Programa P

Manual para o exercício da paternidade e do cuidado

Autor: **Instituto Promundo**

Coautores: **CulturaSalud/EME / REDMAS / Instituto Noos**

Colaboradores: **Ministério da Saúde / Prefeitura do Rio de Janeiro / Instituto Papai**

Programa P

Manual para o exercício
da paternidade e do cuidado

AUTOR

COAUTORES

COLABORADORES

Programa P

Manual para o exercício da paternidade e do cuidado

1ª Edição
Rio de Janeiro
Instituto Promundo
2014

Agradecimentos

Gostaríamos de agradecer as seguintes pessoas por investirem seu tempo e esforços para o fortalecimento do Programa P como uma ferramenta para envolver homens na paternidade e no cuidado: Eduardo Schwarz *Chakora,* Daniel Costa Lima, Michelle Leite da Silva, Mariana Azevedo, Rafael Acioly, Viviane Castello Branco, Maria Luiza Mello de Carvalho, Carlos Eduardo Zuma, Alan Bronz, Simone Gomes, Clara Alemann, Sanderjin van der Doef, Joan Durrant, Vanessa Fonseca, Alexa Hassink, Sara Johansson, Michael Kaufman, Giovana Lauro, Ruti Levtov, Eva Nordjfell, Youri Olrichs, Rachel Ploem, Arati Rao, Carla Ruas, Alice Taylor e Agnes Tiwari.

Apoiadores

Summit Foundation
Bernard van Leer Foundation
Oak Foundation
John D. and Catherine T. MacArthur Foundation
The Dutch Ministry of Foreign Affairs

Projeto gráfico e diagramação: Contágio Criação

Citação Sugerida: Promundo, CulturaSalud, e REDMAS (2014). Programa P – Manual para o exercício da paternidade e do cuidado. Promundo: Rio de Janeiro, Brasil e Washington, D.C. USA.

Ficha catalográfica

Esse material pode ser reproduzido, desde que dado crédito à seus autores e autoras.

Este Manual é parte integrante da Campanha Internacional de Paternidade MenCare. Publicado inicialmente em inglês e espanhol, sua versão em português é resultado da articulação com parceiros locais – Ministério da Saúde, Instituto Noos, Instituto Papai e GEMA –, e foi adaptado para melhor atender às especificidades do contexto local. Dentre as modificações, estão os exemplos nacionais das melhores práticas, a maior atenção à saúde e autocuidado do homem, o suplemento sobre Masculinidades e Violência de Gênero, além de dados nacionais a respeito do exercício da paternidade e do cuidado no Brasil.

Para mais informações, visite o site da Campanha Você é meu Pai! www.voceemeupai.com

Autoras e Autores desse Manual: Jane Kato-Wallace, Marco Aurélio Martins, Gary Barker, Tatiana Moura, Milena do Carmo Cunha dos Santos, Rita Flores Müller* e Adriano Beiras*[1].

Coordenação

Instituto Promundo

O Promundo é uma organização brasileira, com escritórios no Brasil, EUA e Portugal e representantes em Ruanda e no Burundi. Nossas equipes colaboram para produzir pesquisas inovadoras, intervenção de elevado impacto e iniciativas de incidência política em nível nacional e internacional. A missão do Promundo é promover masculinidades não-violentas e relações de gênero equitativas no Brasil e internacionalmente através:

- De pesquisas para construir base de conhecimento sobre masculinidades e equidade de gênero;
- Do desenvolvimento, avaliação e ampliação em escala de intervenções e políticas para a transformação de gênero;
- De ações de *advocacy* nacionais e internacionais para alcançar a equidade de gênero e a justica social.

1 Autor e autora, pelo Instituto Noos, do Suplemento Masculinidade e Violência de Gênero constante na versão em português do Manual P.

Coautores

CulturaSalud/ EME

A CulturaSalud é uma organização não governamental chilena dedicada a pesquisa social e ao desenvolvimento de programas em temas de Saúde, Cultura, Gênero e Masculinidades. Alguns dos princípios que norteiam seu trabalho são a equidade de gênero, a não-violência e os direitos humanos. EME – Masculinidades e Equidade de Gênero é a área de CulturaSalud dedicada à pesquisa social e ao desenvolvimento de programas e redes em temas de masculinidades. Promove as relações equitativas entre homens e mulheres, paternidades engajadas, respeito e não discriminação à diversidade sexual e prevenção à violência de gênero.

Rede de Masculinidades para a Igualdade de Gênero (REDMAS)

A Rede de Masculinidade para a Igualdade de Gênero é um órgão de coordenação que reúne 22 organizações na Nicarágua e vem trabalhando em gênero e masculinidades com homens de diferentes idades e condições sociais. A RedMas articula esforços para o desenho e implementação de estratégias que visem a promoção de iniciativas conjuntas capazes de contribuir para o questionamento crítico e de desconstrução da masculinidade hegemônica, assim como para a construção de formas alternativas de ser homem com base na equidade e na não-violência.

Colaboradores internacionais

Save the Children

Save the Children é a maior organização independente do mundo voltada às crianças. Trabalha em cerca de 120 países, salvando vidas das crianças, lutando por seus direitos e ajudando a atingir seu potencial. Trabalha para inspirar avanços na forma como o mundo trata as crianças e conseguir mudanças imediatas e duradouras em suas vidas. É líder mundial em proteção à criança com longa experiência no trabalho em parceria com organizações da sociedade civil, iniciativas que priorizam o protagonismo infantil, governos e outros atores-chave visando reduzir todas as formas de violência contra as crianças.

Sonke Gender Justice Network

Sonke Gender Justice Network é uma organização apartidária e sem fins lucrativos fundada em 2006. Atualmente, tem presença crescente no continente africano e desempenha um papel ativo em nível internacional. Procura criar as mudanças necessárias para homens, mulheres, jovens e crianças desenvolverem relações equitativas, saudáveis e felizes que contribuam para o desenvolvimento de sociedades justas e

democráticas. Persegue este objetivo em toda a África do Sul através de um quadro de direitos humanos para desenvolver capacidades de governos, organizações da sociedade civil e dos cidadãos e cidadãs para alcançar a igualdade de gênero, prevenção da violência de gênero e reduzir a propagação do HIV e o impacto da AIDS.

Rutgers WPF

Rutgers WPF é um centro de referência mundial, especializado no trabalho com saúde sexual e direitos reprodutivos. Trabalha através de ações de advocacy, pesquisa e programas – sobretudo na Holanda, África e Ásia – que visam melhorar a educação sexual, os serviços de saúde e promover a igualdade de gênero. Dá atenção especial à saúde e aos direitos de jovens, mulheres e grupos vulneráveis, como pessoas portadoras de deficiência ou de doenças crônicas. Apoia o trabalho de organizações parceiras e profissionais, aumentando a sua competência no trabalho com sexualidade. É membro da IPPF – Federação Internacional de Planejamento Familiar.

Colaborações autorais da versão em português

Instituto Noos

O Instituto Noos é uma organização da sociedade civil, sem fins lucrativos, fundada em 1994 e reconhecida como de Utilidade Pública Federal. Constituído por profissionais das ciências humanas, sociais e da saúde, tem por objetivo o desenvolvimento e a difusão de práticas sociais sistêmicas voltadas para a promoção da saúde dos relacionamentos nas famílias e nas comunidades. Em especial, busca metodologias que contribuam para a dissolução pacífica de conflitos familiares e comunitários e as difunde através dos cursos oferecidos por sua Escola de Práticas Sociais Sistêmicas e das publicações de sua editora.

Dentre os conflitos relacionais familiares e comunitários, o Noos tem se dedicado prioritariamente à prevenção e à interrupção da violência intrafamiliar e de gênero. Dedica-se também à articulação de redes sociais e comunitárias e à promoção dos Direitos Humanos.

CNSH-DAET/SAS/MS – Coordenação Nacional de Saúde dos Homens-Departamento de Atenção Especializada e Temática/Secretaria de Atenção a Saúde/Ministério da Saúde

A CNSH é responsável pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem – PNAISH, que diz respeito a facilitar e ampliar o acesso da população masculina às ações e aos serviços de assistência integral à saúde na Rede SUS, mediante a atuação nos aspectos socioculturais, sob a perspectiva relacional de gênero, contribuindo de modo efetivo para a redução da morbidade, da mortalidade e a melhoria das condições de saúde da população masculina na faixa etária dos 20 aos 59 anos.

Instituto Papai

O Instituto PAPAI, fundado em 1997, é uma ONG que atua com base em princípios feministas e defende a ideia de que uma sociedade justa é aquela em que homens e mulheres têm os mesmos direitos. Assim, considera fundamental o envolvimento dos homens nas questões relativas à sexualidade e à reprodução e uma ressignificação simbólica profunda sobre o masculino e as masculinidades nas práticas cotidianas, institucionais e culturais mais amplas.

GEMA/UFPE

O Núcleo de Pesquisas em Gênero e Masculinidades da Universidade Federal de Pernambuco, criado em 1998, tem por objetivo desenvolver ensino, pesquisa e extensão universitária, a partir do enfoque feminista de gênero, atuando no campo da saúde e direitos humanos, especialmente em temas relativos aos direitos sexuais e reprodutivos. Visa promover um espaço multidisciplinar de interlocução e construção de projetos comuns, integrando pesquisadores/as vinculados/as a Universidades e/ou a ONGs nacionais e internacionais, com diferentes níveis de formação e campos de atuação variados, no âmbito das Ciências Humanas, Sociais e da Saúde.

Índice

15 **INTRODUÇÃO**

20 Sobre o Programa P

21 Objetivos do Programa

21 Os princípios do Programa P

22 Os objetivos a serem alcançados através do Manual P

23 O Programa P e a Teoria do Modelo Ecológico

25 Questões-chave sobre o Manual do Programa P

38 Revisão das Melhores Práticas

45 **CAPÍTULO 1: A PATERNIDADE NO SISTEMA DE SAÚDE – um guia para profissionais de saúde no engajamento de homens**

46 Introdução

48 Recomendações para profissionais de saúde que trabalham no atendimento do pré-natal

58 Recomendações para profissionais de saúde que trabalham no período pré-parto, parto e pós-parto

66 Recomendações para profissionais de saúde que realizam atendimentos em crianças de 0 a 4 anos

75 **CAPÍTULO 2: PATERNIDADE E CUIDADO – grupos reflexivos com pais e mães**

76 Introdução

77 Recomendações metodológicas

82 Estrutura para a descrição das atividades

85 O ciclo de sessões de grupos com os pais

91 **Sessão 1** – As minhas necessidades e inquietações como pai

97 **Sessão 2** – Um recado para você: Você vai ser Pai!

103 **Sessão 3** – O legado de meu pai

107 **Sessão 4** – Gravidez: a espera mais ativa da minha vida

113 **Sessão 5** – Parto: dando as boas vindas ao/a meu/minha filho/a e acompanhando a sua mãe

125 **Sessão 6** – O/A meu/minha bebê e seus cuidados

133 **Sessão 7** – A/O minha/meu filha/o já corre! E eu vou atrás...

139 **Sessão 8** – Cuidados com meu/minha filho/a: trabalhando em equipe

145 **Sessão 9** – Convivência sem Violência

151 **Sessão 10** – Cuidando de Si: Homens, Gênero e Saúde

153 **SESSÃO EXTRA** – Uma imagem vale mais que mil palavras: casos de paternidade

156 ANEXO para o Capítulo 2: Atividades "quebra-gelo" com pais e mães

161 **CAPÍTULO 3: MOBILIZANDO A COMUNIDADE – para ativistas**

162 Introdução

166 Atividades de mobilização

167 Construindo Alianças

166 Desenvolvendo Campanhas: passo a passo

178 Campanha de Marketing Social

182 Desenvolvendo um Plano de Ação Comunitária

184 Folha de Apoio 1 – O modelo ecológico

185 Folha de Apoio 2 – Informação detalhada da Atividade

187 **SUPLEMENTO**
Masculinidades e Violência de Gênero: reflexões sobre o enfrentamento da violência no âmbito dos serviços de saúde

209 **Glossário**

213 **Referências**

Introdução

Introdução

As famílias estão mudando. Há maior número de uniões estáveis e menos casamentos, maior controle reprodutivo, famílias com menor número de filhos e filhas. Existem famílias com um pai, uma mãe, duas mães, dois pais[2]. As relações de gênero também se transformaram: mais mulheres no mundo do trabalho remunerado e como "chefes de família", alguns países estão criando legislações para promover direitos iguais para mulheres e homens. No entanto, a violência contra a mulher ainda prevalece em muitos lugares. A situação das crianças está melhorando em termos de expectativa de vida e do direito à educação, mas ainda há crianças em todo o mundo que são vítimas de violência em suas casas, comunidades, escolas e instituições. A violência doméstica ainda é um tema tabu e segue sendo silenciada: três em cada quatro crianças experimentam disciplina violenta em casa. Meninas e mulheres, principalmente, estão em risco de violência sexual e de práticas tradicionais prejudiciais, como o casamento infantil.

Além disso, se observam grandes resistências – materiais e socioculturais – para que os homens jovens e adultos participem ativamente nas tarefas de cuidado de filhos e filhas, na divisão das tarefas domésticas e na tomada de decisões sobre a saúde reprodutiva. O salário dos homens ainda tende a ser maior e espera-se que sua principal função seja prover economicamente a família.

As estruturas que sustentam a desigualdade de gênero no local de trabalho e em casa são as normas sociais e culturais que definem o conceito de masculinidade e o que significa *ser um homem*. É necessário agir em todos os níveis da sociedade para enfrentar e, então, acabar com a perpetuação de ambientes em que as mulheres são subvalorizadas e não possuem voz na tomada de decisões. São os mesmos espaços em que os homens também são limitados em envolver-se ativamente nas ações de cuidado, o que faz uma contribuição significativa para o bem-estar de suas/seus parceiras/os e filhos/as.

Embora haja um crescente reconhecimento do papel fundamental que os homens desempenham no cuidado das crianças, na saúde materno-infantil e na saúde sexual e reprodutiva, muitos ainda têm a crença de que a mulher deve ter a maior responsabilidade na reprodução, cuidado e tarefas domésticas. Certamente, as mulheres devem ter o direito de determinar quando ter filhos, ter acesso a serviços de saúde de qualidade e conquistar a independência econômica, mas os homens também devem ser envolvidos como aliados no apoio ao acesso das mulheres aos serviços e à capacidade de trabalhar fora de casa. Para fortalecer as bases de uma divisão mais equitativa

2 IBGE, 2010

na prestação de cuidados, é fundamental encorajar os homens a assumir a mesma responsabilidade para criar filhos e filhas sem violência, e contribuir de forma mais equitativa no trabalho doméstico e nas questões de saúde sexual e reprodutiva.

Não são poucos os benefícios dos homens assumirem um papel maior no cuidado: eles constroem vínculos afetivos mais fortes com quem cuidam. Diversos estudos têm mostrado que as crianças que têm modelos de apoio e afeto de uma figura paterna são mais propensas a serem mais seguras e mais protegidas da violência, têm futuros mais bem-sucedidos e lidam com as tensões da vida com maior facilidade do que aqueles com um pai ausente ou sem qualquer modelo masculino para se espelhar. O engajamento dos homens no cuidado tem um efeito positivo sobre a socialização de gênero de meninas e meninos e faz com que as crianças estejam mais abertas para questionar os papéis de gênero tradicionais. As mulheres que têm parceiros/as envolvidos/as se sentem mais apoiadas emocionalmente e menos estressadas do que as mulheres com parceiros/as ausentes e não envolvidos/as. Homens também se beneficiam: aqueles que participam de forma mais igualitária no cuidado, apresentam melhor saúde física e mental do que aqueles que não o fazem.

O possível impacto positivo para a saúde dos homens é salutar, pois de maneira geral, eles cuidam e se envolvem menos com aspectos relacionados à saúde do que as mulheres, acessando o sistema de saúde principalmente por meio da atenção especializada, já com problemas de saúde instalados e evoluindo de maneira insatisfatória. Este cenário leva a agravos de morbidade, maior mortalidade (a expectativa de vida do homem brasileiro é sete anos e meio a menos do que a das mulheres), menor possibilidade de resolução e um maior ônus para o Sistema Único de Saúde/SUS.

Tendo isto em vista, em 2009 foi lançada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem/PNAISH, que tem como diretriz principal promover ações de saúde que contribuam significativamente para a compreensão da realidade singular da população masculina entre 20 e 59 anos, nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos. A PNAISH, implementada no Ministério da Saúde pela Coordenação Nacional de Saúde dos Homens/CNSH/DAET/SAS/MS, tem cinco eixos de atuação, sendo um deles, o de Paternidade e Cuidado.

O Promundo, o Instituto Papai e a Paternidade

A questão da paternidade foi abordada pelo Promundo desde a sua fundação, já que sua missão é promover a igualdade de gênero e reduzir a violência contra mulheres, meninos e meninas. O caminho escolhido para promover a mudança social tem sido o envolvimento de homens e meninos e, nesse sentido, trabalhar para prevenir e reduzir a desigualdade e a violência. O trabalho contribuiu para o questionamento dos modelos dominantes de masculinidade, incluindo a mudança na dinâmica da divisão do trabalho doméstico entre homens e mulheres para além da participação do homem no cuidado de seus filhos e filhas.

Nos últimos 15 anos o Promundo participou na criação de redes de homens que trabalham pela equidade de gênero no Brasil e em todo o mundo, como a rede internacional MenEngage, em campanhas nacionais e internacionais relacionadas com o tema da paternidade, como a *MenCare*, *"Não bata, eduque"*, *"Dá licença, sou pai!"*, entre outras. No Brasil, a revisão dos dias de licença paternidade continua sendo uma meta, uma vez que é de apenas 5 dias.

Em 2009 foi realizada na comunidade de Santa Marta, a primeira campanha comunitária sobre a criação e o cuidado, junto com oficinas educativas sobre igualdade de gênero. Atualmente, o Brasil lançou a campanha *"Você é meu Pai"* que, através de elementos multimídia pretende incentivar a participação dos homens na vida familiar, visando à redução da violência contra as mulheres e promover a divisão equitativa das tarefas domésticas. Promundo também co-coordena as ações da campanha MenCare na América Latina, em parceria com organizações locais.

Em relação ao Instituto Papai, atuante desde 1997, inicialmente foi criado o *Programa de Apoio ao Pai Jovem e Adolescente*, que possuía matriz política e conceitual que se constituía na interseção gênero e idade. A partir dessa matriz, foram possíveis reflexões sobre a invisibilidade da experiência masculina no contexto da vida reprodutiva e no cuidado infantil. Posteriormente, tais reflexões foram ampliadas para a construção de uma leitura crítica, à luz do feminismo, sobre os processos em que constroem as desigualdades de gênero.

Assim, ao longo dos anos, o Instituto Papai ampliou suas linhas de atuação, atualmente desenvolvendo ações, estudos e pesquisas sobre diversas questões sobre as masculinidades. Nos últimos anos a campanha *Paternidade, desejo, direito e compromisso*, propõe o envolvimento dos homens em questões relacionadas ao cuidado e a

paternidade, no contexto da saúde e dos direitos reprodutivos. A cada ano a campanha traz um tema que busca promover uma reflexão sobre a *paternidade* enquanto direito: da criança, da mulher e do próprio pai; uma ação que está inserida no campo do *desejo*, ou seja, é possível ser feliz não sendo pai, mas a paternidade também traz benefícios para o homem e é necessária reflexão sobre o real desejo de se ter um/a filho/a; e um *compromisso*: a responsabilidade com o/a filho/a que envolve tanto recursos financeiros quanto afetivos. Assim, suas ações visam, entre outras coisas, a estimular a presença do pai como acompanhante no momento do parto, incentivar a participação dos homens na amamentação e pela ampliação da licença paternidade.

Sobre o Programa P

Programa P ('P' de 'Pai', no Brasil e de 'Padre', na América Latina) é um manual baseado nas evidências das melhores práticas sobre a participação de homens e de suas parceiras (ou parceiros) no exercício da paternidade e do cuidado, assim como na saúde materno-infantil e inclusão da perspectiva de autocuidado masculino, destinado a profissionais do setor da saúde, da educação e trabalhadores/as comunitários/as. É resultado da pesquisa IMAGES[3] desenvolvida como parte da campanha global MenCare coordenada pelo Instituto Promundo e pela Sonke Gender Justice Network. Identifica as melhores práticas no engajamento de homens na saúde materno-infantil, autocuidado, cuidado de filhos e filhas e prevenção da violência contra mulheres e crianças através da perspectiva da igualdade de gênero.

Este manual se destina a criar espaços seguros para o diálogo com os pais, por meio de oficinas e cursos de aprendizagem que lhes permitam refletir sobre suas preocupações, dúvidas, necessidades e interesses sobre a paternidade[4]. Serve como uma ferramenta para incentivar e sensibilizar os participantes sobre como os papéis de gênero comprometem ou influenciam a integração dos pais na família.

Ao citar a importância da participação dos homens na vida das crianças, não devemos assumir que famílias chefiadas por mães são deficientes ou que as estruturas familiares heterossexuais são a única maneira de criar os filhos.

MenCare é uma campanha de engajamento de homens na paternidade e cuidado. Sua missão é engajar homens como pais e cuidadores, de forma responsável, igualitária e não violenta, promovendo bem estar de mulheres, crianças e igualdade de gênero. Mais informações em www.men-care.org

3 Em Barker, G. y Aguayo, F., 2012.

4 Pai não faz referência somente ao pai biológico, no entendimento de que diferentes homens podem assumir o papel de figura paterna. Da mesma forma, há outras mulheres que possam servir de referência à figura maternal: sejam avós ou outras familiares, professoras ou quem tenha proximidade, afeto e cuide da criança.

Objetivos do Programa P

- Estimular o exercício da paternidade, incentivando a autoconfiança e a eficácia do cuidado.
- Contribuir para o desenvolvimento das/os filhas/os.
- Promover a igualdade de gênero na relação com a mãe da criança e o compartilhamento de responsabilidades e tarefas domésticas.
- Estimular o bom tratamento e coibir o uso da violência doméstica e do maltrato infantil.
- Incentivar pais e mães a promover a criação de filhos e filhas com igualdade de gênero.
- Fornecer ao setor de saúde pública ferramentas necessárias para envolver o pai nas ações de saúde infantil e autocuidado.
- Prevenir a violência contra as mulheres e atuar na promoção de relações saudáveis e felizes.

Os Princípios do Programa P

Incentivamos a paternidade e o exercício do cuidado que:

1. Promova a participação dos homens nas tarefas de cuidado e criação em todos os momentos do processo: planejamento familiar, gravidez, nascimento e criação;
2. Incentive a participação dos homens pais no cuidado diário de suas/seus filhas/os, nas tarefas domésticas com corresponsabilidade e no desenvolvimento da felicidade, saúde e cuidado no relacionamento com a mãe da criança.
3. Promova a participação dos homens em qualquer tipo de família: heterossexual, homoparental, casais que estão juntos ou separados, pais que vivem ou não com os seus filhos e filhas, pais biológicos, sociais ou adotivos;
4. Apoie a equidade de gênero: igualdade de valores e de direitos entre homens e mulheres;
5. Oponha-se a qualquer forma de violência contra as mulheres e meninas/os.

Os objetivos a serem alcançados através do Manual P

* Fortalecer o diálogo e a negociação entre as futuras mães e futuros pais, estejam ou não em um relacionamento íntimo, a rechaçar a violência como meio de resolução de conflitos.
* Promover relações íntimas baseadas na igualdade e no respeito mútuo.
* Promover o reconhecimento de que o cuidado de filhos e filhas é responsabilidade de homens e de mulheres.
* Apoiar o diálogo entre os parceiros sobre sexo seguro e uso de preservativo, participação nas decisões relativas à reprodução e outros métodos de planejamento familiar.
* Considerar que também é atributo dos homens cuidar de alguém, sejam seus/suas amigos/as, familiares, parceiros/as ou filhos/as – no caso dos que já são pais.
* Apoiar os homens na expressão de emoções além da raiva, e incentivar que busquem ajuda, seja de amigos ou profissionais, quando necessário para cuidar de sua saúde emocional e saúde em geral. E que podem e devem expressar sua raiva de maneiras diferentes além do uso da violência.

O manual do programa P foi projetado para ajudar a implementar esse princípios e objetivos. Os autores e a autoras do Programa P criaram um manual de atividades buscando sensibilizar a consciência coletiva de profissionais e educadoras/es do setor da saúde, bem como a comunidade. Nas Seções 1, 2 e 3, o/a leitor/a encontrará ferramentas úteis para criar espaços abertos para os homens no setor de saúde; para realizar grupos educativos para a transformação de papeis gênero com pais e seus/suas parceiros/as; e incentivar a mobilização da comunidade em torno de paternidade, proteção de crianças e saúde materno infantil.

As atividades visam aumentar a confiança dos homens para serem pais e explorarem questões sobre a masculinidade, o cuidado e a equidade de gênero. A oferta de campanhas, materiais e mensagens educativas, protocolos e diretrizes para profissionais de saúde, oficinas e espaços socioeducativos direcionados a este setor é bastante escassa. Por isso, o Manual P vem responder as necessidade de pais, educadoras/es sociais e promotoras/es de saúde.

O Programa P e a teoria do modelo ecológico

Os programas centrados na transformação das normas sociais de gênero reconhecem que as dinâmicas institucionais e culturais influenciam comportamentos e vulnerabilidades de homens e de mulheres. O modelo ecológico pode ser uma ferramenta útil para identificar estas ligações inter-relacionadas e encontrar pontos de entrada para a programação baseada na transformação de gênero. Este modelo ilustra a importância de trabalhar não só com os indivíduos, mas também com grupos sociais interligados, sistemas e estruturas que influenciam as normas de gênero como a paternidade e o comportamento dos homens como pais e das mulheres como mães.

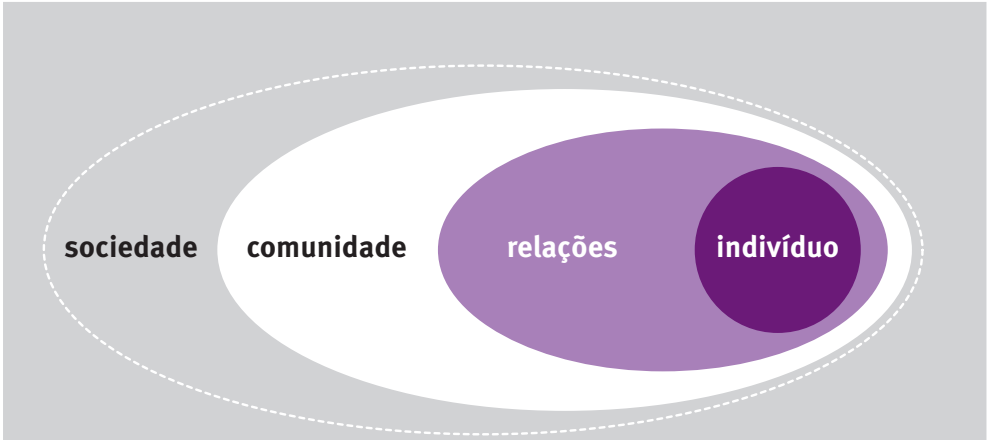

Figura 1 - Modelo ecológico da violência, proposto pela Organização Mundial da Saúde

Não há nenhuma organização, movimento ou programa que possa atender a todas essas influências, mas o modelo ecológico pode contextualizar o impacto de um programa ou campanha. Também pode identificar os fatores que promovem ou impedem o seu sucesso e oportunidades de contato, além de colaborar com outros programas.

O foco do programa P está em ver os pais como aliados ou potenciais aliados na equidade de gênero, valorizando, respeitando e empoderando as mulheres adultas e as mulheres jovens.

Este manual foi desenvolvido para quem trabalha - ou quer trabalhar - com pais e suas parceiras ou parceiros. Apesar de algumas das atividades se dirigirem a grupos com homens, todas as atividades podem ser modificadas para incluir as futuras mães.

O Manual P está divido em três capítulos:

Capítulo 1	**Paternidades no sistema de saúd**e – dirigido a profissionais de saúde
Capítulo 2	**Grupos com pais e mães** – dirigido a educadoras/es e demais profissionais ou voluntárias/os
Capítulo 3	**Atividades de mobilização comunitária** – dirigido a ativistas

Os dois primeiros capítulos apresentam seções que incluem o período pré-natal, o parto e o período pós parto. O capítulo 1 – *Paternidades no sistema de saúde* contém recomendações para os profissionais de saúde sobre como promover a participação dos futuros pais durante e após a gravidez. Como o vínculo entre os futuros pais e profissionais de saúde é muitas vezes construída durante o período pré-natal, é de grande importância promover espaços amigáveis e abertos para os pais, promovendo desde cedo a sua participação ativa, corresponsável e com bom tratamento. Devem ser aproveitados momentos de participação dos pais, como os exames de ultrassonografia, para atentá-los para questões de sua própria saúde, da mãe e da criança.

Os capítulos 2 e 3 contêm atividades para grupos com a duração de 45 minutos até 2 horas. O capítulo 2 – *Grupos reflexivos com pais e mães* oferece atividades que abordam a importância da comunicação, da prevenção da violência e habilidades sobre como cuidar da criança, como compartilhar as responsabilidades domésticas, entre outras. Já as atividades no capítulo 3 – *Atividades de mobilização comunitária* estão dirigidas a ativistas interessadas/os em criar um movimento social focado na paternidade e mudar normas políticas, sociais e práticas de cuidado.

Questões chave sobre o Manual do Programa P

1. **Por que um manual com foco em pais e homens cuidadores?**
2. **Esse manual pode ser útil para casais sem filhos/as biológicos?**
3. **Quais são os obstáculos para engajar homens na paternidade e no cuidado?**
4. **Como esse manual pode apoiar jovens pais e mães?**

1. Por que um manual com foco em pais e homens cuidadores?

a. **Porque promover a paternidade também é importante para prevenir a violência doméstica e familiar contra mulheres e crianças.**

b. **Gerar mais benefícios durante o pré-natal e para a saúde materna e infantil, e para o autocuidado masculino.**

c. **Porque promover a paternidade também é importante para a qualidade de vida das famílias, incluindo a dos homens.**

d. **Para a proteção dos direitos das crianças.**

a. Promover a paternidade também é importante para prevenir o maltrato infantil e a violência doméstica

A ligação entre o envolvimento dos homens no cuidado de crianças e a violência contra as mulheres exige atenção. Diversos estudos comprovam que os homens que foram vítimas de violência ou estiveram presentes durante os atos de violência são mais propensos a cometer atos de violência contra as mulheres (Buka et al, 2001; Contreras, 2012; Carlson, 1990). Além disso, uma pesquisa a respeito das atitudes de homens e mulheres sobre os modelos de masculinidade sugere que crianças com um modelo positivo em casa são mais inclinadas a ter atitudes equitativas de gênero e a serem menos propensas a usar violência contra as suas parceiras ou parceiros (Barker et al., 2011). No Chile, a Pesquisa IMAGES identificou uma ligação entre violência e paternidade (ou "entre violência e participação no momento do parto"). Além disso, outro estudo aponta que homens que testemunharam violência doméstica e familiar durante a infância apresentaram menor probabilidade de estarem presentes no nascimento de seus filhos. (Aguayo, Correa e Kimelman, 2012)

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, "os esforços para melhorar a saúde materna devem incluir medidas para reduzir o ciclo de violência contra as mulheres" (OMS, 2005). Uma possível solução consiste em envolver os homens em oficinas e cursos que ensinem como valorizar o cuidado da/e sua/seu companheira/o e dos/as filhos/as. Importante que isto parta de uma perspectiva que entenda a paternidade e o cuidado como referência positiva, com reflexos diretos no desenvolvimento físico, emocional e social das crianças, assim como no bem-estar da mãe. Uma das melhores oportunidades para trabalhar com os homens e as mulheres grávidas são os momentos das consultas de pré-natal. Os resultados da IMAGES mostram que a maioria dos homens acompanha pelo menos uma vez a sua parceira às consultas de pré-natal, mas poucos entram no consultório e alguns nem chegam a entrar na sala de espera.

b. Benefícios durante o pré-natal e para a saúde materna

"O período perinatal é reconhecido como o momento 'oportunidade de ouro' para intervenção com os pais." (Cowan, 1988ª *apud* Burgess, 2006).

A paternidade, em momentos como a gestação, o parto e os cuidados de saúde da criança de 0 a 4 anos são as portas de entrada para estimular nos homens o cuidado e também para prevenir a violência. Um estudo realizado no Brasil mostra que 25% das mulheres da cidade de Recife e 32% de São Paulo relataram que, pelo menos uma vez, foram vítimas de violência um ano antes da gravidez. Quase 32% relataram ter sido vítimas de violência por parceiro íntimo durante a gravidez (Silva et al, 2011). Muitos programas atuam apenas com as mulheres na prevenção da violência durante a gravidez, deixando o pai/parceiro/a de fora.

O envolvimento de pais e cuidadores masculinos nos períodos de pré-natal e de pós-parto são de vital importância para a saúde e o bem-estar da mãe e da criança. Estudos mostram que quando os pais estão engajados na saúde materna verifica-se um impacto positivo na mãe, reduzindo o estresse associado à gravidez (Fisher et al, 2006). Os pais que estão engajados no cuidado de seu bebê são mais propensos a criar um vínculo emocional com ele (Barclay e Lupton, 1999).

