostas foram bem curtas, no qual os participantes se limitaram de modo geral apenas a dizer que avaliam que cuidam bem e que não mudariam nada em relação ao seu modo de cuidar, por isso não adquire relevância exemplificar com citações diretas das falas.

Pode-se corroborar com a avaliação positiva dos homens entrevistados sobre a forma como participam do cuidado às crianças e aos adolescentes em âmbito familiar levando em consideração a sua presença como acompanhantes na consulta em unidade de saúde, muito deles sem a presença de uma figura feminina. Isso se reafirma na disponibilidade e atenção em participar da pesquisa, evidenciando que estão envolvidos nas questões sobre paternidade e cuidado e, por isso, conseguem falar abertamente sobre o tema.

Contudo, problematizando esta questão, observamos, ao pesquisar referências, que a mesma tendência de resposta se evidenciou na pesquisa realizada por Cano e Covre-Sussai (2017). No qual, ao questionarem sobre a percepção da legitimidade da distribuição das tarefas domésticas entre os cônjuges, 48% dos homens também atribuíram respostas positivas, indicando a opção de que “fazem exatamente a parte que seria justa”.

Assim, relacionando as respostas dos participantes da presente pesquisa e os dados desses autores, “poderíamos concluir que os homens reclamam menos de um *status quo* que obviamente lhes favorece” (Cano; Covre-Sussai, 2017, p. 160). Por isso, avaliam serem participativos nas atividades de cuidado parental em âmbito familiar, mesmo que Cano e Covre-Sussai (2017) evidenciem que as mulheres de sua pesquisa se mostraram “desconforme com a divisão do trabalho doméstico, pois pensam que elas trabalham mais do que seria justo” (Cano; Covre-Sussai, 2017, p. 160).

Isso revela que homens e mulheres têm percepções e sentidos diferentes sobre a forma como participam das práticas de cuidado. Conceção presente também no trabalho de Araújo e Scalón (2006), onde debatem sobre a distância entre a intenção e o gesto nas falas de homens pesquisados, ou seja, divergências sobre o que os homens dizem que fazem, e o que de fato fazem na prática, no que se refere às atividades domésticas e de cuidado.

Apenas o Entrevistado 7 avaliou não ser muito presente na vida do filho, que atualmente mora com a mãe e o padrasto, informando que gostaria de mudar a forma como cuida dele.

4.4.1.5.

Homens e o cuidado com os filhos hoje e “há tempos atrás”

Como tem sido discutido ao longo deste estudo, as famílias vêm sofrendo mudanças em sua estrutura e modo de relacionamento, fazendo com que os papéis, antes rígidos, de mulheres e homens nas famílias se alterassem, trazendo novas demandas a eles, sobretudo pela saída das mulheres de diversas classes sociais do espaço restrito do lar e seu ingresso cada vez maior no mercado de trabalho formal. Neste sentido, como já analisado no capítulo anterior, a paternidade tradicional, na qual o pai era figura de poder e autoridade, é aos poucos substituída por um “novo modelo”, onde o afeto, a atenção e o cuidado com os filhos são exigidos.

Assim, atualmente, ao exercerem a paternidade, os homens buscam aproximar-se dos cuidados cotidianos de crianças e adolescentes, passando a dividir – embora ainda distante da equidade – essa tarefa com as mulheres. Deste modo, ao compreender a paternidade como uma construção social e histórica, que vem sendo reconstruída ao longo do tempo, resultando, assim como as famílias, em paternidades plurais e singulares, foi questionado aos participantes na pergunta número 13 do roteiro de entrevista se eles consideravam que homens cuidam de crianças e adolescentes hoje como cuidavam tempos atrás.

Ao analisar as respostas, pode-se observar que a maior parte dos entrevistados recorre às vivências com seus próprios pais para atribuírem sentidos e significados ao exercício da paternidade de tempos atrás, como nos trechos a seguir.

“Não, não, é totalmente diferente. Hoje em dia, os pais de hoje em dia estão mais abertos ao diálogo com os filhos. Antigamente não tinha isso, **meu pai mesmo não tinha diálogo comigo, era raro**. Mas hoje em dia está mais fácil a convivência entre pai e filho” (Entrevistado 2).

“Ah não. Com relação a isso não sei te explicar muito bem não, porque a minha infância, a minha realidade foi totalmente diferente da dos meus filhos. (...) **O meu pai não cuidou da gente**, eu comecei a trabalhar cedo, com 8 anos de idade eu já era responsável, já era responsável da minha família já muito cedo. Com 15 anos de idade eu comprei uma casa pra minha mãe, porque meu pai nunca tinha dado uma casa pra gente (...). Então eu cresci vendo tudo isso e vi muitos pais dos meus amigos também no mesmo patamar, não cuidando dos filhos, e vi muitos dos meus amigos terem escolhas erradas, como também vi muitos dos meus amigos fazerem escolhas corretas iguais a mim” (Entrevistado 4).

“Ah, muita diferença, com certeza. **Eu digo pelo meu pai.** Eu tive um excelente pai, assim, pra não deixar faltar nada dentro da minha casa, pra gente, porque ele sempre foi muito trabalhador. Mas isso aqui que eu tenho com ele [aponta para o filho] eu não tive. Então isso mudou. Eu vejo essa mudança nos homens. Os homens hoje estão mais participativos. Era a cultura deles, né?! Foram criados, cresceram assim. Mas isso evoluiu muito” (Entrevistado 6).

“Não, hoje cuida mais, participa mais, tá mais presente. **Eu tenho um exemplo assim muito forte do meu falecido pai.** Eu quando nasci, eu precisei vim a esse hospital aqui no Jesus e ele era do tipo de pessoa que trazia a minha mãe e ficava no carro. Ele não subia, ele não procurava tá junto. Ele podia tá aqui, entendeu?! Então assim, eu procuro fazer tudo o que tiver ao meu alcance pra tá sempre junto (Entrevistado 8).

“Antigamente, os pais, eles eram muito mais ríspidos e muito mais rigorosos. Não que nós não vamos ser, mas é uma coisa mediana, tem que ser controlada. Então eu acredito que hoje, eu vou falar por mim, **eu não sou como meu pai, porque o meu pai era ríspido demais, então eu não sou como meu pai.** Mas agora vou falar de mim também, eu não sou só um pai zeloso, como sou cuidadoso, vou responder por mim, não lá atrás. Eu vejo lá atrás que os pais eram muito rígido, muito ríspido. É um machismo muito grande, a gente sabe que era um machismo muito grande, a mulher que cozinha, a mulher que passa, a mulher que faz tudo, na verdade não é assim” (Entrevistado 10).

Gabriel e Dias (2011), ao realizarem uma pesquisa com homens, analisaram que nas percepções sobre a paternidade os participantes descreveram a si mesmos e o próprio pai como pai, onde as “diferenças e semelhanças em relação ao próprio pai no modo de exercer a paternidade mostram que, ao mesmo tempo em que desejam reproduzir os acertos dos pais, também buscam não repetir os erros” (Gabriel; Dias, 2011, p. 253). Assim, em comparação aos seus próprios pais e ao modo como foram criados, tanto os entrevistados da presente pesquisa quanto os homens analisados pelas autoras descrevem-se como pais participantes nas tarefas de cuidado, que, ao não quererem que seus filhos tenham uma criação como tiveram, se mostram mais atenciosos e preocupados em dar afeto, carinho e atenção a eles, em substituição à rispidez e à rigidez da paternidade de antes.

Deste modo, de acordo com as autoras supracitadas, “tornar-se pai pode ser experienciado pelo homem como um momento tanto de reavaliação dos valores e da criação tida pelos seus próprios pais como de revisão da sua própria infância e adolescência” (Gabriel; Dias, 2011, p. 253).

A experiência de ser filho em um modelo tradicional, geralmente frio e distante, faz os homens desejarem ser um pai diferente. Assim, a identificação do tipo de paternagem tida, mesmo sendo ela considerada negativa, faz com que os homens possam reavaliar esta prática e partir para um novo modelo (Gomes & Resende,

2004). Ao reconhecer os próprios sentimentos a respeito do pai, indo mais além do que ser contrário ao seu modelo, o homem se permite ter uma vivência mais íntima com o filho, tornando-se ator de uma importante mudança nas relações pai-filho. Deste modo, ter a percepção da paternidade exercida pelo pai sobre si colabora para o sujeito reformular seus valores quanto ao modelo de pai que teve e o pai que considera ideal (Gomes & Resende, 2004). Desta reavaliação, alguns pais concluem que gostariam de criar o filho da mesma forma como foram criados pelos seus pais (Levandowski & Piccinini, 2006) ou ser mais presente, mais carinhoso e afetuoso (Gomes & Resende, 2004) (Gabriel; Dias, 2011, p. 254-255).

Nas falas dos homens entrevistados por Gabriel e Dias (2011) também houve relatos de que os seus pais não tinham diálogo e abertura para conversas, assim como uma falta de preocupação com os cuidados cotidianos e a presença nas atividades que hoje eles estão presentes como pais, sendo características paternas de tempos atrás que não devem ser seguidas, vendo nos seus próprios pais o que não querem para si. Assim, as autoras analisam que “o pai da geração anterior à atual parece possuir a missão de educar e disciplinar os filhos, tarefa que não exigia necessariamente presença constante e afeto nas intervenções” (Gabriel; Dias, 2011, p. 257).

Como ressaltam as autoras, “a relação vivida com o próprio pai é a referência mais próxima que o homem tem de como o papel paterno pode ser desempenhado” (Gabriel e Dias, 2011, p. 258). Contudo, o Entrevistado 9 não teve essa vivência com o pai, mostrando que tal ausência serve como uma referência para a paternidade que ele não gostaria de exercer, aprendendo o cuidado com a figura da mãe e buscando se distanciar do modelo de cuidado do seu pai, ou talvez de não cuidado neste caso – ao menos nos termos em que se define atualmente. **“O que eu sei hoje em dia é que a minha mãe me ensinou a sempre cuidar dos meus irmãos, aí hoje em dia só tô colocando em prática aquilo que eu aprendi”** (Entrevistado 9).

É interessante notar que o Entrevistado 3, de 62 anos, atribui um sentido positivo à paternidade de tempos atrás, defendendo um modo de criação que ele provavelmente exerceu com seu filho enquanto pai e que os entrevistados citados acima, de geração mais nova, buscam não seguir. Isso mostra que, para ele, o modelo de pai tradicional representava um modelo de como um pai deveria ser, um modelo que ele avalia como melhor que o “novo” pai de atualmente.

“Eu acho que tempos atrás era bem melhor, né?! Era melhor até o ambiente. Hoje em dia o ambiente tá mais carregado, mais violento. Antigamente não, antigamente

era bom, era mais sadio, totalmente diferente. Hoje em dia não. Hoje em dia você tem que ter a noção legal das coisas pra poder fazer, do contrário, você pensa que está fazendo o certo e está fazendo errado” (Entrevistado 3).

Frente ao exposto, Gabriel e Dias (2011) fazem um questionamento que nos faz retornar à questão anterior (pergunta 12 do roteiro de entrevista), onde os participantes da presente pesquisa avaliaram a forma como cuidam, atribuindo sentidos positivos ao exercício desta prática realizada por eles, caracterizando-se como participativos e bons cuidadores, onde não mudariam a forma de cuidar. Assim, para finalizar este tópico, deixo a seguinte questão das autoras que também se mostra pertinente em nosso contexto de pesquisa:

Neste sentido, emerge o questionamento quanto à autodescrição como “participante”. Todos os pais entrevistados colocaram-se como pais que participam da vida dos filhos de uma forma qualificada, sendo esta presença afetiva, carinhosa, atenta. Pergunta-se o quanto esta participação realmente acontece e o quanto o pai se coloca neste lugar por entender que esta seria a resposta esperada de um bom pai ou para ser coerente com as críticas feitas ao [seu] pai (Gabriel; Dias, 2011, p. 260).

Como corroboram Araújo e Scalón (2006), ao analisarem sobre a relação entre percepções e práticas, problematizam a questão a apontam que “as opiniões tendencialmente mais igualitárias não se traduzem em práticas mais compartilhadas por parte dos homens” (Araújo; Scalón, 2006, p. 57). Isto é, em que nível os relatos apresentados pelos participantes da presente pesquisa sobre a sua participação nas práticas de cuidado são efetivadas na prática?

4.4.2.

Diferenças de gênero e as práticas do cuidado

4.4.2.1.

Homens e mulheres cuidam de crianças da mesma forma?

Como vimos anteriormente em Badinter (1985), a mulher é posta como protagonista no papel de cuidadora por conta do “amor materno”, que se acredita “nascer” em toda mulher ao se tornar mãe, colocando o cuidado como algo vindo de seu instinto e natureza. Deste modo, o cuidado é tido como uma atribuição

inerente à mulher, considerada a mais apta para a realização das práticas do cuidado com crianças e adolescentes em âmbito familiar. Em contrapartida, os homens, em geral, são resguardados das tarefas de cuidar, tendo em vista que se avalia que eles não têm habilidades para desempenhar as tarefas do cuidado infantil.

Contudo, Badinter (1985) questiona a naturalização do “amor materno”, apontando que ele não viria da essência feminina, mas é resultado de um processo histórico que a partir do século XVII demandou maior cuidado e atenção às crianças que, conseqüentemente, instituiu a figura de mãe idealizada, que deve zelar pela proteção e cuidado das crianças e adolescentes.

Neste contexto, a questão número 14 do roteiro de entrevista buscou identificar se os participantes da pesquisa avaliavam que homens e mulheres cuidam de crianças e adolescentes da mesma forma.

Dentre as respostas, algumas corroboraram com a ideia acima de que a mulher tem mais jeito para o desempenho do cuidado, atribuindo sentidos e significados sobre a prática do cuidado na perspectiva do gênero, indicando diferenças entre homens e mulheres na função de cuidadores.

“Não, **a mulher tem mais carinho, mais apreço, mais zelo**. Homem também tem, mas não é tanto como a mulher” (Entrevistado 2).

“Não, porque cada um tem seu método. Seu meio de cuidar, de proteger. Nunca vai ser igual. A mulher tem um jeito de cuidar e o homem tem outro. Por mais que o homem tente ser carinhoso, na sua grande maioria acaba tendo alguns momentos que ele acaba... não vou dizer pra você nem truculência, nem grosseria, mas o cobrar do homem é mais forte, o direcionamento do homem, o chamar a atenção é mais forte. **A mulher é mais sensível**” (Entrevistado 6).

“Não. Porque a mulher, **a mulher biologicamente ela é mais sensível**, então ela consegue pegar aquele *feeling* maior. A mulher fica mais tempo com a criança, então tá sempre mais atenta, mais ligada em todos os sinais da criança. A criança dá aquele choro diferente, tu já sabe. Então quanto mais você fica com a criança, mais você entende dela” (Entrevistado 8).

“Não. Eu posso dizer que a mulher sempre tem aquilo de cuidar com mais carinho que os homens. Cuida muito mais, independente se ela é uma mãe de primeira viagem ou não, **ela sempre vai saber mais que o homem**. Quem vai nas consultas são as mulheres logicamente, quem vai levar as crianças pra tomar as vacinas são as mulheres, então eu creio que as mulheres estão sempre mais à frente do que os homens. Mas sempre os homens estão procurando também evoluir, da mesma forma que eu tô procurando” (Entrevistado 9).