As mães que frequentam as consultas de pré-natal acompanhadas pelo seu parceiro são mais propensas a receber atendimento de pré-natal no primeiro trimestre (Martin et al, 2007) e depois disso (Teitler, 2001). As mulheres que foram acompanhadas por seus parceiros durante o trabalho de parto têm uma experiência de parto mais positiva (Anderson, e Standley, 1976; Henneborn e Cogan, 1975 em Instituto de Paternidad), assim como uma menor duração do trabalho de parto e sentem menos dor (Tarkka de 2000, em Instituto de Paternidad). De acordo com Pruett (1993), o envolvimento do pai no início da vida da criança reduz significativamente a probabilidade de ser abusada

sexualmente quando criança. Em essência, a participação na paternidade é uma variável importante que pode afetar uma série de comportamentos relacionados com a saúde materna, a saúde infantil e os fatores de estresse.

Apesar dos benefícios para a saúde advindos da atenção pré-natal, ainda existem obstáculos na obtenção desse serviço. Os custos, a desconfiança no sistema de saúde, a falta de transporte, entre outros fatores, contribui para a baixa utilização da atenção pré-natal. Em muitos casos, as mulheres grávidas não têm aliados/as que apoiem o exercício do seu direito de acesso ao sistema de saúde. E, em muitas partes do mundo, profissionais de saúde excluem os homens porque sua participação não é valorizada pelo sistema de saúde. São várias as razões para esta exclusão: a percepção de que os pais interferem no trabalho dos profissionais de saúde, a falta de treino para trabalhar com homens, a falta de políticas adequadas para garantir que os pais possam acompanhar a mãe da criança durante o parto, entre outros.

c. Promover a paternidade é importante para a qualidade de vida das famílias, incluindo a dos homens

Assim o demonstra a experiência de países como Suécia e Noruega em que, com quase três décadas de políticas de igualdade de gênero nas relações familiares, têm aumentado o bem-estar de mães, pais e crianças. Quando os homens estão mais engajados como pais, as mães relatam estar menos sobrecarregadas, com melhor saúde mental e mais felizes com seus relacionamentos conjugais em geral. Em estudos qualitativos e quantitativos, os homens engajados como pais relatam estar mais satisfeitos com suas vidas e cuidam mais de sua saúde (Barker, et al 2012).

Numa revisão de 16 estudos longitudinais (22.300 casos, de 24 publicações), na qual se controlou a variável de impacto da participação paterna através de indicadores de desenvolvimento, encontramos um impacto positivo sobre as crianças que tiveram um pai engajado nas seguintes áreas: menos problemas de comportamento, menos conflitos com a lei, menor vulnerabilidade econômica posterior, melhores resultados em escalas de desenvolvimento cognitivo, melhor desempenho escolar e menos estresse na idade adulta (Sarkadi, Kristiansson, Oberklaid e Bremberg, 2008). Embora não seja um determinante do comportamento a presença dos pais para a redução de tais índices, a influência de uma criação baseada no afeto e cuidado é significativa para a formação da personalidade e dos princípios incorporados.

Pelo contrário, sabe-se que a ausência dos pais tem grandes custos econômicos e sociais, direta e indiretamente. Por exemplo, nos Estados Unidos, descobriu-se que famílias com ausência paterna muitas vezes apresentam custos mais elevados para o Estado devido aos programas de assistência (Nock e Einolf, 2008). *Dessa forma, o*

enfoque do programa P também pode ser a transformação em política pública, beneficiando usuários e a sociedade de forma ampla. Quando os pais têm uma presença de qualidade na vida de suas/seus filhas/os, estes tendem a prosperar em diversas áreas, como a saúde física e mental, a motivação para o estudo, o rendimento acadêmico, o desenvolvimento cognitivo e as habilidades sociais, maior autoestima, menos problemas de comportamento e maior tolerância ao estresse (Allen e Daly, 2007; Barker, 2003; Nock e Einolf, 2008).

Na adolescência, as/os filhas/os que tiveram um pai engajado durante a sua infância eram mais propensos a ter uma melhor saúde mental, menor abuso de drogas, menos problemas com a lei e menos riscos em temas de saúde sexual e reprodutiva (Allen e Daly, 2007; Fathers Direct, 2005; Nock e Einolf, 2008). Em um estudo longitudinal na Inglaterra, País de Gales e Escócia (n = 17.000), descobriu-se que os pais engajados no início da vida de seus filhos e filhas e interessados em diferentes aspectos de sua vida tinham uma melhor relação pai – filha/o durante a adolescência (Fathers Direct, 2005).

A saúde dos próprios homens tende a ser melhor para aqueles que estão envolvidos na paternidade. São mais propensos a estar satisfeitos com as suas vidas, a viver mais tempo, adoecer menos, consumir menos álcool e drogas, estressar-se menos, ter menos acidentes e ter um maior envolvimento com a comunidade (Allen e Daly, 2007; Ravanefra, 2008).

Em geral, a presença do pai costuma ser positiva para a renda familiar. Quando estão presentes, a renda tende a aumentar, mesmo quando a sua renda corresponda à menor porcentagem que a da mãe (Barker, 2003). A presença do pai também tem um efeito positivo para a mãe, que tende a ter menos sobrecarga de tarefas domésticas e de cuidados e, muitas vezes, vê uma melhora da sua saúde física e mental (Allen e Daly, 2007; Barker, 2003).

d. Proteger os direitos das crianças

Do ponto de vista dos direitos das crianças, é importante integrar a participação dos homens na família. Os homens podem ser parceiros valiosos na prevenção do castigo físico, assegurando que tenham acesso aos cuidados de saúde, a uma boa educação e oportunidade de passar tempo com ambos os pais em caso de separação.

É importante promover o envolvimento dos homens nas famílias para que eles, juntamente com suas/seus parceiras/parceiros e outros membros da família, possam aprender a ensinar e educar filhos/as sem o uso de violência. A Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança estabelece que todas as crianças têm o direito de crescer e viver livre de todas as formas de violência, incluídos os castigos físicos e ou-

tras formas cruéis ou degradantes de punição (UNCRC, General Comment N. 8, 2006), além de participar plenamente na vida familiar, cultural e vida em comunidade. No entanto, em muitas partes do mundo, o castigo físico e psicológico ou emocional ainda é usado. Décadas de pesquisa têm demonstrado os efeitos em longo prazo da violência física contra as crianças (Gershoff, 2002).

Os castigos violentos (físicos ou emocionais) são violações dos direitos humanos das crianças à integridade física, a dignidade humana e a proteção igual perante a lei. Ele também pode ameaçar os direitos das crianças à educação, ao desenvolvimento, a saúde e sobrevivência, além de ensiná-las que a violência é uma estratégia aceita e adequada para resolver o conflito e ganhar vantagem sobre o outro. Enquanto os castigos físicos e emocionais são tolerados pela lei, a violência contra crianças é considerada aceitável, minando as intervenções de proteção da criança e prevenção da violência. A pesquisa confirmou que a punição violenta é ineficaz como meio de disciplina, e que há formas não violentas e positivas para ensinar, orientar e disciplinar crianças, que contribuem para seu desenvolvimento saudável e fortalecem as relações entre pais e filhos/as (Save the Children, 2005). Profissionais de saúde têm uma oportunidade única para promover tais abordagens não violentas para a disciplina da criança, e desestimular o uso do castigo físico e emocional através da disponibilização de informação e orientação.

Apesar de muitos países ao redor do mundo terem aprovado leis que proíbem o castigo físico e psicológico das crianças, sua utilização ainda acontece em muitos lugares. Em todos os níveis da sociedade, desde o nível individual e familiar com as leis do Estado e as políticas públicas, pais e mães devem ser apoiados em seus esforços para criar filhos e filhas em meios não violentos, respeitosos e de faixas etárias adequadas.

Milhares de crianças vivem sem cuidados adequados devido à violência e ao abuso, pobreza, conflitos, doenças de seus pais e mães, HIV e AIDS, deficiências e desastres humanitários. Estas crianças vivem diferentes circunstâncias: na rua, em movimento, em famílias estendidas, em instituições, e estão inseguras em suas próprias famílias devido à situação familiar ou ainda, à assistência institucional de baixa qualidade, o que é ainda mais prejudicial para seu desenvolvimento físico, social e intelectual. No entanto, quatro em cada cinco dessas crianças têm um ou ambos os pais vivos que, com apoio, poderia(m) ser cuidadas por eles. Numerosos estudos têm destacado o dano que a institucionalização tem no desenvolvimento da criança.

Respeito à diversidade.

Ao usar a palavra “família” é importante ter em mente a diversidade de famílias que existem para além do modelo tradicional, onde ambos os pais (pai e mãe) vivem juntos em uma casa com seus filhos e filhas. Numa definição mais abrangente, “família” é “qualquer grupo de indivíduos que formam uma família com base no amor, respeito e carinho e fornece suporte para manter o seu bem-estar” (Bozett, citado em Limoge & Dickinson, 1992, p. 46).

Exemplos de outros tipos de famílias incluem:

- Famílias homoparentais
- Monoparentais
- Pluriparentais
- Pais residentes e não residentes
- Pais adotivos; padrastos, avós.

2. Esse manual pode dirigir-se a pais, mães ou casais que não tenham filhos ou filhas biológicos/as?

Os autores e as autoras deste manual acreditam que o cuidado chega de muitas formas e através de muitas conexões. Tios, irmãos, professores, treinadores e padrastos, são exemplos de relações que os homens têm com as crianças. A paternidade é mais do que biologia: tem a ver com a qualidade e a profundidade da relação que o homem tem com as crianças e com o que fazem antes, durante e depois de elas terem chegado ao mundo.

MenCare – Uma Campanha Global de Paternidade e Cuidado

A campanha apresenta 10 temas sobre a paternidade:

1. **Estar envolvido desde o início.**
2. **Compartilhar as tarefas domésticas.**
3. **Assumir e ter orgulho da paternidade.**
4. **Prestar assistência médica.**
5. **Brincar e rir.**
6. **Educar em casa e na escola.**
7. **Ser corajoso, mostrar afeto.**
8. **Criar sem violência.**
9. **Ensinar igualdade e respeito.**
10. **Apoiar a mãe.**

Campanhas da MenCare na América Latina

- Brasil “Você é meu Pai” (http://voceemeupai.com/)
- América Latina (http://campanapaternidades.com)
- Chile “Campaña de Paternidades” (http://paternidades.blogspot.com/)

3. Quais são os obstáculos para engajar homens no exercício da paternidade e do cuidado?

Para alcançar a igualdade de gênero, temos de mudar a maneira como percebemos os papeis de homens, adultos e jovens. Existem obstáculos para o exercício da paternidade, tais como:

- **A cultura de Saúde** – Tradicionalmente se fala de "saúde materno-infantil" e do binômio "mãe-filho/a". Os pais tem sido invisibilizados, excluídos ou sua participação nestes processos tem sido colocada em uma posição periférica.
- **O modelo de Pai** – Em muitos casos, os homens adultos e os homens jovens não têm modelos positivos de uma paternidade afetiva e integrada porque seus pais foram ausentes, violentos ou, em geral, não interagiram com eles.
- **A cultura do machismo, o modelo tradicional** – Em geral, o modelo tradicional do bom pai se traduz no papel de chefe de família, disciplinador e provedor. Estas dimensões formam barreiras para um relacionamento com as crianças baseado no respeito e no afeto.
- **As leis e as Políticas Públicas** – Muitos países ainda não identificam os benefícios de reconhecer os homens como cuidadores. Muitos ainda não reconhecem a licença-paternidade, não permitem que os pais acompanhem as mães na sala de parto ou sequer criam mecanismos nos serviços públicos para incluir os homens.

Dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) de 2010 apontam que a mãe com filhos/as dedica 25,9 horas semanais aos cuidados com a casa, contra 15,5 horas dos homens com filhos/as. A carga horária de dedicação ao mercado de trabalho é mais parecida entre os gêneros: mulheres trabalham fora 36,8 horas semanais, contra 41,4 dos homens.

A Pesquisa IMAGES – Foco na paternidade

A Pesquisa Internacional sobre Masculinidades e Equidade de Gênero (IMAGES) procurou conhecer opiniões, atitudes e práticas de homens e mulheres sobre temas relacionados com a igualdade de gênero, tais como experiências de infância, relacionamentos, vida doméstica, paternidade, violência, saúde, entre outros.

Método

Foi aplicado utilizando amostras probabilísticas em casas localizadas em bairros ou cidades selecionadas em cada um dos países. A pesquisa incluiu homens e mulheres com idade entre 18 a 59 anos, com amostras independentes para cada um desses grupos. O questionário foi concebido para ser respondido por homens e mulheres, com ou sem parceiro/a, casados/as ou não, heterossexuais ou não, com ou sem filhos. No Brasil e no Chile, os entrevistadores homens entrevistaram homens e as entrevistadoras mulheres entrevistaram mulheres. No caso do México, manteve-se o mesmo padrão para as entrevistas com mulheres, mas a maior parte das entrevistas realizadas com homens foram as mulheres entrevistadoras que aplicaram o questionário.

A pesquisa IMAGES foi realizada em 9 países: Bósnia, Brasil, Chile, Croácia, República Democrática do Congo, Índia, Mali, México e Ruanda, através de um inquérito domiciliar, representativo das cidades e bairros em termos de tamanho e distribuição etária. Uma vez que as amostras não são nacionais, os dados não podem ser aplicados à população total.

Resultados da Pesquisa

Observa-se a presença de atitudes tradicionais de gênero sobre a paternidade em uma proporção significativa de homens. Por exemplo, pouco mais da metade dos homens apoiaram a afirmação “o papel mais importante da mulher é cuidar da sua casa e cozinhar para sua família”.

Observa-se uma diferença significativa de participação nas tarefas domésticas entre os homens cujos pais (ou outra figura masculina significativa na infância) participavam nas tarefas domésticas e aqueles cujos pais não o faziam. Ou seja, os homens que tiveram pais engajados em casa, relatam participar mais nas tarefas domésticas do que os homens cujos pais não participavam nas atividades da casa.

Entre 44% e 70% dos homens declararam que a parceira realiza mais atividades domésticas que ele, enquanto apenas 2% e 11% relataram ter maior participação nestas tarefas, dando conta de como é segregado o tema de gênero em casa. No Chile e no México, 70% e 65%, respectivamente, afirmam que suas parceiras são mais partícipes em casa e apenas 4% e 2% disseram que são mais envolvidos do que as suas parcei-

ras nas tarefas domésticas. O caso brasileiro é um pouco diferente, uma vez que apenas 44% dos entrevistados relataram que suas parceiras participam mais nas tarefas domesticas, 45% participam de igual modo e em 11% dos casos participam mais os homens.

Os homens dizem que estão mais envolvidos no cuidado dos/as filhos/as do que o que as mulheres dizem sobre o quanto eles participam. Nos casos de Brasil e Chile, enquanto quatro em cada dez homens disseram participar diariamente no cuidado de seus filhos/as, nos relatos das mulheres essa cifra cai para um em cada dez.

Quanto ao envolvimento dos homens pais no cuidado diário de filhos/as de 0 aos 4 anos, identificam-se discrepâncias significativas entre os relatos de homens e mulheres e entre os três contextos. Brincar com seus/suas filhos/as é a atividade que os homens relataram realizar mais frequentemente. Por sua vez, a atividade que menos realizam é a de cozinhar para seus filhos/as. Há diferenças de até 30% entre os relatos de homens e de mulheres. As pontuações mais equitativas estão associadas a uma maior participação dos pais nas tarefas de cuidado dos seus filhos e filhas mais novos/as.

O caso chileno é onde se observa uma maior presença de homens no parto, uma vez que a metade deles (50%) relatou ter estado na sala de parto e apenas cerca de um em cada quatro homens (22%) indicaram não ter estado no hospital nesse momento. Estes números são muito diferentes para o caso do Brasil, onde apenas 7% relataram ter estado na sala de parto e mais da metade dos homens (54%) relataram não ter estado no hospital. Enquanto isso, no México, um em cada quatro homens (24%) indicaram ter estado na sala de parto e apenas 3% relata ter estado noutro lugar do hospital, o que expressa que quase três de cada quatro homens (73%) não estavam presentes no nascimento de seu último filho.

A exposição a campanhas ou atividades de paternidade é escassa. Entre 15% e 18% dos homens já ouviu falar de campanhas parentais. Somente entre 8% e 10% participou de uma atividade que promove a paternidade, resultado este que mostra a necessidade de atividades como as apresentadas neste manual.

Para mais informações sugerimos a revisão do Relatório Masculinidades e Políticas de Equidade de Gênero: Reflexões a partir da Pesquisa IMAGES e uma revisão de políticas no Brasil, Chile e México (Barker y Aguayo, 2012).

4. Como esse manual pode dar suporte a pais e mães jovens?

Muitas avós e avôs – repetindo o que aconteceu com muitos/as deles/as – envolvem-se na criação de seus/suas netos/as, assumindo o papel de mãe e pai, e interferem no envolvimento dos jovens na criação de seus filhos e filhas.

A conversa, o apoio, o máximo respeito emocional pelo e pela adolescente são a melhor maneira de ajudá-los/las a superar de forma adequada os obstáculos sociais que podem ser gerados por uma gravidez nessa fase da vida. Alguns estudos, e também a nossa experiência com a juventude, têm demonstrado que os estereótipos sobre o/a adolescente e a gravidez na adolescência, entre outros, não podem ser generalizados indiscriminadamente. Por exemplo, há pais que se envolvem e se comprometem, tanto com as crianças como com as mães dessas crianças. Nem toda gravidez na adolescência é indesejada ou não planejada.

Cada vez mais os pais adolescentes estão presentes na sua paternidade. O estudo chileno da IMAGES mostrou que os pais mais jovens foram mais propensos a estarem presentes durante a gravidez de seu último/a filho/a em comparação com gerações anteriores (Barker, et al, 2011). É preciso reconhecer que nem todo pai é ausente e irresponsável. E, embora a gravidez aconteça no corpo da mulher, a responsabilidade e o prazer pela gestação, parto e cuidado do filho ou filha é um direito do casal.

Assim, não é o caso de forçar para que o rapaz fique com a moça e assuma a paternidade. É importante que os homens jovens tenham atitudes favoráveis ao planejamento familiar para evitar a gravidez indesejada e falar diretamente com a sua parceira sobre contracepção, ou parceiro sobre testes de DST e HIV/AIDS.

O principal problema dos garotos quanto à paternidade é, muitas vezes, a falta de apoio econômico e social para levar adiante a responsabilidade de educar e cuidar de seus/suas bebês, tarefa insistentemente exigida socialmente, mas pouco apoiada. Outro problema é a ideia de que homem não pode exercer com competência as atribuições do cuidado infantil. É importante, porém, ter claro que nem todo pai adolescente é relapso e que nem toda experiência de paternidade é negativa para os jovens, como somos ensinados/as a pensar e a esperar. O mesmo se aplica às mães adolescentes. Para esses pais e mães adolescentes, é de fundamental importância fortalecer redes de apoio na comunidade.

Deve-se promover o melhor cuidado possível para o bebê, mas ao mesmo tempo cuidar do desenvolvimento dos jovens mãe e pai para que, por exemplo, possam continuar os seus estudos com a flexibilidade necessária para cuidar do bebê.

Revisão das Melhores Práticas

O Programa P busca transformar a maneira como pais e futuros pais e as mães de seus filhos/as, parceiras ou parceiros compreendem e reproduzem as construções de gênero e os papeis de cada pessoa no cuidado de crianças e da casa, procurando engajar os homens no campo do cuidado e da saúde. Está baseado nas melhores práticas disponíveis neste momento. Dentre elas, estão:

Rede Cegonha, Brasil

Como estratégia de fortalecimento dessas ações, o governo federal brasileiro lançou em 2011 a *Rede Cegonha* para proporcionar às mulheres saúde, qualidade de vida e bem-estar durante a gestação, parto, pós-parto e o desenvolvimento da criança até os dois primeiros anos de vida. Tem o objetivo de reduzir a mortalidade materna e infantil e garantir os direitos sexuais e reprodutivos de mulheres, homens, jovens e adolescentes.

Conjuntamente com a Rede Cegonha, a *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem – PNAISH*[5] – tem como objetivo facilitar e ampliar o acesso com qualidade da população masculina, na faixa etária de 20 a 59 anos, às ações e aos serviços de assistência integral à saúde da Rede SUS, mediante a atuação nos aspectos socioculturais, sob a perspectiva relacional de gênero e na lógica da concepção de linhas de cuidado que respeitem a integralidade da atenção, contribuindo de modo efetivo para a redução da morbimortalidade e melhores condições de saúde desta população.

A PNAISH aposta na perspectiva de inclusão dos homens nos debates e ações sobre Paternidade e Cuidado como uma estratégia prioritária que pode gerar benefícios para mulheres, crianças e homens. Uma ação dentro do eixo Paternidade e Cuidado é a implantação/implementação do *Pré-Natal do Parceiro*.

Pré-natal do Parceiro, Brasil

O programa visa apresentar informações e argumentos que sensibilizem gestores e profissionais de saúde para a importância do envolvimento ativo dos homens em todo o processo de planejamento reprodutivo e no acompanhamento da gestação, parto, puerpério e cuidados posteriores com o crescimento e desenvolvimento das crianças.

Além de propiciar o fortalecimento do vínculo do futuro pai com seu/sua filho/a e com a mãe da criança, esta estratégia também pode auxiliar em um dos principais objeti-

5 Instituída pela Portaria GM/MS nº 1944, de 27 de agosto de 2009.

vos da PNAISH, a saber, a ampliação do acesso e acolhimento dos homens aos serviços e programas de saúde e a qualificação das práticas de cuidado de todos os envolvidos com sua saúde de maneira geral. Desta forma, o *Pré-Natal do Parceiro* se propõe a ser uma "porta de entrada positiva" para os homens nos serviços de saúde, aproveitando sua presença nas consultas relacionadas à gestação para ofertar exames de rotina e testes rápidos, convidando-os a participarem das atividades educativas e ao exercício da paternidade com cuidado e compromisso, buscando a integralidade no cuidado dos homens.

Resumidamente, a estratégia é composta por cinco passos:

Passo 1: Incentivar a participação do parceiro ou futuro pai nas consultas de pré-natal e atividades educativas, onde poderá tirar dúvidas e se preparar adequadamente para exercer o seu papel durante a gestação, parto e pós-parto.

Passo 2: Explicar a importância e ofertar a realização de alguns exames de rotina, dentre eles, o teste de VDRL para detecção de Sífilis, Pesquisa de Anticorpos Anti-HIV-1 e HIV-2, dosagem de Glicose, aferição de pressão arterial e verificação de peso e cálculo de IMC (índice de massa corporal).

Passo 3: Fazer a vacinação do parceiro ou futuro pai conforme a situação vacinal encontrada.

Passo 4: Orientar os futuros pais sobre hábitos saudáveis como prática de atividade física regular; alimentação balanceada e saudável (preferência por alimentos in natura; usar óleos, gorduras, sal e açúcar com moderação; limitar o uso de produtos prontos para consumo; evitar comidas prontas tipo *fast food* etc.), diminuir ou cessar consumo de bebida alcoólica, cigarro e outras drogas.

Além disso, realizar palestras e rodas de conversa com a população masculina abordando temas como: Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH); Gênero, socialização masculina e impactos para a vida de homens, mulheres e crianças; Sexualidade, direitos sexuais e direitos reprodutivos; Paternidade, como ser um pai presente; Prevenção de acidentes e violências entre a população masculina, dentre outros.

Passo 5: Instruir e conversar com os futuros pais sobre a relevância de sua participação no pré-parto, parto e puerpério, dando exemplos do que ele poderá fazer, como: cortar o cordão umbilical, ter contato pele-a-pele com o/a bebê logo após o nascimento, incentivá-lo a ajudar com a amamentação, dividir todas as tarefas de cuidado do bebê etc. Além disso, o/a profissional deve mostrar ao futuro pai que, ao participar do parto, ele pode ajudar a: garantir um melhor atendimento para a mãe do/a bebê; estimular o parto normal; diminuir a duração do trabalho de parto; diminuir o medo, a tensão e, consequentemente, aliviar a dor; aumentar a sensação de prazer e satisfação no parto; diminuir a ocorrência de depressão pós-parto; favorecer o aleitamento materno; fortalecer o vínculo entre pai, mãe e bebê e prevenir a violência obstétrica.

Comitê Vida, Rio de Janeiro

Criado em 2001 pela Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro visando implementar políticas públicas voltadas para saúde e direitos reprodutivos, envolve diversas secretarias, instituições, organizações não-governamentais (incluindo o Instituto Promundo) e da sociedade civil na cidade do Rio de Janeiro ligadas à igualdade de gênero, saúde, educação, assistência social, esportes, lazer e cultura. Suas propostas são construídas coletivamente em reuniões mensais abertas, seminários e oficinas. Este grupo vem desenvolvendo uma série de iniciativas, com especial ênfase na valorização da paternidade visando ampliar o envolvimento dos homens nas ações de cuidado, como a *Semana* e o *Mês de Valorização da Paternidade*, institucionalizados através de decretos municipais a partir de 2002. No Mês de Valorização da Paternidade, as unidades de saúde, escolas, equipamentos sociais, mídia, ONGs e universidades promovem a reflexão sobre o tema da paternidade e realizam atividades de qualificação profissional e fortalecimentos de vínculos entre pais e filhos tais como seminários, oficinas,

pesquisas, jogos, programas de rádio e TV. Em 2006, houve a criação dos *10 Passos para Ampliar a Participação do Pai nas Políticas Públicas* e, como desdobramento, a Secretaria Municipal de Saúde criou a iniciativa Unidade de Saúde Parceira do Pai.

Unidade de Saúde Parceira do Pai, Rio de Janeiro

A Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, com apoio do Comitê Vida, elaborou um conjunto de recomendações para qualificar os serviços de saúde, considerando que estes são espaços privilegiados para a formação de um novo modelo de pai, mais afetuoso e participativo. Em 2009 foi publicada a cartilha Unidade de Saúde Parceira do Pai e, como desdobramento, iniciou-se em 2012 um processo de certificação, das unidades de saúde[6].

Adotam a perspectiva de que os serviços de saúde têm o desafio de contribuir para que o homem se sinta valorizado como pai e tenha oportunidades de receber informações, trocar experiências, desenvolver habilidades de cuidado e formar vínculos significativos com os filhos. Recentemente foi incluído o pré-natal masculino, uma consulta para os pais/parceiros, individual ou coletiva, realizada por enfermeiro ou médico que busca dar maior atenção às necessidades dos homens neste período de gestação[7].

École de Maris in Níger, Níger

Um estudo encomendado pela UNFPA descobriu que uma das principais barreiras para a utilização dos serviços de saúde reprodutiva foi o poder e a influência que os homens exerciam sobre as suas parceiras. Respondendo a esta descoberta, a UNFPA desenvolveu a *École des Maris* ("Escola para o Marido") para envolver os homens na promoção da saúde reprodutiva ao nível da comunidade. Os homens que optaram por participar se reuniram duas vezes por mês para discutir casos específicos de saúde reprodutiva e procurar soluções para os problemas relacionados com a saúde sexual e reprodutiva. Casais cujos pais participaram dos grupos observaram muitas mudanças de atitude e comportamento, incluindo uma comunicação mais aberta sobre a saúde materna. Também houve mudanças significativas no número de partos assistidos por um profissional de saúde. A intervenção se espalhou para outras regiões e países.

Family Foundations, Estados Unidos

Desenvolvido pela Universidade da Pensilvânia, nos Estados Unidos, *Family Foundations* é um curso para pais à espera de crianças com foco na melhoria do relaciona-

6 O modelo de questionário autoavaliativo a ser preenchido pelas Unidades de Saúde na certificação, encontra-se nos anexos ao final do Manual (ANEXO I).

7 O Procedimento Operacional Padrão da Consulta do Pai durante o Pré-Natal, desenvolvido nas Unidades de Saúde Parceira do Pai está disponível em: http://elosdasaude.files.wordpress.com/2013/08/procedimento-operacional-padrc3a30.pdf

mento entre o casal e o aumento do bem-estar da criança. Através da técnica *Positive Parenting* este curso oferece três aulas antes do parto e três aulas depois. Os resultados do programa mostraram que as mães sofreram menos de depressão materna, houve uma melhoria na relação entre o pai e a criança e menos problemas de comportamento das crianças com menos de três anos. Family Foundations teve o seu impacto maior nas famílias com as maiores taxas de risco.

Family Nurse Partnership, Reino Unido

O *Family Nurse Partnership* é um programa para mulheres grávidas e inclui a visita de enfermeiras a domicilio até o segundo aniversário da criança. O programa visa melhorar os resultados da gravidez, aperfeiçoar a saúde materna, melhorar a saúde e o desenvolvimento das crianças através da promoção do cuidado competente, melhorar o planejamento familiar e ajudá-los a completar sua educação e encontrar trabalho (Barnes et al, 2008 :6). Os futuros pais participaram de 51% das visitas e apenas 5% esteve presente em todas as visitas. No final do programa, os pais relataram que se sentiam mais confiantes em serem pais. Quase 58% das mães solicitaram materiais para partilhar com o pai e sentiram que sua participação ajudou.

Father Support Program, Turquia

O *Family Support Program (FSP)* na Turquia foi fundado na década de 90, quando as mães e formadores envolvidos no ACEV ("Fundação para a Educação Mãe Criança", em português) decidiram que os pais poderiam se beneficiar do conhecimento e apoio disponíveis nos programas para mães. O programa atualmente se estendeu para os pais com crianças de 2 a 10 anos. As análises de pesquisas mostraram que os pais aumentaram o tempo para partilhar com seus/suas filhos/as, recorreram menos à disciplina violenta, envolveram-se no cuidado de crianças e nas tarefas domésticas (de acordo com as mães) e mostraram uma melhor comunicação e respeito por suas esposas. Recentemente, a ACEV incluiu sessões sobre saúde reprodutiva para homens que foram bem recebidas.

Mama Clubs, Uganda

Fundada em 2003, *Mama's Club* é um programa que capacita as mães com HIV como educadoras para prevenir a transmissão do HIV de mãe para filho/a. Para aumentar a conscientização sobre a discriminação contra mães com HIV e comunicar mensagens positivas, as educadores usam músicas e danças ao falarem no rádio e na televisão. Um de seus componentes importantes é o foco em normas e comportamentos masculinos através da educação. Os homens envolvidos sensibilizaram outros homens sobre as necessidades das mulheres que vivem com HIV, incentivando-os a acompanhar as suas parceiras e a serem pais mais engajados. O programa tem 25 pais que trabalham com as famílias nas suas comunidades e possibilitou mudanças significativas nas mentalidades dos envolvidos.

Positive Fathering, Hong Kong

O programa *Positive Fathering* centra-se na prevenção da violência conjugal. Oferece três aulas focadas no aumento das habilidades dos homens no cuidado de seus filhos e filhas, onde são abordados temas como estratégias para evitar conflitos e a abertura de espaços para a comunicação. As aulas estiveram ligadas aos serviços do sistema público de saúde em Hong Kong. As avaliações de impacto mostram que os casais que participaram da intervenção melhoraram e aumentaram a sua comunicação, assim como o aumento de confiança no cuidado dos filhos e uma diminuição dos sintomas de depressão.

UNICEF Papa Schools, Ucrânia

Em 2004, uma avaliação realizada pela UNICEF revelou um nível muito baixo de saúde e desenvolvimento em crianças. As entrevistadas não tinham conhecimento sobre o valor do aleitamento materno, os pais tinham menos conhecimento ainda e não participavam no cuidado de seus filhos (UNICEF, n.d). O valor atribuído a jogar, ler e interagir com seus filhos também foi baixo. Nos Child Development Centres criados pela Unicef, começaram a oferecer programas para envolver os pais no desenvolvimento da gravidez. Numa área, a participação dos homens no parto aumentou de 4% para 75% (UNICEF n.d.). Os futuros pais se reuniram em grupos de duas horas entre 6 e 7 vezes antes do nascimento e entre 1 e 2 vezes depois. Os objetivos do programa foram: reconhecer a importância da paternidade ativa, preparar-se para a chegada da criança, acessar a licença paternidade, apoiar o aleitamento materno, compreender o desenvolvimento das crianças, apoiar os direitos das crianças e prevenir a violência contra as mulheres.

Father Schools, Suécia

Este curso foi desenvolvido pela Men for Gender Equality, destinado a homens que esperam filhos/as e visa prevenir a violência contra as mulheres e promover a relação pai-filho/a. Baseia-se no princípio da igualdade de gênero. Neste grupo os homens se reúnem para partilhar informações, receber apoio emocional e poder desenvolver um novo modelo de paternidade. Está voltado a desfazer o estigma de que os pais são cuidadores inferiores. O programa *Father Schools* foi adaptado e implementado na Rússia, Bielorrússia e Ucrânia. Em 2012, iniciou-se o processo de adaptação na África do Sul, Namíbia e Botswana.

CAPÍTULO 1:

Paternidades no Sistema de Saúde

Um guia para profissionais de saúde no engajamento de homens no exercício da paternidade e cuidado

Introdução

O setor de saúde é uma área-chave para a promoção da paternidade engajada e corresponsável. Diariamente, os/as profissionais de saúde interagem com as famílias, muitas vezes com mães e pais, nas consultas de saúde durante a gravidez, no momento do parto ou nascimento e nas consultas de crianças entre o aos 4 anos.

Tradicionalmente, há a tendência de interagir mais com a mãe, especialmente em processos de saúde reprodutiva e sexual, onde os homens pouco participam ou nem são chamados a participar. Atualmente, a presença dos pais nos serviços de saúde vem aumentando gradualmente, em especial no momento do nascimento. Os pais mais envolvidos são geralmente os mais jovens, com nível de educação mais alto e trabalho flexível no qual podem pedir autorização para sair ou estão desempregados. Deste modo, o setor de saúde também está começando a interagir com os pais ou parceiros, percebendo neles um importante elemento de cuidado e apoio durante todas as etapas da gestação e parto.

No Brasil, o Instituto Papai realiza monitoramento periódico das maternidades municipais e estaduais em Pernambuco e pode verificar outras razões para a não participação dos homens, relacionadas à "falta de estrutura física e profissional das maternidades", e justificando a negativa da permissão do acompanhante ser homem à "exposição das mulheres a presença de outros homens que não seus companheiros", bem como a "falta de capacidade" dos homens para essa função. Houve impedimento de acompanharem as mulheres nos períodos de pré-parto, parto e pós parto – 9, 7 e 4 maternidades das 12 pesquisadas, respectivamente. Na maioria dos espaços, as únicas orientações dadas aos acompanhantes se referiam as normas institucionais, risco de contaminação e como proceder em caso de indisposição durante os procedimentos (LYRA et al, 2010).

Em comparação com o caso brasileiro, no Chile, descobriu-se que em momentos como o parto, a presença dos pais é cada vez mais alta, chegando a 80% (AGUAYO, CORREA y KIMELMAN, 2012). Além disso, profissionais de saúde sensibilizados/as sobre equidade de gênero costumam se dirigir mais ao pai. Dentre as principais razões para a não participação masculina nos serviços de saúde estão o trabalho e o horário de atendimento ser durante o horário de trabalho.

Por essas razões, o setor de saúde pode incidir no aceleramento de mudanças culturais que visem maior presença dos pais no cuidado de seus filhos e filhas e de corresponsabilidade com a mãe. Para isto são necessárias:

- orientações e protocolos mais claros sobre como trabalhar com as famílias e os homens que sejam pais;
- mais campanhas e materiais educativos;
- promover a paternidade com as mães e com os pais quando eles participam nos serviços de saúde;
- fornecer indicações adequadas pró-paternidade para cada caso: quando a mãe é solteira e não conta com o pai; nos casos em que os pais estão separados; nos casos em que os pais e mães adolescentes necessitam de um apoio especial para participar no cuidado e não abandonar os estudos; nos casos de casais que passam por situações de conflitos graves ou inclusive quando se identifica violência doméstica ou violência de gênero, das quais as mulheres e as crianças são as mais atingidas; nos casos de relacionamentos homoafetivos e diferentes configurações familiares.

Assim, este capítulo apresenta algumas recomendações para profissionais de saúde sobre formas de promover a paternidade e o cuidado paterno desde o momento das consultas pré-natal, do parto e das consultas da criança entre o e 4 anos. Inclui um guia de autoavaliação para as equipes de saúde sobre como trabalham atualmente com a paternidade.

Embora a linguagem esteja voltada para a inclusão dos homens no exercício da paternidade e do cuidado – objetivo inicial desse Manual –, é fundamental atentar para as diferentes situações encontradas nos serviços de saúde durante o período da gestação, parto e pós parto: a mãe ou o pai da criança podem estar em relacionamentos homoafetivos, não estarem ou nunca terem estado em relacionamento íntimo, terem diferentes configurações familiares, etc. Por isso mesmo, sugerimos o uso do termo *figura paterna*, *parceiro* ou *parceira*, a ser intercambiado com *pai*, conforme a situação apresentada.

Recomendações paraProfissionais de Saúde que trabalham no atendimento de Pré-Natal

As consultas de pré-natal

Os exames de saúde durante a gestação visam proteger a saúde da criança que ainda não nasceu, bem como a saúde de sua mãe. Os discursos e práticas dos sistemas de saúde ao longo de décadas têm-se centrado em mulheres grávidas, e os programas têm sido tradicionalmente chamados de "saúde materno-infantil", referindo-se ao binômio *mãe-filho/a*. A partir desta perspectiva e prática, os pais têm sido invisibilizados, excluídos da participação nestes processos ou colocados em uma posição periférica.

Estudos recentes demonstram que a ligação entre a criança e o pai se constrói antes do nascimento, sendo cada vez maior a ênfase no exercício de um papel ativo do pai no período de gestação. Envolver o pai desde o início da gravidez não é apenas de grande importância para a criação do vínculo dos pais com seus/suas filhos/as, mas também contribui para a saúde física e psicológica da mãe, para o bem-estar da criança que vai nascer e o para o crescimento pessoal dos homens.

O momento de interação entre o sistema de saúde e as famílias durante a gravidez constitui uma porta aberta para a inclusão dos homens, para fazê-los sentirem-se protagonistas, gerar responsabilidade conjunta pela criança que vai nascer, apoiar a mãe, construir uma ligação entre o homem e seu/sua futuro/a filho/filha, apropriando-se de seu papel paterno. Além disso, este momento pode ser propício para um maior cuidado dos homens com a sua saúde, através do *pré-natal masculino*, ação que visa incluí-los no sistema de saúde, atuando em seu atendimento, na prevenção de doenças, promoção da paternidade e maior envolvimento nas tarefas de cuidado.

A partir das experiências dos serviços de saúde, essas evidências vêm sendo incorporadas e transformadas em diretrizes e políticas. Uma das modificações no discurso, para incluir a tríade *mãe-pai-filho/filha*, para que progressivamente as instituições e os serviços de saúde revelem, facilitem e incentivem a participação ativa dos pais durante a gravidez.

Ainda que seja visível a vontade de abertura à mudança no que diz respeito à participação paterna durante a gravidez, tanto da parte dos homens, como das instituições de saúde, ainda há conceitos e práticas tradicionais que continuam abordando a gravidez como um processo que apenas diz respeito à mãe e filho/filha, sem considerar o papel do pai.

Como exemplos de obstáculos à participação do pai, reforçamos a não permissão da presença dos pais nas consultas de pré-natal. Mesmo quando presentes na sala de espera, nem todos os centros de saúde possuem uma cadeira extra na sala de consultas para que o pai possa sentar-se; não há registros sobre a assistência dos pais aos controles, tampouco metas para a sua incorporação[8].

Neste sentido, dada a experiência acumulada pelos serviços de saúde que já iniciaram as mudanças a este respeito, se evidencia que a participação dos pais neste processo requer uma estratégia sustentável ao longo do tempo, assim como ações concretas e medidas específicas.

A incorporação do pai durante o período do pré-natal objetiva:

- Prepará-lo para a chegada de seu/sua filho/a e envolvê-lo desde o início do projeto, no desafio da paternidade;
- Promover o quanto antes o vínculo entre o pai e a criança que vai nascer, facilitando assim um posterior papel ativo, carinhoso e comunicativo;
- Promover a aprendizagem de competências para tarefas domésticas, de cuidado e criação;
- Envolver os pais na compreensão das diferentes fases da gravidez;
- Incentivá-los a cuidar da sua saúde mental e física, assumindo um estilo de vida saudável, reduzindo seus comportamentos de risco e, assim gerando um melhor contexto para o desenvolvimento de seu filho ou filha;
- Promover fatores de proteção e redução dos comportamentos de risco que possam afetar a gravidez, a mãe e o relacionamento entre ele e a mãe, tais como o consumo de tabaco e álcool, além da violência física e psicológica;
- Promover atitudes de apoio mútuo, colaboração e diálogo entre o pai e a mãe para melhor lidar com as mudanças, ansiedades e adaptações que advém da gestação;

8 IMAGES, 2013.

» Resolver preocupações e perguntas do pai sobre questões relacionadas com a gravidez e a vida sexual durante a gestação;

» Desenvolver capacidades para agir de forma oportuna e apropriada no caso de doencas, acidentes ou emergências, diminuindo assim o nível de impacto psicológico no casal. Certificar-se que eles saibam, por exemplo, em que circunstâncias devem ir para a clínica ou recorrer aos sistemas de saúde, como e o que fazer, etc.

Durante o período de gestação, um momento muito significativo para ambos são as ultrassonografias, especialmente a primeira. Este geralmente é um momento de grande presença e interesse por parte dos pais e, portanto, uma porta aberta para promover o vínculo com o processo que se inicia. Esse pode ser o momento ideal para engajar os homens no *pré-natal do parceiro*[9], em que são incentivados a envolverem-se no cuidado de sua saúde e na prevenção de doenças.

Ideias para considerar na atuação dos profissionais

- O vínculo paterno pode ser construído a partir da descoberta da gravidez e reforçado em cada um dos momentos do processo de gestação.
- Cada momento deste processo é, portanto, uma oportunidade especial para sensibilizar e envolver o pai em sua participação presente e futura como tal.
- Desde o início da gravidez, os/as profissionais de saúde têm um papel fundamental na construção do vínculo pai-filho/a.
- Cada instância – resultado do teste de gravidez, consultas de pré-natal, ultrassonografias, etc. – requerem instruções específicas e estratégias para trabalhar com os pais.
- As indicações ou comentários do profissional, mesmo quando a consulta ocorre sem a presença do pai, podem influenciá-lo a assistir e a participar das consultas seguintes.
- Para fornecer informações adequadas sobre paternidade é fundamental conhecer a realidade familiar e cultural do casal. Deve-se considerar que há pais que desejam participar, mas muitas vezes seu trabalho dificulta o envolvimento. Além disso, dependendo das experiências da gestante e do pai do/a bebê, talvez nenhum dos dois saiba com lidar com as expectativas de ser mãe ou de ser pai.

9 Para mais detalhes do programa, ver a Introdução do Manual, no subitem *Revisão das Melhores Práticas*.

As práticas profissionais sugeridas pela Cartilha da Unidade de Saúde Parceira do Pai

1. Promova junto à equipe a reflexão sobre temas relacionados às masculinidades, cuidado paterno e metodologias para trabalho com homens.
2. Inclua os homens e pais nas rotinas dos serviços e convide-os para as consultas, exames e atividades de grupo relacionadas ao cuidado com seus filhos e parceiras, tais como contracepção, TIG (teste de gravidez) e acompanhamento pediátrico.
3. Incentive a participação dos pais no pré-natal, parto e pós-parto e dê a eles tarefas significativas, como cortar o cordão umbilical ou dar o primeiro banho. Divulgue seu direito de acompanharem o parto, caso a mãe da criança assim desejar.
4. Facilite a presença dos pais nas enfermarias, acompanhando seus/suas filhos/as internados/as.
5. Promova com os homens atividades educativas que discutam temas relacionados ao cuidado, numa perspectiva de gênero.
6. Acolha os homens, valorizando sua capacidade, escutando suas demandas e sugestões, oferecendo apoio nas situações difíceis e incentivando-os a cuidar da própria saúde.
7. Proponha adaptações no ambiente de modo a favorecer a presença dos homens, tais como cadeiras, camas, banheiros masculinos, divisórias, cartazes e revistas.
8. Dê visibilidade ao tema do cuidado paterno, incluindo-o nas diferentes atividades educativas realizadas pela unidade, como: contracepção, pré-natal, aleitamento, grupos de adolescentes, pais e idosos.
9. Ofereça horários alternativos, tais como sábados e terceiro turno, para consultas, atividades de grupo e visitas às enfermarias, a fim de facilitar a presença dos pais que trabalham.
10. Estabeleça parcerias com a comunidade para fortalecer a rede de apoio social.

Fonte: BRANCO, V.M.C. et al. Unidades de Saúde Parceiras do Pai. Cartilha. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Saúde, 2009. Disponível em http://elosdasaude.wordpress.com/2011/01/18/unidade-de-saude-parceira-do-pai/ O Vínculo Afetivo – por CreceContigo, Chile

O Vínculo Afetivo – por CreceContigo, Chile

Os primeiros anos são fundamentais para o desenvolvimento dos meninos e das meninas, já que tudo o que acontece neste período é de grande importância para sua maneira de ser, de pensar e de se relacionar com os outros.

Os meninos e as meninas aprendem melhor a partir de suas experiências diárias, com as pessoas próximas e em quem confiam, especialmente quando a aprendizagem é através da brincadeira. Para alcançar a autoconfiança é muito importante o vínculo que a criança estabelece com sua mãe, seu pai e com adultos/as significativos/as. As meninas e os meninos conhecem o mundo através da sua relação com as pessoas. Nascem com a necessidade de se conectar a elas. Desta forma constroem a confiança em si mesmos/as, adquirem valores e aprendem a dar e a receber carinho.

O que podemos fazer como profissionais se...

...a mãe vai sem o pai às consultas de pré-natal.

- Se a gestante chega à consulta de pré-natal sem acompanhante, pergunte sobre o seu relacionamento com o pai e se ela gostaria que ele a acompanhasse nas próximas consultas e durante o parto.
- Se a gestante quiser ir com o pai, converse com ela sobre como convidar, sobre os benefícios desse envolvimento e sobre o que teriam que considerar para a sua participação (horário do pedido de autorização para sair do trabalho etc.). Considerar a possibilidade de uma carta modelo ou folheto que a mãe possa levar dirigida a ele.
- Se a gestante não quiser que o pai participe, questione quais as razões e se gostaria que outra pessoa a acompanhasse. Explique os benefícios de ter um/a acompanhante nestes momentos.
- Se ela decidir não ter o futuro pai como acompanhante, respeite a sua decisão. Analise se o comportamento do pai pode pôr em perigo a saúde da gestante e/ou a gravidez.
- Se o futuro pai não pode acompanhá-la nas consultas por razões como viagens, trabalho, prisão, etc., oriente a mãe a transmitir a ele todas as informações para que se sinta estimulado a se envolver no processo.

... o pai está presente nas consultas de pré-natal.

- Envolva-o ativamente na entrevista e nas consultas de pré-natal, não o trate como um personagem secundário ou isolado.
- Peça para que a gestante entre junto com ele, direcione o olhar e dê as informações e indicações a ambos igualmente.
- Aproveite os momentos de maior participação e motivação, que geralmente são as ultrassonografias, para promover e incentivar o vínculo paternal com o/a filho/filha.
- Incentive o homem a participar do primeiro ultrassom de seu/sua filho/filha e, nesse momento, valorize a importância de se envolver também em outras consultas. Inclua-o na experiência de ver seu/sua filho/a e a ouvir seu batimento cardíaco. Preste atenção às suas emoções e às suas perguntas.
- Estimule o futuro pai a começar a se comunicar com o/a filho/a, seja através de toque e massagens, conversando com ele/a ou colocando música etc.
- Incentive que participem conjuntamente em todas as etapas da gravidez: consultas de pré-natal, exames de rotina, ultrassonografias.
- Entregue aos dois a informação sobre as próximas consultas e incentive a irem juntos.
- Informe sobre alguns problemas que podem surgir durante este período, com destaque para a diabetes gestacional, síndrome hipertensiva, infecção do trato urinário, etc. Certifique-se de chamar o futuro pai especialmente para este momento. Converse sobre os sinais e sintomas para identificar uma emergência obstétrica e quais os passos a seguir.
- Crie o espaço para que possam levantar as suas preocupações e inquietudes. Abra espaço para todas as questões que surjam, sejam relacionadas à saúde, sobre situações de estresse (atual ou potencial), sobre a situação financeira, trabalho, relacionamento entre o casal, habitação, etc.
- Fale sobre a transmissão vertical das doenças sexualmente transmissíveis, como a sífilis e a AIDS e explique que é imprescindível que o homem faça todos os exames voltados a esta questão. Demonstre que esta é uma das primeiras atividades de cuidado que ele pode exercer com a sua/eu filha/o.
- Pergunte sobre as preocupações do casal quanto à vida sexual durante a gravidez. Forneça informação e orientação a ambos sobre o exercício da sexualidade nesta fase.
- Incentive a gestante a compartilhar com o pai da criança as sensações e emoções que está experimentando durante a gravidez.

- Incentive o futuro pai a dar apoio emocional e também apoiar nas tarefas práticas durante toda a gestação.
- Incentive-o a participar na promoção de estilos de vida saudáveis durante a gravidez. Por exemplo: alimentação saudável, ambientes livres de tabaco, consumo responsável de álcool, descanso, recreação, entre outros. Incorpore o conceito de "lazer compartilhado", referindo-se ao tempo de descanso e relaxamento para ambos.
- Convide o pai a participar de cursos de preparação para o parto (se houver) e, juntos, fazerem uma visita à maternidade.
- Transmita ao futuro pai a importância de sua presença no momento do pré-parto e do parto, dando exemplos dos impactos positivos deste envolvimento e falando sobre o que se espera dele. Pode ser o momento ideal para dar incentivo ao parto natural, à amamentação exclusiva até os 6 meses e aos cuidados para evitar a violência obstétrica durante o parto.
- Entregue à gestante sugestões e pequenas tarefas práticas quando o futuro pai não puder participar das consultas por razões de trabalho ou por outros motivos, tais como: transmitir informações, fazer perguntas, ler os folhetos informativos, pedir opinião, avisar sobre a próxima consulta ou exame. Pense que a presença do futuro pai pode ser alcançada a partir da entrevista.
- Fale sobre os seus direitos, como a licença paternidade e a "Lei do Acompanhante", nº 11.108/2005

Nas últimas consultas lembre-se de informar o futuro pai sobre:

- Qual maternidade está mais próxima da casa da mãe;
- O direito de a mãe estar com um acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no SUS (o que inclui a rede privada própria ou conveniada), que poderá ser o pai ou outra pessoa, que lhe transmita segurança e confiança.
- A oferta de cursos sobre pré-natal, no caso de existirem no sistema de saúde do país.
- Importância da visita à maternidade onde seu/sua filho/a vai nascer. Nesta ocasião, deve ser comunicado à equipe o desejo de acompanhar o parto (normal ou cesárea). Caso digam que não é possível, devem citar a *Lei do Acompanhante* e cobrar o seu direito.
- O direito do pai trabalhador à licença paternidade.

Indicadores sobre a participação do pai a se considerar durante o pré-natal

O modelo de verificação abaixo pode ser utilizado individualmente ou em equipes para testar a inclusão dos pais no pré-natal em sua unidade de saúde. Esta guia se destina a auxiliar na melhora das práticas e orientações para incluir os pais nesta fase da gravidez.

GUIA DE AVALIAÇÃO SOBRE PATERNIDADE E UNIDADES DE SAÚDE DURANTE O PRÉ-NATAL	
Nossas atitudes	
Perguntamos pelo pai da criança quando a mãe chega sozinha?	SIM – NÃO
Reforçamos a importância da presença do pai no pré-natal?	SIM – NÃO
Demos as informações e as indicações também ao futuro pai?	SIM – NÃO
Verificamos se há um alto nível de conflito ou de violência no relacionamento?	SIM – NÃO
Incentivamos que o parto seja acompanhado pelo pai e falamos sobre a Lei do Acompanhante?	SIM – NÃO
Informamos e promovemos a obtenção da licença paternidade?	SIM – NÃO
Nossos procedimentos	
Registramos a presença ou a ausência do pai em cada consulta?	SIM – NÃO
Temos protocolos sobre como envolver os pais no pré-natal?	SIM – NÃO
Temos diretrizes clínicas ou orientações sobre como envolver os pais no pré-natal?	SIM – NÃO
Nossas condições e recursos	
Temos horários adequados para homens que trabalham em tempo integral?	SIM – NÃO
Temos infraestrutura adequada para incorporar os futuros pais no pré-natal (por exemplo, espaço ou cadeira)?	SIM – NÃO
Temos/entregamos material educativo sobre paternidade aos pais nas consultas de pré-natal?	SIM – NÃO
Temos cursos para os pais durante a gravidez?	SIM– NÃO

Temos material de apoio sobre paternidade para profissionais ou educadores/as (manuais, guias, etc.)?	SIM – NÃO
Recebemos formações que incluem temas sobre paternidade, masculinidade ou equidade de gênero?	SIM – NÃO
Temos material para campanhas que promovem a paternidade?	SIM – NÃO
Os banheiros das mulheres e dos homens têm local de troca de fraldas?	SIM – NÃO
No caso de NÃO – O que podemos fazer como profissionais para passar a incluir? Quem se responsabiliza e qual o prazo para realizar?	

Notas

Recomendações a profissionais de saúde que trabalham no período pré-parto, parto e pós-parto

Desde o momento em que a gravidez deixou de ser um fenômeno eminentemente familiar e comunitário, realizado na maioria das vezes nos domicílios, o processo de gestação e parto foi incorporado como um procedimento médico, que deveria acontecer dentro de uma estrutura hospitalar com pouca autonomia das mulheres e nenhum ou quase nenhum espaço para os pais das crianças. Nos últimos 50 anos, as diretrizes dadas aos profissionais de saúde e a própria infraestrutura das maternidades têm sido orientadas por esta ótica centrada no conhecimento e técnica médica.

Nas instituições de saúde dedicadas aos partos, os pais estiveram durante muito tempo invisibilizados ou excluídos da participação do processo e ainda menos presentes no momento de acompanhar o nascimento. Tanto o processo de pré-parto quanto o parto foram consideradas questões que dizem respeito apenas à mãe e ao sistema de saúde, orientando diretrizes, funcionárias/os e a infraestrutura do sistema.

Embora seja evidente que a saúde da mulher e do/a filho/a são o foco deste processo, cada vez mais se incorporam os pais no parto, assim como aos processos que lhe estão associados. Em vários países, abriu-se a possibilidade e foi incentivado o envolvimento dos pais no parto e nos processos como o acompanhamento desde o pré-parto e o vínculo precoce com o seu filho/sua ou filha.

A abertura do sistema de saúde à participação cada vez mais ativa dos homens reforça a preocupação em humanizar o processo de nascimento, gerar mais apoio e segurança para a mãe nesse momento, incentivar o vínculo precoce do pai com o seu bebê e uma maior corresponsabilidade no cuidado de seus filhos e filhas desde o primeiro momento. Homens de diferentes classes sociais têm mostrado mais interesse em estar presente nestes momentos.

Atualmente, cresce a compreensão no sistema de saúde pública de que a presença do pai durante o pré-parto e no nascimento em si, representa um momento que pode significar contributo essencial para a mãe, para a criança e para o próprio pai. Isto porque o nascimento é apenas um breve momento, mas possui grande impacto emocional e experiencial para todos/as os/as envolvidos/as.

Além disso, é perceptível que tanto para o recém-nascido quanto para o seu pai a

participação no momento do parto é um momento chave de conexão. De fato, a possibilidade de acompanhar e participar deste momento têm sido assumida por muitos homens não só como um momento importante e um rito, mas também como um direito.

Em contextos onde se executaram Programas de Parto Acompanhado – como o Brasil e o Chile – os serviços começaram por uma mudança cultural com diversas ações como capacitações, guias, adaptação de espaços e de infraestrutura (especialmente nas salas comuns), campanhas, etc.

Incorporar o pai no pré-parto e no nascimento significa:

- Humanizar e respeitar o parto como um acontecimento natural e humano;
- Apoiar emocionalmente a mãe durante o parto;
- Promover a ligação pai-filho/filha a partir do momento do parto;
- Estimular e fortalecer a construção do papel paterno a partir da experiência de participação no processo de nascimento de seu/sua filho/a.

O que podemos fazer como profissionais...

...no momento do Pré-Parto e do Parto?

- Verifique com a mãe por quem quer ser acompanhada durante todo o processo. Lembre-se, que no Brasil, o direito de ter acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato está protegido por lei e é a mãe quem decide se o seu acompanhante será o pai ou outra pessoa[10].
- Em caso do pai ser o acompanhante, diga que a sua presença e apoio são essenciais para a mãe e para o bebê durante todo o processo de pré-parto e parto. Certifique-se que o pai e a mãe se sentem confortáveis e que são protagonistas neste momento tão significativo.
- Explique o que é violência obstétrica e como a sua presença pode ser fundamental para evitar que isso aconteça durante o parto.

10 Lei 11.108/2005, conhecida como "Lei do Acompanhante". (BRASIL, 2005)

- Inclua o futuro pai e dê-lhe instruções específicas sobre o que fazer nas situações em que pode e quer participar, como ajudar a vestir a mãe, acomodar seus pertences, apoiá-la emocionalmente, fazer contato físico, entre outros.
- Inclua o futuro pai nas atividades de trabalho do método *psico-profilático*. Por exemplo: fazer massagens na mãe, dizer-lhe palavras de incentivo e apoio, entre outros.
- Explique resumida e claramente ao pai onde pode estar na sala de parto e qual a sua contribuição para este processo, insista na importância de sua presença.
- No momento do parto, verifique se o pai se encontra em local adequado, onde se sinta confortável e possa dar apoio emocional e psicológico à mãe durante o procedimento.
- Apoie o pai para que entre em contato com seu bebê o mais cedo possível: cortar o cordão, segurá-lo/a, pesá-lo/a, acompanhá-lo/a em procedimentos, etc.
- Lembrar ao pai que a Lei do Acompanhante (11.108/2005) se aplica a todos os tipos de parto (fisiológico e cesariana).

Parto humanizado

Recentemente, no contexto de políticas de promoção do parto humanizado, foi-se incorporando cada vez mais a importância do apoio à mulher durante o parto e a participação ativa dos pais nesse papel. Esta mudança e abertura são devido a vários fatores: a humanização do processo de nascimento e a evidência cientifica no que respeita aos benefícios biomédicos dessa prática, um maior interesse dos pais em participar, a abertura do sistema de saúde para incorporá-los, a promoção do **vínculo precoce** com todas as figuras significativas, incluindo o pai, e a promoção de uma maior corresponsabilidade pelo cuidado e nascimento de seus filhos/as a partir do primeiro momento (Aguayo e Sadler, 2011; MINSAL, 2008).

Além disso, tem-se entendido que, para o/a recém-nascido/a, o contato físico desde o início promove o vínculo precoce com seu pai, sendo um momento-chave de ligação mútua. A presença do pai muitas vezes também gera um apoio significativo para a mãe – de redução de medos e de ansiedades – repercutindo em melhores índices de saúde e a um melhor desenvolvimento do parto.

Fonte: Parto Humanizado – de Paternidad Activa, Chile, 2012.

... no momento do Pós-Parto?

- Promova o contato da mãe e do pai com o bebê, tente dar o tempo necessário a cada um.
- Em caso de cesariana, procure que o pai realize o contato pele-a-pele durante alguns minutos.
- Encoraje e facilite que o pai segure nos seus braços seu/sua filho ou filha.
- Prolongue pelo máximo de tempo possível a presença do pai com o recém-nascido e sua mãe.
- Lembre-se que para o pai o nascimento de seu/sua filho/filha é um momento de grande significado emocional.
- Informe o pai e a mãe sobre cada procedimento médico ou de rotina que seja realizado em seu/sua bebê.
- Se o pai ou a mãe não se sentem cômodos com o contato físico inicial, apoie-os. É um processo que pode levar horas ou dias, o importante é que encontrem a sua própria forma e estilo e que construam um vínculo de contato com a criança.

... antes da alta médica, ainda no alojamento conjunto ou quarto em que estejam a mãe e o bebê?

- Explique ao pai ou parceiro/a como ele/ela pode auxiliar na amamentação: levar o bebê até a mãe, apoiá-la durante o processo, colocar o bebê para arrotar e fazê-lo dormir para que ela também possa descansar nesse período.
- Informe também a ambos/as sobre os cuidados imediatos ao recém-nascido como, por exemplo, a amamentação exclusivamente materna, os cuidados com seu umbigo, etc.
- Encoraje a participação do pai ou parceiro/a na amamentação, primeiro banho e nos demais primeiros cuidados.
- Informe brevemente sobre as mudanças que o corpo da mulher apresentará durante o puerpério, até que retorno às características anteriores à gestação, e como isto interfere nas atividades sexuais. Escute suas preocupações.
- Se a mãe sofreu alguma intervenção cirúrgica, explique também ao pai ou seu/sua parceiro/parceira sobre os cuidados especiais que requer.
- Explique ao pai ou parceiro/a, que a única coisa que ele não pode fazer é amamentar. Pode realizar tarefas domésticas e de cuidado e que seu apoio emocional nessas tarefas será fundamental.

- Explique ao pai ou parceiro/a sobre a necessidade de descanso da mãe e de partilha de papéis entre eles, de serem corresponsáveis por todos os cuidados e as tarefas domésticas.
- Informe que o apoio material e emocional que se dá à mãe lactante é essencial.
- Informe sobre a data e local da primeira consulta de saúde do bebê e incentive a sua participação.
- Informe ao pai sobre a importância de estar presente nos primeiros anos (0-4) nas consultas no consultório médico ou na Unidade de Saúde.
- Incentive ao pai trabalhador que tire a licença paternidade, seu direito legal.
- Na saída da maternidade, parabenize-o/a e agradeça sua cooperação e participação durante o processo.

Não se esqueça de informar:

* Quais os cuidados imediatos para o/a recém-nascido/a e os cuidados de saúde da mãe.
* Como fazer o registro civil do/a filho/a no Cartório.
* Como poderá obter a licença paternidade.
* Que a licença paternidade começa a vigorar a partir do dia de nascimento do bebê, não se aplicando às horas que o antecederam.
* A oferta de cursos para pais, caso o sistema de saúde os ofereça.
* Data e lugar das primeiras consultas de saúde do bebê.
* A necessidade de a mulher realizar uma consulta após a alta hospitalar (consulta de retorno) na Unidade de Saúde ou maternidade onde fez o pré-natal.

Indicadores sobre a participação do pai no pré-parto e parto

O modelo de verificação abaixo pode ser utilizado individualmente ou em equipes para testar a inclusão dos pais nas consultas de pré-natal em sua unidade de saúde. Esta guia se destina a auxiliar na melhora das práticas e orientações para incluir os homens em momentos como esses.

GUIA DE AVALIAÇÃO SOBRE PATERNIDADE E UNIDADES DE SAÚDE NO PRÉ-PARTO E PARTO	
Nossas atitudes	
Perguntamos pelo pai quando a mãe chega sozinha?	SIM – NÃO
Passamos o pai à sala de parto (quando a mãe assim o deseja)?	SIM – NÃO
Damos informação e indicações também ao pai durante o pré-parto e o parto?	SIM – NÃO
Promovemos o parto acompanhado pelo pai?	SIM – NÃO
Incorporamos o pai no trabalho do método psico-profilático (massagens, etc.)?	SIM – NÃO
Fazemos o contato pele-a-pele com a mãe?	SIM – NÃO
Fazemos o contato pele-a-pele com o pai?	SIM – NÃO
Entregamos o bebê ao pai para que o segure em braços?	SIM – NÃO
Em caso de parto cesáreo: quando ainda são realizados procedimentos na mãe, fazemos o contato pele-a-pele com o pai?	SIM – NÃO
Nossos procedimentos	
Registramos a presença ou ausência do pai no pré-parto?	SIM – NÃO
Registramos a presença ou a ausência do pai no parto?	SIM – NÃO
Contamos com um protocolo sobre parto acompanhado e os direitos da mãe sobre esse tema?	SIM – NÃO
Contamos com protocolos sobre como incorporar os pais no pré-parto e parto?	SIM – NÃO

Temos diretrizes clínicas ou orientações sobre como incorporar os pais no parto?	SIM – NÃO
Incluímos o pai nas sessões de educação para a alta médica?	SIM – NÃO
Informamos e promovemos o uso da licença paternidade?	SIM – NÃO
Informamos como fazer o Registro Civil da criança?	SIM – NÃO
Nossas condições e recursos	
Temos infraestrutura adequada para incorporar os pais no pré-parto?	SIM – NÃO
Oferecemos oficinas de preparação para o parto aos pais que podem assistir?	SIM – NÃO
Temos/entregamos material educativo aos pais durante o parto?	SIM – NÃO
Temos infraestrutura adequada para incorporar os pais no parto?	SIM – NÃO
Temos material de apoio sobre paternidade para os profissionais ou educadores (manual, guia, etc.)?	SIM – NÃO
Recebemos formações que incluem temas sobre paternidade, masculinidade ou equidade de gênero?	SIM – NÃO
Temos material para campanhas que promovem a paternidade?	SIM – NÃO
Temos infraestrutura adequada para incorporar os pais no parto?	SIM – NÃO

Notas

Recomendações para profissionais de saúde que realizam consultas com crianças entre o e 4 anos

Após o nascimento dos/as filhos/as, os sistemas de saúde realizam consultas e cuidados destinados a garantir o seu desenvolvimento da melhor forma possível. Esta atividade é desenvolvida por equipes de saúde através de consultas que permitem monitorar o crescimento normal e o desenvolvimento físico, psicológico e emocional da criança, registrando qualquer problema de saúde. Além de avaliações de saúde, estes serviços permitem informar e capacitar pais e mães sobre os cuidados necessários e incentivar a incorporação de estilos de vida saudáveis para crianças, pais e outras figuras significativas. Desta forma é possível detectar problemas de saúde oportunamente e realizar ações básicas de cuidado, proteção e promoção de um estilo de vida saudável.

Da mesma forma, durante o período em que se realizam as consultas, cria-se um importante processo de aprendizagem para os pais em torno do relacionamento com o/a filho/a. Nesta fase, o apoio do/a profissional de saúde pode ser uma importante contribuição para promover um clima de crescimento saudável para todos/as. Os momentos de consulta constituem uma oportunidade para a aprendizagem, o diálogo e a informação sobre cuidados de saúde e educação para ambos os pais, mas é, sobretudo, uma oportunidade única para influenciar mudanças nos padrões machistas dominantes e incorporar os pais de forma corresponsável nas tarefas de cuidado e criação das/os seus/suas filhos/as.

Incorporar ativamente o pai nas consultas da criança visa:

- Promover melhores condições para o desenvolvimento da criança, incluindo uma perspectiva de igualdade de gênero no cuidado.
- Envolver o pai no cuidado da saúde da/o filho/a.
- Promover a corresponsabilidade entre a mãe e o pai nas tarefas de cuidado e educação, assim como mecanismos de diálogo e negociação que democratizem o relacionamento.