Carvalho et al. (2008), ao buscarem compreender porque o cuidado é um papel essencialmente feminino e qual a origem da diferença na distribuição de tarefas entre os gêneros, analisam a questão sob um enfoque psicobiológico.

Uma das perspectivas desse enfoque é a do investimento parental, na qual, segundo as autoras, “a mulher seria mais predisposta ao cuidado dos filhos, com base no argumento funcional e evolutivo de que seu investimento parental é maior do que o do homem” (Carvalho et al., 2008, p. 436). Elas explicam que “no ambiente humano de evolução, além dos nove meses de gestação, a criação bem-sucedida de um filho envolve longos meses de amamentação e atenção constante para a proteção dos bebês” (Carvalho et al., 2008, p. 436). Deste modo, a mulher tem um investimento parental maior, resultando numa especialização maior da mulher do que do homem nas tarefas de cuidado parental, ou seja, é uma competência social e aprendida, e não natural.

A construção de relações depende da oportunidade de trocas sociais concretas na interação cotidiana. Em condições habituais, para evitar a palavra “normais”, da vida humana, essa oportunidade é maior entre mãe e filho(a) do que entre outros adultos e o bebê (Carvalho et al., 2008, p. 437).

Outra perspectiva analisada por Carvalho et al. (2008) é a da interação criança-criança, onde em estudos analisados pelas autoras sobre o comportamento de cuidado entre crianças, como o de Lordelo e Carvalho (1989), encontrou-se indicações da predominância da realização do cuidado pelo sexo feminino em diferentes situações.

Meninas parecem mais orientadas para bebês, obtêm escores mais altos em diversas medidas de empatia, apresentam mais fala maternal (baby talk) e envolvem-se mais em ações de cuidado físico, tais como limpar, pentear, trocar fraldas, na interação com bonecos. Em seu próprio estudo, Lordelo e Carvalho, observando grupos de crianças de 5 a 80 meses em atividade livre, sem intervenção ou orientação de adultos, encontraram diferenças a favor de meninas nas categorias denominadas *mimar* e *cuidar fisicamente*, enquanto a maior parte das interações de meninos se situaram na categoria *ensinar* (Carvalho et al., 2008, p. 437).

As perspectivas acima apontam para uma hipótese biológica sobre a maior aptidão feminina para o cuidado de crianças e adolescentes, contudo, Carvalho et al. (2008) também realizam uma análise que interpreta essa aptidão segundo uma concepção culturalista, “em que a ideologia, as práticas correntes e outros fatores

culturais mais ou menos arbitrários seriam os responsáveis pela divisão histórica do trabalho” (Carvalho et al., 2008, p. 437). Com base no enfoque culturalista, “cada cultura seleciona, dentro da gama de possibilidades humanas, algumas características aceitas como adequadas para seus membros, sendo as culturas, portanto, as principais reguladoras da personalidade” (Carvalho et al., 2008, p. 437-438). Neste contexto,

A hipótese mais simples e difundida neste enfoque é a de que a socialização primária para papéis masculinos e femininos seria a responsável pelas diferenças [...] entre homens e mulheres em termos de predisposição e competência para o cuidado. Meninas seriam encorajadas desde cedo a brincar com bonecas e casinhas, brincadeiras que são desencorajadas e até punidas entre meninos [...]. A socialização masculina encorajaria força, valentia, contenção emocional, exploração do mundo, enquanto a feminina encorajaria cooperação, sensibilidade, solidariedade e atividades espacialmente mais restritas (Carvalho et al., 2008, p. 438).

Assim, de acordo com as autoras, “cada cultura seleciona certos traços ou atitudes humanas, que não teriam necessariamente base biológica em termos de sexo, para compor o modelo dominante de sua organização social” (Carvalho et al., 2008, p. 438). Frente a isto, Carvalho et al. (2008) destacam que “esse modelo de socialização priva os meninos de experiências potencialmente importantes em termos afetivos e de competências sociais. É como se não fosse permitido aos homens se tornarem cuidadores” (Carvalho et al., 2008, p. 439).

Contudo, houve participantes que foram de encontro à ideia acima apresentada de que as mulheres seriam mais aptas para realizar o cuidado com crianças e adolescentes, apresentando exemplos de mulheres que não cuidam. Apontando sentidos e significados divergentes da concepção tradicional da mulher como cuidadora.

“Acho que não. Tem uma **vizinha minha lá que não cuida direito**, bate direto no moleque. Eu fico só olhando. Nesse caso acho que tem menos cuidado” (Entrevistado 1).

“**Dependendo**. Tem muito homem que não quer nem saber do filho e **tem muita mulher também que não quer saber do filho**. Tem muitos filhos que moram com o pai, entendeu?! (...)” (Entrevistado 7).

“**Isso é muito relativo**. Porque eu tive o meu primeiro casamento que eu cuidei dos meus filhos, dos meus dois filhos legal. Eu me separei, meus filhos quis morar comigo. (...) **Depende da responsabilidade de cada um**. Assim como tem homem

que não tem responsabilidade, **também tem mulher que não tem**” (Entrevistado 10).

As respostas acima nos remetem novamente a Badinter (1985), que aponta que o “amor materno” não é um sentimento inato da natureza feminina, assim, ele não existe em todas as mulheres. Deste modo, como todo sentimento humano, o “amor materno” pode ser incerto, frágil e imperfeito. Para a autora, a maternidade é um tema sagrado e pensado em termos de instinto, por isso, colocado como autoevidente. Esse instinto criaria um desejo de maternidade nas mulheres e que, quando realizado, despertaria a mulher a cuidar dos seus filhos e filhas; contudo, ela defende “que uma mulher pode ser ‘normal’ sem ser mãe, e que toda mãe não tem uma pulsão irresistível a se ocupar do filho” (Badinter, 1985, p. 11). Isso gerou polêmicas no lançamento, pela autora, de seu livro intitulado “*Um amor conquistado: o mito do amor materno*”, pois sua declaração contraria a concepção enraizada da mãe ideal que deve se dedicar integralmente ao cuidado.

O amor materno foi por tanto tempo concebido em termos de instinto que acreditamos facilmente que tal comportamento seja parte da natureza da mulher, seja qual for o tempo ou o meio que a cercam. Aos nossos olhos, toda mulher, ao se tornar mãe, encontra em si mesma todas as respostas à sua nova condição. Como se uma atividade pré-formada, automática e necessária esperasse apenas a ocasião de se exercer. Sendo a procriação natural, imaginamos que ao fenômeno biológico e fisiológico da gravidez deve corresponder determinada atitude maternal (Badinter, 1985, p. 20).

Por fim, houve uma resposta que aponta que o cuidado pode ser realizado igualmente por homens e mulheres, sem distinção de gênero. Neste sentido, o cuidado para ele apresenta sentido e significado de caráter individual de cada ser humano, que depende da vontade do indivíduo em realizar.

“Não, mulher cuida de um jeito, homem cuida do outro. **Mas geralmente a gente morando junto, a gente estando em conjunto ali, a gente participa das coisas, né?! Ela pode participar do que eu faço com ele, como eu também participo do que ela faz também.** (...) Ela dá banho nele, como eu posso dar também, ela pode dar comida a ele, como eu posso dar também. Não tem diferença não, e nem pode ter. Se ela tá ocupada, eu não posso dar comida a ele? Vou ter que deixar ela desocupar pra poder dar comida a ele se eu posso dar?” (Entrevistado 3).

4.4.2.2.

Diferenças nas atividades realizadas por homens e mulheres no cuidado a crianças e adolescentes em âmbito familiar

Já apresentamos em outros momentos deste trabalho a visível divisão, nas experiências cotidianas, de tarefas entre homens e mulheres. Segundo Carvalho et al. (2008), essa divisão faz parte da história humana, onde na rotina de nossos ancestrais, tinha de um lado os homens com o papel de caçar e de defender o grupo, e do outro, as mulheres responsáveis pela colheita e pelo cuidado dos filhos pequenos. Essa divisão está presente ainda hoje em nossa sociedade, onde aos homens reserva-se o lugar de provedores e às mulheres, o de cuidadoras da casa e dos membros da família, sobretudo, crianças e adolescentes.

Buscando identificar de que modo as tarefas de cuidado com as crianças e adolescentes são divididas em âmbito familiar, a pergunta número 15 do roteiro de entrevistas questionou aos participantes: “Quais são as atividades que você realiza com seu(sua) filho(filha) que também são realizadas pela mãe/genitora? E quais são as atividades que se diferem, ou seja, só você ou só ela realiza?”.

Esta pergunta se baseou nos dados de estudos, como de Araújo e Scalón (2005), que apontam que homens se dedicam a tarefas de cuidado diferentes das exercidas pelas mulheres, mais especialmente as ligadas ao lazer e relacionadas ao espaço externo à casa, com menor presença nos cuidados cotidianos, como higiene e alimentação.

As falas a seguir vão ao encontro com a avaliação positiva que os participantes da pesquisa fizeram sobre si como participativos nas tarefas de cuidado, onde alguns dos homens indicaram se ocupar das mesmas atividades que a mãe, apontando para um movimento no sentido de igualdade entre homens e mulheres.

“Não tem, **a gente faz tudo junto**. (...) Em relação aos cuidados cotidianos são os dois, tudo o que você imaginar em relação a banho, enfim, a alimentação (...)” (Entrevistado 4).

“Dar peito, só. **A única coisa que eu não faço é dar peito**. De resto...” (Entrevistado 5).

“**A atividade que é exclusiva da mãe é dar o peito**” (Entrevistado 8).

“(...) O que eu faço, eu ‘boto Xuxa’, converso, dou papinha, **essas coisas assim que ela [a mãe] faz também** (...)” (Entrevistado 9).

“Não, cara, **geralmente a gente tá juntos**. A gente sempre anda junto, sai junto. Sempre assim” (Entrevistado 10).

Os entrevistados 2 e 7, por não residirem com os filhos, não participam dos cuidados cotidianos e integrais com eles, onde o primeiro indicou realizar atividades ligadas ao lazer e o segundo informou que não realiza muitas atividades com o filho atualmente. Já o entrevistado 6, mostra-se participativo, contudo, atribui a tarefa de higiene como atividade mais da mãe: “ah, a higiene fica mais com a mãe. Ela cuida, cobra mais. Eu também cobro, mas ela fica mais em cima nessa questão do banho” (Entrevistado 6).

Neste sentido, as falas demonstram, de modo geral, nesse grupo específico de homens, um aumento da participação no cuidado com os filhos, representando alterações nos papéis tradicionais de gênero nas famílias e apontando diminuição da assimetria desses papéis, mesmo que alguém do desejável, pois muitos homens ainda aparecem como coadjuvantes nessas tarefas em relação às mulheres.

Note-se que nas últimas décadas, pelo menos em camadas socioeconômicas mais privilegiadas, essa distinção parece tender a se reduzir: em correspondência à crescente participação feminina, em condições de igualdade ou quase igualdade, no mercado de trabalho formal, jovens casais parecem praticar cada vez mais uma divisão de tempo também mais igualitária no que se refere ao âmbito doméstico e especialmente ao cuidado dos filhos, incluindo-se aí a presença e participação de pais na situação de parto. É possível supor que essa tendência, se consolidada, configure mudança cultural importante, que poderia se propagar para outras camadas da sociedade (Carvalho et al., 2008, p. 439).

4.4.2.3.

Mulheres e a participação de homens no cuidado a crianças e adolescentes em âmbito familiar

Na pesquisa anteriormente realizada (Jesus, 2018), ao se questionar às mulheres – as principais entrevistadas – como elas avaliavam a divisão de tarefas com o genitor, verificou-se que algumas delas não consideravam ou não percebiam uma sobrecarga de tarefas ou uma forma “injusta” na divisão com o seu cônjuge, avaliando esta divisão como boa ou excelente. No que se refere ao cuidado com crianças e adolescentes, muitas dessas mulheres assumiam para si

esta responsabilidade, pois julgavam ser seu papel e dever como mãe. Ou seja, elas assumiam “em geral, sem questionamentos ou críticas aos pais, o acompanhamento aos seus filhos e filhas, assimilando de forma natural o papel de cuidadora por elas desempenhado” (Jesus, 2018, p. 140).

Esta mesma postura das mulheres também foi verificada por Perucchi e Beirão (2007), que em sua pesquisa buscaram investigar as concepções de mulheres chefes de família sobre a paternidade. Segundo as autoras, em sua pesquisa,

as informantes atribuíram a responsabilidade dos cuidados aos filhos para si, sem maiores críticas ou contestações. Mesmo quando havia coabitação com o marido, segundo alguns relatos, ao pai cabia uma participação esporádica e modesta, de acordo com as possibilidades dele. Nesse sentido, destacam-se elementos já analisados em estudos anteriores, nos quais se constata que pais e mães assumem funções específicas na educação dos filhos e que o cuidado da casa e dos filhos permanece sob responsabilidade da mãe (Perucchi; Beirão, 2007, p. 62).

Como já visto anteriormente, é comum o uso do termo “ajuda” em frases como “ele me ajuda em tudo”, para apontar a participação dos homens nas atividades de âmbito familiar. Contudo, o uso do termo “ajuda” reafirma que as tarefas domésticas e de cuidado com crianças e adolescentes são atribuições femininas, as quais os homens só assumem na condição de auxiliares, na impossibilidade de suas esposas realizarem, quando podem, quando estão dispostos ou quando convocados por elas. Isto é, “os homens continuam a escolher em que momento e em quais condições eles se ocupam com suas crianças, assumindo, de fato, parcialmente suas responsabilidades parentais” (Cavalcanti et al., 2012, p. 193).

Todavia, como já destacado, a crescente entrada das mulheres no mercado de trabalho formal, a consolidação das lutas e questionamentos do movimento feminista sobre os papéis impostos às mulheres de “dona de casa” e “mãe dedicada”, alteram as percepções e comportamentos femininos e os papéis tradicionais nas famílias, trazendo novas exigências aos homens, em busca de relações de gênero mais igualitárias no contexto familiar e de uma maior divisão dos cuidados e responsabilidades com as crianças e adolescentes.

Neste sentido, as mulheres têm chamado os homens a serem participativos e presentes, não apenas como provedores, mas também como cuidadores,

contestando os estereótipos consolidados sobre o papel dos homens na família. Ou seja, na medida em que as mulheres não ficam mais restritas ao lar, os homens começam a ser convidados a dividir com elas as tarefas domésticas e de cuidados a crianças e adolescentes em âmbito familiar.

Esse chamamento das mulheres para a participação dos homens ficou evidente nas respostas dadas por alguns dos participantes da presente pesquisa à pergunta número 16 do roteiro de entrevista, onde questionou-se se eles achavam que as mulheres, de alguma maneira, se incomodam quando os homens cuidam de seus filhos. Nas respostas a seguir, vemos que eles avaliam que as mulheres não se incomodam quando eles assumem este cuidado.

“Hoje em dia não. **Pelo contrário, muitas até rezam para que isso aconteça**” (Entrevistado 2).