- Incentivar a construção de um forte vínculo entre pai e filho/a e ativar a sua presença nas práticas de cuidado.
- Promover nos pais o cuidado da sua própria saúde física e mental, através do aumento de atividade física, alimentação saudável, exames de saúde preventivos, moderação do consumo de álcool, etc.
- Incentivar os pais a desenvolver e partilhar tarefas além de brincar e passear, como apoiar nos trabalhos escolares, auxiliar no cuidado da casa e pagar as contas. Procurar que também assuma a corresponsabilidade por tarefas domésticas como a preparação de alimentos, lavar ou trocar a roupa das crianças, cuidar diariamente dos filhos/as etc.
- Criar maiores recursos e ferramentas pessoais em ambos para enfrentar o processo de desenvolvimento de seus filhos e filhas, aumentando o seu conhecimento, tranquilidade e segurança face ao desenvolvimento e criação.
- Promover o bom tratamento na paternidade – sem bater, sem castigos físicos e/ou humilhantes, sem violência – em todas as instâncias de cuidado e criação, assim como o tratamento adequado de todos os membros da família. Em famílias com conflitos severos ou violência, é necessário promover o fim de comportamentos violentos e o estabelecimento de formas pacíficas de resolução de conflitos. Quando não for possível, devem-se dar alternativas e informações sobre como sair de relações violentas.

Educação Positiva

É uma metodologia baseada no princípio de alternativas disciplinares que não incluem a punição física contra as crianças. Promove o uso dos momentos de conflito como oportunidades para a negociação com as crianças e melhora as habilidades de resolução de problemas.

O Desenvolvimento Infantil

O desenvolvimento de uma pessoa é o resultado de interações entre as suas próprias características biológicas e psicológicas e o contexto em que está inserido: a família, a escola, os amigos, a comunidade, assim como com os meios de comunicação, o sistema social e econômico e as crenças predominantes na cultura em que vive.

Portanto, o desenvolvimento de uma criança acontece pela relação estabelecida entre as características pessoais e os cuidados que recebe. A criança está em constante desenvolvimento. Seus primeiros anos são certamente muito importantes e vão influenciar a formação da personalidade.

Cada criança se desenvolve de seu próprio modo e em seu tempo. Por exemplo, alguns bebês choram muito, outros não, alguns dormem muito, outros acordam no meio da noite, uns sorriem muito, outros menos. No entanto, muitos fatores terão um impacto sobre a forma como a criança vai se desenvolver, desde a preparação da família antes de sua chegada à maneira como os pais, cuidadores/as e educadores/as interagem com ela, influenciando a maneira como a criança vai lidar com as experiências ao longo de sua vida.

Muitas são as perguntas que podem surgir para pais, mães e cuidadores/as envolvidos/as no cuidado e na educação das crianças: O que se espera de um menino? E de uma menina? E quando meu/minha filho/a chegar à adolescência, como será? Será que o comportamento do meu filho ou filha é adequado à sua idade? Como posso ajudar meus/minhas filhos/as a se desenvolverem bem? Para trabalhar com as famílias, é muito importante ter acesso e conhecimento sobre como as crianças pensam e sentem. O objetivo dessa sessão do manual é fornecer recursos para que profissionais de saúde possam orientar as famílias a pensar um pouco mais sobre o desenvolvimento das crianças, suas diferenças, habilidades e competências e sobre a forma como os pais podem contribuir para seu desenvolvimento integral.

Fonte: *Pelo Fim dos Castigos Físicos e Humilhantes*, publicação do Instituto Promundo.

O que podemos fazer como profissionais?

- Se a mãe chega sozinha, pergunte a ela qual o papel do pai nos cuidados da criança, se ele está envolvido e, se houver condições para a participação do pai, o que se poderá fazer para que participe mais.
- Se o pai biológico está "ausente" – seja porque não assumiu o/a filho/a, eles não têm contato, por violência ou porque reside em outro país – promova a participação de outras figuras masculinas importantes como seu pai social. Convide-o para as consultas.
- Chegando ou não com o pai ou parceiro/a, estimule sempre que a mãe o/a incorpore na assistência à saúde do seu filho/a, nos exames de saúde e partilhe as tarefas de cuidado e criação.
- Se o pai ou parceiro/a assiste à primeira consulta, transmita-lhe a importância de sua presença e de seu papel e incentive que participe nas próximas. Indague sobre as limitações de trabalho que possa ter e o que poderia ser feito em termos de autorizações ou horários.
- Durante a consulta dirija-se tanto ao pai quanto à mãe, olhe para ambos e dê-lhes instruções e orientações. Lembre-se de que muitas vezes os/as profissionais se dirigem mais à mãe.

E se o pai chega só?

- Lembre-se que o pai pode vir sozinho com sua/seu filha/o a consulta. Considere que é possível que esse pai seja altamente participativo e trate-o como um interlocutor tão válido quanto à mãe.
- Lembre sempre, ao pai e à mãe, que o contato, o estímulo, a presença de qualidade que o pai tem com seu/sua filho/filha são fundamentais para o desenvolvimento biopsicossocial da criança e que ele é tão importante quanto a mãe.
- Considere que, devido à tradição machista, incorporar os pais na paternidade e no cuidado é uma questão difícil tanto para homens como para mulheres. É necessário torná-los conscientes dessa realidade e criar oportunidades e atividades específicas para a sua participação e corresponsabilidade.
- Transmita ao pai ou figura paterna que as questões de saúde de seu/sua filho/a e as consultas também são "coisa de homem", que esse também é o seu lugar.
- Valorize positivamente os esforços feitos pelo casal e pelo pai para estar presente

nas consultas da saúde, às vezes com grande esforço: autorizações para sair do trabalho e trajetos longos.

- Escute com atenção suas preocupações, inquietudes e perguntas.
- Incentive a participação dos pais em atividades como: levar a criança para ser vacinada e nas consultas de rotina, participar de atividades educativas de apoio aos pais, brincar com ele/ela, banhar, vestir, partilhar situações do cotidiano, contar histórias, e muito mais.
- Verifique se o pai é informado das datas, atividades e desenvolvimento de seu/sua filho/filha, e se conhece o calendário de vacinas e consultas obrigatórias. Se não estiver presente, tente garantir que a informação chegue a ele.
- Proponha, se possível, horário compatível para as consultas com os horários de trabalhos do pai e da mãe, para garantir que ambos possam estar presentes, especialmente em alguns dos exames de saúde a serem feitos na criança e considerados de extrema importância. Tente acomodar os horários para facilitar a sua participação.
- Considere sempre as peculiaridades de cada estrutura familiar para entregar as suas indicações.
- Reafirme que os cuidados de saúde e as tarefas relativas à criação são realizados em conjunto entre o pai e mãe – estando em um relacionamento íntimo ou não.
- Faça a mãe e o pai entenderem que ambos podem ter estilos de criação diferentes e que aceitam e respeitam o estilo do outro, ainda que às vezes seja difícil ou envolva negociação, esta diferença será positiva para seus filhos e filhas. Aproveite as consultas para promover o diálogo sobre isso.
- Promova a participação do pai ou figura paterna e da mãe e, caso estejam disponíveis, em atividades educativas sobre a criação dos filhos.
- Em caso de tensão, brigas ou conflitos conjugais ou sobre a criação, sugira que busquem apoio nas suas redes mais próximas, medie no que seja possível na consulta, sugira princípios básicos de convivência como o bom tratamento, o respeito, a não violência. Em casos de problemas de saúde mental, sugira um encaminhamento para a rede de saúde mental.

Indicadores sobre a participação do pai nas consultas com crianças entre 0 e 4 anos

O modelo de verificação abaixo pode ser utilizado individualmente ou em equipes para testar a inclusão dos pais nas consultas de pós-parto em sua unidade de saúde. Esta guia se destina a auxiliar na melhora das práticas e orientações para incluir os homens nesta fase.

GUIA DE AVALIAÇÃO SOBRE PATERNIDADE E UNIDADES DE SAÚDE (CRIANÇAS ENTRE 0 E 4 ANOS)

Nossas atitudes	
Reforçamos a importância da presença do pai nas consultas das crianças entre 0 e 4 anos?	SIM – NÃO
Estimulamos que o pai participe dessas consultas?	SIM – NÃO
Incentivamos a participação do pai adolescente nas consultas?	SIM – NÃO
Incentivamos que o pai participe e partilhe todas as tarefas de cuidado e de criação?	SIM – NÃO
Estimulamos que o pai divida as tarefas domésticas?	SIM – NÃO
Nossos procedimentos	
Convidamos os pais a entrarem na sala para as consultas de crianças entre 0 e 4 anos?	SIM – NÃO
Perguntamos pelo pai quando a mãe chega sozinha às consultas?	SIM – NÃO
Registramos a presença ou ausência do pai em todas as consultas?	SIM – NÃO
Damos as informações e as indicações também ao pai?	SIM – NÃO
Temos diretrizes clínicas ou orientações sobre como incorporar os pais nas consultas?	SIM – NÃO
Informamos e incentivamos que o pai tire a licença paternidade?	SIM – NÃO
Nossas condições e recursos	
Temos infraestrutura adequada para incorporar os pais nas consultas com crianças entre 0 e 4 anos (por exemplo, espaço e cadeiras)?	SIM – NÃO

Contamos com protocolos sobre como incorporar os pais nas consultas de 0 aos 4 anos?	SIM – NÃO
Temos material para campanhas que promovem a paternidade?	SIM – NÃO
Contamos/entregamos material educativo para os pais?	SIM – NÃO
Temos material de apoio sobre paternidade para os profissionais ou educadores (manual, guia, etc.)?	SIM – NÃO
Oferecemos atividades educativas para mães e pais?	SIM – NÃO
Recebemos formações que incluem temas sobre paternidade, masculinidade ou equidade de gênero?	SIM – NÃO
No caso de NÃO – O que podemos fazer como profissionais para passar a incluir? Quem se responsabiliza e qual o prazo para realizar?	

Notas

CAPÍTULO 2:

Paternidade e Cuidado

Grupos reflexivos com pais e mães

Introdução

Esta seção inclui os conteúdos e as indicações metodológicas para facilitar sessões de grupos de reflexão com os pais. Ao mesmo tempo, muitas dessas atividades podem ser realizadas com grupos mistos onde pais e mães partilham e aprendem juntos. Há vários estudos realizados na América do Norte, Europa e Ásia que mostram que os programas que incluem ambos os pais apresentam as maiores mudanças em comportamentos e atitudes.

As sessões de grupo entre homens nas quais podem partilhar preocupações e desafios comuns em seus papeis paternos é uma importante oportunidade de aprendizado. Nestas sessões, os homens podem obter o apoio de que precisam: conhecer a experiência de outros pais que, como ele, enfrentaram ou solucionaram um problema em alguma questão de paternidade; receber o ânimo de todo um grupo ou obter a resposta esclarecedora de um/a facilitador/a. Além de compartilhar aprendizagens, todos juntos reúnem informações novas e úteis sobre a relação com filhos e filhas, sua criação e os cuidados infantis. Inclusive podem expor suas angústias, partilhar suas dúvidas e comemorar seus sucessos em seus papeis como pais. Podem, igualmente, partilhar suas experiências na tomada de decisões e negociações com a mãe de seu filho ou de sua filha sobre a criação, assim como sobre os novos desafios do casal e de conciliação entre o trabalho e a família.

É muito importante incentivar os homens a participarem de atividades com outros pais, destacando os benefícios que podem obter através da participação no grupo. Muitas vezes, uma forma de motivá-los é convidar a mãe para as sessões.

A maioria dos homens anseia por um contato próximo com seus/suas filhos/as e querem desempenhar um papel mais ativo na vida delas e deles. Mas, como se faz isso, se ainda há uma parte da sociedade que promove os papéis tradicionais, em que as mulheres são consideradas as principais cuidadoras e os homens os que asseguram o seu sustento? Como ser um pai engajado se você tem que trabalhar o dia todo fora de casa, longe de seus/suas filhos/as, para pagar as contas? Como resolver as diferenças e os conflitos que surgem sobre a criação e educação de filhas e filhos sem chegar à violência? Precisamente, estas são algumas das reflexões que podem ser compartilhadas em grupos com outros homens, assim como desenvolver métodos de comunicação positiva com a mãe da criança.

Mesmo que não estejam em um relacionamento afetivo com mães, o envolvimento dos pais é importante em todas as etapas. Em caso da criação ser feita sem a presença do pai e da mãe, ocorrem situações muito específicas, em relação à criação e à educação

de filhos e filhas, deixando-os sem saber o que fazer. Os pais se perguntam: "*Se meu filho grita comigo, devo ser autoritário e falar mais alto para que aprenda a me respeitar ou devo dizer como me sinto e perguntar se há algum problema?*"; "*Posso dar banho na minha filha de dois anos ou é algo que apenas as mulheres devem fazer?*".

Muitos homens não têm com quem falar sobre essas e muitas outras questões de forma franca e segura. Este é um dos grandes tesouros de participar em grupos de discussão entre pais e suas parceiras ou parceiros. Além disso, uma vez que nem sempre há apenas uma resposta correta, ouvindo como diferentes homens resolvem esses dilemas ajuda a que cada um tenha sua própria conclusão.

Como vimos na primeira parte deste manual, estão comprovados os enormes benefícios da paternidade ativa, para os meninos e as meninas, para os adolescentes, para o próprio pai, para a mãe de seus/suas filhos/as, para a família e para a sociedade. Os grupos de discussão entre pais (e com as mães das crianças) são uma ferramenta que ajuda a superar os obstáculos que se interpõem entre o desejo de ser um pai comprometido e a realidade de vivê-lo dia a dia.

Recomendações metodológicas

Quem pode ser facilitador/a?

Muitas atividades incluídas neste manual tocam temas pessoais e sensíveis aos pais, por isso recomendamos que sejam facilitadas por pessoas que se sintam seguras a trabalhar com estas temáticas e que tenham o apoio de suas organizações e/ou outros profissionais.

Os/as facilitadores/as têm a responsabilidade de proporcionar um ambiente aberto e de respeito, onde os pais podem sintam-se suficientemente confortáveis para compartilhar e aprender a partir de suas próprias experiências, desafiando crenças enraizadas sobre paternidade, gênero e masculinidade. O/a facilitador/a também deve ter as habilidades necessárias para lidar com os conflitos que possam surgir.

É fundamental que o/a facilitador/a tenha uma base sólida sobre o conceito de "gênero" e sobre as diferentes questões sociais e de saúde que serão abordadas durante as sessões. Como parte de seu treinamento, o/a facilitador/a também deve passar por

um processo de autorreflexão sobre suas próprias experiências e tensões em temas de gênero, masculinidade e paternidade. Isso permitirá que debata sobre estes temas aberta e tranquilamente.

Do mesmo modo, os/as facilitadores/as devem ser sensíveis e receptivos para com os participantes. O/A facilitador/a deve estar alerta para a possibilidade de que os participantes, individualmente, exijam atenção específica e, em alguns casos, recebam serviços profissionais de orientação e de aconselhamento.

Facilitadores homens ou facilitadoras mulheres?

Quem deve facilitar atividades de grupo com homens? Somente homens podem ser facilitadores para trabalhar com homens? Em alguns contextos, os homens preferem a oportunidade de trabalhar e interagir com um homem como facilitador, que poderá escutá-los e, ao mesmo tempo, problematizar suas questões através de outro ponto de vista, sensível às questões de gênero. Contudo, outras experiências sugerem que a qualidade do/a facilitador/a – a habilidade, do homem e da mulher enquanto facilitadores, de engajar o grupo, de escutá-los e de motivá-los – são fatores mais importantes que o sexo do facilitador.

Uma possibilidade recomendável é contar com facilitadores homens e mulheres trabalhando em pares, para mostrar que é possível trabalhar juntos para a construção de igualdade e respeito. No entanto, nem sempre é possível dispor de mais do que um/a facilitador/a, ou formar equipes mistas, de modo que, nestes casos, recomenda-se a adaptação do trabalho para que possa ser realizado por pessoas disponíveis e capacitadas. Quando essas sessões se realizam em um ambiente institucional – como unidades de saúde ou escolas –, provavelmente já haverá recursos humanos disponíveis. Nestes contextos é desejável que os/as facilitadores/as sejam capacitados nestes temas e que estejam motivados para liderar um processo de grupo.

Qual deverá ser a duração de um programa?

A duração de um programa de educação em grupo pode variar a partir de uma única discussão em grupo até sessões semanais contínuas. A prática de realizar várias sessões, permitindo um breve período de descanso de alguns dias a 01(uma) semana, parece ser a mais eficaz, pois permite aos participantes ter tempo para refletir e aplicar os temas discutidos às experiências da vida real e, em seguida, retornar ao grupo para continuar o diálogo.

Um estudo mostrou que as sessões de grupos de educação com duração de duas ou duas horas e meia, durante um período de 10 a 16 semanas, é a "dose" mais eficaz

no que diz respeito a uma atitude consolidada e uma mudança de comportamento[11]. Também se pode realizar uma sessão isolada, embora saibamos que tem um impacto maior fazer várias sessões. Outros estudos têm mostrado um impacto em termos de mudança de atitudes entre 2 e 6 sessões. Acreditamos que mais sessões permitem a internalização das questões e a capacidade de reflexão durante a semana, ou discussão dos problemas com suas/seus parceiras/os – todas estas atividades aumentam a probabilidade de um impacto favorável nos grupos reflexivos.

Qual é o número ideal de participantes?

Recomendamos trabalhar com grupos de 5 a 15 participantes. Se forem convidados casais, pode-se trabalhar com um mínimo de 4 casais e um máximo de 10. A formação dos grupos depende do contexto em que as atividades são executadas, assim como das características particulares dos/as participantes. Não se recomenda trabalhar com grupos numerosos, uma vez que pode se tornar muito difícil conduzir as sessões e atingir os objetivos de aprendizagem.

Trabalhar apenas com grupos de homens pais ou em grupos mistos junto com as mães?

Acreditamos que seja possível das duas formas. Embora a linguagem deste manual seja orientada a trabalhar apenas com grupos de homens, o modelo pode ser flexibilizado para se trabalhar com grupos mistos. Homens e mulheres vivem juntos, trabalham juntos, alguns formam casais e famílias com diferentes estruturas e acordos. O ideal é de promover interações que incentivem o respeito e a igualdade, seja em grupos só de homens, só de mulheres ou em grupos mistos.

Os grupos mistos permitem que mulheres e homens escutem o ponto de vista do outro sexo e possam adequar os seus comportamentos de forma conjunta. Também pode servir como uma ponte para preencher a lacuna de comunicação entre homens e mulheres e pode fornecer a oportunidade para que ambos, em conjunto, explorem e compreendam as relações e atitudes de gênero.

Algumas vezes é útil trabalhar com grupos mistos e outras vezes com grupos separados de homens ou mulheres. Alguns homens se sentem mais seguros para discutir temas como sexualidade e violência, ou expressar as suas emoções, sem a presença de mulheres. Do mesmo modo, as mulheres podem sentir-se intimidadas para falar de conflitos domésticos ou situações de violência.

11 Barker, et al ., 2007.

Neste sentido, embora a presença de mulheres no grupo possa fazê-lo mais enriquecedor, muitas vezes verificamos que a presença delas faz com que os homens se manifestem menos ou deixam que as mulheres falem mais sobre os assuntos íntimos. Em alguns grupos, pode acontecer que elas assumam o papel de "embaixadoras" emocionais dos homens, ou seja, que os homens lhes deleguem a expressão de suas emoções.

Resumidamente, a experiência mostrou que tanto grupos mistos como os grupos que são constituídos apenas por homens ou por mulheres, têm um impacto positivo. Por isso, o modelo de trabalho escolhido deve responder ao contexto específico em que são implementadas estas reuniões.

Qual é o tempo ideal para realização das atividades?

Embora seja recomendado contar no mínimo com 90 minutos para a realização de cada atividade, o contexto do grupo pode aumentar ou diminuir esse tempo. Em cada uma das atividades sugeridas encontrará um tempo recomendado.

A preparação do espaço

Recomenda-se que as atividades sejam realizadas num lugar espaçoso e agradável, com a menor quantidade de possíveis distrações, onde os participantes possam circular e, simultaneamente, ter privacidade. Durante as sessões é indicado que se ofereça comida e se realizem atividades físicas e/ou de movimento. As bebidas – não alcoólicas – e os alimentos são altamente valorizados por participantes e ajudam a manter o processo de grupo.

Flexibilidade, criatividade e contextualização das atividades

A estrutura proposta para a execução de atividades é uma guia geral de ação, pelo que não se espera que sejam aplicadas tal qual estão descritas. Cada facilitador/a poderá utilizar as atividades de forma flexível, mudando a ordem dos componentes, elementos ou alterando alguns exemplos para torná-los mais próximos da realidade de seu grupo e de acordo com seus conhecimentos e habilidades.

Se as temáticas e os exemplos apresentados nas atividades parecem muito abstratos ou longe da realidade, é recomendável relacioná-los à realidade cotidiana, uma vez que se envolvem mais facilmente na medida em que se sentem identificados com o que é falado.

É indicado que a abordagem dos temas seja feita focalizando-os o mais concretamente possível e, nesse sentido, sugere-se que se trabalhem os temas mais imediatos, do "aqui e agora" (a nível individual, grupal, familiar, institucional e comunitário) do que de longo prazo.

Construção do "acordo de convivência" para começar a trabalhar

Recomenda-se que no início do trabalho de grupo com os/as participantes sejam definidas algumas "regras de convivência" como forma de criar um espaço de colaboração e respeito entre participantes. Você pode escrever esse quadro de convivência em um cartaz ou quadro-negro e colocá-lo em um local visível na sala.

Uma dica para construir o compromisso é partir de perguntas básicas como:

- O que faria você se sentir bem vinda/o e confortável?
- O que encoraja você a falar no grupo? E o que desencoraja?
- O que faria com que você deixasse de participar do grupo?

Exemplo de algumas regras básicas que você pode usar:

- Respeito por todos/as participantes do grupo.
- O direito a pensar e a sentir livremente, pois todas as opiniões são válidas.
- Ouvir com atenção, evitando interromper e tomar o tempo das intervenções dos demais.
- Direito a passar a palavra, ou seja, ninguém é obrigada/o a participar em dinâmica ou atividade contra a sua vontade.
- Empatia: ponha-se no lugar da outra pessoa.
- Compromisso com a confidencialidade: a experiência de outros/as participantes não pode ser discutida fora do grupo.
- Compromisso com pontualidade e assiduidade.

Estrutura para a descrição das atividades

As atividades estão organizadas de forma a permitir a sua fácil compreensão e execução. A descrição de cada sessão deste manual inclui os seguintes aspectos:

Título. Indica o tema principal da sessão ou atividade. Em uma frase ou texto se resume o âmbito da vida que será o principal objeto de reflexão.

Objetivos. Descrição da informação específica, reflexões e habilidades a serem adquiridas com a realização da atividade. É o que se pretende alcançar com a atividade em termos de aprendizagem. A menos que as instruções de atividade digam o contrario, o/a facilitador/a deve compartilhar a proposta com os/as participantes no início de cada atividade.

Tempo recomendado. Intervalo de tempo sugerido para realizar a atividade. O tempo de execução de cada atividade pode variar dependendo do número de participantes e de outros fatores. É importante adaptar o trabalho ao ritmo dos participantes.

Materiais. Os materiais necessários para a realização da atividade. Na maioria dos casos, incluem materiais básicos, tais como cartolinas e marcadores. Nos casos em que os materiais da lista não possam ser facilmente adquiridos, o facilitador tem liberdade para improvisar.

Procedimento. As etapas ou passos para a realização da atividade. Em geral, as atividades estão descritas para serem facilmente adaptadas a grupos com diferentes níveis de proficiência em leitura e escrita e o/a facilitador/a deve estar atento/a e avaliar se as diferentes etapas são viáveis e adequadas para os/as participantes. Quando for observado que há pessoas que não saibam escrever ou que prefiram expressar-se de outras formas, pode ser incentivado que apresentem o resultado de sua atividade de outras maneiras, como através de desenhos ou da própria fala.

Ideias-chave. Resumo das principais mensagens educativas que podem ser transmitidas durante a atividade. Ajudam facilitadores/as a terem claro o que pretendem transmitir aos participantes.

Notas para os/as facilitadores/as. Texto de apoio para às/aos facilitadores, às vezes com informações, evidências ou diferenças conceituais. Isso permitirá que o facilitador/a se sinta mais confortável com o assunto, caso se trate de uma questão sobre a qual não tem muito conhecimento.

Encerramento e tarefa para casa. Por vezes são incluídas orientações adicionais para a hora do encerramento da atividade. No final de cada sessão, os participantes levam uma tarefa para realizar em casa e cuja experiência será partilhada na sessão seguinte. Os trabalhos de casa ajudam a praticar e a fortalecer as novas práticas que queremos desenvolver como pais envolvidos nas vidas de filhos e filhas.

Folhas de apoio. Informação adicional com ferramentas que complementam as atividades. Entregam-se em apenas algumas sessões. Algumas folhas são para participantes e outras apenas para facilitadores/as. Se for para participantes, é mencionado nos materiais que se exigem.

O ciclo de sessões de grupo com os pais

O ideal é que os pais possam participar, semanalmente, de um ciclo de 10 sessões de grupo de duas horas e meia. Uma vez que é possível que alguns simplesmente estejam presentes em uma reunião, é importante planejá-las de forma a que cada uma, individualmente, tenha sentido e utilidade em si mesmo.

SESSÃO 1

As minhas necessidades e inquietações como pai.

A partir das necessidades e interesses dos homens, responde-se às suas perguntas mais urgentes e planejam-se as outras sessões tendo em conta as necessidades do que é preciso aprofundar. Realização de dinâmicas para criar a confiança no grupo.

SESSÃO 2

Um recado para você: Você vai ser pai!

Refletir sobre os benefícios de planejar quando ser pai, por meio de comunicação com a parceira e o uso de preservativos e outros métodos contraceptivos. Convide um/a especialista em saúde reprodutiva para fazer uma apresentação sobre contraceptivos.

SESSÃO 3

O legado de meu pai.

Refletir sobre a influência que recebemos de nosso próprio pai como um modelo de homem e pai. Discutir como levar os pontos positivos de sua paternidade e aprender com os negativos para não repeti-los.

SESSÃO 4

Gravidez: a espera mais ativa da minha vida.

Refletir sobre o que o homem pode fazer nesta fase para ajudar a saúde do seu bebê e da mãe. Abordar todas as preocupações que têm os homens (relação com a parceira, sexo, comunicação com o bebê, finanças, etc.) Os homens que já viveram esta fase contam como foi. Aqueles que a estão vivendo partilham como se sentem e quais as suas preocupações. Partilha de informações práticas sobre saúde da mãe-pai-bebê.

SESSÃO 5

Parto: dando as boas-vindas ao/à meu/minha filho/a e acompanhando a sua mãe.

Partilhar ideias e experiências sobre o papel do pai no parto, preparando-se para o papel de acompanhante da mãe. Abordar todas as preocupações que os homens têm sobre o parto. Destacar a importância do contato pele-a-pele pai-filho/a. Os homens que já viveram esta fase contam como foi. Aqueles que a estão vivendo partilham como se sentem e quais as suas preocupações. Partilha de informações práticas sobre saúde materno-infantil e presença na sala de parto.

SESSÃO 6

O/A meu/minha bebê e os seus cuidados.

Aprender sobre os cuidados e as necessidades de um/a bebê e da capacidade que os homens têm de satisfazê-los/as. Os homens que já viveram esta fase contam como foi. Aqueles que estão vivendo pela primeira vez partilham como se sentem e quais as suas preocupações. Troca de informações sobre desenvolvimento infantil, estimulação precoce, cuidados e comunicação com o bebê.

SESSÃO 7

A/O minha/meu filha/o já corre! E eu vou atrás...

Refletir sobre o cuidado e a relação que temos com os/as nossos/as filhos e filhas. Refletir sobre a socialização de gênero promovida nas crianças. Todos partilham suas experiências. Refletir criticamente sobre os papéis tradicionais atribuídos aos pais (pai autoritário, violento, provedor, ausente, distante) e como transcendê-los a relações mais plenas baseadas no amor incondicional e na igualdade.

SESSÃO 8

Cuidados com meu/minha filho/a: trabalhando em equipe

Refletir sobre o tempo que os homens dedicam ao cuidado e atenção com filhos e filhas e compará-lo com o tempo gasto pelas mulheres, incentivando a distribuição mais equitativa de tarefas de cuidado e de atenção. Analisar a relação com a/as mãe/s dos/as filhos/as para identificar os pontos fracos e pontos fortes. Refletir sobre a gestão de conflitos (ciúmes, trabalho doméstico, método de criação, etc.) e como continuar a ser um pai ativo no caso de um divórcio ou separação.

SESSÃO 9

Convivência sem violência

Refletir sobre a violência que ocorre nas famílias, entre os casais e a violência contra crianças em formas de castigos físicos e humilhantes.

SESSÃO 10

Cuidando de Si: Homens, Gênero e Saúde

Refletir sobre as atitudes dos homens em relação à própria saúde, focando na prevenção e no autocuidado.

SESSÃO
11

SESSÃO EXTRA – Uma imagem vale mais que mil palavras: casos de paternidade

Refletir, através do uso de vídeos com histórias sobre paternidade sobre diferentes formas de desenvolver o cuidado de filhos e filhas.

Essa sessão é indicada para trabalhar com pais e mães em espaços em que não seja possível desenvolver todos os encontros, ou mesmo como atividade inicial para despertar interesse sobre o tema. Não está incluída no programa como "obrigatória" por necessitar de recursos audiovisuais para sua realização.

Considere esta proposta para sessões como algo flexível. A ordem pode variar. Após a primeira sessão, que serve para identificar as necessidades dos homens, você pode alterar a ordem das sessões seguintes. Por exemplo, o tema "A mãe do meu filho" pode ser antecipado na ordem das sessões, caso seja oportuno. Também é possível substituir alguns dos temas propostos por outros de maior interesse para os participantes.

Na verdade, os temas das sessões 3 e 8 (*O legado de meu pai* e *Cuidados com meu/minha filho/a*) devem ser considerados temas transversais que podem ser integrados nas outras sessões, embora dada sua importância se programem sessões especiais para estes temas.

Para as oficinas das sessões 4, 5, 6 e 7, sugere-se que se realizam respeitando esta ordem, uma vez que seguem a cronologia dos eventos vitais: gestação, parto, bebê e filho/a crescido/a.

Outra opção, em vez de sessões semanais de duas horas e meia, é planejar uma oficina com duração de dois dias. Neste caso, as sessões de duas horas e meia devem realizar-se ao longo do dia.

Depois de terminar o ciclo de sessões...

...incentive o grupo a continuar a participar. Troque informações de contato, crie uma página em alguma rede social onde podem continuar se comunicando e partilhando experiências de paternidade. Muitos homens permitem-se serem mais afetuosos após a participação nestas sessões de apoio.

Algumas dicas básicas para facilitadores/as.

Algumas dicas básicas para facilitadores/as. Antes de começar cada sessão, leia novamente para lembrar-se dos pontos-chave.

1. **Seja pontual.** Pais e mães costumam ser ocupados, por isso é importante respeitar a realidade que podem não ter mais tempo além do reservado para a sessão.
2. **Comece cada sessão retomando a anterior e questionando seus desdobramentos.** Podem ser perguntas simples: "Como passaram a semana?"; "Como está seu/sua bebê?". O/A facilitador/a pode incluir-se nisso e iniciar com sua resposta. Alguns/mas participantes podem trazer seus próprios problemas para o grupo, o que é importante para criar espaços para que se expressem, sem sobrecarregar o tempo de fala das outras pessoas.
3. **Reflita sobre a última sessão.** Pergunte se as/os participantes refletiram sobre o assunto da última sessão.
4. **Introduza a sessão falando sobre o tema e os objetivos do encontro.**
5. **Ao final da sessão**, relembre os/as participantes sobre a tarefa para a próxima sessão, caso haja.
6. **Fechamento.** Faça uma volta rápida com as/os participantes do grupo encerrando o tema e preparando a sessão da próxima semana, perguntando algo como: "O que você espera para o próximo encontro?"

SESSÃO 1:
As minhas necessidades e inquietações como pai.

Objetivos

Ter a dimensão das necessidades, expectativas e motivações dos participantes.

Partir das necessidades e interesses dos homens para incentivá-los e responder às suas questões mais prementes.

Obter informação para o planejamento ou adaptação das sessões seguintes, tendo em conta as necessidades específicas deste grupo.

Tempo recomendado

Duas horas e meia.

Materiais

Folhas de papel em branco, lápis, um saco plástico ou caixa para colocar as folhas de papel dobradas. Desejável: Quadro e marcadores e equipamento de som.

Procedimento:

Parte 1. Apresentação.

1. Se for a primeira sessão, apresente-se e explique a finalidade das sessões. Facilite uma dinâmica que ajude os/as participantes a se apresentarem e a construir confiança de grupo[12].
2. Explique os objetivos dessa sessão para o grupo.

Parte 2. "Quem como eu?".

3. Forme um círculo com todos/as os/as participantes de pé. Explique que espontaneamente e um/a de cada vez, devem ir para o centro do círculo fazendo

12 Ao final deste capítulo há quatro atividades "quebra-gelo" que podem ser usadas nesta ou nas sessões seguintes

a pergunta: “Quem como eu...?”, completando com uma característica de sua situação familiar ou paternidade, por exemplo, “Quem como eu tem filhos gêmeos?” Aqueles/as que têm a mesma situação também irão para o centro. Comece você, como facilitador/a.