“Não. O que eu mais vejo, acho que 99% das mulheres, o que eu mais vejo é elas, das mulheres que eu conheço, é louvando a minha atitude de tomar conta do meu filho. Porque, por exemplo, eu já fiquei internado aqui, a última vez que ele ficou internado aqui, só para você ter uma ideia (...) eu não via, não via um pai, quer dizer, poucos pais vindo visitar seus filhos na enfermaria. E só via as mães reclamando e louvando a minha atitude de ficar com o meu filho. **Então não acredito que as mulheres se incomodem, elas querem que os homens participem mais**” (Entrevistado 4).

“Vou responder a partir do meu relacionamento. A minha esposa não. **A minha dá até graças a Deus** [risos]” (Entrevistado 6).

“Eu creio que não, né?! (...). **A mãe quer mais que o pai cuide** do que ela mesmo, entendeu?! É muito difícil uma mãe se importar do pai tá levando o filho pro médico” (Entrevistado 7).

Destaca-se a resposta do entrevistado 10, onde, apesar de ele informar que a esposa prefere que ele se ocupe do cuidado com seu filho, sua fala coloca a atividade doméstica como atribuição da mulher, reafirmando o que já foi apresentado anteriormente de que homens estão mais dispostos a assumir as atividades de cuidado com crianças e adolescentes, contudo, no que se refere às tarefas domésticas ainda prevalecem as divisões tradicionais de gênero.

“Não, eu acho que não. **Eu acho que pra elas é até melhor, porque você estando presente, a mulher vai poder cuidar da casa melhor.** Não leva pro machismo, tá?! Mas se você está com ele, a mulher tem uma disponibilidade melhor. Porque imagine uma mulher tomar conta de casa e de criança?” (Entrevistado 10).

Alguns dos entrevistados corroboram a concepção tradicional de que as mulheres prefiram assumir essas atividades, por acharem que os homens não levam jeito ou não fazem do modo correto as tarefas concernentes ao cuidado com crianças e adolescentes.

“Eu acho que sim, a maioria. **Na maioria das vezes porque o homem não tem experiência, tem medo**” (Entrevistado 1).

“Aí eu não sei. Lá ela [a esposa] não se incomoda. **Mas tem mulheres que realmente elas gostam de cuidar melhor, cuidar mais, né?! Acha que o que a gente tá fazendo não tá certo, ela não tá de acordo. Ela nem sempre está satisfeita com aquilo. Tem gente que é mais, pega mais pra si pra cuidar**” (Entrevistado 3).

Neste contexto, recorre-se novamente ao estudo de Perucchi e Beirão (2007), onde as autoras verificaram que as mulheres de sua pesquisa demandam a participação dos homens nas questões afetivas nas famílias, superando a concepção do pai como unicamente provedor. Contudo, elas também verificaram a continuidade da ideia de que o ambiente doméstico é um espaço feminino, mostrando que as desigualdades neste âmbito ainda possuem uma barreira difícil de ser rompida por completo.

Os relatos das informantes sobre a paternidade, de modo geral, demonstram uma tentativa de superação do papel de pai como provedor da família, o que sugere que estas mulheres demandam uma maior participação do pai de seus filhos (seja pai biológico ou pai social) na dinâmica sócio-afetiva da família. Não apareceu nas falas das informantes nenhuma intenção de compartilhar os afazeres domésticos com um companheiro. Tampouco destacaram qualquer necessidade de ter, no contexto do lar, a presença de um pai para compartilhar responsabilidades. O compartilhamento de responsabilidades aparece no relato dessas mulheres como restrito à educação dos filhos em um contexto mais amplo. O espaço doméstico apresenta-se no imaginário dessas mulheres ainda como um território predominantemente feminino, mesmo com a concepção da exigência de responsabilidades mútuas entre homens e mulheres no cuidado aos filhos (Perucchi; Beirão, 2007, p. 64).

4.4.3. Cuidado e o cenário hospitalar

Como vem se destacando ao longo deste trabalho, na pesquisa anteriormente realizada (Jesus, 2018) verificou-se que as mulheres eram majoritariamente acompanhantes de crianças e adolescentes hospitalizadas no Hospital Municipal

Jesus (HMJ). As próprias mulheres e os profissionais da unidade indicavam serem elas as mais aptas a ocupar este lugar, tendo mais carinho, atenção e entendendo mais as necessidades dos pacientes hospitalizados que os homens. Com isso, a figura paterna só se fazia presente nos momentos da visita.

Todavia, o campo empírico da presente pesquisa, que agora é o setor ambulatorial do HMJ, revelou a crescente presença de homens no cenário hospitalar, acompanhando crianças e adolescentes nas rotinas médicas, seja na companhia das genitoras, seja sozinhos, caminhando para uma paternidade mais participativa, mais atenta e interessada nas questões que envolvem seus filhos e filhas.

Neste contexto, este núcleo de sentido busca analisar a participação de homens no cuidado no cenário hospitalar. Tendo em vista que as perguntas deste núcleo se completam, a análise das respostas dadas pelos entrevistados será realizada em um único tópico.

A questão número 17 do roteiro de entrevista indagou aos participantes quem normalmente é o responsável por trazer a criança ou adolescente ao hospital/médico. As respostas demonstram que, apesar de ser ainda visível a presença maior de mulheres neste cenário como acompanhantes, os homens vêm se envolvendo cada vez mais nas rotinas de saúde, compartilhando este papel que antes era só das mulheres.

“Eu venho com ela” (Entrevistado 1).

“Normalmente sou eu quem trago, 17 anos já” (Entrevistado 2).

“Sou eu” (Entrevistado 3).

“Normalmente é ela. Por exemplo, amanhã eu tenho uma responsabilidade e quem vai levar ele na fisioterapia será ela. Mas se ela não puder, igual a hoje, ela não pôde vim hoje, claro que eu trago” (Entrevista 4).

“Eu venho junto com ela. Eu participo de tudo” (Entrevistado 5).

“Normalmente é os dois” (Entrevistado 6).

“Muitas vezes sou eu. A mãe dele também tá dividindo tarefas comigo, mas muitas das vezes sou eu” (Entrevistado 7).

“Nós dois” (Entrevistado 8).

“Quem levava ele normalmente pras consultas era a mãe dele mesmo. É a primeira vez também que não tô trabalhando, tô sempre procurando tá mais com ele. Primeira vez que tô aqui com ele, primeira vez que eu vim” (Entrevistado 9).

“Eu e minha esposa. Sempre sou eu e minha esposa. Tem dias que ela traz, tem dias que eu venho” (Entrevistado 10).

Dentre os participantes da pesquisa, destaca-se que os entrevistados 3, 4, 6, 7, 9 e 10 estavam sozinhos na unidade, sem uma figura feminina, que é tida como aquela que entende melhor a situação clínica da criança ou adolescente e, por isso, saberia passar melhor as informações para os médicos. Neste contexto, Jardim e Costa (2009), ao realizarem uma pesquisa buscando identificar a participação masculina durante as consultas de crianças em um Posto de Saúde de São Paulo, questionam de que forma os profissionais de saúde estão preparados para receber o pai como acompanhante e se

não há uma rejeição ou descrédito preconceituoso em relação a essa figura, quando, por exemplo, o pai é considerado inapto, *a priori*, a entender como e quando administrar uma medicação para o seu filho ou executar algum procedimento solicitado pelo médico (Jardim; Costa, 2009, p. 15).

A pesquisa de Jardim e Costa (2009) trouxe dados semelhantes aos nossos, como a indicação de que as crianças acompanhadas da figura paterna são frequentemente do sexo masculino, dado já analisado aqui anteriormente. Sobre isso, as autoras apontam:

Poderíamos pensar que o pai se sinta mais confiante e seguro ao falar do filho “homem”, pois neste novo universo onde os papéis estão em processo de transformação – quem é esta nova mãe/mulher, e quem é este novo pai/homem – falar sobre o filho “homem” seja algo mais familiar, pois estará falando também de si. Em se tratando da filha “mulher”, que faz parte do universo feminino, totalmente distante da compreensão masculina e do qual só há pouco tempo está sendo chamado a participar, talvez desencadeie sentimentos de insegurança e mesmo de constrangimentos (entender de coisas femininas poderia ameaçar a masculinidade) (Jardim; Costa, 2009, p. 14).

Complementando a discussão acima, foi questionado na pergunta número 18 do roteiro de entrevistas quem os participantes da pesquisa consideravam mais apto para acompanhar crianças e adolescentes ao hospital/médico.

Dentre os participantes da pesquisa, o Entrevistado 3 expressou um sentido e significado que vem ao encontro da ideia naturalizada de que a mulher é a

principal cuidadora de crianças e adolescentes, apontando-a como a mais apta para acompanhá-los às consultas médicas. Sua resposta pode justificar-se por uma questão geracional, tendo em vista que o entrevistado tem 62 anos, o que pode contribuir para a visão conservadora e tradicional sobre o papel de homens e mulheres na família. Assim, apesar de na resposta anterior ele expor que acompanha seu neto ao médico, isso não representa necessariamente uma alteração na representação simbólica e afetiva que ele tem sobre os papéis parentais e familiares.

“A mãe, claro. A mãe tá sempre mais com a criança, correto?! Ela vive junto. A mãe tá sempre. **Quer dizer, o homem sai pra trabalhar, quem cuida da criança? A mulher em casa.** Então, no caso a mulher que sempre tá. Mas o homem quando dá pra ele poder fazer as coisas, ele procura ajudar, né?! Não custa nada” (Entrevistado 3).

Contudo, houve também respostas onde o sentido e o significado expressos apontam que o acompanhamento às consultas médicas é uma responsabilidade que deve ser partilhada entre as figuras maternas e paternas, mostrando que o “que há pouco tempo era considerado ‘coisas/função de mulher’ hoje não tem mais essa conotação, podendo ser uma atitude tanto masculina como feminina” (Jardim; Costa, 2009, p. 9).

“Não existe diferença não, ambos estão aptos. Claro que existem pessoas, tanto homem quanto mulher que não têm o mesmo zelo pelo filho” (Entrevistado 2).

“Não tem diferença, o que eu acho é que os dois têm que estar presentes. É isso que eu acho. Tanto que desde o começo eu tô presente com ela” (Entrevistado 5).

“Os dois, né?! Porque sempre que tem algum problema que perguntar, você pode falar na hora da consulta” (Entrevistado 9).

Já o Entrevistado 7 informou que mais apto para acompanhar crianças e adolescentes ao médico é aquele que passa mais tempo com eles, para poder repassar ao médico as suas necessidades.

“Aí depende. Aí depende se o pai tem mais contato, se a mãe tem mais contato. Quem tiver mais contato é melhor, porque vai poder saber passar pro médico a real necessidade, porque não vai esquecer. Porque tem coisas que acontecem certo dia que você pode esquecer, mas quem tá ali sempre, tá sempre mais presente” (Entrevistado 7).

No contexto da resposta acima, Jardim e Costa (2009) apontam que,

infere-se que quem mais sabe informar sobre uma criança é quem com ela tem mais intimidade, mais a conhece, e a mulher aparece aqui [frequentemente] como quem está mais envolvida com a criança (tanto como mãe acompanhante sozinha como em parceria com seu marido) (Jardim; Costa, 2009, p. 14).

Por fim, e neste mesmo contexto, perguntou-se na questão número 19 do roteiro de entrevista se a criança ou adolescente já precisou ficar internado e, em caso de positivo, como era a rotina do acompanhamento. A enteada do Entrevistado 1 e os filhos dos Entrevistados 4,6,7 e 10 já ficaram internados e, em todos os casos, eles informaram participar do acompanhamento durante a internação.

“Ela ficou 6 meses internada. Ela [a mãe] tinha que ficar, então ela ficava assim uma semana e quando ela ia resolver os problemas dela eu tinha que ficar com a menina e ela ia” (Entrevistado 1).

“Sim. Sempre ficou mais eu, desde quando ele nasceu. Mas por causa das limitações dela [da mãe], das dificuldades, dos problemas” (Entrevistado 4).

“Sim. Acompanhamento em tempo integral, ela, eu. Quando ela não podia, ficava eu. Foram várias internações, na maioria das vezes ela [ficava], porque eu trabalhava, né?! Mas quando ela não podia ir mesmo, eu é que tinha que ir. Começou ela não poder ir depois que o pequenininho nasceu, ela tinha que cuidar e eu que tinha que ir. Ele ficou internado aí umas duas vezes e eu fiquei” (Entrevistado 6).

“Sim, já ficou internado. A irmã dele ficou. Eu dormi também, também cheguei a dormir” (Entrevistado 7).

“Sim, ele operou duas vezes. Era eu e ela [a mãe]” (Entrevistado 10).

Diante do exposto, e com base na pesquisa de Jardim e Costa (2009), nota-se que a mulher mãe é tradicionalmente a pessoa responsável por acompanhar seus filhos e filhas às consultas médicas, sendo “a porta voz” da criança junto ao pediatra, contudo, as mudanças na organização e relações familiares nas últimas décadas alterou essa função, evidenciada pelo crescimento do número de homens pais acompanhando crianças e adolescentes nas rotinas hospitalares, responsabilizando-se também por fornecer informações sobre a saúde deles ao médico, ainda que, lembrando mais uma vez, em número menor que as mulheres. Deste modo, observa-se que,

o universo masculino está sendo redimensionado e o homem dentro da família está ocupando posições que antes só eram permitidas às mulheres. Assim, os pais estão cuidando mais de seus filhos em cooperação com sua companheira, que também está tendo seu papel transformado (Jardim; Costa, 2009, p. 14).

Como destacam as autoras supracitadas, a participação masculina nas consultas médicas de crianças e adolescentes reflete mudanças em referenciais por muito tempo cristalizados sobre as competências da mulher/mãe e do homem/pai. E essas mudanças impactam também sobre os profissionais de saúde que, “historicamente, interagiam com a mulher/mãe, e agora têm que se relacionar com esse novo personagem, o homem/pai, e descobrir novas formas de olhar, ouvir, sentir e se comunicar com esta nova figura que agora faz a intermediação com o seu cliente” (Jardim; Costa, 2009, p. 14).

4.4.4. Pandemia de Covid-19 e cuidado

Como tem sido noticiado em todas as mídias nacionais e internacionais, a Pandemia de Covid-19, que teve início na cidade de Wuhan, na China, em dezembro de 2019, e se espalhou mundialmente, tendo o primeiro caso no Brasil em fevereiro de 2020, hoje configura-se como uma grande crise sanitária do século 21. Por ser um vírus novo, com alta taxa de transmissibilidade, sobretudo com as novas variantes que têm surgido, e com a vacinação ainda em ritmo lento, especialmente no cenário brasileiro, esta pandemia vem trazendo múltiplos impactos para a sociedade, tanto em âmbito individual quanto no coletivo. Como apontam Sousa et al. (2020), no Brasil esta crise sanitária soma-se à crise política e governamental, na qual o atual presidente tem falhado no combate à pandemia no país, indo na contramão das recomendações feitas pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Neste contexto, segundo os autores supracitados, o surgimento deste novo coronavírus tem influenciado modificações estruturais nas relações e nas organizações humanas. Os autores realizaram uma pesquisa com homens residentes no Brasil e identificaram entre os entrevistados sentimentos como “ansiedade”, mobilizada por “apreensão”, “insegurança”, “inquietação”, “instabilidade” e “medo” diante da pandemia. Identificaram também que, por

consequência do distanciamento social, recomendado pela OMS para evitar a disseminação do vírus, os homens ficam inseguros e receosos em garantir a subsistência e cumprirem com o papel de provedor.