Parte 3. Acordo de Convivência.

4. Sendo a primeira sessão, construa coletivamente o *Acordo de Convivência* (a exemplo do citado na Introdução deste capítulo).

Parte 4. Minhas necessidades e inquietações como pai.

5. Dê a cada participante uma folha de papel e caneta e peça-lhes para escrever as perguntas ou preocupações que tenham sobre sua condição de pais ou futuros pais. Questione-os/as sobre o que gostariam de refletir, aprender, partilhar ou saber mais. Dê 5 minutos para pensar e escrever suas perguntas e diga que não é necessário que assinem a folha. Se houver participantes que não sabem escrever, peça que pensem em silêncio em sua pergunta e que a tenham em mente (ou você pode ajudar a preencher a sua folha).

6. Peça que dobrem o papel e coloquem no saco ou caixa designada para isso.

7. Depois de todos terem colocado a sua folha na caixa ou saco e o grupo estar sentado em círculo, gire o saco ou a caixa com as perguntas, passando de mão em mão pelos membros do grupo. Ao mesmo tempo, se você tiver música ponha-a para tocar e pare-a de vez em quando (se não tem música pode usar um marcador e dar golpes no quadro negro, criando um som contínuo e interrompendo-o de vez em quando, ou usar algum instrumento musical que tenha disponível).

8. Parando a música ou a batida, o/a participante que tem a caixa ou saco de perguntas deve pegar uma folha e ler as perguntas em voz alta. Se não sabe ler, o/a facilitador/a ou outro/a participante podem ajudar. Escreva no quadro a pergunta (em alguns casos pode ser necessário resumir ou escrever a questão de forma mais clara).

9. Convide o/a participante que leu a pergunta a dar sua resposta segundo sua experiência e perspectiva. Dependendo do tempo disponível, peça a outros/as que também contribuam para responder a questão, sempre falando a partir de sua experiência e sentimentos. Se quem tirou a pergunta não sabe ou não quer responder, pergunte ao grupo “quem gostaria de contar sua história sobre como resolveu este problema”?

10. Depois de terem opinado sobre uma pergunta, você pode resumir e destacar as ideias-chave que considere que contribuam mais para uma proposta de igualdade de gênero e responsabilidade compartilhada, escrevendo no quadro.

11. Continue passando o saco ou caixa com as perguntas, tentando responder a tantas perguntas quantas o tempo permitir. O importante é que sejam as perguntas a "movimentar" o grupo e o que é compartilhado a partir da experiência. De acordo com o tempo que tem disponível, procure dar o mesmo tempo de resposta a todas as perguntas.

Parte 5. Perguntas para a discussão:

- Como se sentiu ao ouvir as diferentes experiências de seus companheiros? Você aprendeu alguma coisa nova?
- Algum comentário surpreendeu você?
- Por que os homens falam pouco sobre as suas preocupações sobre a paternidade?

Parte 6. Encerramento

12. Agradeça por compartilharem suas dúvidas, preocupações e experiências, mas também pelo clima de respeito e confiança que tiveram. Incentive-os/as a continuar participando nas próximas sessões.
13. Explique que as questões levantadas serão levadas em conta para continuar aprofundando nas próximas sessões.
14. Usando um quadro ou cartazes grandes apresente o ciclo das sessões e os temas que serão trabalhados. Mencione que as questões sobre o relacionamento com a mãe do filho ou filha e o legado do próprio pai são temas transversais, relevantes para todas as sessões.
15. Explique que durante todas as sessões será promovida uma reflexão crítica sobre a socialização de gênero, ou seja, as diferentes formas como fomos educados/as e como educamos meninas e meninos.

Tarefa para casa

Explique que ao final de cada sessão será definida uma tarefa a ser realizada, cuja experiência será partilhada na próxima sessão. A relativa a essa sessão é:

- Converse com a/o parceira/o ou com a mãe de seu(s)/sua(s) filho(s)/a(s) e partilhar uma preocupação ou medo que tenha em relação a paternidade. Sugira que partilhe com você (se não o tiverem feito no grupo).
- Pergunte a sua parceira ou a mãe de seu/sua(s) filho/a(s) o que ela espera de você como pai. Escute-a.
- Venham preparados para partilhar voluntariamente na próxima sessão (se aplicável) as suas experiências sobre a conversa.

Adaptação para sessão 1:

Quando a sessão se realiza com pais e mães

Durante a discussão, peça aos/às participantes para partilhar as suas preocupações sobre ser pai com a mãe de seu filho ou filha por 10 minutos e, em seguida, caso sintam-se confortáveis, partilharem em plenária a experiência de falar com a mãe ou pai de seu filho ou filha.

Ideias-chave

Aprender partilhando experiências em grupo com outros pais é uma oportunidade valiosa que os homens participantes têm nestas sessões. Será útil para sermos pais mais conscientes, a dividirmos nossas preocupações e ter o apoio de outros homens e mulheres.

Nota: Quando o grupo é aberto e novos pais se integram, é possível pedir que escrevam suas perguntas antes da sessão. Assim você saberá quais são as preocupações ou assuntos que mais os motivam.

Notas para os/a facilitadores/as

- Em qualquer grupo, o primeiro desafio é a construção de um grupo seguro para que os participantes possam compartilhar em confiança. Ao construir as regras no começo é muito mais fácil manter o bom clima da sessão, uma vez que o grupo se autorregula. Além disso, é o/a facilitador/a quem garante o seu cumprimento e quem retoma o grupo no caso de descumprimento das regras. Casos típicos em que se deve intervir: quando um participante agride verbalmente outro, quando julga ou interpreta a experiência de um participante; quando alguém "rouba o microfone" e limita o tempo de intervenção das outras pessoas. Também deve intervir se são expressas opiniões sexistas, perguntando aos/às outros/as o que acham ou perguntando a essa pessoa "como será que a mãe da criança se sente ou reage sobre isso"? Convidando primeiro as outras pessoas a questionar esses pontos de vista sem confrontar o/a autor/a da opinião.
- A experiência dos/as participantes é a matéria-prima de qualquer processo de aprendizagem em grupo.
- Está provado que as pessoas mudam mais suas atitudes e comportamentos partilhando e analisando desde sua própria experiência e biografia e de outras pessoas do que com excesso de informação.
- A chamada ou recrutamento é um desafio para qualquer grupo com homens. Considere que se um participante chega, pode conseguir realizar uma entrevista ou aconselhamento sobre a paternidade. Se você tem dois ou mais participantes já pode realizar a sessão, apesar de ser mais curta. Não sugerimos fazer esta sessão com mais de 15 participantes uma vez que é difícil para manter o ambiente da sessão e que todos tenham oportunidade para compartilhar.

FOLHA DE APOIO – para os/as facilitadores/as

Benefícios do exercício da paternidade e do cuidado

- Os meninos e as meninas com pais comprometidos e carinhosos tem melhor rendimento escolar e apresentam melhor desenvolvimento social e emocional.
- Ter um pai não violento ajuda os meninos a reduzir os seus comportamentos agressivos e a questionar o machismo.
- Para as meninas, ter uma relação próxima e positiva com o pai ou figura masculina está associado a relacionamentos mais saudáveis e sem violência em sua vida adulta, assim como a um maior empoderamento pessoal.
- Os casais são mais felizes quando compartilham o trabalho de cuidar da criança.
- Os pais comprometidos vivem mais e relatam menos problemas de saúde mental e física, como a hipertensão arterial, doenças do coração e abuso de álcool.
- Em bairros violentos, os homens jovens que foram motivados a cuidar de seus filhos são capazes de deixar gangues violentas.

SESSÃO 2:
Um recado para você: Você vai ser pai!

Objetivos	Explorar a decisão sobre o ato de assumir a paternidade, suas implicações afetivas e sociais.
Tempo recomendado	Uma hora.
Materiais	Papel, caneta, tesoura e uma pequena caixa.

Procedimento:

Parte 1. Antes de iniciar a atividade relativa ao tema de hoje, peça às/aos participantes para que compartilhem como correu com a tarefa de casa, atribuída na sessão anterior.

Parte 2. Antes de começar a atividade, escreva de próprio punho três bilhetes (conforme o modelo da Folha de Apoio), dobre-os e coloque-os na caixa.

Dicas

É fundamental que o/a facilitador/a escreva as mensagens de próprio punho para dar mais "realismo" à atividade. Considerando a possibilidade de particularidades socioculturais, os bilhetes podem ser adaptados, desde que se mantenha o eixo de cada um deles: (1) pessoas com relacionamento duradouro, cuja gravidez acontece sem planejamento; (2) pessoas que se encontraram apenas uma noite, que possuem amigos/as em comum e cuja gravidez não era esperada; e (3) casal que desja ter um/a filho/a e que recebem um resultado positivo do laboratório. Caso o grupo não seja escolarizado, o/a facilitador/a pode ler o bilhete, em voz alta, para cada grupo.

Parte 3. Divida os/as participantes em três grupos e entregue um bilhete para cada grupo.

Parte 4. Instrua os grupos a criar uma encenação que contemple pelo menos três itens: (a) lugar onde o bilhete foi entregue; (b) quem entregou e (c) reação de quem recebeu.

Parte 5. Perguntas para discussão:

- Se o rapaz assumir a paternidade, o que vai precisar fazer? E se ele não assumir, o que a mulher pode fazer?
- O que é "assumir" a paternidade?
- Como se sente o homem quando recebe a notícia de que a mulher está grávida?
- Como os homens percebem as mulheres que tem relações sexuais com um homem, no primeiro encontro?
- Existe diferença entre a gravidez que acontece numa relação duradoura e da gravidez que acontece em uma 'transa' eventual?
- Em uma situação como essa, você pensaria em aborto?
- E se a mulher quisesse interromper a gravidez e você quisesse ter o/a filho/a, o que faria?
- Você pediria o teste de DNA? Em qual das situações?
- Para ser pai, precisa ser marido? E se ela quisesse alguma pensão?
- O pai deve contribuir com dinheiro? E contribuir apenas com o dinheiro, é suficiente?
- As pessoas deveriam planejar quantos/as filhos/as querem ter e qual a diferença de idades entre as crianças?
- De que forma os homens podem contribuir para o planejamento familiar?
- Por que alguns homens (e algumas mulheres) ignoram esta questão?
- Quais são os efeitos que isso pode ter sobre as relações dentro da família?

Parte 6. Após a atividade: Apresentação de contraceptivos

Convide um/a profissional com conhecimento sobre saúde reprodutiva para fazer uma apresentação de 30 minutos sobre anticoncepcionais. Se possível, peça para trazer amostras de contraceptivos. Deve incluir informações sobre:

- Métodos hormonais
- Dispositivos intrauterinos
- Métodos de barreira

- Métodos naturais de abstinência periódica ou
- Ligadura e vasectomia.

Adaptação para sessão 2:

Quando a sessão se realiza com pais e mães

Dê espaço durante a atividade para que possam refletir entre eles/as a respeito de suas expectativas sobre ter filhos (quantos/as, se estão satisfeitos com o método contraceptivo que utilizam, etc.).

Ideias-chave

* Temos a responsabilidade de procurar informações para a contracepção, conscientes que evitar uma gravidez indesejada é um dever de homens e de mulheres. Falar com o/a parceiro/a sexual sobre a possibilidade de gravidez também é essencial, sendo honestos/as em nossas intenções.
* A melhor condição para a paternidade é quando há a decisão consciente sobre se queremos ou não ter filhos/as e se estamos prontos para essa responsabilidade.
* Ter relações sexuais sem proteção com a esperança de que não aconteça uma gravidez é uma forma inconsciente de ter filhos/as não planejados/as. A paternidade em idades muito jovens e a paternidade por acidente são fatores de risco para problemas no relacionamento com as crianças, manifestados em intolerância e em altos níveis de estresse. O homem com filhos ou filhas que não esperou pode sentir que está perdendo outras oportunidades importantes da vida (estudo, trabalho, diversão, novo relacionamento, etc.).

FOLHA DE APOIO – para o/a facilitador/a

Bilhetes

Oi, tudo bem?

É a Bete. Lembra de mim?

Nos conhecemos há três meses em uma festa do clube. Foi uma noite inesquecível, se bem que não me lembro muito bem o que aconteceu. O que sei é que estou, ou melhor, estamos com um pequeno-grande problema e gostaria de conversar com você sobre isso. Bem que dizem que beber muito pode dar problemas, que corpo de quem bebe muito não tem dono... Não acreditei, deu nisso! Bem, eu não podia transar naqueles dias. Estava no meu período fértil. Foi muito bom te conhecer e nossa sintonia dos corpos foi imediata. Comecei até a acreditar que talvez o tal de "amor a primeira vista" existe mesmo. Não estou dizendo com isso que te amo, mas curti muito te conhecer e, na cama, nos entendemos muito bem. Mas bem que a gente podia ter usado camisinha, né? Bobeamos!! E agora, estou grávida. Fiz os exames e não há nenhuma dúvida. Espero que você não se sinta cobrado, mas tomei a liberdade de te mandar esse bilhete pela Paula. Gostaria de encontrar na segunda para conversarmos pessoalmente. O que você acha que devemos fazer?

Beijos,
Bete.

Oi, mô

Espero que tenha curtido a viagem!

Tenho uma ótima notícia. Fui ontem ao médico.
Conseguimos! Agora não somos mais dois. Somos três.
Tive que sair correndo. Te encontro à noite!

Beijos
Rita

Oi, meu amor.

Não tive coragem de falar contigo pessoalmente, por isso resolvi escrever esse bilhete. Semana passada estava me sentindo meio estranha. Meio enjoada e com uma sensação de que estava acontecendo alguma coisa. Quando você me deixou em casa, depois da nossa festa de 2 anos de namoro, quase te liguei achando que tinha acontecido um acidente ou coisa do tipo. Estava mesmo me sentindo paranoica. Sei lá! Estava meio encanada mesmo. Pois é, mas agora já sei o motivo de tudo isso. Ou pelo menos, já me sinto mais aliviada. Não quero te assustar, mas vou direto ao assunto. Fiz uns exames e constatei que estou grávida. Como minha menstruação às vezes não chega na data certa, no começo, achei que fosse alarme falso, tanto é que nem te falei nada. Essa história de confiar em gozar fora só podia dar nisso. Não estou querendo te deixar culpado, mas estou mesmo confusa. Não sei o que faço agora, estou confusa. Você é a primeira pessoa com quem estou falando sobre isso, através de um bilhete. Sei que não é a melhor forma, mas não saberia como dizer isso cara a cara. O que você acha que devemos fazer? Te amo muito!

Márcia.

SESSÃO 3:
O legado de meu pai

Objetivos	Refletir sobre a influência que recebemos de nosso próprio pai como um modelo de homem e pai. Discutir como levar os pontos positivos de sua paternidade e aprender para não repetir os negativos.
Tempo recomendado	Duas horas e meia.
Materiais	Folhas de papel em branco e canetas.

Procedimento:

Parte 1.

Considerando que este exercício exige concentração e abertura emocional, recomendamos realizar uma dinâmica ativa onde o corpo pode se mover, esticar, respirar profundamente e relaxar. Há alguns exemplos de atividades ao final do capítulo.

Parte 2.

Dê a cada participante um pedaço de papel e peça que escrevam uma carta a seu pai. Diga a eles/elas que têm 10 minutos para pensar e escrever coisas que queira compartilhar com ele. Durante estes 10 minutos peça que façam silêncio e que se separem para ficarem sós.

1. Diga-lhes que não precisam colocar seu nome na folha e nem entregar ao/a facilitador/a. Em seguida, decidem se querem ou não compartilhar seu conteúdo.
2. Se houver participantes que não sabem escrever, peça que pensem sobre coisas que gostariam de compartilhar com seu pai. Outra opção é que o/a facilitador/a ou outros/as companheiros/as ajudem quem não sabe escrever, escrevendo por eles/elas. Ainda é possível que desenhem e, no momento da socialização com o grupo, usem a imagem para explicar a mensagem que gostaria de enviar a seu pai.

3. Quando todos/as tiverem escrito suas cartas, entregue outro pedaço de papel e peça-lhes para completar estas ideias:

- "Algo de meu pai que eu quero retomar em minha relação com as crianças da minha família ..."
- "Algo de meu pai que eu NÃO quero repetir na minha relação com as crianças da minha família..."

4. Forme um círculo onde os participantes são convidados a compartilhar. Se o grupo for grande, podem formar vários pequenos grupos para compartilhar. Deverá ser nomeado/a um/a facilitador/a para cada grupo.

5. Depois que todos/as tiverem compartilhado, pergunte: **"Quais foram às coisas que mais chamaram sua atenção do exercício?"**

Aqui deve-se identificar as coisas positivas que gostariam de pôr em prática ou ensinar a seus filhos e filhas, e as coisas que querem deixar para trás. Cada grupo pode fazer o seu relatório.

Parte 3. Encerramento.

Feche a sessão com uma mensagem positiva, ajudando a dar um sentido positivo à experiência da dor como uma oportunidade para o desenvolvimento pessoal e substituindo atitudes e crenças negativas em atitudes e crenças mais positivas de respeito, equidade e bm-estar para todas e todos.

Tarefa para casa

- Compartilhem com alguém de sua confiança como pensam reproduzir as ações positivas de seu pai e como querem transformar as negativas em lições aprendidas para não as repetir.
- Em caso de dúvida se convém falar ou não com seu próprio pai sobre o conteúdo da carta que escreveu, diga que é uma decisão pessoal, e que se precisar fazê-lo e se sentir pront/a para isso, que o faça, especialmente se mantém ressentimento em relação a seu pai.

Adaptação para sessão 3:

Quando a sessão se realiza com pais e mães

1. Depois de escreverem as cartas peça ao grupo para formar um "aquário", onde as mães se sentam em um círculo dentro do círculo dos pais.
2. Facilite a discussão com as mulheres e diga aos pais que as escutem com atenção.
3. Em seguida, peça ao grupo para trocar de lugar e facilite a mesma discussão com os pais.
4. Em seguida, todo o grupo reflete sobre as diferenças e semelhanças entre pais e mães. .

Ideias-chave

É importante para os homens falarem sobre o relacionamento que tiveram com seus próprios pais, para curarem-se e aprenderem com esta experiência e, desta forma, retomar a aprendizagem no atual papel de pais. Fazer esta reflexão vai permitir aos homens identificar os aspectos positivos de suas histórias de vida a que eles querem voltar, assim como aspectos negativos que não querem repetir.

Notas para os/sa facilitadores/as

- Esta atividade pode ser emocionalmente marcante para participantes e facilitadores/as pelas experiências de violência ou outras situações traumáticas de abandono que podem ser lembradas. Por isso, é importante estar preparado/a para dar apoio emocional aos participante, escutando seu testemunho com grande respeito, sem julgamentos ou pressão.
- Lembre-os do *compromisso de confidencialidade*, ou seja, não comentar nada sobre o que ouviram quando termina a sessão. Felicite e agradeça aos/às participantes por se abrirem e compartilharem suas histórias de infância. Para aqueles que compartilham histórias traumáticas, reconheça o fato de que seguiram com suas vidas em frente apesar das adversidades. Esteja disposta/o a conversar em privado com alguém que necessite e, se tem esses recursos, ofereça apoio personalizado dirigindo-se àqueles que precisam de um aconselhamento profissional ou terapia.
- Recomende a todos/as que se cuidem, especialmente depois da sessão, que descansem e bebam muita água. Diga-lhes que caso sintam-se indispostos/as após a sessão, isso é uma reação natural depois de recordar experiências difíceis. É importante confiar na capacidade de cura emocional das pessoas, especialmente se eles foram ouvidos/as e apoiados de forma sincera.
- Se não houver pressão, as pessoas partilham em grupos apenas o que estão prontas para compartilhar. Ainda que no momento de partilha ou depois da sessão o/a participante sinta-se emocionalmente vulnerável, devemos confiar que podem tolerar essas emoções e explicar-lhes que é uma maneira saudável de liberar lentamente as emoções que foram paralisadas.

SESSÃO 4:
Gravidez: a espera mais ativa da minha vida

Objetivos

Refletir sobre o que o pai pode fazer durante a gravidez para contribuir com a saúde do seu bebê e da mãe.

Debater e tentar encontrar soluções coletivamente para as preocupações que os homens têm relacionadas com esta etapa.

Tempo recomendado

Duas horas e meia.

Materiais

Espaço preparado para que três pessoas e o entrevistador/a estejam à frente do grupo; guia com as perguntas para o/a entrevistador/a.

Procedimento:

Parte 1.

Antes de iniciar a atividade relativa ao tema de hoje, peça aos participantes para compartilhar como correu com a tarefa de casa, atribuída na sessão anterior.

Parte 2. Painel com convidados/as.

1. Organize um painel com três convidados/as, dois pais e uma mãe. Selecione antecipadamente os painelistas, procurando que os dois homens e o parceiro da mulher sejam pais comprometidos desde a gravidez, para que sirvam de exemplo para os outros (por exemplo, é preferível que tenham participado nas consultas de pré-natal ou estado na sala de parto, que participem nas tarefas domésticas, expressem afeto pelo seu filho/a e que acreditem na equidade de gênero).
2. Tenha preparadas as perguntas para fazer aos palestrantes sobre suas experiências com a gravidez. Sugestões de perguntas:

» Como apoiam a mãe de seu/sua filho/a durante a gravidez? E para a mãe, como se sentem apoiadas?

- Para os pais: Por que foi importante para você estar presente e ativo durante a gravidez da mãe de seu/sua filho/a?
- Algumas pessoas dizem que homens que estão presentes durante o parto depois perdem o desejo sexual pela sua parceira. Você está preocupado ou se preocupou com isso?
- Quais são os obstáculos ou desafios para continuar a ser um pai ativo? E para a mãe: Quais são os obstáculos para você? Na sua experiência, familiares e amigos/as apoiam ou não esse tipo de relacionamento equitativo?
- Como lidam com familiares e amigos que não apoiam?

Parte 3.

Depois de terem respondido às perguntas, convide o público a expressar as suas opiniões e experiências em relação ao que compartilharam. Algumas perguntas a serem feitas para incentivá-los/as a falar, são:

- O que mais impressionou vocês sobre o que os palestrantes falaram?
- Alguém quer partilhar algumas experiências positivas pelas quais passou durante a gravidez, em que apoiaram ou foram apoiados/as?
- Quais são as barreiras ou desafios que você enfrentou para estar envolvido na paternidade e no cuidado?
- O que podemos fazer como participantes para ajudar os pais a participar mais na gravidez?

Parte 4. Encerramento

Termine agradecendo aos palestrantes e ao público e resuma as ideias-chave que deseja transmitir.

Tarefa para casa

Proponha como tarefa uma das seguintes opções:

- Informe-se sobre as características e experiências dos bebês que estão para nascer e as necessidades especiais que sentem as mulheres grávidas. Perguntem à mãe de seus/suas filhos/as, a profissionais de saúde que conheçam ou procurem essa informações por outros meios (revistas, internet, bibliotecas, livros, etc.).

- Para aqueles que estão vivendo essa fase, a sua principal tarefa será pôr em prática uma nova forma de dar apoio, amor e segurança à mãe grávida (mantendo as práticas positivas de apoio que já estava dando, ou seja, agregando-lhe um novo comportamento positivo).

Depois da atividade

Conversa com obstetra/obstetriz

Convide um/a obstetra/obstetriz para vir a seu grupo dar informações sobre os nove meses de gravidez, abrangendo:

- Importância das visitas de pré-natal
- As principais mudanças biológicas do/a bebê e da mãe durante os nove meses
- Como o pai pode apoiar a saúde materna durante a gravidez
- Relações sexuais e gravidez
- Sugira aos pais que venham com perguntas escritas.
- Tente convidar um/a especialista que respeite os princípios da igualdade de gênero e acredite que os homens devam estar mais envolvidos nas tarefas de cuidado e na paternidade como um todo. No momento do convite, explique o objetivo deste grupo e como vem sendo desenvolvido.
- Se não é possível convidar algum/a profissional, pesquise na internet ou em folhetos de informação de uma clínica em sua comunidade para compartilhar com os participantes. Acima de tudo, incentive-os a procurar mais informações e lembre-os da importância de apoiar a mãe durante o período pré-natal.

Adaptação para sessão 4:

Quando a sessão se realiza com pais e mães

"Todos os pais podem fazê-lo"

Objetivos | Identificar diferentes formas de como os homens podem apoiar a mãe do/a bebê durante a gravidez

Tempo recomendado | 45 minutos

Materiais | Cartolina, marcadores.

Procedimentos:

1. Prepare uma cartolina com duas colunas - de um lado escreva "Mãe" e do outro "Pai".
2. Explique que durante a gravidez há muitas tarefas e responsabilidades que as mulheres têm e que, por questões biológicas só elas podem fazer, mas outras que estão atribuídas a elas culturalmente.
3. Pergunte aos/às participantes: "O que as mulheres fazem para ter uma gravidez saudável?" E escreva suas respostas.

Aqui estão alguns exemplos:

- Não ingerir bebidas alcoólicas.
- Não fumar.
- Não utilizar drogas ilegais.
- Não consumir refrigerantes.
- Comer de forma saudável.
- Ir às consultas de pré-natal.

- Praticar atividades físicas de acordo com as recomendações médicas.
- Manter hábitos saudáveis para evitar estresse.
- Seguir recomendações médicas

4. Agora que têm uma lista, pergunte aos pais o que poderiam fazer para se corresponsabilizar com a mãe para cada coisa da lista.
5. Compare as duas listas.

Perguntas para a discussão:

» O que mais impressiona ao ver essa lista?

» Os pais assumem a responsabilidade de apoiar a mãe durante a gravidez e compartilhar responsabilidades?

» Por que os pais não estão mais envolvidos em casa durante a gravidez? Quais são as barreiras?

» Como as mã es se sentem quando os pais não assumem mais responsabilidade durante a gravidez e nem em casa?

» Como os pais se sentem?

» Quais são as coisas que podemos fazer daqui em diante para apoiar a mãe?

Inspirado em Father School: Step by Step Disponível em: http://www.engagingmen.net/resource/father-school-step-step

Ideias-chave

- A fase pré-natal é fundamental para o desenvolvimento saudável do feto. É a fase de gestação e necessita que sua mãe desfrute de um bom contexto físico, ambiental, nutricional, emocional e social. Para uma evolução ótima da gravidez a mãe precisa se sentir segura, tranquila, protegida. As emoções vividas pela mãe são de alguma forma absorvidas pelo/a bebê em formação.
- Os homens em seu papel como pais do/a bebê em formação exercem uma poderosa influência sobre a estabilidade física e emocional da mãe e, portanto, da criança que vai nascer.
- Se os pais são carinhosos, atentos e compreensivos com a mulher com quem compartilham a gravidez, isso poderá ter efeitos muito positivos sobre a saúde dela e do/a bebê em formação.
- É essencial que os homens participem ativamente da fase da gravidez: fazer com que a mãe da criança se sinta bem, conversando com seu/sua futuro/a filho/a mesmo a partir do útero, massageando e servindo em tudo o que a mãe precisar, indo juntos ao pré-natal, planejando o parto e a chegada do/a bebê, etc. Este momento é de grande importância para o fortalecimento da relação entre ambos e início do vínculo do futuro pai com sua filha ou filho.
- Durante a gestação alguns homens apresentam sinais e sintomas típicos como náuseas, vômitos, tontura, mudança no paladar; além de apresentarem alterações comportamentais típicas da paternidade. Pode ser o momento ideal para o homem perceber sua saúde durante o processo gestacional e é importante que seja incentivado à fazê-lo.

SESSÃO 5:

Parto: dando as boas vindas a/ao meu/minha filho/a e acompanhando sua mãe.

Objetivos

Partilhar ideias e experiências sobre o papel dos pais no parto, se preparando para o papel de acompanhante da mãe.

Abordar todas as preocupações que os homens têm sobre o parto.

Destacar a importância do contato pele-a-pele entre pai-filha/o.

Tempo recomendado

Duas horas e meia.

Materiais

Um tapete, cópias das folhas de apoio para entregar aos/às participantes.

Procedimento:

Parte 1. Antes de iniciar a atividade relativa ao tema de hoje, peça aos/às participantes para compartilhar como ocorreu com a tarefa de casa, atribuída na sessão anterior.

Parte 2. Explique que, para refletir sobre o papel que os homens podem desempenhar durante o parto, vão fazer uma simulação de uma sala de parto.

Parte 3. Passe a folha de apoio sobre "Técnicas de Respiração" e a leia com o grupo, praticando como ajudar a mãe do bebê a respirar durante o trabalho de parto.

Parte 4. Alguns dos homens irão desempenhar o papel de pais, outros farão o papel de mães, outros o papel de bebês e outros farão o papel de parteiros/as ou profissionais de saúde.

Parte 5. A primeira coisa a fazer é selecionar os homens que desempenharão o papel de pais e formar um grupo. O grupo que faz o papel de bebês terá o mesmo número de pessoas que o grupo dos pais. Também faremos o mesmo com o grupo de parteiras ou

profissionais de saúde. Todos os/as restantes compõem o grupo que desempenhará o papel das mães.

Parte 6. Para montar essa simulação todos/as que desempenham o papel de mães formam duas filas e se colocam em pé, cara a cara (de mãos dadas com o/a parceiro/a na frente). Todos esses homens vão representar a mãe em trabalho de parto e o túnel que se forma abaixo quando se colocam frente a frente irá simular o canal de nascimento.

Parte 7. Decidir de que lado do túnel será a entrada do canal de parto e o lado de saída. Os homens que representam o bebê se colocam na entrada do canal de parto. Os que representam as parteiras ou obstetras/obstetrizes se colocam na saída. Os homens que representam os pais têm de apoiar a mãe e estar prontos para receber o bebê e dar as boas vindas.

Parte 8. Coloque a esteira na saída do canal de nascimento.

Parte 9. Os bebês passam pelo canal de parto e ao sair, cada um dos pais se encarrega de cuidar dele, abraçar o seu/a sua "bebê" e cantar uma canção de ninar.

Parte 10. Este processo é repetido com cada um/a que está fazendo o papel de pai.

Parte 11. Quando todos/as já tenham feito o papel de pais, forma-se um círculo de reflexão. Primeiro, peça a quem fez papel de pai para compartilhar seus sentimentos e pensamentos sobre a experiência. Depois, faça o mesmo para cada um dos outros grupos. Convidamos os homens e as mulheres que têm experiência como pais a compartilhar as suas experiências de participação na sala de parto.

Parte 12. Partilhe com os homens as ideias-chave sugeridas abaixo, caso não tenham sido mencionadas durante o processo.

Parte 13. Encerramento.

Partilhar ideias práticas sobre como acessar a sala de parto e aí permanecer durante o trabalho de parto e o nascimento do bebê.

Tarefa para casa

- Conheça as regras que existem no hospital, centros de saúde ou maternidade escolhida para o parto sobre a presença de acompanhante, seja ele o pai ou outra pessoa, horário de visitas e demais dúvidas que surgirem.

- Para aqueles que estão na véspera do nascimento, sugira que preparem a mochila com o que levar para o hospital ou clínica. Entregue cópias das folhas de apoio "Mochila do Pai – o que eu devo levar", "Assistência ao Parto" e "Diferenças entre o parto normal e o parto cesáreo".

Ideias-chave

» O processo de pré-parto e de parto ou nascimento é normalmente um processo que requer muito trabalho físico para a mãe. O importante neste momento é dar todo o apoio emocional e físico que a mãe necessita.

» Os homens têm o direito e a responsabilidade de estar presentes no nascimento do bebê. Para tornar isso possível, deve-se chegar a um acordo com a mãe, pois é essencial que concorde com sua participação. É também essencial que profissionais de saúde e/ou a parteira estejam de acordo e facilitem a participação do pai. Para isso, é importante ter falado com a equipe previamente.

» O acompanhamento do parto é Lei no Brasil. É importante que informem ao hospital, caso não seja permita sua participação.

» Em alguns hospitais ou clínicas ainda não se realiza o contato pele-a-pele com a mãe após o nascimento, e só recentemente alguns hospitais estão fazendo o contato pele-a-pele com o pai. Considere que, se não houver a possibilidade de negociar esse contato, poderão fazê-lo muitas vezes a partir do momento em que estejam em casa.

» Está comprovado que fazer o contato pele-a-pele com o filho/a tem benefícios para o desenvolvimento com a criança e melhora o vinculo pai-filho/filha.

Notas para os/a facilitadores/as

Muitas vezes, os pais sentem-se ansiosos sobre o parto. É importante que tenham a oportunidade de conversar e discutir com alguém que tenha tido essa experiência em um espaço seguro. Quando procurar um pai para falar com os/as participantes procure convidar alguém que esteve envolvido em todas as fases da gravidez (assistiu às consultas de pré-natal, esteve presente na sala de parto, etc.). É muito importante que, ao final, cada um/a compartilhe a sua experiência emocional durante o exercício (em seu papel, fazendo o contato pele-a pele, etc.). Se há piadas, deixe que sejam um breve parêntesis, e relembre ao grupo que estão compartilhando suas experiências emocionais.

Atividade alternativa 1:

Ter várias almofadas ou bonecos/as de bebê. Ao receber seu/sua filho/a, o pai faz contato com o/a "bebê". Assim, cada pai fica durante alguns minutos fazendo contato pele-a-pele e livremente decide se quer permanecer em silêncio, falar, cantar, etc.

Atividade alternativa 2:

Para o caso do/a facilitador/a entender não ser possível realizar a atividade sugerida, devido a pouca coesão do grupo ou pelo constrangimento que possa gerar, há a possibilidade de desenvolver uma conversa sobre o tema. Dentre as perguntas, são sugestões:

- Alguém já acompanhou um parto. Parto normal ou cesáreo? E como foi?
- Quais medos têm em relação ao parto normal? E à cesárea?

Adaptação para sessão 5:

Quando a sessão se realiza com pais e mães

Peça aos casais que façam esta atividade com outro casal do grupo, em que:

- Um desempenha o papel de pai
- Uma desempenha o papel de mãe
- Um desempenha o papel de parteira
- Um desempenha o papel de observador/aa

Materiais:

- Uma almofada (que será o/a bebê)
- Folhas de apoio “Técnicas de Respiração” e “Mochila do Pai”

Procedimento

- Diga a cada grupo que deve praticar o processo de “dar à luz” duas vezes para que ambos os homens tenham a oportunidade de praticar o contato pele-a-pele e experimentar como é estar presente na sala de parto.
- Depois, que cada pessoa compartilha as experiências com o grupo.
- Por fim, crie um espaço para praticar as técnicas de massagem usando a Folha de Apoio, colocando música suave e diminuindo as luzes.

FOLHA DE APOIO – para o/a facilitador/a

Com o pai engajado, todo mundo sai ganhando!

Quando os pais ou parceiros/as estão envolvidos/as e presentes durante o período pré-natal e no parto os benefícios são enormes.

Para a mãe

- Os pais envolvidos contribuem para reduzir o estresse materno durante a gravidez.
- As mães que vão acompanhadas assistem a mais consultas de pré-natal, em comparação com aquelas que não vão acompanhadas.
- Os pais que estão presentes na sala de parto ajudam a mãe a ter uma experiência positiva – sofrem menos dor durante o parto.

Para os filhos/as

- Crianças com pais envolvidos têm melhores funções cognitivas.
- Têm autoestima elevada e podem resolver conflitos sem o recurso da violência.
- Podem controlar as suas emoções e têm menos problemas de comportamento.

Para o pai

- Os homens que se envolvem na vida de seus filhos estão mais satisfeitos e estimulados a continuar envolvidos.
- Os pais envolvidos têm mais saúde: usam menos drogas e álcool, vivem mais e em geral se sentem melhor física e psicologicamente.
- Alguns estudos mostram que os pais mais envolvidos na paternidade tem mais estabilidade conjugal e sentem-se mais conectados com sua família.

FOLHA DE APOIO – para o grupo

A Mochila do Pai: o que deverá levar?

Os pais devem preparar a mala antes de ir para o hospital ou para a clínica. O hospital entrega uma lista de coisas que deverão levar, no entanto, os pais que acompanharão a mãe da criança também precisam estar prontos. Aqui estão algumas sugestões de coisas que você deve ter durante a sua estadia no hospital:

- **Algo para tomar e para comer.** Tenha em conta que o trabalho de parto e o parto poderão demorar várias horas. Depois de decidir com a mãe da/o bebê sobre a sua presença como acompanhante, garanta que vai preparar ou comprar o que você precisa. Se necessário, pergunte na clínica ou hospital se eles têm um forno microondas. Tenha em mente que o fornecimento de alimentos líquidos para a parturiente durante este período pode ser indicada somente pela equipe que vai realizar o parto (enfermeira/o obstetra/obstetriz/médico/a) e você deverá procurar um lugar fora da sala para comer.
- **Celular.** Muitas pessoas vão esperar sua chamada e algumas pessoas vão ligar para você. Você não pode usar o telefone na sala de parto. Se tiver que usá-lo, fale fora da sala sem perturbar outros/as pacientes ou funcionários/as do hospital.
- **Câmera ou filmadora.** Se você quiser tirar fotos para comemorar a ocasião será melhor tirar antes e depois do nascimento, e com o consentimento da mãe do/a bebê, é claro! Desligue o flash eletrônico antes de tirar fotos, para não estressar a criança.
- **Roupa.** Pode ser que você fique na clínica ou no hospital por uma noite ou duas. Deve ter uma muda de roupa em sua mochila, para não precisar ir até em casa.
- **Informações.** Pode ser necessário que você precise informar à clínica ou hospital sobre a possibilidade de estar junto à mãe do bebê, como assegura a Lei do Acompanhante (11.108/2005). É importante também saber sobre os procedimentos para o registro civil de seu filho ou filha: onde fazer, documentos necessários para o procedimento, etc.
- **Documento com foto.** É imprescindível para a identificação na portaria das maternidades e realização do Registro Civil de seu filho ou filha.
- **Prepare-se.** Você está prestes a viver uma das maiores emoções da sua vida! Independente de ser seu/sua primeiro/a filho/a, a chegada de um/a bebê é sempre um momento especial. Permita-se sentir as diferentes emoções que possam surgir e esteja presente para apoiar a mãe do bebê.

Adaptado de Father Schools Step-By-Step. Disponível em: http://www.engagingmen.net/resource/father-school-step-step

FOLHA DE APOIO – para o grupo

Técnicas de respiração durante o parto

Os exercícios de respiração otimizam o oxigênio no organismo e ajudam a aliviar as contrações. Quando chega uma contração, a mãe deve respirar lenta e profundamente. É muito difícil manter uma respiração rítmica, por isso ajude-a a relaxar cada vez que expira, pois está tendo contrações dolorosas.

A mulher deve respirar ao ritmo de cada 1-4 segundos.

- Inspire pelo nariz ao segundo 1;
- Expire pela boca em intervalos curtos durante os segundos 2 – 3 – 4;
- Expire por mais tempo ao segundo 4;
- Repita.

Ao mesmo tempo, o pai deve:

- Respire junto com ela;
- Verificar se está soprando suavemente no seu rosto;
- Ajudá-la a relaxar entre as contrações.

Você precisa olhar para ela, deve dar-lhe as mãos ou colocar as mãos em seus ombros, descansando levemente sobre eles. Assim, ela poderá continuar com a sua respiração à medida que inspira pelo nariz e expira, soprando suavemente em seu rosto. Pratique esta técnica durante a gravidez. É estranho no começo e ambos podem sentir-se um pouco tímidos/as. No entanto, a respiração conjunta é maravilhosa quando ela está dando a luz e sente que já não consegue mais.

Posições

A escolha das posições para o parto pela parturiente, pode ser realizada sob orientação da enfermeira obstetra/obstetriz/médico/a. As várias posições possíveis (genupeitoral, cócoras, etc) promovem o aumento do espaço entre os ossos da pelve, facilitam os movimentos fundamentais dos bebês e aliviam a dor.

Se a mãe do bebê sente dores na região lombar causadas por contrações, ela terá de encontrar uma posição para aliviar a pressão. A movimentação ajuda na evolução do trabalho de parto, e cada mulher deve encontrar aquela que a deixe mais confortável. Para se familiarizar é importante testá-las antes do parto.

Pode ser, por exemplo, inclinar-se para frente, pôr-se de joelhos com as mãos à frente apoiando-se contra uma mesa ou cadeira, ou pendurando-se pelos braços ao pescoço de seu parceiro.

As mães também podem aliviar a dor:

- Mexendo os quadris, mantendo os joelhos afastados.
- Sentar-se em cima de uma Bola Suíca (bola grande) durante as contrações. O uso desta bola em movimentos de vai e vém favorece o movimento de rotação do bebê, desfaz pontos de tensão e alivia tensões.
- Caminhando com o apoio do/a acompanhante, para ativar o trabalho de parto e facilitar a rotação e descida do feto. Caminhar durante o trabalho de parto reduz a necessidade de usar medicamentos para contrair o útero.

Massagem

- A mulher pode massagear sua barriga com as duas mãos, desde o púbis até em cima, de ambos os lados (direito e esquerdo).
- As costas podem ser massageadas em diagonal com o punho ou as palmas das mãos.
- A mulher pode tomar banho com água morna ou colocar uma garrafa de água quente (ou uma toalha molhada com água morna) na parte inferior das costas.
- Acariciar o abdômen com as pontas dos dedos ao ritmo da respiração.
- Fazer uma massagem circular com as mãos começando com os quadris, parte interna da coxa e seguir para baixo.
- Massagear as nádegas com os punhos. Esta massagem pode ser suave ou forte, dependendo do como se sinta a mulher.

FOLHA DE APOIO – para o/a facilitador/a, a ser lida para o grupo.

A assistência ao parto

De acordo com o Ministério da Saúde, "a gravidez e o parto são eventos sociais que integram a vivência reprodutiva de homens e mulheres. Este é um processo singular, uma experiência especial no universo da mulher e de seu parceiro, que envolve também suas famílias e a comunidade" (2001). Por isso, há uma série de recomendações que devem ser observadas durante o período do trabalho de parto.

O respeito demonstrado no reconhecimento que a grávida é a condutora do processo é fundamental para a orientação e auxílio nesse período. Seu preparo para o parto abrange a incorporação de um conjunto de cuidados, medidas e atividades que têm como objetivo oferecer à mulher a possibilidade de vivenciar a experiência do trabalho de parto e o parto como processos fisiológicos, sentindo-se protagonista do processo.

Durante o pré-natal, a gestante e sua família devem receber orientações em relação aos seguintes temas: processo gestacional, mudanças corporais e emocionais durante a gravidez, trabalho de parto, parto e puerpério, cuidados com o/a recém-nascido/a e amamentação.

Ao longo do trabalho de parto, a presença contínua de um/a enfermeira/o ou enfermeira/o obstetra para promover conforto emocional, psicológico e físico é elemento chave da assistência ao parto. Dentre algumas medidas a serem tomadas para ajudarem no processo, estão: respiração padronizada, visualização, técnicas de relaxamento, hidroterapia(caso o hospital ou maternidade possua a estrutura), contrapressão, posicionamento corporal, compressas quentes/frias, estimulação neural transcutânea, musicoterapia e bolas de nascimento.

É fundamental que a escolha do tipo de parto seja feita pela mulher em conjunto com pessoas que confie, incluindo familiares, parceiro/a, doula, médico/a ou obstetra/obstetriz, e seja respeitada pelo hospital, maternidade ou casa de parto. A presença do pai da criança na decisão auxilia mulheres a sentirem-se apoiadas e homens, a fazerem parte do processo de trazer seu/sua filho/a ao mundo.

Fontes: Ministério da Saúde. Parto, Aborto e Puerpério: Atenção Humanizada, 2001. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf Acesso em 11 julho 2014. Macedo, P.O., et al. Tecnologias não invasivas de cuidado de enfermagem obstétrica. 2008. Disponível em: http://abenfo.redesindical.com.br/arqs/manuais/162.pdf Acesso em 13 de julho de 2014.

FOLHA DE APOIO – para pais e mães

Diferenças entre o parto normal e o parto cesáreo

	Parto Normal (ou vaginal)	Parto Cesáreo
Prematuridade	Menor	Maior
Respiração do bebê	Favorece pelo fato do bebê passar pela bacia da mãe, comprimindo seu peito e expulsando a água dos pulmões.	Não favorece. O procedimento padrão é a sucção mecânica.
Dor no trabalho de parto	Pode haver, com gradações. É possível ser controlada com preparo psicológico, apoio emocional ou mediante aplicação de analgesia. A dor possui um papel muito importante para a liberação dos hormônios e da evolução do trabalho de parto.	Igual ao parto normal.
Dor na hora do parto	Também pode ser controlada com analgesia.	É sempre realizada com anestesia.
Dor após o parto	Menor.	Maior, necessidade de analgésicos.
Complicações	Menos frequentes.	Mais comuns do que no parto normal, podendo ocorrer infecções e hemorragias.
Infecção puerperal	Mais rara	Mais frequente
Aleitamento materno	Mais fácil	Mais difícil
Recuperação	Mais rápida	Mais lenta
Custo	Menor	Maior
Cicatriz	Nula ou menor (no caso de realização de episiotomia)	Maior
Risco de Morte	Muito baixo	Pequeno, porém maior do que no parto normal.
Futuras gestações	Menor risco	Maior risco
Observações	Desejável depois de uma cesárea de gravidez anterior; ajuda a completar a maturidade da criança,	Indicada para casos de deslocamento prematuro da placenta, desproporção céfalo-pélvica, placenta prévia, sofrimento fetal agudo e quando a mãe possui lesões na vagina, decorrentes de alguma contaminação por DST.

Fonte: Ministério da Saúde. Parto, Aborto e Puerpério: Atenção Humanizada, 2001. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf Acesso em 11 julho 2014.

HBIO

SESSÃO 6:
O/A meu/minha bebê e os seus cuidados

Objetivos

Aprender sobre os cuidados e necessidades do/a bebê e refletir sobre a capacidade que os homens têm para satisfazê-los/as.

Questionar o estereótipo de que as mulheres são naturalmente dotadas para o cuidado e a criação de filhos e filhas.

Tempo recomendado

Duas horas e meia.

Materiais

Várias bonecas-bebê (com fraldas), folhas de apoio para entregar às/aos participantes, aparelho de som e música relaxante.

Procedimento:

Parte 1. Antes de iniciar a atividade relativa ao tema de hoje, peça às/aos participantes para compartilhar como ocorreu com a tarefa de casa, atribuída na sessão anterior.

Parte 2. Ponha um pouco de música e organize grupos de duas ou três pessoas, atribuindo a cada grupo, uma boneca-bebê e uma fralda.

Parte 3. Explique que devem colocar a fralda no seu bebê. Faça uma demonstração explicando cada passo.

- Lave as mãos com sabão e água morna da torneira. Use toalhas de papel limpas para secar as mãos. Use sempre uma toalha de papel para fechar a torneira.
- Prepare o local para mudar as fraldas. Certifique-se de que os elementos para a mudança de fraldas e o lixo estão ao alcance das mãos.
- Coloque a criança no local para trocar as fraldas. Não prenda a criança, e mantenha sempre o contato com ela.
- Tire a fralda. Use toalhinhas umedecidas para limpar a criança de frente para trás. Use uma toalhinha limpa para cada passagem.

- Jogue fora e coloque em um saco os objetos sujos.
- Lave as mãos com sabão e água quente da torneira somente se puder manter o contato com a criança. Caso contrário, use lenços descartáveis.
- Coloque uma fralda limpa na criança e vista-a.
- Cada pessoa do grupo deverá ter sua vez.

Parte 4. Para o próximo exercício, diga aos/às participantes que vão praticar como pegar e segurar um bebê nos braços, usando as bonecas.

Pegue o/a bebê sempre segurando nas costas e cabeça. O seu pescoço ainda não é capaz de manter a cabeça nem será nos primeiros três meses.

Com uma mão você deve segurar o quadril e com a outra a cabeça para que não se incline nem vá para frente ou para trás. Eles são tão pequenos que, com a mesma mão que segura as costas também pode manter sua cabeça, colocando a palma de mão nas costas do bebê e segurando a cabeça com os dedos. Com a outra mão segure-o pelo quadril e coloque-o perto de seu corpo.

Uma vez que você o/a segura apoie todo o corpo do/a bebê em um de seus braços colocando sua cabeça na dobra do cotovelo, enquanto o continua segurando pelas costas com a outra mão. Quando você já tiver prática segure-o só com um braço[13].

Parte 5. Abra a reflexão perguntando aos/às participantes como se sentiram durante os dois exercícios e dite a regra de que para poder falar no grupo terá que continuar segurando as bonecas-bebê. Convide quem ainda não é pai ou mãe e esperam bebês a expressar suas dúvidas e preocupações. E peça a quem já criou ou está criando bebês para compartilhar sua experiência.

Parte 6. Perguntas para discussão.

- Quais são as necessidades de um/uma bebê? É fácil ou difícil cuidar de um/a bebê?
- Para quem pode ser mais difícil cuidar de um bebê? Para a mãe ou para o pai? Por quê?
- De que maneiras é possível dar mais apoio às mães de nossos filhos e filhas?

Entregue às/aos participantes a Folha de Apoio sobre a importância do aleitamento materno.

13 Fonte: Bebés y Más. Disponível em: http://www.bebesymas.com/

Parte 7. Encerramento.

Conclua, insistindo que os homens são capazes de cuidar dos bebês e satisfazer todas as suas necessidades, incluindo a amamentação, quando podem apoiar a mãe da criança e ainda colocar o/a bebê para arrotar. Reitere que a maternidade e a paternidade são construções sociais, ou seja, o que se aprende em sociedade e se pratica. Qualquer homem pode chegar a ser muito competente no papel de cuidador.

Tarefa para casa

- Praticar uma nova maneira de cuidar de seu/sua bebê (ou filhos/as mais velhos/as, se for o caso). Por exemplo, se até agora o pai é o responsável pelo banho, inclua uma nova tarefa, como lavar a roupa suja dos filhos/as. Se você não sabe como se faz, peça apoio para aprender.
- Para a próxima sessão, pedir que levem algum brinquedo que seu(s)/sua(s) filho(s)/a(s) gostem.

Adaptação para sessão 6:

Quando a sessão se realiza com pais e mães

Após a atividade, pergunte às mães:

- O que sentiu ao ver o pai trocando as fraldas e segurando o bebê nos braços?
- Há casos em que as mulheres tornam difícil para os homens participar equitativamente no cuidado e trabalho doméstico? Por quê?

Ideias-chave

- O mundo está mudando. Antes os papéis eram rígidos: os homens no trabalho, as mulheres no cuidado. A única tarefa que os homens não podem fazer é amamentar.
- Os homens não têm sido treinados nas habilidades de cuidado como as mulheres, mas podemos aprender.
- A equidade de gênero também significa compartilhar as responsabilidades domésticas. Se ambos os pais têm trabalhos remunerados, deveriam compartilhar as tarefas de cuidado e as tarefas domésticas.
- É essencial criar o hábito diário e o espaço para uma íntima relação entre o pai e seu/sua bebê.
- Amavelmente o pai pode lembrar seu direito a essa relação íntima e de cuidado de seu/sua bebê e comunicá-lo às pessoas que desejam que tenha um papel paterno secundário.
- Mesmo para os pais que trabalham o dia todo fora de casa, é fundamental ter o hábito diário de gastar pelo menos 30 minutos para estar com o/a bebê, seja dando banho, comida, cantando para ele/ela, embalando ou trocando fraldas e roupas. Assim pode-se criar a conexão emocional necessária para uma relação especial pai-filho/filha.

FOLHA DE APOIO – para facilitadores/as

Os homens estão biologicamente preparados para cuidar de seus bebês

Não são apenas as mulheres que estão biologicamente preparadas para cuidar de seus bebês quando são mães. Um novo estudo revela que a paternidade provoca alterações hormonais nos homens, tais como a redução de testosterona para torná-los melhores pais. Esta redução não significa que o homem perca o seu desejo sexual, ou que piore o seu desempenho sexual. O que faz é facilitar um maior apego ou tornar o corpo mais aberto ao sentido biológico e psicológico de cuidar de um bebê.

Segundo os cientistas da Universidade de Northwestern, nos Estados Unidos, esta "forte redução" no hormônio masculino torna os homens mais leais e mais propensos a ficar em casa perto da família. Também se observaram diminuições significativas em homens que estavam mais envolvidos no cuidado do bebê. "Criar um bebê é um esforço enorme e por necessidade é uma tarefa conjunta. E o nosso estudo mostra que os pais estão biologicamente preparados para ajudar com a tarefa", disseram os/as pesquisadores/as. Muitos homens relatam um sentimento positivo e tranquilo nesse momento.

Fonte: BBC Salud. Authors' translation of online article, BBC Mundo (BBC Health), "La paternidade reduce la testosterone", Tuesday, September 13, 2011. Disponível em: http://www.bbc.co.uk/mundo/noticias/2011/09/110913_paternidad_testosterona_men.shtml

FOLHA DE APOIO – para o grupo

Os pais têm um papel importante no aleitamento

Cuidar de sua família é uma grande responsabilidade, e você quer protegê-la e fazer escolhas saudáveis. Por isso, é importante incentivar a mãe de sua/seu filha/o a amamentar.

Como os pais podem ajudar

Alguns pais acham que são postos de lado se a sua parceira amamenta o bebê. Mas existem várias maneiras de você ajudar a mãe de seu/sua filho/a a cuidar do seu bebê:

- Nas tarefas domésticas, como cozinhar, lavar roupas e limpar a casa.
- A limitar o número de pessoas e o tempo de visita. As novas mães precisam de muito descanso!
- Banhe e vista o seu bebê. Troque as fraldas. Cante e fale.
- Se você vê que o/a bebê está à procura do peito da mãe, sugando seu punho ou fazendo ruídos de sucção, leve-o/a para que o/a alimente. Abrace-a e proteja-a durante a amamentação.

Uma mãe leva tempo para aprender a amamentar. Se a mãe está incomodada ou sente dor, pode ser porque o/a bebê não está cobrindo adequadamente o mamilo e a maior parte da auréola para amamentar ou porque tem os seios congestionados/doloridos. Muitas mães precisam de ajuda no início. Leve o/a bebê para a mãe quando estiver pronto/a para mamar. Olhe para o punho do/a bebê e lembre-se: é quase do mesmo tamanho de seu estômago! Os/as recém-nascidos/as precisam ser amamentados frequentemente, a cada 1 ½ a 3 horas, 24 horas por dia.

O primeiro leite que a mãe produz, chamado colostro, está lá desde o início e é o único alimento que seu/sua bebê precisa. O papel especial do colostro é ajudar a/o recém-nascida/o a manter-se saudável. Está cheio de importantes vitaminas, minerais, proteínas e imunizantes. Entre o terceiro e o quinto dia após o parto, a mãe vai começar a sentir seus seios cheios, indicando que seu leite já baixou.

Não dê ao seu bebê água ou suplemento (NAN) durante as primeiras 6 semanas. Dar a seu/sua bebê qualquer outro alimento além do leite materno interfere na capacidade da mãe para produzir leite suficiente.

Deixe que a mãe do/a bebê saiba que se sente orgulhoso/a

A amamentação é um compromisso de amor. Deixe que a mãe da criança saiba que se sente orgulhoso de suas realizações! Às vezes, a mãe se preocupa que seu/sua bebê não está tomando leite suficiente. Você pode tranquilizá-la, dizendo que o/a bebê está recebendo leite suficiente e pode fazê-lo de diferentes maneiras:

- O/A bebê está interessado/a em alimentar-se a cada 1 ½ a 3 horas, 24 horas por dia.
- O/A bebê acorda para comer.
- A mamãe pode ver ou ouvir o/a bebê engolindo.
- O/A bebê parece satisfeito/a e feliz depois de comer.
- O peito da mãe suaviza-se quando está amamentando.
- O bebê tem entre 3 e 5 fraldas molhadas e 3 e 4 fraldas sujas entre os 3 e os 5 dias de idade.
- O bebê tem entre 4 e 6 fraldas molhadas e 3 e 6 fraldas sujas por dia entre os 5 e os 7 dias de idade.
- As fezes do/a bebê são amarelas e parece que têm sementes (no 3º dia depois de nascer).

Não se preocupe se o/a bebê perde um pouco de peso durante os primeiros dias. Após 5 dias, o/a bebê deve ganhar de 118 ml a 236 ml ou mais por semana com o leite materno. Depois de seis semanas, pode reduzir o número de fraldas sujas.

Você também pode definir o vínculo emocional com o bebê!

- Os/As bebês amam o contato pele-a-pele com seus pais!
- Fale com ele/ela, sinta-o/a, cante para ele/ela, balance-o/a, leia para ele/ela, repita o seu gesto, ou troque a fralda do/a bebê.
- Tire um tempo para estar a sós com o/a seu/sua bebê – os/as bebês também precisam de carinho e abraços de seus pais.

O leite materno é mais saudável para os bebês.

- O leite materno é mais fácil de digerir. Os/As bebês que são amamentados/as têm menos constipações, diarreia e cólicas.

- O leite materno contém anticorpos para combater infecções.
- Os/As bebês têm menor risco de diabetes, excesso de peso e outras doenças.
- Reduz o risco de asma, alergias e certos tipos de câncer.
- O leite materno contém ingredientes especiais para promover o crescimento do cérebro.

O mais saudável para a mãe é amamentar.

- A amamentação ajuda o útero da mãe a regressar à forma que tinha antes da gravidez.
- Pode ajudá-la a perder peso mais rapidamente.
- Reduz o risco de câncer de mama e de ovário, assim como a osteoporose (ossos quebradiços) no final de sua vida.

A amamentação faz poupar dinheiro

- Economiza no suplemento (NAN), mamadeiras, serviços e contas médicas.
- Reduz os dias de licença por doença das mães que trabalham.
- É bom para o meio ambiente, porque há menos lixo e resíduos de plástico.

Fonte: Departamento de Agricultura dos Estados Unidos, Serviço de Alimentação e Nutrição, Suplemento Especial do Programa para Mulheres, Bebês e Crianças, 2002.

United States Department of Agriculture, Food and Nutricion Service, Special Supplemental Program for Women, Infants and Children (WIC), 2002. Disponível em: http://www.fns.usda.gov/wic/fathers/Making-theDecision-brochure.pdf

SESSÃO 7:
A/O minha/meu filha/o já corre! E eu vou atrás...

Objetivos

Refletir sobre a socialização de gênero, ou seja, as diferentes formas como tratamos e educamos, dependendo se são meninos ou meninas.

Refletir sobre a comunicação e afetividade entre os pais e mães e seus/suas filhos/as.

Tempo recomendado

Duas horas e meia.

Materiais

Brinquedos masculinos e femininos ou revistas e imagens de brinquedos para meninos e meninas. Folhas de apoio para entregar ao grupo.

Conforme acordado na reunião anterior, pergunte aos/às participantes se trouxeram de casa um brinquedo que seus filhos ou filhas gostam (opcional). Os/As facilitadores/as também podem obter alguns brinquedos por conta própria. Procure levar uma variedade de brinquedos para que os/as participantes possam escolher e que sejam brinquedos populares, bastante usados, considerados brinquedos para "homens" (por exemplo, armas, bolas, jogos de videogame) e outros para "mulheres" (ferro de passar, jogos de cozinha, bonecas). Também é possível usar fotos de brinquedos ou imagens e imprimi-los ou recortá-los de uma revista.

Procedimento:

Parte 1. Antes de iniciar a atividade relativa ao tema de hoje, peça aos/às participantes para compartilhar como ocorreu com a tarefa de casa, atribuída na sessão anterior.

Parte 2. Peça aos/às participantes para colocar os brinquedos no centro da sala.

Parte 3. Peça para que pensem em um jogo que gostariam de brincar com o seu filho e/ou com sua filha. Dê a eles/elas alguns minutos para pensar. Depois peça que escolha o brinquedo com o qual vai jogar com o seu filho ou filha.

Parte 4. Peça para que formem duplas e decidam quem assume o papel de filho ou filha e quem assume o papel de pai ou mãe. O "pai" (ou "mãe") propõe ao "filho" ou "filha" que jogue usando o brinquedo que selecionou. Dê a eles 5 minutos para fazer a troca de papéis (quem agora é pai ou mãe interpreta o filho ou filha e vice-versa).

Parte 5. Faz-se uma roda em que cada dupla apresenta os brinquedos com que jogaram.

Parte 6. Discussão: Refletir sobre as diferenças e semelhanças nas maneiras como brincamos com as meninas e os meninos.

- Quando você fez o papel de criança, como você se sentiu brincando?
- Quando você fez o papel de "pai" ou "mãe", como você se sentiu?
- Por que você escolheu este brinquedo?
- O que você acha que sua filha ou filho aprende sobre ser homem ou mulher com este jogo?
- O que lhe ajudaria a recuperar o seu lado lúdico, a sua criança interior?
- O que dizem esses brinquedos sobre as expectativas sociais de ser homem e mulher?

Tarefa para casa

Como dever de casa proponha que brinquem com seus filhos e/ou filhas e que sejam conscientes se, ao brincar, estão reproduzindo os papeis e brincadeiras tradicionais para cada gênero ou se estão rompendo com esses papeis (por exemplo, jogar futebol com as meninas e brincar com bonecas com os meninos).

Ideias-chave

- A maioria dos brinquedos é predefinida para que se socializem os meninos a desempenhar papeis masculinos e às meninas a desempenhar papeis femininos. Também as nossas brincadeiras com os meninos ou com as meninas, são determinadas pelas ideias que temos sobre o que consideramos um papel apropriado ou não para eles/as. Esta forma diferenciada de jogar é parte de um processo de socialização que leva ao estabelecimento de relações desiguais e injustas entre homens e mulheres.
- Todos/as nós brincamos quando somos crianças, mas fomos perdendo a capacidade de brincar.
- A brincadeira é parte da vida e é muito importante recuperá-la para nosso bem-estar e para criarmos vínculos com nossos filhos e filhas.
- A brincadeira é uma ponte de comunicação privilegiada com nossos/as filhos/filhas.

Adaptação para sessão 7:

Quando a sessão se realiza com pais e mães

Durante o período de discussão dê espaço aos casais para que possam refletir sobre como cada um/a brinca com seus/suas filhos/as. Há alguma diferença entre a forma como jogam com os meninos ou com as meninas? E os pais deles? Como jogam com ele (pai)? E com ela (a mãe)? Como podem, em equipe, quebrar esses papéis tradicionais com seus filhos e filhas? (Ex.: ter uma reunião de família a cada semana?) Peça a cada casal que compartilhe o seu plano.

Atividade alternativa ou complementar da sessão n.7 – Para pais e mães

As necessidades das crianças entre o e 6 anos

Objetivos

Refletir sobre quais são as características e as necessidades das crianças em diferentes faixas etárias (0-6 anos), a partir da experiência dos/as participantes e especialistas nesta área.

Tempo recomendado

2 horas

Materiais

Seis folhas de cartolina, revistas velhas, tubos de cola, lápis de cor, fios e uma cópia do texto "As 10 coisas que eu preciso para crescer" para cada um/a.

Procedimento:

Parte 1. Comece perguntando aos/às participantes o que eles/elas desejam para crianças entre o e 6 anos, escrevendo as respostas no quadro em forma de palavras-chave.

Parte 2. Comente que a infância é muito importante para a formação de uma pessoa e que, quando pais, mães e professores/as conhecem as características e necessidades das crianças nas suas diferentes fases, é mais fácil entender alguns de seus comportamentos, reforçar atitudes positivas e estabelecer os limites necessários.

Parte 3. Informe que a proposta é fazer uma atividade em grupo para aprofundar a discussão sobre as características e necessidades das crianças nessa faixa etária.

Parte 4. Peça que façam dividam-se em 4 grupos e distribua uma folha de cartolina para cada grupo.

Parte 5. Peça ao grupo n. 1 para fazer uma colagem sobre quais são as características e necessidades de uma menina entre 0 e 3 anos. O grupo n. 2 deve fazer o mesmo em relação a um menino entre 0 e 3 anos. Os outros dois grupos deverão fazer uma colagem pensando nas características e necessidades de um menino entre 4 e 6 anos (grupo n. 3) e uma menina entre 4 e 6 anos (grupo n. 4).

Parte 6. Solicite que coloquem na colagem tudo o que lhes vem à mente, sem censura. Eles podem basear-se na experiência que têm ou tiveram com seus/suas filhos/as, irmãs/os, alunos/as, etc.

Parte 7. Quando terminarem, peça a cada grupo que apresente sua colagem e escreva no quadro, usando palavras-chave, características e necessidades indicadas pelos grupos. Divida-os por faixa etária e sexo representado pelos grupos.

Parte 8. Distribua cópias do texto "As 10 coisas que eu preciso para crescer" (Folha de Apoio), que atende às necessidades das crianças de 0 a 6 anos. Leia em conjunto com as/os participantes e discuta cada ponto para ver se concordam ou não.

Parte 9. A partir das apresentações, textos e da discussão, organize os resultados e coloque-os em outras duas cartolinas, dividindo-as de acordo com o tipo de características e necessidades identificadas (por exemplo, físicas, afetivas, sociais, etc.).

Parte 10. Discussão.

- Entre as necessidades identificadas, quais são aquelas que os pais mais se envolvem e quais são as que se envolvem menos? Quais são as que envolvem mais as mães? Por quê?
- Quem deve garantir que as necessidades das crianças sejam atendidas?
- Qual a importância da creche e da educação infantil (pré-escola) na vida das crianças?
- Vocês costumam assistir às reuniões da creche ou escola dos seus filhos?

Ideias-chave

- As atividades diárias realizadas com crianças de 0 a 6 anos são importantes para a aprendizagem e a qualidade das relações familiares. Escutar os meninos e as meninas e incentivá-los a participar nas decisões que são relevantes para eles/elas é importante para o desenvolvimento da sua autonomia.
- É recomendável que a família ensine noções de certo e errado para a criança, para que não faça uso da violência física ou psicológica. Muitos homens foram educados para exercer um papel autoritário na família, e acreditam que as necessidades de afeto de seus filhos e filhas são mais bem satisfeitas pelas mães, o que é um mito.

FOLHA DE APOIO – para pais e mães

As 10 coisas que eu necessito saber para crescer

Afeto incondicional e carinho. Gostem de mim sem importar o que eu faça. Embale-me, levante-me, me dê um milhão de abraços. Isso vai me manter calmo/a e confortável. Também me dará coragem para aprender novos movimentos.

Interação. Use parte de seu tempo olhando para mim e respondendo às minhas perguntas e olhares. Suas ações e respostas são muito importantes e especiais para mim.

Relacionamentos estáveis. Eu preciso de alguém especial que chegue quando eu chamar, que eu veja quando olhe ao meu redor. Dessa forma, eu sei que poderei seguir em frente.

Segurança e ambiente saudável. Cubra tomadas elétricas, feche as escadas, mantenha o que é perigoso longe de mim! Se o ambiente é seguro, eu vou ter lugares muito especiais para explorar e me sentir livre.