A ruptura do cotidiano de homens no Brasil gera a perda da espontaneidade, desconfortos, insegurança e instabilidade, potencializa as incertezas e a percepção da incapacidade de prever a evolução da doença e retomada de suas atividades. Desse modo, ao cogitarem o prolongamento do tempo de distanciamento social os homens expõem seus conflitos afetivos, conjugais e dificuldade para manutenção dos vínculos. A negociação para a adesão de novos hábitos, em especial o afastamento de pessoas de seu convívio, têm repercutido no aumento expressivo de distúrbios psico-emocionais, danos autoinfligidos, uso abusivo de substâncias e violência intrafamiliar (Sousa et al., 2020, p. 3487- 3488).

Frente a isso, este núcleo de sentido busca identificar de que modo a pandemia de Covid-19 influenciou no cotidiano familiar dos participantes da presente pesquisa, sobretudo no que se refere ao cuidado com crianças e adolescentes e às atividades domésticas. Contudo, diferentemente de nossa expectativa, de maneira geral, os entrevistados não reconheceram alterações em seu modo de vida relacionada à atual conjuntura pandêmica. Deste modo, todas as questões deste núcleo serão analisadas em um único tópico, sendo citados trechos de falas quando forem pertinentes para a análise.

Na pergunta número 20 do roteiro de entrevistas questionou-se como a pandemia de Covid-19 afetou a rotina, especialmente sobre a situação profissional, e se, neste momento, passaram a trabalhar em casa ou manteve-se em trabalho externo. “Eu trabalho com obra, trabalho pra mim mesmo, sou pedreiro. A pandemia afetou, afetou muito. Eu trabalhava mais (...)” (Entrevistado 1).

O Entrevistado 2 também foi afetado profissionalmente, informando que perdeu o emprego no início da pandemia, o que confirma os dados noticiados em meios jornalísticos de que o desemprego aumentou consideravelmente com a pandemia, tendo em vista as medidas restritivas, que obrigaram empresas a pararem seus serviços, gerando prejuízos e, conseqüentemente, a demissão de muitos funcionários. A necessidade de distanciamento social fez com que trabalhadores autônomos também fossem impedidos de trabalhar, devido à recomendação de não se ter contato com outras pessoas de fora de suas casas. Todavia, os outros entrevistados informaram não ter sofrido impactos na sua condição profissional, mantendo seus trabalhos. Ressalta-se que os Entrevistados

6 e 8 informaram que suas empresas pararam os serviços no início, mas já haviam retornado normalmente no período das entrevistas.

Na questão número 21 do roteiro de entrevistas perguntou-se: “no que se refere ao cuidado com as crianças e adolescentes, houve alteração em relação a quem se ocupa deste cuidado nesse período da pandemia?”. Foram unânimes as respostas de que não houve alteração sobre quem se ocupou deste cuidado. Os trechos das falas dos entrevistados 1 e 3 exemplificam as respostas dadas, de maneira geral, a essa questão: “Não. Continua a mesma coisa, a mesma coisa. Não mudou nada” (Entrevistado 1) e “Não, não, normal. A mesma coisa” (Entrevistado 3).

No mesmo caminho, a pergunta número 22 do roteiro de entrevista buscou verificar se, “em relação ao compartilhamento das tarefas domésticas e de cuidado com a genitora, esse período de quarentena mudou algo?”. As respostas se assemelham às da questão anterior, onde os entrevistados, de modo geral, informaram compartilhar essas tarefas com suas companheiras, independentemente da pandemia em curso.

“Não mudou nada não, **eu participo, participo de tudo**. Faço até a papinha dele, faço tudo direitinho. Arrumo a casa, faço tudo, tudo. Faço até comida” (Entrevistado 5).

“**Eu sempre participei, independente da pandemia**, eu sempre fui bem presente nessa questão dentro da minha casa. Que eu também não gosto de ver nada bagunçado e por entender que ela também sobrecarregava, aí eu sempre faço, eu não espero não” (Entrevistado 6).

“Então, a gente divide um dia pra cada, começando pela noite. Que é uma noite ela, uma noite eu. Aí durante o dia a gente vai dividindo, um pouquinho fica com ela, um pouquinho eu fico, entendeu?! (...). Aí a noite, aí no caso é a minha noite, eu tenho que olhar ele a noite toda, sem perturbar ela. Aí quando a noite é dela, aí essa noite ela tá com ele sem me perturbar. Mas durante o dia a gente vai revezando” (Entrevistado 9).

Contudo, apesar da igualdade no compartilhamento das tarefas apontadas pelos entrevistados, dados, como os trazidos por pesquisa realizada pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) em julho de 2020¹⁰, mostram que a pandemia de Covid-19 adicionou mais tarefas domésticas e de cuidado para as mulheres, que já eram sobrecarregadas. Com as famílias passando

¹⁰ Fonte: <<https://demografiaufrn.net/2020/07/16/afazeres-domesticos-antes-e-depois/>>. Data de acesso: 10 mar. 2021.

mais tempo em casa, devido à recomendação de distanciamento social que fechou escolas, comércios, colocou homens e mulheres em trabalho em sistema de *home office*, restringiu o trabalho de empregadas domésticas e babás, as demandas por cuidado em âmbito familiar aumentaram.

Uma das características do isolamento social, naturalmente, é a maior permanência das pessoas em casa. Essa maior permanência se traduz em um aumento considerável do trabalho doméstico. As pessoas passam a circular pelo domicílio por mais tempo, o que aumenta as demandas por limpeza e manutenção. Além disso, as pessoas passam a realizar mais refeições em casa, que antes aconteciam no trabalho, em restaurantes (também fechados por conta das medidas de distanciamento social necessárias), nas escolas. Com as escolas fechadas, as crianças agora passam o dia todo em casa, o que aumenta as demandas por cuidado e também de trabalho doméstico derivado das atividades de entretenimento e atenção para as crianças. Somado a isso, sobretudo entre as escolas da rede privada, o ensino remoto representa um desafio adicional de acompanhamento e supervisão das atividades educacionais online que aumentam quanto mais jovens forem as crianças (Jesus; Myrrha, 2020, s/p).

Além dessas demandas, a pesquisa também destaca o aumento do trabalho doméstico devido à necessidade de higienização constante de roupas, sapatos, compras e objetos de uso diário para prevenção do vírus. Há também as sobrecargas mentais geradas por esse momento de muitas mortes e adoecimentos, onde as famílias precisam lidar com as questões de saúde e doença.

A pesquisa ressalta que, apesar dos indicativos atuais sobre o aumento do trabalho doméstico e de cuidados entre as mulheres, a desigualdade em âmbito familiar referente à divisão do trabalho doméstico e de cuidado entre elas e os homens era visível antes da pandemia, onde elas dedicam mais horas que eles a essas atividades – como foi apresentado anteriormente com dados do Pnad Contínua de 2019.

Neste sentido, apesar das respostas positivas dos participantes da presente pesquisa, indicando que as atividades domésticas e de cuidado são divididas de forma igualitária, a pesquisa da UFRN mostra intensificação da sobrecarga desses afazeres para as mulheres no contexto da pandemia de Covid-19, que continuam como as principais responsáveis pelos mesmos.

Para concluir, ao perguntar aos entrevistados na questão número 23 do roteiro de entrevistas sobre o que eles acreditavam ter mudado na forma como passou a realizar o cuidado parental na pandemia, a maior parte das respostas se referiu aos cuidados recomendados pela OMS referentes ao isolamento e

higienização, o que fez com que eles saíssem menos de casa e não recebessem visitas. Em decorrência do isolamento, também houve respostas sobre o estresse causado pela presença constante de crianças e adolescentes em casa, longe das escolas.

“Mudou porque a gente fica mais em casa. Antes a gente saia muito com ela, ia pra Praça. Agora a gente não sai mais” (Entrevistado 1).

“Ficou mais agitado, tá preso. Não tem muito o que fazer, aí vou ter que dar uns ‘pescoção’ [bronca]. Passei a sair menos por causa dele e também por causa da minha idade, também não vou ficar circulando na rua de bobeira o tempo todo, né?! Tem que ficar em casa, tem que procurar se proteger. Não dá pra ficar pra lá e pra cá o tempo todo” (Entrevistado 3).

“Mudou porque na pandemia eu tenho que ter mais cuidado, né?! Eu tenho que ser mais cuidadoso com quem entra dentro de casa, a forma de entrar, se higienizar antes de entrar. Então, com uma criança dentro de casa a forma de cuidar tem que ser mais rígida. Então, com certeza mudou, é mais cuidadoso” (Entrevistado 5).

“Em alguns momentos sim, que a gente acaba ficando mais preocupado com o problema da doença, você passa a ser mais conservador a se preservar mais. Nesse período, nesse período de pandemia sem colégio, em casa estudando online, nos trouxe, assim, vou te dizer com sinceridade, não foi mais cuidado, a gente ficou mais assim no estresse. No dia a dia todo mundo dentro de um único ambiente, não tá habituado a isso. Eu trabalho e eles iam pra escola e a gente só se via à noite. Então a gente passou... ele, por exemplo, fica sentado o dia todo jogando. Então tinha momento que perdia um pouco do controle, queria sair e não podia sair, então rolava um estressezinho. Mas nada demais. Era só pra corrigir algumas coisas que a gente sabe... que no nosso entender estava errado” (Entrevistado 6).

Neste contexto, Guizzo et al. (2020) realizaram uma pesquisa sobre a reinvenção do cotidiano em tempos de pandemia, onde, diante do cenário de fechamento de creches, escolas, comércio e serviços em geral que abalam fortemente as relações interpessoais presenciais, a população se pergunta o que fazer com as crianças.

A reinvenção do cotidiano diz respeito ao reencontro de famílias com suas crianças em casa, em sua radicalidade. Ora, sabemos que, em situações ordinárias da vida cotidiana, crianças circulam de forma fragmentada no espaço, experiência que sempre foi compartilhada com outros. Com o isolamento social, elas passam a não mais contar com a companhia de seus pares, amigos, tampouco de avós, que, segundo orientações, precisam ser preservados. Trata-se de um reencontro radical também pelo tempo de convivência: 24 horas por dia nos setes dias da semana. Aulas foram suspensas e a casa, com isso, se tornou quase que o único lugar possível para se estar (Guizzo et al., 2020, p. 11-12).

Segundo as autoras, no cenário sem pandemia, as crianças circulavam pelas escolas, centros de recreação, playgrounds, que faziam parte da rotina diária delas, e com a quarentena só há o espaço da casa, havendo circulação *na casa* e não *fora de casa*. Neste sentido, “a casa passa a ser, também, o local do surto do adulto” (Guizzo et al., 2020, p. 13). Guizzo et al. (2020) apontam que nesta conjuntura, “é na casa que tudo acontece”, diferentemente de antes, onde a escola era o lugar de estudar, o playground o lugar de brincar, ou seja, “na casa é onde todas as ações acontecem: comer, brincar, estudar, falar, com limites bem menos demarcados do que em outros espaços” (Guizzo et al., 2020, p. 13).

Assim, observa-se, com base nas autoras, que o cenário decorrente da pandemia de Covid-19 produziu novas formas de relações e revisou instituições sociais já legitimadas, como a família e a escola. Assim, frente ao atual contexto, “há um consenso, neste estágio de avanço da pandemia e de extensão da quarentena, de que o futuro demandará uma *nova normalidade*” (Guizzo et al., 2020, p. 15).

Como vimos ao longo da presente pesquisa, a representação social construída historicamente sobre os papéis de homens nas famílias, institui prioritariamente o papel de provedor a eles, estando, deste modo, inseridos mais no espaço externo e do trabalho remunerado e menos no espaço doméstico e de cuidado de crianças e adolescentes, que são naturalizados como espaços femininos.

Contudo, frente ao exposto, mas sem querer idealizar ou generalizar os dados empíricos produzidos, a pesquisa de campo revelou mudanças e permanências no exercício da parentalidade, num movimento hermenêutico-dialético dos sentidos e significados atribuídos pelos participantes à prática do cuidado com crianças e adolescentes em âmbito familiar.

Ainda que alguém do ideal da equidade de gênero, observa-se uma crescente inserção masculina nas práticas do cuidado, apresentando-se como mais participativos, presentes e atenciosos nas questões que envolvem seus filhos e filhas. Este dado se afirma na maior presença de homens no cenário do Hospital Municipal Jesus, ainda que não no mesmo volume que as mulheres, que continuam majoritariamente como principais acompanhantes nas rotinas médicas e de hospitalizações de crianças e adolescentes.

Neste sentido, a análise dos dados empíricos não apresenta respostas definitivas ou conclusivas e nem se esgota aqui, mas busca, através dos elementos apresentados e problematizados, estimular reflexões sobre os movimentos contemporâneos de alterações nas práticas de cuidado de crianças e adolescentes em âmbito familiar e nos estereótipos sobre papéis e funções familiares baseados no gênero. Ainda que, no contexto amplo das relações familiares, a mudança na participação masculina não se apresente como significativa para alterar a posição das mulheres, que permanecem como protagonistas do cuidado nas famílias, bem como aquelas a quem se atribui tal obrigatoriedade e a quem se acusa quando algo não corresponde ao esperado.

5

Considerações finais

A presente pesquisa teve como objetivo compreender sentidos e significados que homens atribuem à prática do cuidado com crianças e adolescentes em âmbito familiar. Observou-se que a temática do cuidado nas relações familiares é marcada por assimetrias de gênero, onde as tarefas exigidas sócio-historicamente aos homens e mulheres neste âmbito se diferenciam, tornando-o um estudo complexo e desafiador, tendo em vista que os conceitos de “cuidado” e “família” são repletos de significados, leituras e práticas. Surgiu, assim, o anseio de debater a problemática sobre o modo como as práticas de cuidado parental com crianças e adolescentes se inserem no contexto dos homens e masculinidades.

O trabalho se iniciou realizando-se uma reflexão teórica sobre o conceito de cuidado, no qual, vimos que ele é contemplado por uma diversidade de noções, não havendo uma definição única sobre o cuidado. Apesar de reduzida produção acerca da temática, analisou-se que o cuidado é apreendido em nível ontológico, como parte da natureza e da constituição da essência humana, ou seja, o cuidado está presente antes de toda atitude do ser humano, antes que ele faça qualquer coisa e, ao fazer, esta atitude é acompanhada e imbuída de cuidado.

A partir das referências teóricas analisadas, o cuidado pode ser compreendido como um fenômeno existencial, porque faz parte do ser; relacional, porque ocorre em relação com outro ser e; contextual, porque as maneiras e expressões de cuidar variam conforme o meio em que ocorre. Assim, considerando seu aspecto relacional, vimos que o cuidado é uma ação direcionada a algo ou alguém que é motivo de interesse ou preocupação, sendo definido como uma atitude de desvelo, de solicitude, de atenção e preocupação com o outro.

O cuidado foi analisado como uma construção, na qual, apesar de se apresentar como parte da constituição humana, sua organização e prática será influenciada pelos contextos culturais, sociais e históricos. E isso tem relação direta com as famílias, pois, segundo a concepção de “cultura familiar”, cada família terá sua capacidade e modo de praticar o cuidado influído pelo contexto social e cultural em que está inserida, que são repletos de valores e crenças

compartilhados e transmitidos entre os membros da família. Deste modo, segundo o conceito de “cuidado familiar”, o cuidado é determinado a partir da realidade de cada família, dando-lhe um caráter de especificidade. Como apontado, o “cuidado familiar” ocorre como forma de presença, inclusão, promoção da vida e bem-estar, proteção e orientação para a vida.

Ressaltou-se que o cuidado deve ser analisado frente à realidade concreta das famílias, tendo em vista que ela é considerada como instituição fundamental de cuidado e proteção para os seus membros, especialmente crianças e adolescentes, sendo este um valor naturalizado e autoevidente na sociedade. Neste sentido, apontou-se que há uma distinção entre a família pensada e família vivida, onde a primeira se refere ao modelo idealizado de família que serve como um padrão a ser seguido, e a segunda é o modo como as famílias se estruturam e se desenvolvem na realidade, que muitas vezes não condiz com o pensado.

As famílias são colocadas como responsáveis pela provisão de cuidados, porém, como discutido, elas são negligenciadas pelo Estado que não garante condições mínimas de serviços e políticas públicas para que as famílias possam cumprir com o seu papel estabelecido. Assim, pautando-se em um modelo “familista”, o Estado transfere para as famílias a responsabilidade pelo provimento de cuidado e bem-estar aos seus membros, intervindo apenas em caso de “falência” dessas famílias.

E quem mais sofre as consequências da desresponsabilização do Estado são as mulheres, tidas como responsáveis centrais na garantia de proteção e cuidado aos membros da família, devido ao seu papel construído historicamente como a representação da “cuidadora”, sobretudo de crianças e adolescentes – tanto mais se na condição de filhos e filhas.

Este papel atribuído à mulher como majoritariamente cuidadora vem do modelo de família nuclear burguês, que, apesar de dividir espaço com uma multiplicidade de arranjos familiares, serve ainda hoje como um padrão a ser seguido. Como foi analisado, este modelo foi construído socialmente em determinado momento histórico, resultante de mudanças sociais, econômicas e culturais e de interesses da época, que institui espaços diferenciados para homens e mulheres na sociedade, sendo o espaço público e do trabalho remunerado para eles e o espaço da casa e do cuidado para elas.

Neste contexto, coloca-se em evidência a concepção da dependência da criança à figura da mãe, que é posta como a principal responsável por seus cuidados cotidianos e por suprir suas necessidades, instituindo-se a ideia do “amor materno” e da consequente institucionalização da figura de uma mãe idealizada. Em contrapartida, coube ao homem ser o provedor da família, dedicando-se mais ao trabalho do mundo produtivo para garantir o sustento de todos, sendo considerado sem habilidades para o desempenho das tarefas de cuidado parental no âmbito doméstico e familiar.

Contudo, ressalta-se que apesar deste padrão instituído sobre os papéis familiares, vimos que nem todas as mulheres cumpriram ou cumprem com o papel de mãe dedicada e dona de casa restrita ao lar, pois as mulheres pobres, em sua maioria negras, sempre trabalharam para auxiliar no sustento da família e por vezes para assegurá-lo sozinha, gerando em uma dupla jornada de trabalho, tendo em vista que conciliam atividades do lar com as do trabalho formal.

Neste contexto, ficou evidente durante as análises que as diversas formas de configurações familiares possuem como característica uma divisão social e sexual do trabalho, com papéis parentais e familiares diferenciados a partir do gênero. A divisão sexual do trabalho se manifesta de forma sistemática, no qual essa diferenciação é utilizada para hierarquizar as atividades e os sexos. Assim, pelo princípio de separação há trabalhos de homens e trabalhos de mulheres e pelo princípio hierárquico um trabalho de homem “vale” mais que um trabalho de mulher. Deste modo, o trabalho de cuidado, não remunerado, não tem sua importância reconhecida, deixando invisível todo o investimento envolvido na realização desta atividade, tanto em nível micro nas relações entre os membros da família, quanto em nível macro no cenário da proteção social.

Ao longo do estudo foi apontado que a inserção crescente de mulheres no mercado de trabalho remunerado não diminuiu o tempo investido por elas nas atividades domésticas e de cuidado com a prole. O que demonstrou que, apesar de mulheres participarem do espaço externo da produção, permanece como prioritário no imaginário social o espaço da casa e da maternidade como seu lugar preferencial.

Como foi demonstrado, com base em estudos e nos dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – Pnad Contínua 2019 –, mulheres dedicam mais horas que homens aos afazeres domésticos e de cuidado, sobretudo

nas tarefas tais como cozinhar, arrumar, passar e limpar e cuidados com higiene, alimentação e saúde/doença de crianças e adolescentes.

Vale destacar, mais uma vez, que entre mulheres negras e pobres evidencia-se uma desigualdade ainda maior, tendo em vista que mulheres brancas de classe média e alta transferem a realização das atividades domésticas e de cuidado para outras mulheres mediante remuneração, como empregadas domésticas e babás. Contudo, foi ressaltado que entre os homens não há impactos significativos referentes à raça e classe social, no qual, homens participam menos das atividades domésticas e de cuidado do que mulheres, independente desses marcadores.

Apesar de ainda em crescimento e em menor número que as mulheres, a presente pesquisa evidenciou uma maior participação masculina nas práticas do cuidado parental com crianças e adolescentes em âmbito familiar.

Como analisado, esse movimento de mudanças nos arranjos e papéis familiares foi impulsionado pela ascensão de um novo modelo econômico industrial, que demandou a saída de muito mais mulheres do espaço restrito da casa e inserção crescente no mercado de trabalho formal, assim como o impulsionamento do movimento feminista com questionamentos sobre as desigualdades de gênero e sobre os papéis impostos às mulheres de mãe e dona de casa dedicada e o uso de métodos contraceptivos. Tais alterações de contexto e das relações cotidianas, exigiram a emergência de um homem mais envolvido e responsável com os cuidados parentais cotidianos às crianças e adolescentes, tendo em vista que cada vez mais mulheres deixam de dedicar-se ao espaço exclusivo da casa e da maternidade.

Essa mudança na participação masculina nas atividades de cuidado foi observada nos resultados da pesquisa de campo, que foi realizada no Hospital Municipal Jesus, unidade pública de saúde com atendimento a crianças e adolescentes com até 18 anos incompletos.

Os participantes da pesquisa foram homens, mas não apenas genitores, participando também um padrasto e um avô paterno. O que evidenciou que há outras figuras masculinas participando do exercício do cuidado parental em âmbito familiar, não se restringindo aos laços consanguíneos ou biológicos.

Como confirmado pela análise dos referenciais teóricos, observou-se mais mulheres ocupando o lugar de acompanhantes no ambulatório do hospital, tendo em vista o seu papel construído historicamente de cuidadoras principais de

crianças e adolescentes. Contudo, não se pode deixar de destacar a evidência de um número significativo de homens, sejam sozinhos ou junto com as mulheres, presente neste espaço, sendo além do quantitativo de participantes da pesquisa.

Na análise dos dados empíricos, confirmou-se, pelas falas dos participantes da pesquisa, o movimento de mudança em relação ao exercício do cuidado parental, atribuindo sentidos e significados sobre os papéis de homens na família além do de provedor. Onde, apesar de esse papel ainda se fazer presente, ele não é mais o papel exclusivo masculino e está agora ao lado de outras responsabilidades, antes assumidas apenas pelas mulheres.

Assim, observou-se a emergência de uma “nova figura paterna”, no lugar do homem distante, ríspido e autoritário de antes, agora mais afetuoso, atencioso e participando dos cuidados com as mulheres.

Os dados empíricos confirmaram que, apesar de mais participativos, alguns homens ainda assumem com maior frequência as atividades com menos contato físico e mais as tarefas de educação, lazer e idas ao médico, como citado por alguns dos entrevistados. O que demonstra que o cuidado com crianças e adolescentes vem apresentando menor desigualdade de gênero do que as tarefas domésticas nas famílias, embora ainda significativa.

No que se referiu à participação deles no período de pré-natal, parto e pós-parto, foi possível verificar que a maior parte dos entrevistados participou pelo menos de um desses momentos, principalmente do momento do parto. Tendo alguns tirado a licença paternidade de pelo menos cinco dias e afirmaram ter participado dos cuidados nos primeiros dias de vida do bebê.

Ficou manifesto que uma das dificuldades para a participação no período de pré-natal foi a inserção no mercado de trabalho formal, sendo uma barreira para a presença deles nas consultas, que muitas vezes ocorrem no mesmo horário da sua carga horária do trabalho, participando, deste modo, “quando dava”. Essa ausência também pode ser explicada, através das leituras dos referenciais teóricos, pela falta de estímulo que os homens sentem para participar deste momento, tendo em vista que as consultas são voltadas principalmente às mulheres gestantes, o que os fazem acreditar serem dispensáveis neste momento.

A maior parte dos homens entrevistados recorreu às vivências com seus próprios pais para atribuir sentidos e significados sobre a paternidade de tempos atrás, demonstrando ser uma forma que não querem seguir hoje ao ocuparem esta

função, desejando ser pais diferentes. Em comparação à figura paterna que tiveram, eles descreveram-se como pais participantes nas tarefas de cuidado, mostrando-se mais atenciosos e preocupados em dar afeto, carinho e atenção, em substituição à rispidez e rigidez que apontaram sobre a paternidade de antes.

Apesar de avaliarem-se como participativos nas tarefas de cuidado, ao serem questionados se homens e mulheres cuidam de crianças da mesma forma, algumas falas corroboraram a ideia naturalizada de que mulheres cuidam melhor, por terem mais carinho, mais zelo, mais jeito e mais atenção. Isto revela que, por mais que homens estejam mais participativos nos cuidados a crianças e adolescentes, isso não altera a representação simbólica e efetiva sobre o papel de cuidadora como atribuição das mulheres no âmbito familiar. Também houve respostas que citaram casos de mulheres que não cuidam, evidenciando que “o amor materno” é uma construção social e não um sentimento inato da natureza feminina, assim, ele não existe em todas as mulheres ao se tornarem mães, mostrando algum nível de criticidade quanto àquela naturalização. Apenas um entrevistado informou que o cuidado pode ser realizado igualmente por homens e mulheres, sem distinção de gênero.

Mesmo tendo apontado que mulheres são melhores cuidadoras, alguns dos participantes da pesquisa também exprimiram que, de certo modo, as mulheres “agradecem” quando os homens assumem as tarefas de cuidado, de certa forma evidenciando o importante ônus que tal trabalho acarreta e corroborando a discussão teórica de que, ao não ficarem mais restritas ao lar, as mulheres começam a convocar os homens a compartilharem as tarefas domésticas e de cuidado, alterando os estereótipos consolidados sobre o papel principal de homens e mulheres nas famílias. Já outros, apontaram que há mulheres que assumem esse cuidado para si, por considerarem que homens não cuidam direito.

Tal diversidade de sentidos atribuídos pelos homens entrevistados a uma mesma dimensão de cuidado com crianças e adolescentes evidencia a convivência de elementos de mudança e permanência no exercício cotidiano dessa tarefa. Esses distintos significados, repletos de pluralidade – traços típicos em estudos de processos sócio-históricos –, ratificam a riqueza do que ainda há por se compreender acerca da dinâmica contemporânea de reinvenção e repactuação de lugares de gênero nas relações familiares, tão resistentes a mudanças.

No que se refere ao cenário do hospital, observou-se a crescente presença de homens acompanhando crianças e adolescentes nas rotinas médicas, mostrando-se mais participativos, mais atentos e interessados nas questões que os envolvem, inclusive sobre as questões de saúde e doença, antes uma atribuição majoritariamente feminina. Indo de encontro à observação do trabalho anterior (Jesus, 2018), onde os homens não se faziam tão presentes como acompanhantes de crianças e adolescentes hospitalizados, sendo vistos no hospital com mais frequência nos momentos de visitas.

Para concluir a entrevista com os participantes, não se pôde deixar de abordar o contexto da Pandemia de Covid-19, que trouxe significativas alterações para a organização das famílias. Pesquisa sobre o tema para embasar teoricamente a discussão mostrou que sentimentos como ansiedade, insegurança e instabilidade se fazem presente, sobretudo pela recomendação de isolamento e distanciamento social, que gera nos homens incertezas sobre a garantia em prover o sustento da família. Todavia, a maioria dos participantes da pesquisa não identificou impactos diretos da pandemia sobre as rotinas de cuidado, apontando estarem iguais, apenas incluindo-se os cuidados necessários de higienização de tudo que entra na residência e isolamento.

Ainda que se apresentem como participativos neste cenário pandêmico, foi ressaltado que pesquisas têm revelado que a pandemia trouxe mais tarefas domésticas e de cuidado para as mulheres, que sempre foram as mais sobrecarregadas. Neste contexto agregaram-se atividades escolares online, home office, juntamente com a impossibilidade de saírem de casa para atividades de lazer e descanso ou contratarem cuidadoras remuneradas.

Deste modo, com os membros da família convivendo constantemente no ambiente da casa, o aumento do estresse com crianças e adolescentes foi apontado por alguns dos entrevistados como resultado da atual pandemia. Como já apresentado anteriormente, neste contexto o âmbito doméstico e familiar também se tornou um lugar de surto do adulto, que precisa reinventar o cotidiano. Assim, as relações entre os membros das famílias são alteradas, demandando um “novo normal” e tendo potencial para mudar ainda mais os papéis já legitimados e naturalizados.

Assim, frente ao exposto e apoiando-se no que defende a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (Pnaish), propõe-se a conscientização

continua dos homens sobre a importância de sua participação no planejamento reprodutivo, mostrando que o exercício da paternidade não deve ser considerada apenas do ponto de vista da obrigação legal e resumida ao papel de provedor. Sendo estimulados a participarem do acompanhamento do processo de gestação, das consultas de pré-natal, de palestras e rodas de conversas sobre o tema, do parto e pós-parto e dos cuidados cotidianos, atenção e educação de crianças e adolescentes.

Esse estímulo deve ocorrer por toda a sociedade que ainda não está acostumada com a participação masculina em “territórios” femininos, mas, especialmente, pelas unidades de saúde, tendo em vista que muitos profissionais ignoram e desestimulam a presença da figura masculina nas consultas de pré-natal, no parto e em consultas pediátricas, por vezes impossibilitando a sua presença nesses momentos. Assim, os profissionais de saúde devem ser sensibilizados e preparados para perceber a importância de receber e acolher homens nesses espaços, que são focalizados no binômio mãe-criança.

Propõe-se também a ampliação da discussão sobre a inserção de homens e masculinidades nas práticas de cuidado com crianças e adolescentes em âmbito familiar, ainda discreta no meio acadêmico, como espaço também perpassado pela atuação do *habitus*.

O presente trabalho não apresenta respostas conclusivas, mas busca, através de elementos debatidos e analisados em seu processo de construção, estimular indagações e estudos futuros sobre esta temática rica e desafiadora, mas ainda carente de pesquisas, em especial na área do Serviço Social.