Autoestima. Eu posso aprender um monte de coisas, se você me der incentivo, me aplaudir e me disser "Vá, vá, continue!".

Cuidados. Quando você está longe, eu preciso de outras pessoas de sua confiança para cuidar de mim e me ensinar coisas novas e interessantes.

Comunicação. Eu ainda não posso falar como um/a adulto/a, mas não se engane: eu entendo muitas coisas. Nossas conversas são muito importantes para mim!

Brincar. Brincar é divertido, os jogos são legais. É assim que eu aprendo um monte de coisas.

Música. 1, 2, 3... Conte, cante para mim e faça sons ridículos. Cantar, dançar e escutar música são coisas muito divertidas que podemos fazer juntos/as.

Leitura. Leia para mim, mostre-me livros com muitas figuras bonitas. Escreva minhas histórias e eu adorarei lê-las para sempre.

Fonte: Adaptado de Brazelton, T. y Greespan, S. The irreducible needs of children. Cambridge, MA: Perseus Publishing, 2000.

SESSÃO 8:
Cuidados com meu/minha filho/a: trabalhando em equipe

Objetivos

Refletir sobre o tempo que os homens estão dedicando ao cuidado e atenção que dão a seus/suas filhos/as e compará-lo com o tempo dedicado pelas mulheres, motivando uma distribuição mais equitativa de cuidado e atenção aos filhos e filhas.

Analisar a relação e a comunicação que têm com a/s mãe/s de nossos/as filhos/as para identificar pontos fortes e fracos.

Expandir as habilidades para uma melhor comunicação, maior respeito e igualdade.

Refletir sobre a gestão de conflitos e continuar a ser um pai presente no caso de um divórcio ou separação.

Tempo recomendado

Duas horas e meia.

Materiais

Folhas de papel em branco e canetas.

Procedimento:

Parte 1. Antes de iniciar a atividade relativa ao tema de hoje, peça aos participantes para compartilhar como ocorreu com a tarefa de casa, atribuída na sessão anterior.

Parte 2. *"A torta do tempo"*.

Dê a cada participante uma folha em branco e peça que desenhem um grande círculo. Imaginem que o círculo é uma torta e que cortam a torta em percentuais de tempo, assumindo que a torta inteira corresponde a um dia de 24 horas. Os cortes da "torta do tempo" devem refletir claramente a quantidade de tempo gasto em cada uma das tarefas da vida diária: trabalhar, dormir, comer, recreação, lazer, trabalho doméstico, etc. Deverão identificar o tempo gasto em tarefas de educação e cuidado dos filhos/as. Mostre um exemplo de torta do tempo.

Parte 3. Peça aos participantes para desenhar outra "torta do tempo", assumindo a perspectiva da mãe de seus/suas filhos/as, ou seja, qual é a forma como elas gastam seu tempo durante as 24 horas do dia?

Se a sessão se realiza com casais, peça a cada um/a para fazer sua torta de tempo e que depois o compartilhem em casais. Falem sobre as diferenças observadas.

Parte 4. Discussão.

Convide a compararem as duas tortas e compartilhar o que aprendem com isso.

- O que você se dá conta ao fazer este exercício? O que lhe chama a atenção?
- Como você se sente com a atual distribuição que tem com a mãe/o pai de seu/sua filho/a?
- E como deve se sentir a mãe/o pai com a atual distribuição?
- Que mudanças gostaria de fazer no modo de distribuição do tempo que tem atualmente?
- O que perdemos e o que ganhamos com os homens mais envolvidos nas tarefas de cuidado?
- O que podemos fazer para mudar essas atribuições tradicionais de gênero e garantir uma participação justa e necessária dos homens nas tarefas de educação e cuidado?

Parte 5. Prepare um esquete em que um voluntário fala com o/a pai/mãe sobre o que pensou ao ver as diferenças de tempo que cada um/a dedica a cuidar as crianças. O/a pai/mãe deve ser representado/a simbolicamente por uma cadeira vazia, colocada no centro da sala. O homem/A mulher senta-se na frente da cadeira de sua parceira e fala com ela.

Parte 6. Dependendo do tempo disponível, outros/as voluntários/as podem fazer o exercício. Você pode dar uma média de três minutos por participante para falar com a mãe/o pai.

Parte 7. Para processar a dramatização, uma vez realizada, pergunte aos/as voluntários/as como se sentiram fazendo o esquete.

Parte 8. Abra a reflexão sobre o tema dos conflitos com as mães/os pais de nossos/as filhos/as, falando sobre o compromisso de não usar a violência, a importância de admitir nossos erros, assumir a responsabilidade por nosso comportamento e reconhecer nossas realizações e ações positivas.

Tarefa para casa

Ao chegar em casa observe como as tarefas são distribuídas entre sua/seu parceira/o e você. Envolva-se em seguida em pelo menos uma atividade doméstica que geralmente você não faz. Na próxima sessão, chegue com uma reflexão.

Dicas para o/a facilitador/

Três tipos de participação na paternidade e trabalho doméstico

1. Realização incidental ou esporádica, com mais ou menos frequência, de tarefas específicas.
2. A distribuição de algumas tarefas ou a execução de tarefas rotineiras dependentes de uma atividade controlada pela mulher.
3. A partilha equitativa das responsabilidades entre homens e mulheres envolvidos/as na organização, gestão e realização de um conjunto de tarefas inter-relacionadas.

Fonte: Ruiz, J. ; Utazú, Y. y Picazo, J. Trabajo domestico. Disponível em: http://www.ucm.es/info/eurotheo/diccionario/T/trabajo_domestico.htm

Ideias-chave

- É essencial que os homens dediquem um tempo proporcional ao que dedicam as mulheres à criação, educação e cuidado de filhos e filhas. Idealmente, deverá ser o mesmo tempo, mas as condições de trabalho e diferenças de salários nem sempre o permitem. Há também casais que decidem que um/a ou outro/a deixe de trabalhar por um tempo ou reduz suas horas enquanto o outro elemento do casal continua em tempo integral. Igualdade nem sempre é igualdade de tempo, devido às condições familiares. O fundamental é negociarem, comunicarem e serem justos/as tendo em conta as horas e obrigações de cada um/a dentro e fora da casa.
- Muitos homens não assumem a mesma responsabilidade que as mulheres graças à logica machista da sociedade, que atribui aos homens a responsabilidade de cumprir o papel de provedores/as, enquanto às mulheres é atribuída como principal função a maternidade e criação dos filhos.
- Mudar a forma como organizamos nosso tempo normalmente permite que tenhamos mais tempo para passar com filhos e filhas.
- Se o trabalho impede o pai de estar mais presente, lembre-se que embora seu tempo seja reduzido, sua presença deve ser de qualidade (por exemplo, ignorando o telefone ou a televisão).
- Com a chegada dos/as filhos/as, a satisfação nos relacionamentos pode mudar, às vezes melhora e, outras vezes, piora. Há homens que são ciumentos de toda a atenção dada aos/às filhos/as. Há mulheres que sofrem com a carga de trabalho doméstico que pode envolver uma criança. Alguns casais não chegam a um acordo sobre as formas de educar os filhos/as.
- Nos casos de conflito, devemos aprender a negociar as decisões e acordos sobre a criação das crianças, pensando no bem-estar dos filhos e das filhas. Enfatizar a importância de respeitar a mãe do seu filho/a e de estar atento a ela, independentemente de se tratar de um casal, ex-casal ou se apenas tiveram um encontro sexual.

Atividade alternativa ou complementar da sessão n. 8 – para pais e mães

A mãe do meu filho: trabalhando em equipe no cuidado da casa

Objetivos

Refletir sobre o tempo que os homens dedicam ao cuidado e atenção que damos a filhos e filhas em comparação com o tempo dedicado pelas mulheres, motivando uma distribuição mais equitativa das tarefas domésticas e de cuidado.

Discutir a invisibilidade e a desvalorização do trabalho doméstico diário.

Refletir sobre a participação masculina nessas atividades e polemizar a divisão sexual do trabalho.

Tempo recomendado

Uma hora.

Materiais

É recomendável objetos tais como vassouras, espanador, flanela, secador de pratos etc, embora não sejam imprescindíveis.

Procedimento:

Parte 1. Peça a 6 participantes para encenar a arrumação de uma casa. Cada participante desempenha uma função relativa a tarefas domésticas. Por exemplo: cuidar de crianças, engomar roupa, cozinhar, lavar roupa, limpar a casa, fazer compras no supermercado.

Parte 2. Peça a um/a dos/as participantes que pare de trabalhar e que os/as demais distribuam as atividades entre si. Peça que simule estar vendo televisão, sentado/a, descansando.

Parte 3. Diga a outro/a participante para parar de trabalhar, e faça que jogue cartas para, novamente, os/as que sobram redistribuam todas as atividades. Proceda assim até que reste apenas um/a: peça que leiam jornal, falem no celular ou durmam.

Parte 4. No final, solicite que o/a último/a participante pare de trabalhar. A seguir peça para que retornem a seus lugares e comece a discussão.

Parte 5. Discussão.

- Como se sentiram fazendo este exercício?
- Como se sentiu quando os/as outros/as foram deixando de trabalhar?
- Como se sentiu o/a último/a trabalhador/a?
- Quais das atividades encenadas os/as participantes realmente desenvolvem em sua casa?
- Quem geralmente desenvolve essas atividades?
- Perguntas para as mulheres: Que esperam dos homens em relação ao trabalho doméstico?

Tarefa para casa

As mesmas que da sessão anterior. Ao chegar em casa, observem como as tarefas são distribuídas entre sua parceira/seu parceiro e você. Envolva-se em seguida em pelo menos uma atividade doméstica que geralmente não faz. Na próxima sessão chegue com uma reflexão.

Ideias-chave

As mesmas que da sessão anterior. Esta é uma atividade alternativa ou complementar para cumprir com os objetivos da sessão 8.

SESSÃO 9:
Convivência sem violência

Objetivos

Refletir sobre a violência que ocorre nas famílias, entre os casais (a maioria de homens contra as mulheres) e de violência contra as crianças.

Tempo recomendado

Duas horas e meia.

Materiais

Barbante para o varal, duas folhas de papel tamanho A4 ou equivalente para cada participante e prendedores para o varal. Folhas de apoio para os participantes.

Recomendamos que esta atividade seja realizada sem a mãe da criança, para que os homens possam expressar-se mais livre e honestamente.

Procedimento:

Parte 1. Antes de iniciar a atividade relativa ao tema de hoje, peça aos participantes para compartilhar como correu com a tarefa de casa, atribuída na sessão anterior.

Parte 2. ***"Varal da Violência"***

Explique que serão colocados dois varais e que os/as participantes devem escrever algumas palavras em pedaços de papel e depois pendurá-los.

Parte 3. Entregue as duas folhas de papel a cada participante e explique que com este exercício iremos lembrar e refletir sobre experiências de violência na família para falar sobre nossos sentimentos e aprender com essas experiências.

Parte 4. Peça que escrevam sobre uma experiência de violência familiar que sofreram quando crianças. Pode ser qualquer tipo de violência de acordo com a sua compreensão deste conceito (física, verbal, psicológica, sexual, etc.). Dividindo o papel em duas partes, deve-se escrever na parte superior a situação vivida e na parte inferior como se sentiram naquele momento. Não há necessidade de colocar o nome. Se houver participantes que não sabem escrever, pode se pedir a um/a facilitador/a que escreva ou sugira que desenhem suas respostas.

Parte 5. Em seguida, devem escrever na outra folha uma experiência de violência familiar que exerceram como adultos/as (pode ser violência contra uma parceira ou contra seus/suas filho/as).

Parte 6. Dê, aproximadamente, 10 minutos para cada tarefa. Explique que não devem escrever muito, é preferível que usem poucas palavras ou uma frase.

Parte 7. Com as cordas, forme dois varais e coloque em cada varal um dos seguintes títulos:

- Violência praticada contra mim.
- Violência que eu pratico.

Parte 8. Peça aos/às participantes para colocar suas respostas no varal correspondente e depois que todos/as tenham feito, convide o grupo para que, em silêncio, leiam o que escreveram os/as outros/as, dando uma volta pelos varais.

Parte 9. Sentados/as em círculo, convide os/as participantes a refletirem sobre o que leram e sobre o que se lembraram das suas experiências.

- Como foi para você falar sobre a violência que recebeu e exerceu?
- Como nos sentimos quando praticamos alguma violência?
- Quais são os fatores comuns que causam a violência contra as mulheres em relacionamentos íntimos e a violência contra filhos e filhas?
- É aceitável bater em suas esposas? E bater em seus/suas filhos e filhas? Por quê?
- Existe alguma relação entre a violência que praticamos e violência da qual somos vítimas?
- Alguns/mas pesquisadores/as dizem que a violência é um ciclo, isto é, as vítimas de violência são mais propensas a cometer atos violentos depois. Se isto é verdade, como podemos quebrar este ciclo de violência?
- De que forma podemos resolver conflitos entre casais e os conflitos com filhos e filhas sem recurso à violência?

Se não há tempo para a Atividade Complementar, partilhe a Folha de Apoio e reveja-a com o grupo. Se houver tempo, pratique algumas das estratégias e pergunte se eles conhecem outras maneiras de reduzir as tensões.

Parte 10. Encerramento

Agradeça aos/às participantes pela coragem de se abrir para compartilhar suas experiências de violência. Reconheça as aprendizagens positivas e reflexões que essas experiên-

cias trouxeram, visando a prática da não violência, a expressão do afeto e uso do diálogo para resolver seus problemas na família. Se você observar que algum/a participante quer falar mais sobre o tema, mostre-se disposta/o a conversar em privado e esteja pronta/o para dar a ela/ele informações e encaminhá-la/o a um serviço de apoio profissional.

Tarefa de casa

Como dever de casa, convide os/as participantes a ter uma conversa com a/o sua/seu parceira/o ou ex-parceira/o ou com seus filhos ou filhas (em especial, o mais velho ou a mais velha). Nessa conversa deverá compartilhar o que sente ao lembrar-se de um fato de violência verbal, psicológica ou física cometido contra sua filha/ou filho ou contra a/o sua/seu parceira/o e que lhe peça desculpas.

Notas para os/a facilitadores/as

Este exercício pode gerar uma forte expressão emocional pelas lembranças dolorosas que traz. Lembre-se de criar um ambiente de respeito e confidencialidade. Usando esta técnica, podemos notar que, para muitas pessoas, é mais fácil falar sobre a violência que sofreu. Também se percebe algum alívio quando contam essas experiências e como sobreviveram a elas. Alguns/mas podem comentar sobre este tipo de violência, mas não querem dar detalhes. Nestes casos, não se deve insistir e apenas escutar até onde a pessoa deseja partilhar. Falar sobre a violência que cometeram pode ser ainda mais difícil. Os homens podem tentar justificar seu comportamento violento ou atribuir a culpa a outras pessoas. Esta técnica pode requerer uma segunda sessão para maior reflexão uma vez que tem conteúdo para duas sessões de trabalho.

Ideias-chave

* Não há nenhuma desculpa ou justificatica para a violência. Sob nenhuma circunstância ela é justificável. Qualquer pessoa, criança ou adulta, merece respeito e proteção contra qualquer tipo de agressão, seja física, verbal, psicológica, sexual, etc. É um direito humano que nunca se perde, mesmo quando cometemos erros em nosso comportamento.

* Apesar de termos sofrido violência na nossa infância e esta tenha sido a forma como aprendemos a lidar com os conflitos, temos o dever de não reproduzir essa violência. Podemos parar, pedir ajuda e cortar essa cadeia de violência entre gerações. Nossos filhos e filhas não são culpados/as por nossos problemas passados ou presentes e não devemos sobrecarregá-los/as com isso.

* A violência contra meninos e meninas geralmente manifesta-se em forma de castigos físicos e se justifica como uma medida de correção disciplinar. Este tipo de violência ainda é legal na maioria dos países da região e, portanto, aceitável. Sua perpetuação cria as condições para a violência contra as mulheres em relacionamentos íntimos porque meninos e meninas castigados fisicamente aprendem que a pessoa com mais poder ou mais forte pode agredir quem tem menos poder.

* Esta abordagem dos conflitos aprendida durante a infância passa para relacionamentos entre adultos/as nas famílias. Os/As meninos/as recebem diretamente aulas de exercício de violência e as meninas de aceitação deste tipo de abuso, internalizando mensagens como “quem me quer vai me fazer sofrer” e “às vezes me bate porque gosta de mim”.

* Desde a infância, a partir do comportamento que vemos em adultos/as quando estão em conflito, aprendemos a associar a raiva com a violência. Geralmente os atos de violência que recebemos vieram acompanhados por raiva ou fúria. É possível separar o sentimento de raiva do comportamento violento. Uma coisa não tem que levar a outra. Podemos aprender a gerir a raiva, a nos acalmar e a expressá-la de forma útil, construtiva, sem ameaçar ou agredir os outros. Talvez tenhamos conseguido controlar a raiva com algumas pessoas em posição de autoridade (um/a chefe, um/a funcionário/a público/a, etc.,) mas facilmente desencadeamos a nossa raiva com as pessoas da nossa família se são nossos/as filhos/as, nossos/as parceiros/as ou a mãe/o pai das crianças.

Atividade complementar da sessão n. 9

Objetivos

Realizar uma dramatização para praticar formas positivas de reagir quando estamos com raiva (ver Folha de Apoio).

Materiais

Situação a dramatizar e Folha de Apoio.

Procedimentos:

Parte 1. Explique que irão fazer um jogo de papéis com dois/duas voluntários/as. Apresente um cenário como este: "David e Jane discordam sobre quem é o responsável pelo banho das crianças".

Parte 2. Peça para que primeiro atuem de forma impulsiva, extravasando sua ira contra sua/seu parceira/o, sem chegar a um acordo sobre o banho das crianças.

Parte 3. Em seguida, peça que preparem uma atuação positiva, tendo em conta as sugestões da folha de apoio.

Parte 4. Discussão

A quem interpretou: Como se sentiram deixando-se levar pela raiva? E depois, como se sentiram ao ter mais controle?

Ideia-chave

Não há desculpa ou justificação para a violência. Nós temos a responsabilidade de nos controlarmos quando estamos com muita raiva. Nós podemos aprender maneiras mais eficazes para nos comunicarmos e resolvermos os conflitos.

FOLHA DE APOIO:

Formas positivas de reagir quando sentimos raiva

Retirar-se, sair ou dar uma volta

Para acalmar a raiva, é recomendável que se afaste e conte até 10, respire profundamente, caminhe um pouco ou faça atividades físicas. Isto irá "esfriar a cabeça" e/ou esclarecer as ideias. Também é importante que as pessoas que têm raiva expliquem, por exemplo, o seguinte: "Estou muito irritado agora e preciso me retirar. Eu preciso fazer alguma coisa agora, como caminhar para ficar mais calmo. Quando tiver 'esfriado a cabeça', vamos conversar para resolver isso".

Usar palavras para expressar nossos sentimentos sem agredir

Outro aspecto importante para expressar a raiva é usar as palavras sem agredir. Ou seja, explicar a outra pessoa o que não gosta e, além disso, dizer-lhe o que você quer dele ou dela, ambas as coisas sem agredir ou insultar. Por exemplo: "Eu estou com raiva porque..."; "gostaria que você...". Outro exemplo é o seguinte: se a/o sua/seu parceira/o chega tarde a um encontro que marcaram, você pode reagir gritando: "Você é uma/um idiota, sempre se atrasa e me deixa esperando!". Em vez disso você pode usar palavras sem agredir, por exemplo: "Eu estou chateado/a porque você está atrasada/o. Gostaria que você tivesse chegado horas atrás ou que me avisasse que iria se atrasar".

Fonte: CulturaSalud / SENAME (2011). Previniendo la violencia con jóvenes: talleres con enfoque de género y masculinidades. Manual para facilitadores y facilitadoras. Santiago de Chile: Servicio Nacional de Menores/CulturaSalud/EME. Disponível em: https://docs.google.com/file/d/oByzXlMT7QUllOGYyZDJiYWYtNzBhZiooNzYoLWE3MjEtODE4YzMoZTYyZTYx/edit

SESSÃO 10:
Cuidando de Si: Homens, Gênero e Saúde[14]

Objetivos	Promover uma reflexão sobre atitudes dos homens em relação à própria saúde, estimulando medidas preventivas.
Tempo recomendado	Uma hora e meia.
Materiais	Cartela de loteria (ver Folha de Apoio), lápis, canetinhas ou caneta.

Dicas para o/a facilitador/a

A cartolina pode ser substituída por quadro negro ou papel pardo. Caso não haja nenhum material desses, basta ler em voz alta as perguntas ou respostas. Para o grupo com dificuldades de leitura, a cartela também pode ser substituída pela leitura em voz alta.

Essa sessão pode ser realizada somente com os homens, para que reflitam com seus pares a respeito de autocuidado e prevenção.

Procedimento:

Parte 1. Divida os/as participantes em grupos menores.

Parte 2. Diga que vão participar de uma loteria e que quem acertar mais irá ganhar um prêmio.

Parte 3. Entregue uma cartela da "Loteria da Vida" para cada grupo.

Parte 4. Apresente a cartela às/aos participantes, informando que nelas existem três colunas: Homem, Mulher e Ambos. O grupo deverá responder as perguntas da cartela, marcando com um "x" a resposta que considerar correta.

14 Inspirado em técnicas do Manual Fatherhood Development: a curriculum for Young Fathers, produzido por Pamela Wilson & Jeffery Johnson – Public Privates Ventures, 1995.

Parte 5. Dê 20 minutos para que o grupo discuta e marque as respostas.

Parte 6. Em seguida, recolha as cartelas.

Parte 7. Reproduza a cartela em uma cartolina maior e leia a questão, pergunte as respostas dos grupos e marque com um "x" a resposta correta – em todas as colunas devem ser marcado: "Homens"

Parte 8. Explore as respostas dos grupos, solicitando justificativas para as respostas, particularmente quando marcaram "Mulher" ou "Ambos".

Parte 9. Ao final, esclareça que, para todas as categorias, realmente os homens são maioria.

Parte 10. Discussão

- Vocês sabiam dessas informações?
- Por que vocês acham que isso acontece?
- Como é possível evitar?
- Se os homens se cuidassem mais, será que essa realidade seria assim?
- A vida dos homens é muito estressante? Por quê?
- A vida das mulheres é muito estressante? Por quê?
- Quando você fica doente, o que você faz?
- Você costuma procurar ajuda logo que se sente doente ou espera um pouco?
- Você costuma ir ao médico com frequência?
- Um homem pode ser vaidoso? Em que medida?
- Quem é mais vaidoso/a, o homem ou a mulher? Por quê?

Parte 11. Encerramento.

Encerre o grupo, lembrando que a maioria das causas de morte dos homens está associada ao estilo de vida autodestrutivo que muitos reproduzem e que o cuidado com a saúde, através de medidas preventivas, é um dos principais caminhos para mudar esse quadro.

SESSÃO EXTRA

Uma imagem vale mais que mil palavras: casos de paternidade

Objetivos

Mostrar, através do uso de vídeos, diferentes histórias de paternidade, que contribuam para a reflexão pessoal dos pais, sensibilizando e demonstrando alternativas positivas.

Tempo recomendado

Duas horas e meia.

Materiais

Vídeos em forma de documentários, filmes ou comerciais relacionados com o tema de pais e a paternidade; televisão; DVD ou projetor e computador.

Procedimento:

Parte 1. Explicar que serão apresentados vídeos sobre casos de homens que são pais enfrentando diferentes situações, a fim de que se identifiquem com alguns destes casos, refletir e talvez tomar consciência de alguns aspectos que não tínham claros em relação aos desafios que enfrentam em sua condição de pais.

Parte 2. Reproduzir os vídeos selecionados.

Parte 3. Discussão

- Como se sentiram ao assistir o vídeo?
- O que lhes fez pensar?
- Qual foi a principal mensagem que deixou para vocês?
- Que as partes que mais impactaram você?
- Que experiências você se lembrou?
- Com que personagens você se identifica?
- Como você avalia as decisões dos/as personagens principais?
- Anote aqui suas próprias sugestões de filmes:

Notas para os/a facilitadores/as

A imagem tem muito poder para sensibilizar. Além de ser um recurso muito apreciado pelas pessoas, através dos vídeos é possível analisar casos reais ou que estão baseadas no comportamento real de homens e suas famílias.

Esta sessão de vídeos pode ser útil para atividades de grupo que serão realizados apenas uma vez e, assim, facilitar reflexões gerais sobre o tema da paternidade. Há possibilidade de encontrá-los na internet, baixando no www.youtube.com ou www.vimeo.com. Recomendamos os seguintes:

- **Historia de Marcio.** Produzido no Brasil pela Campanha MenCare.
- **Edição especial de Paternidade das séries de TV Sexo Sentido y Contracorrente.** Produzido na Nicarágua por Puntos de Encuentro.
- **Historia de Carlos.** Produzido na Nicarágua pela Campanha MenCare.
- **Historia de una Pareja.** Produzido no Ruanda pela Campanha MenCare.
- **A vida de João.** Produzido no Brasil por Promundo. (www.promundo.org.br)
- **Era uma vez outra família.** Produzido no Brasil por Promundo. (www.promundo.org.br)
- **Não é fácil.** Produzido no Brasil por PROMUNDO. (www.promundo.org.br)
- **Padrísimo**. Produzido no México por Salud y Gênero.

Anexo para o capítulo 2: Atividades "quebra gelo" com pais e mães

Jogando com os Nomes

Objetivos

O propósito deste jogo é apresentar nossos nomes de uma forma divertida. Este jogo também nos ajuda a aprender alguns nomes do grupo.

Tempo recomendado

Entre 15 e 20 minutos.

Procedimento:

Parte 1. Faça duas rodadas para que joguem a bola e digam os próprios nomes. Na primeira rodada, cada pessoa diz o seu nome antes de atirar a bola. Desta forma um/a por um/a vai dizendo seu nome e jogando a bola para outra pessoa. Começa com o/a facilitador/a para mostrar como se faz. Depois de algumas pessoas terem passado a bola, faça uma pausa e peça às pessoas que já atiraram a bola que ponham a mão na cabeça para ajudar os que vão passando a saber a quem têm que atirar. Esta rodada termina quando todos e todas tenham passado a bola e esta regresse para o/a facilitador/a.

Parte 2. Na segunda rodada, a primeira coisa a fazer é chamar outra pessoa do círculo e, uma vez que temos a sua atenção, passe a ela a bola. Começa com o/a facilitador/a para mostrar como se faz. Tal como na rodada anterior, quem passa a bola tem que colocar a mão na cabeça para saber que já jogou. O jogo termina quando todas as pessoas receberam e passaram a bola.

Uma variação dessa dinâmica é fazer com que as pessoas passem a bola falando seu nome até que chegue à última pessoa. A partir de então, quem recebeu a bola por último recomeça, mas ao invés de falar seu nome, devolve a bola a quem lhe passou na rodada anterior, e fala o nome dessa pessoa.

O ônibus das emoções

Objetivos

Este é um jogo que ajuda a exercitar a capacidade das/dos participantes para interpretar ou expressar diferentes emoções e colaborar mutuamente.

Tempo recomendado

Entre 10 e 15 minutos.

Procedimento:

Quatro pessoas estão indo pegar um ônibus. Cada um vai subir expressando uma emoção diferente. O motorista é contagiado pela mesma emoção. Além disso, os/as passageiros/as já a bordo são também contagiados pela mesma emoção. Depois, pedem-se mais quatro voluntários e se propõe quatro emoções diferentes das anteriores.

Após este jogo pergunte ao público o que eles observaram e aos/às participantes como se sentiram.

O Carteiro

Objetivos

O objetivo deste jogo é que os/as participantes compartilhem informações pessoais e se conheçam de uma forma um pouco mais divertida.

Tempo recomendado

Entre 15 e 20 minutos.

Procedimento:

Os/As participantes formam um círculo sentados/as em suas cadeiras, apenas com o/a facilitador em pé. O/a facilitador/a explica que ele/a vai começar, fazendo o papel de "O/A Carteiro/a" e que o vai trazer uma carta para várias pessoas, e que quem for chamado/a pelo carteiro deve mudar de lugar. Por exemplo, se o/a carteiro/a diz que traz cartas a todas as pessoas que gostam de sorvete, todas as pessoas que amam o sorvete vão mudar de cadeira. Quando as pessoas se levantam e vão mudar de cadeira, o/a carteiro/a vai aproveitar para se sentar e assim outra pessoa ficará em pé. A pessoa que fica de pé passa a ser o/a carteiro/a e terá que entregar as cartas.

PUMA
MAD
GATO

CAPÍTULO 3:

Mobilização da comunidade

Para ativistas

Introdução

A mobilização da comunidade é a participação ativa da população local em ações que buscam contribuir para o seu desenvolvimento e melhoria da qualidade de vida. São ações que têm o potencial de transformar aspectos importantes da vida nas comunidades. O objetivo é promover oportunidades de participação e reconhecimento de particularidades e recursos, de coordenação entre os setores, de desenvolvimento de capacidades locais e levar à participação de indivíduos e atores sociais na solução dos problemas identificados na comunidade.

Esta seção é dedicada a profissionais e ativistas que estão interessados/as em desenvolver atividades na comunidade buscando promover a visibilidade dos benefícios do exercício da paternidade e do cuidado como uma forma de alcançar a equidade de gênero. O objetivo da mobilização da comunidade é a construção de reforço da articulação para garantir que as pessoas vão ser mais fortes quando unidas para superar problemas comuns. A mobilização da comunidade é um elemento potencializador da participação e integração de esforços para minimizar os problemas e transformar a realidade.

Esta seção do manual inclui instruções metodológicas e conteúdos sobre algumas possibilidades de mobilização da comunidade. A ideia principal é que essas atividades sejam realizadas em grupos mistos, com a participação de homens e mulheres, e, em seguida, envolva a comunidade de forma mais ampla. Nesse sentido, apresentamos os principais conceitos e definições de participação comunitária, a fim de ampliar o conhecimento das pessoas envolvidas nessas atividades. Os benefícios da participação da comunidade em ações que propõem alterações nos padrões rígidos de gênero e situações de violência contra as mulheres são as possibilidades de aferição de resultados sustentáveis no comportamento das pessoas.

Além disso, se incluem informações detalhadas sobre a forma de ajudar a produzir mudanças efetivas no comportamento da comunidade, como fazer para que seja sustentável, como os grupos devem ser identificados, com quem deverão desenvolver as atividades de mobilização e quais as atividades mais eficazes no trabalho com este perfil específico. Algumas perguntas comuns que surgem com relação a campanhas comunitárias são: *Quais são as formas de ação? O que é necessário para implementar as ideias, para enfrentar os desafios e problemas da comunidade? Quem são os/as aliados/as? Que organizações comunitárias podem se unir para combater um problema* (como a violência contra as mulheres, por exemplo)*? Quem são as pessoas interessadas na mobilização? Quem são aqueles e aquelas que podem e devem participar da decisão ou da identificação do problema? Quais são as*

estratégias e táticas? Quem são os/as líderes capazes de controlar e apoiar as atividades? E, finalmente, *como envolver os homens em atividades de mobilização?*

A importância da mobilização comunitária está em todos os setores da comunidade se apresentarem como parte ativa no processo para enfrentar desafios. Tendo isso em conta, o processo de mobilização deve tentar atender às demandas de mobilização: *Como mobilizar a comunidade para abordar as diferenças entre eles? Quais são os setores da comunidade que trabalham em conjunto para resolver os problemas e desafios? Quais são os recursos humanos e financeiros para a participação da comunidade? Quais são os principais grupos da comunidade e como alcançá-los?* E, finalmente, *quais são as mensagens-chave que devem ser divulgadas em atividades que envolvem os homens pelo fim da violência contra as mulheres?* Esta seção irá trabalhar sobre estas e outras reflexões para que se partilhem nos trabalhos de grupo.

Como se observa nas seções anteriores, a violência contra as mulheres é um comportamento violento aprendido em sociedade e com uma probabilidade relativa de repetição no período de gestação. Os esforços para envolver profissionais de saúde pública, homens e mulheres na prevenção de conflitos – como se observa nas primeiras seções deste manual –, fornecem como resultado benefícios imediatos para famílias e para o bem-estar da comunidade.

Além disso, o envolvimento dos homens com o exercício da paternidade e do cuidado com seus filhos e filhas são formas de questionar os papeis de gênero e prevenir a violência. As atividades de mobilização contribuem na discussão de temas como educação e direitos das crianças, criação equitativa no que diz respeito a gênero, desconstrução das normas de gênero, prevenção de doenças, saúde sexual e reprodutiva, maternidade e paternidade, discutidos por meio de grupos de reflexão entre pais (e mães) e maior envolvimento da comunidade.

Também é importante refletir sobre a necessidade de mobilização da comunidade para que os homens estejam envolvidos nestas questões. Os serviços devem promover essa participação, incluindo a prevenção da violência, tratando-se de um espaço privilegiado para a reflexão sobre a sua própria saúde e também sobre a saúde materna e infantil.

Áreas de Políticas Relacionadas com a Paternidade

- Licença maternidade e licença- paternidade
- Acesso a serviços de creche e educação infantil
- Presença na sala de parto

- Custódia dos filhos
- Assistência social
- Flexibilidade nas autorizações
- Proteção de crianças e prevenção da violência
- Políticas de educação, incluindo a igualdade de gênero – expor as crianças à prática de cuidar

As sessões em grupo

Nas páginas seguintes, serão apresentados os diferentes modelos de abordagens comunitárias com base na experiência das organizações envolvidas na produção deste Manual. As atividades serão desenvolvidas para fornecer ferramentas à mobilização da comunidade e aos/às participantes como motores de mobilização, nas quais se incluirão aspectos pertinentes à ação em si mesma, a partir da identificação de obstáculos, do desenvolvimento de campanhas e da preparação para a ação.