Assim, a pesquisadora espera contribuir para os estudos sobre cuidado e família no espaço acadêmico do Serviço Social, assim como para os Assistentes Sociais que atuam com famílias de crianças e adolescentes e se veem diante da crescente participação de homens na rotina da prática profissional e não sabem como receber, acolher e estimular ainda mais a sua presença nos espaços.

Para a pesquisadora, este trabalho foi enriquecedor academicamente, profissionalmente, como também pessoalmente, por permitir aprofundar os estudos sobre as relações de gênero e seus impactos sobre a organização e práticas do cuidado, iniciados na Graduação em Serviço Social, e inserir o debate sobre homens e masculinidades que trouxe muitas inquietações, questionamentos,

desafios, ensinamentos e estímulos para continuar a pesquisar esses sujeitos nos diversos contextos e relações.

6

Referências bibliográficas

ADORNO, S. A violência na sociedade brasileira: um painel inconcluso em uma democracia não consolidada. **Revista Sociedade e Estado**, v. X, n. 2, p. 299-342, jul./dez. 1995.

ALMEIDA, A. M. et al. Introdução. In: _____. **Pensando a família no Brasil: da colônia à modernidade**. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo: UFRRJ, 1987, p. 13-21.

ALMEIDA, A. M. Notas sobre a família no Brasil. In: _____. **Pensando a família no Brasil: da colônia à modernidade**. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo: UFRRJ, 1987, p. 53-66.

ARAÚJO, C.; SCALON, C. Gênero e a distância entre a intenção e o gesto. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 21, n. 62, p. 45-68, out. 2006.

_____. Percepções e atitudes de mulheres e homens sobre a conciliação entre família e trabalho pago no Brasil. In: _____. (Orgs.). **Gênero, família e trabalho no Brasil**. – Rio de Janeiro: Editora FGV, 2005.

BADINTER, E. **XY**: sobre a identidade masculina. Tradução de Maria Ignez Duque Estrada. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1993.

_____. **Um amor conquistado**: o mito do amor materno. Tradução de Waltensir Dutra. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

BANDEIRA, L. M.; PRETURLAN, R. B. As pesquisas sobre uso do tempo e a promoção da igualdade de gênero no Brasil. In: FONTOURA, N.; ARAÚJO, C. (Orgs.). **Uso do tempo e gênero**. Rio de Janeiro: UERJ, 2016, p. 43-59.

BARBOSA, A. P. T. **Há guardas nas fronteiras**: discursos e relações de poder na resistência ao trabalho masculino na educação da infância (Rio de Janeiro, 2009-2012). Rio de Janeiro, 2013. 275p. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Departamento de Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

BOFF, L. O cuidado essencial: princípio de um novo *ethos*. **Inclusão Social**, Brasília, v. 1, n. 1, p. 28-35, out./mar. 2005. Disponível em: <<http://revista.ibict.br/inclusao/article/view/1503/1690>>. Acesso em: 26 ago. 2020.

_____. **O cuidado necessário**: na vida, na saúde, na educação, na ecologia, na ética e na espiritualidade. 2. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.

BOFF, L. **Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra**. 12. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.

BORDIEU, P. **A dominação masculina**. 11. ed. Tradução de Maria Helena Bertrand Brasil. Rio de Janeiro, 2012.

BRASIL. **Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016**. Marco Legal da Primeira Infância. Brasília, 2016. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/113257.htm>. Acesso em: 09 nov. de 2020.

_____. **Lei nº 13.058, de 22 de dezembro de 2014**. Lei da guarda compartilhada. Brasília, 2014. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/113058.htm>. Acesso em: 13 nov. 2020.

_____. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**: princípios e diretrizes. Brasília, 2009. Disponível em: <http://www.unfpa.org.br/Arquivos/saude_do_homem.pdf>. Acesso em: 09 nov. de 2020.

_____. **Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005**. Lei do Acompanhante. Brasília, 2005. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm>. Acesso em: 09 nov. de 2020.

_____. **Código Civil brasileiro**. Brasília, 2002.

_____. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm>. Acesso em: 09 nov. de 2020.

_____. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Centro Gráfico, 1988.

_____. Constituição (1934). **Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil**. Brasília, 1934.

_____. **Código Civil dos Estados Unidos do Brasil**. Brasília, 1916.

CANO, I.; COVRE-SUSSAI, M. A divisão por gênero das tarefas domésticas no Rio de Janeiro: atitudes e práticas. In: ARAÚJO, C.; GAMA, A. (Orgs.). **Entre a casa e o trabalho: gênero e família no Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: ABE Graph Gráfica e Editora, 2017.

CARVALHO, A. M. A. et al. Mulheres e cuidado: bases psicobiológicas ou arbitrariedade cultural? **Paidéia**, v. 18, n. 41, p. 431-444, 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/paideia/v18n41/v18n41a02.pdf>>. Acesso em: 07 mar. 2021.

CAVALCANTI, V. R. S. et al. Ética do cuidar e relações de gênero? Práticas familiares e representações da divisão do tempo. **Revista Estudos de Sociologia**, v. 17, n. 32, p. 189-204, 2012. Disponível em: <<https://periodicos.fclar.unesp.br/estudos/article/view/4934>>. Acesso em: 05 nov. 2020.

COLLET, N.; ROCHA, S. M. M. Criança Hospitalizada: Mãe e Enfermagem Compartilhando o Cuidado. **Revista Latino-am Enfermagem**, v. 12, n. 2, p. 191-197, mar./abr. 2004. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n2/v12n2a07.pdf>>. Acesso em: 08 mar. 2021.

CONNELL, R. W. Políticas da masculinidade. **Educação & Realidade**, v. 20, n. 2, p. 185-206, jul./dez., 1995. Disponível em: <<https://www.seer.ufrgs.br/educacaoerealidade/article/view/71725>>. Acesso em: 08 out. 2020.

CONNELL, R. W.; MESSERSCHMIDT, J. W. Masculinidade hegemônica: repensando o conceito. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 241-282, jan./abr., 2013. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/S0104-026X2013000100014>>. Acesso em: 08 out. 2020.

COSTA, R. G. Reprodução e gênero: paternidades, masculinidades e teorias da concepção. **Revista Estudos Feministas**, v. 10, n. 2, p. 339-356, 2002. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/S0104-026X2002000200005>>. Acesso em: 06 nov. 2020.

DURHAM, E. R. Família e Casamento. III ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 1982. **Anais...** ABEP, 1982, p. 31-48. Disponível em: <<http://www.abep.org.br/publicacoes/index.php/anais/article/view/214>>. Acesso em: 08 set. 2020.

ELSEN, I. Cuidado familiar: uma proposta inicial de sistematização conceitual. In: _____. (Orgs.). **O viver em família e sua interface com a saúde e a doença**. Maringá: Eduem, 2002, p. 11-24.

FERNANDES, C. Apego e jeitos de cuidar. Afetos, trabalho e gênero na experiência do cuidado de crianças. VII CONGRESSO LATINO-AMERICANO DE ESTUDOS DO TRABALHO. O trabalho no Século XXI. Mudanças, impactos e perspectivas, 2013, São Paulo. **Anais...** São Paulo: USP, 2013.

FINAMORI, S. D. **Os sentidos da paternidade**: dos “pais desconhecidos” ao exame de DNA. Campinas, 2012. 330p. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas.

FLICK, U. **Introdução à pesquisa qualitativa**. Tradução de Joice Elias Costa. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FREITAS, R. C. S. et al. Famílias e Serviço Social – Algumas reflexões para o debate. In: DUARTE, M. J. O.; ALENCAR, M. M. T. (Orgs.). **Família & Famílias**: práticas sociais e conversações contemporâneas. 3. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2013, p. 15-38.

FROSSARD, H. (Org.). **Instrumentos Internacionais de Direitos das Mulheres**. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2006. (Série Documentos).

GABRIEL, M. R.; DIAS, A. C. G. Percepções sobre a paternidade: descrevendo a si mesmo e o próprio pai como pai. **Estudos de Psicologia**, v. 16, n. 3, p. 253-261, set./dez. 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/epsic/v16n3/07.pdf>>. Acesso em: 02 mar. 2021.

GAMA, A.; ROCHA, L.; ROMERO, K. Percepções sobre o papel das políticas públicas relacionadas ao trabalho e à vida familiar. In: ARAÚJO, C.; GAMA, A. (Orgs.). **Entre a casa e o trabalho: gênero e família no Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: ABE Graph Gráfica e Editora, 2017, p. 85-115.

GARCIA, C. C. **Breve história do feminismo**. São Paulo: Claridade, 2015.

GIFFIN, K. A inserção dos homens nos estudos de gênero: contribuições de um sujeito histórico. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 1, p. 47-57, 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v10n1/a05v10n1.pdf>>. Acesso em: 13 out. 2020.

GOMES, R. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In: DESLANDES, S. F. et al. (Orgs.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 34. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.

GOMES, R.; NASCIMENTO, E. F.; ARAÚJO, F. C. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 565-574, mar. 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csp/v23n3/15.pdf>>. Acesso em: 21 out. 2020.

GUEDES, M. C. Família e Estado: Algumas percepções sobre o papel das instituições no provimento do cuidado. In: ARAÚJO, C.; GAMA, A. (Orgs.). **Entre a casa e o trabalho: gênero e família no Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: ABE Graph Gráfica e Editora, 2017, p. 117-129.

GUIZZO, B. S. et al. A reinvenção do cotidiano em tempos de pandemia. **Revista Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 46, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/ep/v46/1517-9702-ep-46-e238077.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2021.

HERMANN, A. et al. (Orgs.). **Guia do Pré-natal do parceiro para profissionais de saúde**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2016.

HIRATA, H.; KERGOAT, D. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. **Cadernos de Pesquisa**, v. 37, n. 132, p. 595-609, set./dez. 2007.

IBGE – Coordenação de Trabalho e Rendimentos, Diretoria de Pesquisa DPE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio Contínua – PNAD Contínua:** outras formas de trabalho 2019. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101722>>. Acesso em: 17 set. 2020.

ITABORAÍ, N. R. Temporalidades plurais: desigualdades de gênero e classe nos usos do tempo das famílias brasileiras. In: FONTOURA, N.; ARAÚJO, C. (Orgs.). **Uso do tempo e gênero**. Rio de Janeiro: UERJ, 2016, p. 101-137.

JARDIM, A. M. S.; COSTA, N. R. A. O reflexo da nova paternidade em um posto de saúde. **Revista Investigação**, v. 9, n. 1, jan./abr. 2009. Disponível em: <<http://publicacoes.unifran.br/index.php/investigacao/article/view/33>>. Acesso em: 12 mar. 2021.

JESUS, J. C.; MYRRHA, L. J. D. **Os afazeres domésticos antes e depois da pandemia:** desigualdades sociais e de gênero. Disponível em: <<https://demografiaufrn.net/2020/07/16/afazeres-domesticos-antes-e-depois/>>. Acesso em: 10 mar. 2021.

JESUS, T. M. **“Quem pariu Mateus que o balance”:** família e cuidado em uma perspectiva de Gênero. Rio de Janeiro, 2018. 156p. Monografia (Graduação em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro,

_____. **Homens e masculinidades:** uma contribuição para o enfrentamento da violência contra a mulher. Rio de Janeiro, 2020. 56p. Monografia (Especialização em Políticas Públicas de enfrentamento à violência contra a mulher) – Departamento de Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

KEHDI, R. G. P. **Estado da arte de cuidar:** apontamentos sobre estudos contemporâneos acerca da relação entre cuidado e família. Rio de Janeiro, 2017. Dissertação (Mestrado em Serviço social) – Departamento de Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

LYRA, J. et al. Homens e cuidado: uma outra família? In: ACOSTA, A. R.; VITALE, M. A. F. (Orgs.). **Famílias:** redes, laços e Políticas Públicas. São Paulo, IIE/PUCSP, 2003. p. 79-91.

MEDEIROS, L.; FREITAS, R. Apresentação. **O Social em Questão**, Rio de Janeiro: PUC-Rio, a. XX, n. 38, v. 1, p. 9-20, maio/ago. 2017.

MEDRADO, B.; LYRA, J. Por uma matriz feminista de gênero para os estudos sobre homens e masculinidades. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 16, n. 3, p. 809-840, set./dez. 2008. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/S0104-026X2008000300005>>. Acesso em: 9 out. 2020.

MEDRADO, B.; LYRA, J. Princípios ou simplesmente pontos de partida fundamentais para uma leitura feminista de gênero sobre os homens e as masculinidades. In: BLAY, E. A. (Org.). **Feminismos e masculinidades: novos caminhos para enfrentar a violência contra a mulher**. 1. ed. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2014, p. 55-74.

MELO, H. P. et al. Dez anos de mensuração dos afazeres domésticos no Brasil. In: FONTOURA, N.; ARAÚJO, C. (Orgs.). **Uso do tempo e gênero**. Rio de Janeiro: UERJ, 2016, p. 173-188.

MINAYO, M. C. de Souza. **O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 4. ed. São Paulo/Rio de Janeiro: HUCITEC/ABRASCO, 1996.

_____. O desafio da pesquisa social. In: DESLANDES, S. F. et al. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 34. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.

MIOTO, R. C. T. et al. (Orgs.). **Familismo, direito e cidadania: contradições da política social**. São Paulo: Cortez, 2015.

MIOTO, R. C. T. Novas propostas e velhos princípios: a assistência às famílias no contexto de programas de orientação e apoio sociofamiliar. In: SALES, M. A. et al. (Orgs.). **Política Social, família e juventude: uma questão de direitos**. 6. ed. – São Paulo: Cortez, 2010, p. 43-59.

MOREIRA, T. A.; MOSER, L. Família, trabalho do cuidado e uso do tempo: desafios para mulheres de baixa renda. **O Social em Questão**, Rio de Janeiro: PUC-Rio, a. XXII, n. 43, p. 67-94, jan./abr. 2019.

NEDER, G. Ajustando o foco das lentes: um novo olhar sobre a organização das famílias no Brasil. In: KALoustian, S. M. (Org.). **Família brasileira, a base de tudo**. 9. ed. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNICEF, 2010, p. 26-46.

NOLASCO, S. A. **O mito da masculinidade**. Rio de Janeiro: Rocco, 1993.

OLIVEIRA, A. C. **Abuso sexual intrafamiliar de crianças e ruptura do segredo: consequências para as famílias**. Rio de Janeiro, 2011. 233p. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Departamento de Serviço Social. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

_____. Violência contra crianças e adolescentes em uma perspectiva de gênero. In: MEDEIROS, L. (Org.). **Políticas públicas de enfrentamento à violência contra a mulher**. 1. ed. Rio de Janeiro: Letra Capital: PUC-Rio, 2018.

OLIVEIRA, A. C.; MIOTO, R. C. T. Famílias, cuidados e políticas públicas. **O Social em Questão**, Rio de Janeiro: PUC-Rio, a. XXII, v. 43, p. 9-22, 2019.

OLIVEIRA, P. P. **A construção social da masculinidade**. Belo Horizonte: Editora UFMG; Rio de Janeiro: IUPERJ, 2004.

PEREIRA, P. A. P. Mudanças estruturais, política social e papel da família: crítica ao pluralismo de bem-estar. In: SALES, M. A. et al. (Orgs.). **Política Social, família e juventude: uma questão de direitos**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2010, p. 25-42.

PERROT, M. **As mulheres ou os silêncios da história**. Tradução de Viviane Ribeiro. Bauru, SP: EDUSC, 2005.

_____. Funções da família. In: _____. (Org.). **História da vida privada 4: da Revolução Francesa à Primeira Guerra**. Tradução de Denise Bottman e Bernardo Joffily. São Paulo: Companhia das Letras, 1991, p. 91-106.

PERUCCHI, J.; BEIRÃO, A. M. Novos arranjos familiares: paternidade, parentalidade e relações de gênero sob o olhar de mulheres chefes de família. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 57-69. 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/pc/v19n2/a05v19n2.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2021.

PROMUNDO. **A Situação da Paternidade no Brasil: Tempo de agir**. 1. ed. Rio de Janeiro: Instituto Promundo, 2019.

RIBEIRO, C. R. et al. A paternidade e a parentalidade como questões de saúde frente aos rearranjos de gênero. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20 n. 11, p. 3589-3598, 2015, Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v20n11/1413-8123-csc-20-11-3589.pdf>>. Acesso em: 01 mar. 2021.

RIBEIRO, T. S. **Cuidar em família: uma análise sobre os significados atribuídos por famílias atendidas no Centro Cultural A História Que Eu Conto/ Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro, 2016. 164p. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Departamento de Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

_____. É sempre assim, tudo sou eu! Cuidado, Gênero e Famílias. **O Social em Questão**, Rio de Janeiro: PUC-Rio, a. XXII, n. 43, jan./abr. 2019, p. 43-66.

RIO DE JANEIRO (Município). Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. **Cartilha Unidade de Saúde Parceira do Pai**. Rio de Janeiro, 2009.

RIZZINI, I. et al. **Acolhendo crianças e adolescentes: experiências de promoção do direito à convivência familiar e comunitária no Brasil**. 2. ed. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNICEF/CIESPI; Rio de Janeiro: PUC-Rio, 2007.

ROCHA, R. L. Não é mãe, é pai. **Revista Radis Comunicação e Saúde**, ENSP/ Fiocruz, n. 179, ago. 2017.

SAMARA, E. M. Tendências atuais da história da família no Brasil. In: ALMEIDA, A. M. et al. **Pensando a família no Brasil: da colônia à modernidade**. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo: UFRRJ, 1987, p. 25-36.

SARTI, C. A. **A família como espelho: um estudo sobre a moral dos pobres**. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

SCOTT, A. S. O caleidoscópio dos arranjos familiares. In: PINSKY, C. B.; PEDRO, J. M. (Orgs.). **Nova História das mulheres no Brasil**. 1. ed. 2ª reimpressão. São Paulo: Contexto, 2016, p. 15- 42.

SCOTT, J. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação e realidade – Mulher e educação**, Porto Alegre, v. 16, n. 2, p. 5-22, jul./dez. 1990.

SORJ, B. Socialização do cuidado e desigualdades sociais. **Tempo Social – Revista de Sociologia da USP**, v. 26, n. 1, p. 123-128, jun. 2014,

SOUSA, A. R. et al. Sentimento e emoções de homens no enquadramento da doença Covid-19. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3481-3491, 2020. Disponível em: <<http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/sentimentos-e-emocoes-de-homens-no-enquadramento-da-doenca-covid19/17629?id=17629>>. Acesso em: 09 mar. 2021.

SOUZA, M. F. As análises de gênero e a formação do campo de estudos sobre a(s) masculinidade(s). **Mediações – Revista de Ciências Sociais**, Londrina, v. 14, n. 2, p. 123-144, jul./dez. 2009. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/mediacoes/article/view/4510>>. Acesso em: 13 out. 2020.

SOUZA, V. B.; VELOSO, R. **Gênero e serviço social: desafios a uma abordagem crítica**. São Paulo: Saraiva, 2015.

SZYMANSKI, H. A prática da pesquisa participativa junto a famílias de baixa renda: o jogo cotidiano do vivido e do pensado. In: VASCONCELOS, N. A. (Org.). **Comunidade, meio ambiente e qualidade de vida: Coletâneas da Anpepp**, Rio de Janeiro, n. 3, p. 35-40, 1996. Disponível em: <https://www.anpepp.org.br/conteudo/view?ID_CONTEUDO=578>. Acesso em: 08 set. 2020.

TERUYA, M. T. A família na historiografia brasileira: bases e perspectivas teóricas. In: XII ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 12, Caxambú, out. 2000. **Anais...** Caxambú, MG, 2000. Disponível em: <<http://www.abep.org.br/publicacoes/index.php/anais/article/view/1041>>. Data de acesso: 07 set. 2020.

WALDOW, V. R. Atualização do cuidar. **Aquichan**, Colômbia, v. 8, n. 1, p. 85-96, abr. 2008. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-550298>>. Acesso em: 25 ago. 2020.

WALDOW, V. R. Cuidado: uma revisão teórica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 13, n. 2, p. 29-35, jul. 1992. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/3999>>. Acesso em: 25 ago. 2020.

WEGNER, W.; PEDRO, E. N. R. Os múltiplos papéis sociais de mulheres cuidadoras-leigas de crianças hospitalizadas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 31, n. 2, p. 335-342, jun. 2010. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/9789/10244>>. Acesso em: 02 mar. 2021.

ZOBOLI, E. L. C. P. A redescoberta da ética do cuidado: o foco e a ênfase nas relações. **Revista Escola de Enfermagem**, São Paulo, v. 38, n. 1, p. 21-27, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342004000100003&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 26 ago. 2020.

7 Apêndices

7.1.

Apêndice 1 – Registro de Consentimento Livre e Esclarecido

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA
DO RIO DE JANEIRO



Prezado, você está sendo convidado para participar da pesquisa intitulada **“De provedor a cuidador”: um estudo sobre homens com filhos e o cuidado com crianças no âmbito familiar**, de responsabilidade da pesquisadora Taissa Mendonça de Jesus, mestranda vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio), orientada pelo Prof. Dr. Antonio Carlos de Oliveira.

A pesquisa tem como objetivo principal compreender sentidos e significados que homens com filhos atribuem à prática do cuidado com crianças¹² no âmbito familiar. Desta forma, será realizada uma entrevista que levará em torno de 30 à 40 minutos e que permitirá analisar a dinâmica familiar do cuidado de crianças realizado por homens.

Sua contribuição é de extrema importância para o desenvolvimento desse estudo e, caso concorde em participar da pesquisa, desde já ressaltamos que todas as informações serão utilizadas somente para os fins da pesquisa acadêmica e os resultados divulgados em eventos e revistas científicas.

Suas falas na entrevista serão tratadas de forma anônima, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome no estudo, garantindo o absoluto sigilo quanto à sua identidade. Os resultados serão apresentados em conjunto, não sendo

(Rubrica do Participante da Pesquisa)

(Rubrica da Pesquisadora)

¹² Após a realização da pesquisa de campo, que trouxe uma realidade distinta do proposto inicialmente, o título e o objetivo aqui redigidos precisaram ser alterados para abranger também os adolescentes, tendo em vista que os participantes da pesquisa não acompanhavam apenas crianças.

possível identificar quem participou da pesquisa. As pessoas de quem, por acaso, você falar durante a pesquisa também terão suas identidades mantidas em sigilo.

A sua participação é voluntária, você pode se recusar a participar, assim como deixar de responder alguma questão ou desistir da participação em qualquer momento da entrevista. Sua recusa ou desistência não trará nenhum prejuízo em sua relação com a pesquisadora ou com o Hospital Municipal Jesus.

As entrevistas serão gravadas e, posteriormente, realizada a transcrição das mesmas. O conteúdo das gravações ficará guardado em arquivo sob responsabilidade da pesquisadora e será destruído após 5 anos do término da pesquisa.

Sua participação não lhe trará nenhum ganho direto, mas poderá contribuir para a reflexão sobre a inserção de homens na prática do cuidado infantil.

Quanto à garantia de ressarcimento material, ressaltamos que você não terá gastos decorrentes da sua participação na pesquisa, como transporte e/ou alimentação, tendo em vista que a entrevista ocorrerá no ambiente do Hospital Municipal Jesus no horário em que você esteja na Unidade.

No que refere aos possíveis riscos que toda pesquisa possui nas diversas áreas da vida (física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual), a participação na pesquisa pode provocar algo como desconforto emocional, incômodos ou sensação de privacidade invadida. Assim, a pesquisadora se compromete a interromper a pesquisa caso perceba algum tipo de desconforto neste sentido. Como também permitir que você fale dos eventuais incômodos com o objetivo de esclarecer e auxiliá-lo a se sentir melhor e, se preciso, encaminhá-los a atendimento especializado. Ressalto que, caso você venha a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa, terá direito a assistência e a buscar indenização.

Quando a pesquisa estiver concluída, você poderá ter acesso aos seus resultados, bastando para isso fazer contato através dos meios informados ao final desse documento, com quem você pode tirar suas dúvidas referentes à pesquisa e sua participação a qualquer momento. Uma via deste documento, devidamente assinada, ficará com você e outra com a pesquisadora.

Eu _____, abaixo assinado, concordo em participar voluntariamente desta pesquisa. Informo que li e entendi todas as

informações referentes a este estudo e que todas as minhas perguntas foram adequadamente respondidas pela equipe da pesquisa.

(Assinatura do Participante da Pesquisa)

(Cidade e data)

(Nome da Pesquisadora)

(Cidade e data)

Meios para contato:

Pesquisadora mestranda do curso de Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro: Taissa Mendonça de Jesus – Telefone: (21) 98684-4159. E-mail: taissa.mj@hotmail.com.

Orientador Prof. Dr. da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro: Antonio Carlos de Oliveira – Telefone: (21) 3527-1290 (ramal 2393). E-mail: antoniocarlos@puc-rio.br.

Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Rua Evaristo da Veiga nº 16, 4º andar, sala 401 – Centro – Rio de Janeiro/RJ. Telefone: (21) 2215-1485. E-mail: cepsms@rio.rj.gov.br.

7.2.**Apêndice 2 – Roteiro da Entrevista****Caracterização dos participantes da pesquisa:**

1. Idade do entrevistado: _____
2. Trabalho/ocupação: _____
3. Sexo da criança: () feminino () masculino
4. Idade da criança¹³: _____
5. Entrevistado reside com a criança: () sim () não
6. Relação do entrevistado com a mãe/genitora: () casado/reside junto
() tem compromisso com a mãe/genitora, mas não residem juntos
() separados () outros: _____

O exercício do cuidado entre homens e criança:

7. Para você, o que é cuidar de criança?
8. Para você, qual o papel do homem na família?
9. Quais atividades realizadas por você cotidianamente que você considera estar exercendo o cuidado com seu(sua) filho(a)¹⁴?
10. De que forma você participou do período do pré-natal, parto e pós-parto?
11. Tirou licença paternidade? Se sim, quanto tempo? E o que você fez neste período com relação ao cuidado com o bebê?
12. Como você avalia a forma com que cuida do seu(sua) filho(a)? Mudaria algo?
13. Você considera que homens cuidam dos filhos hoje como cuidavam tempos atrás?

¹³ Ressalta-se, mais uma vez que, a princípio, a pesquisa tinha como objetivo entrevistar homens acompanhando crianças, o que se alterou a partir da realidade empírica do campo, sendo entrevistados também acompanhantes de adolescentes. Contudo, não foi necessário alterar o roteiro de entrevista já formulado.

¹⁴ A realidade do campo revelou também que havia outras figuras masculinas como responsáveis pelo acompanhamento e cuidado parental das crianças e adolescentes, que não apenas o genitor, portanto, indo além da relação de filho(a).

Diferenças de gênero e as práticas do cuidado:

14. Você avalia que homens e mulheres cuidam de crianças da mesma forma? Por quê?

15. Quais são as atividades que você realiza com seu(sua) filho(a) que também são realizadas pela mãe/genitora? E quais são as atividades que se diferem, ou seja, só você realiza ou só ela realiza?

16. Você acha que as mulheres de alguma maneira se incomodam quando homens cuidam de seus filhos?

Cuidado e o cenário hospitalar:

17. Quem normalmente é o responsável por trazer o(a) filho(a) ao hospital/médico? Como isso é decidido e combinado?

18. Quem você considera mais apto para acompanhar crianças ao hospital/médico? Por quê?

19. Seu(sua) filho(a) já precisou ficar internado? Se sim, como era a rotina de acompanhamento?

Pandemia de Covid-19 e cuidado:

20. Como a pandemia de Covid-19 afetou/afeta a sua rotina? Você passou a trabalhar em casa ou manteve-se em trabalho externo? E a rotina da mãe/genitora?

21. No que se refere ao cuidado com as crianças, houve/há alteração em relação a quem se ocupa deste cuidado nesse período da pandemia/quarentena? Como é decidido quem faz o que?

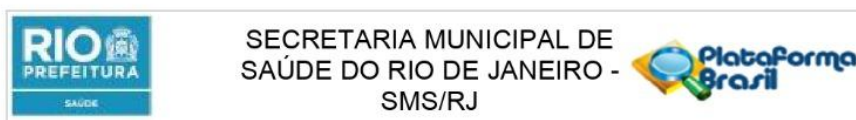
22. Em relação ao compartilhamento das tarefas domésticas e de cuidado com a mãe/genitora, esse período de quarentena mudou algo?

23. O que você acredita que mudou na sua forma de cuidar do seu(sua) filho(a) durante a pandemia/quarentena?

8 Anexos

8.1.

Anexo 1 – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro - SMS/RJ



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ¿De provedor a cuidador¿: um estudo sobre homens com filhos e o cuidado com crianças no âmbito familiar.

Pesquisador: TAISSA MENDONÇA DE JESUS

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 39140420.6.0000.5279

Instituição Proponente: FACULDADES CATOLICAS

Patrocinador Principal: FUN CARLOS CHAGAS F. DE AMPARO A PESQUISA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - FAPERJ

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.446.897

Apresentação do Projeto:

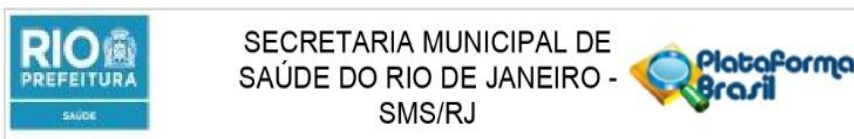
De acordo com a pesquisadora:

Não se pode deixar de observar a crescente participação dos homens na realização dos cuidados cotidianos junto a seus filhos e filhas, contudo, apesar deste movimento de mudança na organização e práticas do cuidado nas famílias, a mulher continua sendo a principal responsável pelo cuidado com as crianças, enquanto o homem se destaca pelo seu papel de provedor, pois considera-se que eles não possuem habilidades para desempenhar tarefas concernentes ao cuidado infantil. Desta forma, evidencia-se que o cuidado com crianças é considerado como uma prática exclusiva da mãe, não compartilhada com o pai. Não há uma cobrança sendo direcionada aos homens, pelo contrário, aqueles que praticam o cuidado são alvos de elogios e supervalorização. Neste contexto se insere o interesse de estudar o cuidado com crianças enquadrando-se as reflexões sobre homens e masculinidades nesta prática.

Metodologia Proposta:

Para alcançar o objetivo proposto, a pesquisa unirá a utilização de fontes secundárias e primárias. As fontes secundárias constarão de levantamento bibliográfico com base em produções científicas que abordem temáticas tais como: família, paternidade, cuidado, gênero e masculinidades e embasarão teoricamente o estudo e auxiliarão na análise dos dados que serão produzidos na

Endereço: Rua Evaristo da Veiga, 16, 4º andar
Bairro: Centro
UF: RJ
Município: RIO DE JANEIRO
CEP: 20.031-040
Telefone: (21)2215-1485
E-mail: cepsmrj@yahoo.com.br



Continuação do Parecer: 4.446.897

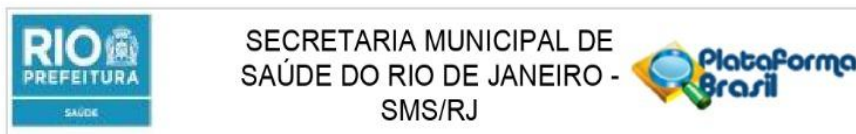
pesquisa de campo. A pesquisa tem caráter qualitativo que, de acordo com Minayo (2015), é usado para responder a questões que não podem ser quantificadas. Desta forma, aprofundando aspectos da realidade social, contribuirá para desvelar questões ainda pouco debatidas sobre a participação dos homens no cuidado infantil em âmbito familiar. Segundo Uwe Flick (2009), a pesquisa qualitativa permite perceber a variedade de perspectivas sobre o objeto, devido aos diferentes contextos, pontos de vista e significados sociais e subjetivos dos atores. Será realizada uma pesquisa de campo que tem como cenário o Hospital Municipal Jesus, Unidade Pública de Saúde localizada no bairro de Vila Isabel no Rio de Janeiro e que realiza atendimento a pacientes com idade de zero até os dezoito anos incompletos, sendo composta por uma unidade ambulatorial e uma unidade de internação, referência no tratamento especializado em patologias pediátricas de média e alta complexidade. A escolha do campo tem relação com a familiaridade que a pesquisadora tem com o hospital, onde atuou como estagiária de Serviço Social durante dois anos e porque o cenário de um hospital tem muito a mostrar sobre a dinâmica do cuidado. Os atores da pesquisa serão os homens, pais de crianças hospitalizadas na unidade, que serão escolhidos a partir da disponibilidade e interesse em participar da pesquisa. A fonte primária se baseará na realização de entrevistas de tipo semiestruturada com esses atores. Segundo Flick (2009), espera-se que as perspectivas dos entrevistados sejam mais bem expressadas neste tipo de entrevista, do que num questionário padronizado. A entrevista se baseará em questões norteadoras, onde se busca analisar o que os entrevistados pensam, fazem e argumentam sobre: a) o exercício do cuidado entre homens e criança; b) diferenças de gênero e as práticas do cuidado; c) cuidado e o processo de hospitalização; e d) pandemia de Covid-19 e cuidado. Deve-se ressaltar que podem surgir novas questões norteadoras.

Critério de Inclusão:

Serão incluídos na pesquisa os homens, pais de crianças hospitalizadas na unidade, sejam eles pais biológicos ou não, considerando que o exercício da paternidade não ocorre apenas pelos laços consanguíneos e biológicos. A escolha terá como critério apenas a idade do filho e/ou filha, que deverá ter até doze anos de idade incompletos (busca-se analisar a prática do cuidado junto às crianças considerando a sua maior dependência de atenção e cuidado de um responsável e segundo expresso no Estatuto da Criança e do Adolescente, são crianças os indivíduos até os doze anos de idade incompletos).

Critério de Exclusão:

Endereço: Rua Evaristo da Veiga, 16, 4º andar
Bairro: Centro **CEP:** 20.031-040
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2215-1485 **E-mail:** cepsmrj@yahoo.com.br



Continuação do Parecer: 4.446.897

Serão excluídos da pesquisa os homens com filhos e/ou filhas acima da faixa etária pré-estabelecida, ou seja, acima dos doze anos de idade incompletos.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Compreender sentidos e significados que homens com filhos atribuem à prática do cuidado com crianças no âmbito familiar.

Objetivo Secundário:

1. Analisar de que forma homens estão participando das atividades referentes ao cuidado com filhos e filhas crianças; 2. Verificar assimetrias de gênero no âmbito doméstico e papéis de homens e mulheres socialmente construídos; 3. Examinar de que forma a construção sócio-histórica das masculinidades reflete no modo como homens se inserem nas atividades de cuidado de filhos e filhas crianças.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Quanto aos possíveis riscos que toda pesquisa possui nas diversas áreas da vida (física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual), a participação na pesquisa pode provocar algo como desconforto emocional, incômodos ou sensação de privacidade invadida. Diante dos quais a pesquisadora se compromete a interromper a pesquisa caso perceba algum incômodo dos entrevistados, assim como permitir que eles o expresse a fim de dirimi-lo e, se for o caso, encaminhá-los a atendimento especializado.

Benefícios:

Os potenciais benefícios não serão em forma de ganho direto, mas a pesquisa poderá contribuir para a reflexão dos homens participantes sobre a prática do cuidado com crianças.

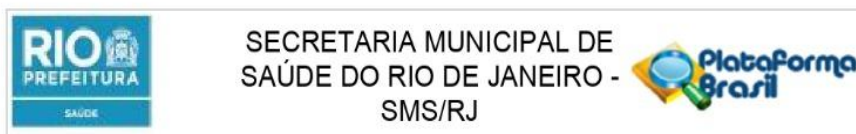
Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Apresentação ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da PUC-Rio como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Serviço Social.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os documentos foram apresentados satisfatoriamente.

Endereço: Rua Evaristo da Veiga, 16, 4º andar
Bairro: Centro **CEP:** 20.031-040
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2215-1485 **E-mail:** cepsmstrj@yahoo.com.br



Continuação do Parecer: 4.446.897

Recomendações:

Não se aplica.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Pesquisa qualitativa com realização de entrevistas semi-estruturadas a homens-pais com os filhos internados no Hospital Municipal Jesus, localizado no bairro de Vila Isabel no Rio de Janeiro. Análise de dados utilizando o método de interpretação de sentidos e significados que homens com filhos atribuem à prática do cuidado com crianças no âmbito familiar. Pesquisa relevante; não foram observados óbices éticos inclusive no sentido de esclarecer às potenciais participantes a natureza, objetivos, métodos, direitos, riscos e benefícios do estudo; e a situação do parecer aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

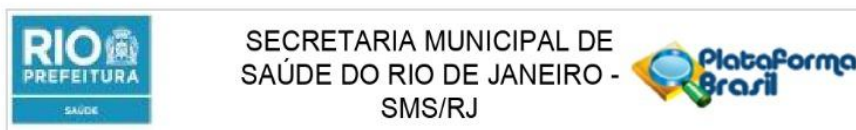
Sr.(a) Pesquisador(a),

Atentamos que o pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata (item V.3., da Resolução CNS/MS Nº 466/12). Qualquer necessidade de modificação no curso do projeto deverá ser submetida à apreciação do CEP/SMS-RJ como emenda. Deve-se aguardar o parecer favorável do CEP/SMS-RJ antes de efetuar a modificação. Atentar para a necessidade de atualização do cronograma da pesquisa.

Caso ocorra alguma alteração no financiamento do projeto ora apresentado (alteração de patrocinador, modificação no orçamento ou copatrocínio), o pesquisador tem a responsabilidade de submeter uma emenda ao CEP/SMS-RJ solicitando as alterações necessárias. A nova Folha de Rosto a ser gerada deverá ser assinada nos campos pertinentes e anexada novamente na Plataforma Brasil para análise deste CEP/SMS-RJ.

O CEP/SMS-RJ deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (item V.5., da Resolução CNS/MS Nº 466/12). É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e ainda enviar notificação à ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, junto com seu posicionamento. Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas a este CEP/SMS-RJ, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Acrescentamos que o participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (item IV.3 .d., da Resolução CNS/MS Nº 466/12) e deve receber

Endereço: Rua Evaristo da Veiga, 16, 4º andar
Bairro: Centro **CEP:** 20.031-040
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2215-1485 **E-mail:** cepsmsrj@yahoo.com.br



Continuação do Parecer: 4.446.897

uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado (item IV.5.d., da Resolução CNS/MS Nº 466/12). Ressaltamos que o pesquisador responsável por este Protocolo de Pesquisa deverá apresentar a este Comitê de Ética um relatório das atividades desenvolvidas no período de 12 meses a contar da data de sua aprovação (item X.1.3.b., da Resolução CNS/MS Nº 466/12).

Caso haja interrupção do projeto ou não publicação dos resultados, solicitamos justificar fundamentalmente ao CEP/SMS-RJ.

De acordo com o OFÍCIO CIRCULAR Nº 8/2020/CONEP/SECNS/MS com as orientações para a condução de pesquisas e atividades dos CEP's durante a pandemia provocada pelo SARS-COV-2 e enquanto perdurar o estado de emergência de saúde pública decorrente da Covid-19, recomenda-se que os CEP's e toda a comunidade científica adotem, para a condução dos protocolos de pesquisa, envolvendo seres humanos, as orientações da CONEP observando, ainda, no que couber, as diretrizes adotadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

Quando se tratar de pesquisas com seres humanos em instituições integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS), os procedimentos não deverão interferir na rotina dos serviços de assistência à saúde, a não ser quando a finalidade do estudo o justificar, e for expressamente autorizado pelo dirigente da instituição. As pesquisas realizadas em instituições integrantes do SUS devem atender aos preceitos éticos e de responsabilidade do serviço público e de interesse social, não devendo ser confundidas com as atividades de atenção à saúde.

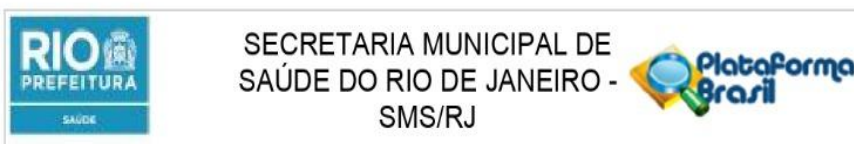
Em razão da Pandemia, a realização da pesquisa ficará a critério do gestor da Unidade de Saúde avaliar caso seja necessária a suspensão, a interrupção ou o cancelamento da pesquisa devido às demandas de serviços decorrentes da Covid-19. Caso haja a suspensão, interrupção ou cancelamento da pesquisa, caberá aos investigadores a submissão de notificação via Plataforma Brasil, para apreciação do Sistema CEP/CONEP. Para as pesquisas realizadas em instituições educacionais, ficará à critério do gestor/ diretor fazer a devida avaliação.

Este parecer possui validade de 12 meses a contar da data de sua aprovação.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1596781.pdf	27/11/2020 13:44:34		Aceito

Endereço: Rua Evaristo da Veiga, 16, 4º andar
Bairro: Centro **CEP:** 20.031-040
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2215-1485 **E-mail:** cepsmrj@yahoo.com.br



Continuação do Parecer: 4.446.897

Outros	Curriculo_Lattes_Orientador_Antonio_Carlos_de_Oliveira.pdf	27/11/2020 13:41:05	TAISSA MENDONCA DE JESUS	Aceito
Outros	Curriculo_Lattes_Pesquisadora_Taissa_Mendonca_de_Jesus.pdf	27/11/2020 13:40:13	TAISSA MENDONCA DE JESUS	Aceito
Cronograma	Cronograma_atualizado.pdf	27/11/2020 13:37:56	TAISSA MENDONCA DE JESUS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Registro_de_Consentimento_Livre_e_Esclarecido_atualizado.pdf	27/11/2020 13:37:14	TAISSA MENDONCA DE JESUS	Aceito
Outros	Termo_de_anuencia_institucional_atualizado.pdf	27/11/2020 13:36:25	TAISSA MENDONCA DE JESUS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Detalhado.pdf	27/11/2020 13:33:52	TAISSA MENDONCA DE JESUS	Aceito
Folha de Rosto	FolhaDeRosto_TaissaMendoncaDeJesus.pdf	20/07/2020 17:13:27	TAISSA MENDONCA DE JESUS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RIO DE JANEIRO, 08 de Dezembro de 2020

Assinado por:
Salesia Felipe de Oliveira
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Evaristo da Veiga, 16, 4º andar
Bairro: Centro **CEP:** 20.031-040
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2215-1485 **E-mail:** cepsmrj@yahoo.com.br

8.2.

Anexo 2 – Parecer da Comissão da Câmara de Ética em Pesquisa da PUC-Rio

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA
DO RIO DE JANEIRO

**CÂMARA DE ÉTICA EM PESQUISA DA PUC-Rio**

Parecer da Comissão da Câmara de Ética em Pesquisa da PUC-Rio 047/2020 – Protocolo 67/2020

A Câmara de Ética em Pesquisa da PUC-Rio foi constituída como uma Câmara específica do Conselho de Ensino e Pesquisa conforme decisão deste órgão colegiado com atribuição de avaliar projetos de pesquisa do ponto de vista de suas implicações éticas.

Identificação:

Título: "De provedor a cuidador"- Um estudo sobre homens com filhos e o cuidado com crianças no âmbito familiar (Departamento de Serviço Social da PUC-Rio)

Autora: Taissa Mendonça de Jesus (Mestranda do Departamento de Serviço Social da PUC-Rio)

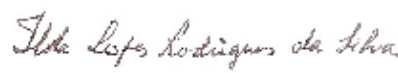
Orientador: Antônio Carlos de Oliveira (Professor do Departamento de Serviço Social da PUC-Rio)

Apresentação: Pesquisa qualitativa que visa compreender sentidos e significados que homens com filhos atribuem à prática de cuidado com crianças no âmbito familiar. Prevê a participação de pais de crianças hospitalizadas no Hospital Municipal Jesus, unidade pública localizada no bairro de Vila Isabel, Rio de Janeiro. Aplicará como instrumental entrevista semiestruturada gravada e depois transcrita. A análise do material coletado será apoiada no método de interpretação de sentidos, inspirado em Romeu Gomes (2007,2012). Conta com suporte teórico em estudos sobre Famílias e papéis parentais. Cuidado com crianças e Homens e cuidado.

Aspectos éticos: O projeto e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido apresentados estão de acordo com os princípios e valores do Marco Referencial, Estatuto e Regimento da Universidade no que se refere às responsabilidades de seu corpo docente e discente. O Termo expõe com clareza os objetivos da pesquisa e os procedimentos a serem seguidos. Garante o sigilo e a confidencialidade dos dados coletados. Informa sobre a possibilidade de interrupção na pesquisa sem aplicação de qualquer penalidade ou constrangimento.

Parecer: Aprovado


Prof. José Ricardo Bergmann
Presidente do Conselho de Ensino e Pesquisa da PUC-Rio


Profa. Ilda Lopes Rodrigues da Silva
Comissão da Câmara de Ética em Pesquisa da PUC-Rio

Rio de Janeiro, 25 de outubro de 2020

Vice-Reitoria para Assuntos Acadêmicos
Câmara de Ética em Pesquisa da PUC-Rio – CEPq/PUC-Rio
Rua Marquês de São Vicente, 225 - Gávea – 22453-900
Rio de Janeiro – RJ – Tel. (021) 3527-1612 / 3527-1618
e-mail: cepq@puc-rio.br