Apresentam-se alguns dos passos para criar uma campanha ou evento de mobilização, com o objetivo de envolver os homens, reforçando o caráter fundamental ao exercício do cuidado com a mãe de seus filhos ou filhas, suas/seus parceiras/os, seus filhos e filhas e a si mesmo. Além disso, há sugestões para desenvolver o perfil de um homem "típico", definir os subtemas da Campanha, desenvolver mensagens-chave, analisar as possibilidades de construção de novas parcerias, melhorar a eficácia e abrangência dos esforços para envolver os homens na prevenção da violência contra as mulheres, promover o cuidado paterno, desenvolver um plano de ação através de grupos de ensino e identificar as organizações com quem se possam se unir para fortalecer o trabalho.

Sugestões para os/as facilitadores/as:

» Assegurar a existência de espaços públicos adequados para discussões da comunidade sobre o assunto;

» Promover e incentivar a participação dos homens nas oficinas comunitárias de educação sobre gênero e sexualidade;

» Certificar-se de que o espaço de discussão é seguro, protegendo a confidencialidade de participantes e colaboradores/as;

» Criar um espaço agradável e confortável para os/as participantes. Se possível, disponha de música e comida;

- Promover a participação de líderes comunitários/as nas atividades para estabelecer a confiança entre os/as facilitadores/as e participantes;
- Envolver os homens da comunidade na criação, implementação e avaliação de campanhas;
- Usar imagens e mensagens de texto para facilitar o acesso do público menos escolarizado;
- Sempre que possível, participar em conferências regionais e nacionais em busca de apoio para sua campanha;
- Realizar a avaliação do trabalho desenvolvido.

O/A facilitador/a nunca deverá:

- Exigir a assistência às atividades;
- Supor que os homens ouviram estas informações em ocasiões anteriores;
- Produzir materiais caros sem a realização de uma avaliação preliminar das necessidades e de como usá-los;
- Supor que você já conhece os efeitos da ação a ser executada.

Atividades de mobilização

Objetivos	Identificar os diferentes tipos de atividades de participação da comunidade.
Tempo recomendado	15 minutos
Materiais	Cartolina e marcadores (canetas)

Procedimento:

Parte 1. Peça aos/às participantes para identificar as diferentes atividades que podem ser realizadas a nível da comunidade e, então, que desenhem a partir de suas próprias experiências ou de outras pessoas em suas comunidades.

Parte 2. Registre todas as atividades sugeridas pelos/as participantes na cartolina.

Caso as seguintes atividades não forem mencionadas aos 10 minutos, adicione à lista:

- Dramatização/teatro
- Campanhas de mídia
- Feiras de Saúde
- Muros
- Programas de entrevistas
- Reuniões de grupo/Reuniões comunitárias/Seminários
- Visitas porta a porta
- Concursos musicais
- Eventos desportivos
- Caminhadas

Parte 3. Indique, entre estas atividades identificadas pelos/as participantes, quais serão desenvolvidas na capacitação. Haverá um tempo no final do treinamento para discutir temas que não farão parte do programa.

Construindo alianças

Objetivos

Analisar as possibilidades, vantagens e desafios da construção de novas alianças;

Aumentar a eficácia e o alcance dos esforços para engajar os homens na prevenção da violência contra a mulher e promover o cuidado paterno.

Tempo recomendado

1 hora e meia.

Materiais

Cartolinas e marcadores; Folha de Apoio: Gestão de Parcerias/ Alianças

Procedimento:

Parte 1. Reflexões gerais sobre estabelecimento de novas parcerias (20 a 25 minutos)

Deve-se identificar temas para discussão e revisar a Folha de Apoio.

As perguntas abaixo foram elaboradas para ajudar os grupos a refletirem sobre as suas expectativas, benefícios e obstáculos no estabelecimento de novas parcerias. Pode ser interessante para o grupo desenvolver estratégias de aproximação de organizações ou indivíduos com quem acham que pode ser particularmente difícil trabalhar, mas que gostariam de ter como parcerias.

É importante ter em mente que estas perguntas são apenas o primeiro passo de um longo processo. Os grupos devem centrar-se, neste primeiro momento, apenas na exploração de sentimentos sobre as possíveis alianças. As discussões mais especificas sobre alianças e os próximos passos se farão em um momento posterior.

Parte 2. Discussão

- Como você se sente trabalhando em aliança com outras organizações?
- Quais podem ser os benefícios? E quais podem ser os desafios?
- Alguma vez você se imaginou trabalhando com gente que nunca viu como aliado/a?
- Como você se sentiria trabalhando com eles/elas?
- Como outras organizações percebem nosso grupo?
- Essas percepções seriam obstáculos para colaborações?

Parte 3. Histórias de Sucesso (10 minutos)

As perguntas abaixo convidam o grupo a refletir sobre exemplos de parcerias bem sucedidas do passado e como podem aprender com elas a construir novas parcerias.

- Como você trabalhou no passado para quebrar barreiras na construção de novas alianças e envolver homens e meninos?
- Você obteve algum sucesso no trabalho? Se sim, qual?
- Que recursos, abordagens ou sucessos passados podem abrir possibilidades para a expansão de alianças? O que você pode oferecer? E o que você pode aprender?
- Como é possível quebrar as barreiras para a construção de novas alianças e envolver homens e os meninos?

Parte 4. Identificar potenciais parceiros (20 a 25 minutos)

O objetivo deste passo é debater potenciais parceiros e parceiras. Antes da sessão, o/a facilitador/a deve criar um gráfico com os títulos das colunas abaixo em várias folhas de cartolina e convidar o grupo para discutir uma coluna de cada vez. A explicação das posições pode ajudar a identificar o que se encaixa em cada coluna. O grupo deve ter em mente que este não é o momento de avaliar ou debater os prós e contras de potenciais parceiros. Isto será feito durante a próxima etapa.

Os cabeçalhos de coluna

- Os/As parceiros/as potenciais
- Benefícios/razões para trabalhar em conjunto
- Obstáculos para trabalhar em parceria
- Recursos e idéias para superar obstáculos

- Como o trabalho em parceria se encaixa ou não se encaixa com as nossas prioridades e pontos fortes

Parceiros/as potenciais

Isso pode incluir uma ampla gama de instituições e organizações, como por exemplo, organizações e locais que tenham maioria masculina, organizações e locais que tenham maioria feminina, instituições religiosas, grupos da comunidade; corporações; sindicatos e associações profissionais, escolas; escoteiros, clubes e outras organizações juvenis; pessoas influentes; diferentes níveis de governo; organizações não governamentais.

Benefícios/razões para trabalhar em conjunto

Isto inclui as razões e os benefícios de formar uma parceria com uma organização ou grupo específico. Por exemplo, você pode querer trabalhar com uma organização a fim de fazer contato com outra organização com a qual está afiliada. Em outros casos, você pode aproveitar a visibilidade e o peso da organização na comunidade por diversas razões, como ser a maior empresa na área, a única universidade, etc.

Barreiras para trabalhar em parceria

São os potenciais obstáculos para a construção de uma parceria com a organização ou grupo específico.

Recursos e idéias para superar obstáculos

Incluem recursos práticos e ideias para superar tais barreiras, como por exemplo, as relações pessoais, a proximidade física.

Priorizar (15 a 30 minutos)

O/A facilitador/a deve rever o que foi desenvolvido na Parte 3 e convidar o grupo a categorizar os parceiros potenciais, de acordo com os critérios abaixo.

Lista A: *Alto potencial de parceria*. Uma organização ou instituição nesta lista é considerada de alto grau de importância para a parceria, o que significa que há muitos benefícios para trabalhar juntos. Quaisquer obstáculos são superáveis e uma parceria efetiva se encaixa em seu mandato e prioridades.

Lista B: Algum poUma organização dessa lista tem *algum potencial de parceria*, mas não é garantia de sucesso.

Lista C: Trabalhar com essas organizações podem oferecer alguns benefícios ou talvez haja *demasiadas barreiras intransponíveis*.

Parte 4. Um Plano de Ação (de 25 a 60 minutos):

Inicialmente, o grupo deve se concentrar nas organizações da lista. Estas mesmas perguntas podem ser repetidas com as organizações da Lista B.

- Há iniciativas específicas, campanhas, questões comunitárias ou eventos com os quais você pode se aproximar dessa organização?
- Você quer começar com apenas um grupo ou com grupos de abordagem diversas? Neste último caso, você quer desenvolver iniciativas separadas ou tentar formar uma coalizão? Tenha em mente que a sua organização terá de se encontrar separadamente com cada grupo.
- Como você pode envolver alguns/mas de seus tradicionais aliados/as e parceiros/as nesta iniciativa e quais as informações que você precisa para compartilhar com eles/elas o que você está fazendo?
- Quem irá assumir a responsabilidade pela elaboração de uma proposta ou fazer o primeiro contato?

Desenvolvendo Campanhas: passo a passo

Esta seção apresenta passos para criação de uma campanha de comunicação sobre a prevenção da violência contra a mulher e a importância do envolvimento da comunidade na atividade. O objetivo aqui é produzir uma campanha que tenha o poder de despertar a percepção sobre a importância do envolvimento do homem na prevenção, através de sua participação ativa, reforçando o caráter fundamental do exercício do cuidado com a sua parceira ou parceiro, filhos e filhas e consigo. Para isso, é importante que os homens e outras partes interessadas estejam envolvidos em todas as etapas, o que contribuirá para a mudança nas normas e comportamentos sociais, além de maior eficácia da campanha.

Parte 1. Promover debate e construção de alianças

Antes de criar uma campanha é importante incentivar o debate sobre as questões da paternidade, da prevenção da violência e dos direitos das mulheres com os principais parceiros, tal como as ONGs, redes, governo, etc.. Esses/as atores e atrizes sociais

podem fornecer perspectivas fundamentais para o desenvolvimento de uma campanha. Neste sentido, fazer entrevistas com os grupos-chave, tendo em conta os seus pontos de vista, terá um impacto direto sobre o apoio e sucesso das ações realizadas no futuro.

Parte 2. Avaliação das necessidades na comunidade

Realizar grupos focais e entrevistas com membros da comunidade, tais como pais, mães, meninos e meninas. Faça perguntas para explorar as barreiras à participação dos homens na vida de suas/seus parceiras/os ou das crianças. Alguns exemplos de perguntas para explorar as necessidades podem incluir:

- Quais são as atitudes e comportamentos de homens e mulheres sobre a paternidade?
- Quais são as expectativas dos homens e quais os seus medos?
- Quais são os principais obstáculos para ser um bom pai?
- O que os pais querem saber sobre como ser um bom pai?
- O que querem as mães que os pais saibam?

Um exemplo concreto

O Instituto Promundo, em parceria com EngenderHealth, desenvolveu um kit de avaliação de necessidades para identificar as lacunas na programação da participação masculina relacionada com o HIV/AIDS: prevenção, atenção, tratamento e apoio. O kit inclui um conjunto de questionários projetado para ajudar a reunir informações sobre os programas e políticas existentes em um ambiente diferente e para medir o compromisso e a capacidade das instituições e atores-chave para integrar as normas masculinas de gênero na prevenção HIV e AIDS, tratamento, cuidados e apoio. O questionário para profissionais dos serviços de saúde, com pequenas adaptações, e outras informações do kit poderiam ser utilizadas para a avaliação das necessidades que apresentam homens, crianças e outros temas de saúde.

Disponível para download em: www.aidsportal.org

Parte 3. Desenvolver um perfil de um homem "típico".

Usando os dados da avaliação de necessidades realizada na comunidade (Parte 2) é possível traçar as características do grupo alvo e criar um perfil do personagem. Isto envolve desenvolver um perfil de um homem "típico", tendo em conta fatores sócio-demográficos, passatempos, atitudes em relação aos papéis de gênero, acesso e uso de programas sociais, percepção do que é violência e aspirações gerais. Pode ser útil dar um nome a este homem e criar uma aparência física para ele.

Por exemplo, para o desenvolvimento da campanha MenCare na Nicarágua, os entrevistadores escutaram a historia de Ricardo, um homem de 19 anos de idade, da sua comunidade (veja abaixo). A campanha tinha como objetivo a promoção de uma paternidade ativa.

Esboço do personagem Ricardo.

Ricardo é um homem adulto, nascido na Nicarágua, com pouca relação com seu pai porque ele deixou sua mãe grávida de cinco meses. Ricardo e sua esposa tiveram uma filha, "que é fruto do amor do casal." Embora ele desejasse um filho homem, Ricardo criou um relacionamento com sua filha que faz com que os dois não se soltem. A menina agora tem 6 anos.

Ricardo quer acabar com suas memórias de não ter tido um pai presente em sua vida e não quer que sua filha passe pelo que ele sofreu por não ter um pai. Os seus medos como pai são muitos, mas o maior é que a sua filha não aprenda a viver a vida seguindo os seus conselhos. Para ele, é necessário cuidar das crianças e estar presente.

Para ele, o processo de paternidade foi muito difícil, cheio de sacrifícios, de mudanças, de aprendizagens e economicamente muito difícil. No entanto, ele afirma que sua filha o ensinou muitas lições. O ajudou a entender como é a vida e, além disso, sua mulher o ajudou a se tornar pai, demonstrando-lhe a importância do apoio do parceiro neste processo.

Embora esta técnica requeira um certo grau de generalização sobre o grupo-alvo, não se pretende reduzir a diversidade que existe entre os homens. Os participantes deverão desenvolver mensagens de atividades e estratégias apropriadas e atraentes para o público-alvo como um todo. O exemplo acima serve para mostrar uma atitude peculiar na percepção dos homens jovens em relação ao gênero.

Parte 4. Defina subtemas para a campanha

Dentro dos temas da equidade de gênero e de prevenção da violência contra a mulher é necessário identificar sub-temas, tais como a prevenção da violência, incluindo violência de gênero, saúde sexual e direitos reprodutivos, paternidade e cuidado, saúde mental, etc., os quais serão a base para a campanha. Estabeleça estes sub-temas com base no que a avaliação identificar como necessário e apropriado para o grupo-alvo. Também é fundamental fazer uma análise das políticas públicas e formas de acesso a essas políticas, assim como identificar os serviços prestados à comunidade.

Parte 5. Desenvolva mensagens básicas para cada um dos temas da campanha

Isto requer frequentemente muita criatividade e tempo. Lembre-se que mensagens contidas em uma campanha que sejam positivas e orientadas à ação são frequentemente mais atraentes e inspiradoras do que as que são focadas somente em consequências negativas.

Parte 6. Mapa de fontes de influência e de informação

Esta atividade envolve as tarefas de identificar e compreender as diferentes fontes de influência e da informação que dão forma às atitudes e aos comportamentos dos homens relacionados ao gênero. Estas podem ser grupos de pessoas, como parceiros/as e família, instituições como escolas e serviços de saúde, ou meios de comunicação como jornais ou televisão. Novamente, isto deve vir da informação coletada durante a avaliação das necessidades, assim como das contribuições dos homens e outras partes interessadas envolvidas no processo.

Parte 7. Identifique os meios mais estratégicos e os canais sociais, baseados no perfil e no mapeamento de influência e de informação

Usando o perfil e os resultados do mapeamento, a etapa seguinte é identificar o tipo de mídias – rádio, revistas, paineis – e dos canais sociais – educadores de pares, celebridades locais – que tenham potencial de transmitir as mensagens sobre modelos positivos de masculinidade e da prevenção da violência contra a mulher. É importante também ter em mente que tipo de acesso os homens têm a estes meios, bem como a praticabilidade técnica e financeira da sua utilização para a campanha.

Parte 8. Faça o pré-teste com homens e públicos secundários

Este processo pretende confirmar se as mensagens da campanha são claras e relevantes e se informam e/ou mobilizam homens como se pretende. Envolver homens e públicos secundários no processo de desenvolvimento da campanha ajuda assegurar a relevância e o impacto das mensagens. Entretanto, é também necessário conduzir uma pré-testagem extensiva para assegurar que as mensagens são compreendidas extensamente. O pré-teste pode ser feito individualmente em entrevistas e/ou em grupos focais com homens selecionados no grupo alvo. É também importante pré-testar mensagens com as partes interessadas secundárias para verificar se são aceitáveis e apropriadas e não haverá lacunas.

A campanha global MenCare

Lançada em 2011, em Washington DC e coordenada pelo Promundo, Sonke e a Aliança MenEngage, a campanha é um esforço para promover o envolvimento dos homens como pais e cuidadores. Seu objetivo é fornecer material de apoio, mensagens, recomendações de políticas e de pesquisas para incentivar os parceiros locais da MenEngage, ONGs, organizações de direitos das mulheres, governos e agências das Nações Unidas para pôr em prática atividades da campanha nos seus contextos.

Em junho de 2012 foi lançada no Brasil, a versão nacional da campanha, conhecida como "Você é meu Pai". Concebida como um complemento aos esforços globais e locais para envolver os homens no fim da violência contra mulheres e meninas. Junto com iniciativas como a Campanha do Laço Branco (www.whiteribbon.ca), é parte da visão geral da Aliança MenEngage para alcançar relações de gênero equitativas e não violentas e visões do que significa ser homem.

"Você é meu pai" conta com um website com informações sobre paternidade e cuidado. Foi realizada uma exposição fotográfica itinerante sobre historias positivas de paternidade e cuidado, tanto de homens anônimos quanto conhecidos publicamente. Além disso, foram lançados 3 vídeos sobre transmissão intergeracional da violência, cuidado no pré-natal e divisão das tarefas domésticas.

A Campanha MenCare apresenta a "História de Márcio" através de um relato emocional sobre como a paternidade desempenha um papel integral na vida dos homens. Márcio é um homem que vive no Brasil e relata a importância de apoiar a participação dos homens na vida da sua família, mesmo quando vai contra as expectativas tradicionais sobre como deveriam estar atuando os homens.

Para mais informações sobre as campanhas e os vídeos, acesse:

- Campanha Global: www.men-care.org
- Campanha Brasileira: www.voceemeupai.com
- Campanha na América Latina: http://www.campanapaternidad.org
- Vídeos de Você é meu Pai: https://www.youtube.com/watch?v=LZimQKsTwSg
- https://www.youtube.com/watch?v=59b_9zA-J_M
- https://www.youtube.com/watch?v=obQAuoqq-hQ
- A Historia de Márcio: http://voceemeupai.com/2012/06/01/videos/

YOU NEVER MISS A PRENATAL VISIT.
YOU ARE MY FATHER.

You are starting on the adventure of a lifetime: you get to be a father. You are needed from the start: to learn, to be involved, to be responsible.

As a father, you can show you care by supporting the mother at every step of the pregnancy.

Not only will you discover things you never knew about yourself, you will help significantly increase the chances of a safe and comfortable birth of your child and for her mother.

For more fathers & prenatal care: www.Men-Care.org MenCare MenEngage Sonke Gender Justice Network PROMUNDO

VOCÊ ME ENSINA A CUIDAR. VOCÊ É MEU PAI.

Guto Lins, designer e poeta pai de João, de 12 anos, e Antônio, de 7 anos

Acho que sou um pai participativo, por mais clichê que isso pareça. Sou um pai que tenta ler os filhos. Tento ser um cara mais legal, e assim acabo sendo um pai mais legal e espero que esse exemplo os ajude a ser pessoas bacanas, cidadãos melhores e, consequentemente, que sejam pais melhores no futuro. A minha literatura é um pouco assim, a tentativa de passar valores legais para os filhos dos outros também. Na verdade, isso pra mim é muito natural , não é estratégico. Tive esse exemplo dentro de casa, com meu pai e meu avô. Eu me lembro muito de brincar com os primos na biblioteca do meu avô. A única regra que ele dava era que quando acabasse a brincadeira a gente não deixasse livros no chão. Muitas vezes, quando acabava a brincadeira, eu saía com o livro na mão para ler. Então, para mim, a literatura foi sempre ligada à brincadeira. Meu pai é muito amoroso, nunca foi autoritário, nunca me bateu, assim como acredito que o pai dele nunca tenha batido nele. Eu lancei um livro que se chama Túnel do tempo, que dediquei ao meu pai. A foto do autor sou eu quando tinha uns 10 ou 11 anos com ele. Acredito que a solução é essa: ter carinho com o outro, ter carinho com o planeta e passar para os filhos esses conceitos. O objetivo é que eles sejam pessoas melhores do que a gente.

PROMUNDO MenCare

De acordo com a Lei Federal Nº 11.108, o SUS é obrigado a permitir a presença de um acompanhante, junto à mulher, durante todo o parto e o pós-parto. O acompanhante deve ser indicado pela mulher. **Negocie com sua parceira e, JUNTOS, exijam seus direitos.**

coordenação RHEG rede de homens pela equidade de gênero

realização Instituto PAPAI GEMA IPPF

apoio ff THE FORD FOUNDATION (Fundação Ford)

MPPE Ministério Público de Pernambuco GUARDIÃO DA CONSTITUIÇÃO

Campanha de Marketing Social

As campanhas se associam com atividades e ações para promover a mudança de comportamentos individuais e/ou desenvolver normas socioculturais e políticas necessárias ao apoio destas mudanças. As campanhas geralmente incluem algum tipo de meio e o alcance de um grande número de pessoas. Há duas características principais de campanhas bem sucedidas:

- Ir além do fornecimento de informações simples e direcionadas das normas fundamentais, assim como das percepções dos comportamentos relacionados;
- Serem atividades inter-relacionadas que permitem a reflexão individual, a criação de capacidades e a promoção do acesso aos serviços.

Nas últimas décadas, tem havido um rápido desenvolvimento tecnológico nas comunicações e a proliferação de canais de comunicação disponíveis para chegar ao público, particularmente aos mais jovens. Desde painéis gigantes, anúncios em rádio, internet ou celulares, as pessoas estão constantemente expostas a uma grande quantidade de informação e mensagens. Isso pode ter uma influência poderosa (tanto positiva como negativa) nas normas sociais sobre o que significa ser pai e como um pai deve se comportar ou espera comportar-se.

Para ser eficaz em um meio congestionado de mensagens, as campanhas devem se unir para que seja fácil atrair a atenção dos homens, dos que não têm interesse e, mais importante, para persuadi-los a adotar e promover comportamentos e atitudes saudáveis e mais equitativas. As tradicionais campanhas de saúde pública têm se concentrado apenas em "informar" as pessoas sobre comportamentos em tom pouco saudável, e sobre suas consequências, muitas vezes em uma atitude moralizadora. A experiência tem mostrado, no entanto, que tais campanhas raramente são suficientes para efetivamente atrair o público e incentivar a mudança de comportamento. Por este motivo, as campanhas de saúde pública estão cada vez mais usando os princípios de marketing comercial para "vender" o comportamento e o estilo de vida saudável.

O marketing social envolve a realização de determinados comportamentos e estilos de vida mais atraentes para o público, com particular ênfase nos benefícios e vantagens. Para desenvolver uma campanha de marketing social é importante primeiro entender as normas culturais que apóiam e contribuem para determinado comportamento subjacente. Grande parte do comportamento das pessoas é influenciado pela percepção sobre o que é "normal" ou "típico", ou seja, acreditam no que a maioria de seus colegas acreditam. No entanto, muitas pessoas, em especial os/as jovens, muitas vezes confundem o comportamento típico com as atitudes de seus pares.

Por exemplo, os jovens podem acreditar que a maioria de seus pares estão envolvidos em comportamentos de risco tais como beber em excesso, quando na maioria dos casos seus pares não o fazem. Muitas vezes esses mal entendidos são alimentados pela mídia ou pelas normas sociais sobre o que faz um homem considerado "real" – o que, por sua vez, podem motivar os jovens a participar destes comportamentos.

Neste sentido, é importante que as campanhas abordem ideias rígidas ou mal comunicadas. As pessoas podem ter um comportamento típico e também podem promover outras normas mais positivas para os homens sobre a paternidade. Por isso, campanhas de marketing social podem ser realizadas a nível local com o uso dos meios de comunicação que se encontram na comunidade ou, em um nível mais amplo, através da utilização dos meios de comunicação de massa. Os meios de comunicação presentes na comunidade – como o teatro de rua –, muitas vezes permitem maior profundidade e interação, enquanto os meios de comunicação de massa, como novelas produzidas por estúdios comerciais com atores profissionais e técnicos, oferecem menos profundidade e interação, mas frequentemente têm maior variedade de mensagens.

A decisão de usar os meios de comunicação comunitários, os meios de comunicação de massa, ou uma combinação de ambos, vai depender dos recursos disponíveis, do público e da profundidade desejada com o contato. Tanto na campanha na comunidade como na que usa grandes mídias, os homens devem estar envolvidos em todo o desenvolvimento, implementação e avaliação.

Frequentemente, os/as beneficiários/as ou interessados/as são demandados/as apenas para avaliar ou fazer comentários durante as provas das mensagens e das imagens finais. É, no entanto, mais eficaz a participação dos homens em todas as etapas de desenho, formulação de questões para pesquisa, desenvolvimento de mensagens e imagens.

Também é importante envolver nestas etapas os públicos estratégicos secundários, incluindo as famílias, líderes comunitários/as, mulheres, crianças e políticos/as. Dada a natureza sensível de muitas questões relacionadas com gênero, paternidade e cuidado, a participação de atores e atrizes secundários/as pode ajudar a minimizar a possível oposição.

Estudo de caso: Dá licença, sou pai!

No Brasil, todos os pais, incluindo os adotivos, têm direito à licença paternidade, sem prejuízo do seu salário. No entanto, essa licença é de apenas 5 dias. Muito pouco para acompanhar os primeiros passos de uma criança. E se o pai é solteiro? E se há dois pais? O dever é cuidar de nossos filhos, por isso queremos a extensão da licença paternidade.

Neste sentido, diz o slogan: "Dá licença, sou pai!"

A campanha teve como objetivo promover a ampliação da licença paternidade, equiparando a maternidade e a paternidade. Ou seja, para garantir a igualdade de direitos entre homens e mulheres na esfera reprodutiva e garantir o direito à proteção das crianças, tal como é recomendado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente.

Objetivos da campanha

1. Incentivar homens a exercer o direito ao cuidado, solicitando licença paternidade para o nascimento ou adoção de seus filhos/filhas;
2. Promover mobilização pública a favor da ampliação do período de licença;
3. Promover diálogos sobre a licença paternidade.

A iniciativa visa, portanto, promover um amplo debate na sociedade, a fim de preparar um projeto de lei sobre a ampliação da licença paternidade, a ser apresentada ao Congresso por meio de iniciativa pública.

Realizadores:

Instituto PAPAI e Núcleo de Pesquisa em Gênero e Masculinidades (Gema / UFPE)

Uma aliança:

Rede de Homens pela Igualdade de Gênero (RHEG), Fundação Carlos Chagas, Ministério Público de Pernambuco, CUT, SINSEP/PE, SINTEPE/PE

Apoio:

Fundação Ford

Para conhecer a campanha:

http://youtu.be/NfFSoosWa3I

pela ampliação da
licença paternidade
DÁ
LICENÇA,
EU SOU
PAI!
no brasil, todo pai, inclusive adotivo, tem direito a licença paternidade sem prejuízo em seu salário. mas, essa licença é de apenas 5 dias. muito pouco para acompanhar os primeiros passos de um filho. e se o pai for solteiro? e se forem dois pais?
Paternidade desejo, direito e compromisso
Realização
Apoio
www.papai.org.br

Desenvolvendo um plano de ação comunitária

Objetivos

Desenvolver um plano de ação para alcançar homens através do grupo de educação;

Identificar as organizações com as quais se aliar a fim de potencializar o trabalho com homens.

Tempo recomendado

1 hora e meia.

Materiais

Cartolinas, marcadores, cópias suficientes das seguintes Folhas de Apoio: O Modelo Ecológico (1) e Informação Detalhada da Atividade (2). Lembre-se de fazer pelo menos duas cópias da Folha de Apoio 2 para cada participante.

Procedimento

Parte 1. Explique que você gostaria de focalizar em como as ferramentas e as lições-chave do treinamento podem se tornar uma ação concreta.

Parte 2. Distribua a Folha de Apoio sobre o Modelo Ecológico. Se houver mais de um/a participante da mesma organização, peça que trabalhem juntos/as. Uma vez que muitas das organizações que participam na capacitação já trabalham com homens, peça que anotem tal trabalho no Modelo Ecológico, na coluna de atividades existentes. Para uma possível extensão, devem separar as atividades de acordo com os diferentes níveis do Modelo Ecológico. Se alguma atividade ou programa se ajustar a mais de um nível, pode ser adicionada a um dos níveis ou a todos em que couber.

Parte 3. Lembre-os de que é muito bom quando não há atividades para todos os níveis. Peça aos/às participantes que não estejam desenvolvendo atividades especificamente com homens que reflitam sobre que tipo de atividades com esse público gostariam de se dedicar. Reserve 20 minutos para isso.

Parte 4. Uma vez que este treinamento foi focalizado nos níveis educacionais e de grupo dos indivíduos, peça que os/as participantes prestem atenção aos dois níveis no Modelo Ecológico.

Parte 5. Distribua a Folha de Apoio 2: "Informação Detalhada da Atividade". Para cada nível, devem anotar todas as etapas necessárias para realizar a atividade. Devem indicar quem na sua organização realizará cada etapa, o prazo para a conclusão do trabalho, os recursos requeridos e as outras organizações com as quais podem trabalhar. Reserve 30 a 40 minutos para isso.

Parte 6. Chame todos os participantes de volta ao grupo maior e peça para apresentem o Modelo Ecológico com as atividades planejadas.

FOLHA DE APOIO 1 - O modelo ecológico

	Atividades Existentes	Novas Atividades	Quem? (Pessoa ou organização)	O que será necessário? (Técnico, humano e financeiro)
1. Reforçando conhecimentos e habilidades Individuais				
2. Criando as estruturas de suporte de Pares e da Família				
3. Educando Profissionais de Saúde				
4. Mobilizando membros da comunidade				
5. Mudando práticas organizacionais				
6. Influenciando a política legislativa a nível societário				

FOLHA DE APOIO 2 - Informação detalhada da Atividade

ATIVIDADE	Grupo Alvo (idade, localização geográfica)	Etapas	Por Quem?	Para Quando?	Recurso s Necessários	Ligações com outras organizações

Suplemento

Masculinidades e violência de gênero

Reflexões sobre o enfrentamento da violência no âmbito dos serviços de saúde

Introdução

Este suplemento tem como objetivo fornecer ferramentas e recursos para que profissionais de saúde, prestadores/as de cuidados de saúde e educadores/as possam trabalhar com os homens na redução da violência de gênero, da violência conjugal e da violência contra meninas e meninos, ao mesmo tempo em que contribui para o exercício de formas não violentas de comunicação, eliminando o mito de que os homens não podem ser cuidadores da sua própria saúde e da saúde de sua família.

Visa refletir sobre a construção das masculinidades e promover transformações nos padrões estereotipados pelas normas sociais para homens e mulheres. Apresenta algumas razões pelas quais é importante trabalhar com homens, a partir da perspectiva de integração na prevenção da violência, do cuidado e das relações de afeto, construindo novas relações de gênero dos homens para si, entre parceiros/as, amigos/as e família.

No plano nacional e internacional, a violência é reconhecida como questão social e de saúde pública[15], pois afeta diretamente a vida das pessoas. Desde a década de 1980, os sistemas da saúde pública têm se dedicado à tarefa de compreender as raízes da violência e as formas de sua prevenção[16].

Muitos estudos apontam que uma das maiores dificuldades de profissionais é a identificação da amplitude de um caso de violência para além da queixa ou sintoma físico, por exemplo. Dificuldades em relação aos procedimentos específicos também compõem parte do desafio. Como sensibilizar profissionais para identificar e abordar quem esteja envolvido em situação de violência intrafamiliar, de gênero e doméstica?

Se, por um lado, os desafios do trabalho com as mulheres que chegam aos serviços são imensos, há também os desafios decorrentes da invisibilidade dos homens como potenciais usuários dos mesmos serviços. Onde eles estão? Como enxergá-los no sistema de saúde como parceiros no enfrentamento à violência doméstica?

Esse suplemento não tem a pretensão de oferecer respostas prontas para a complexidade do problema que visa abordar, mas propõe ser um canal de comunicação e reflexão que sirva de instrumento para transformação social. Parte-se da compreensão de que é preciso construir outras possibilidades de atendimento integral para que também a violência – e não apenas suas repercussões – sejam consideradas no trabalho humanizado em saúde integral.

15 SCHRAIBER, D'OLIVEIRA e COUTO, 2006.

16 DAHLBERG, L.; KRUG, E., 2006.

Objetivo geral

- Oferecer orientações a profissionais de saúde a respeito da identificação de situações de violência, atuando na prevenção, bem como na intervenção em casos suspeitos ou confirmados de violência doméstica e intrafamiliar.

Objetivos específicos

- Identificar as formas de violência que chegam de forma velada ou manifestadamente no cotidiano de trabalho dos serviços de saúde, especialmente a violência de gênero e contra as mulheres e as crianças.
- Promover reflexões sobre o maior envolvimento dos homens no cuidado com a própria saúde como estratégia de prevenção à violência doméstica.
- Elaborar conjuntamente estratégias de intervenção e prevenção à violência doméstica e contra a mulher sob o enfoque da equidade de gênero e das masculinidades.
- Prevenir a revitimização provocada pela violência institucional.

Homens, gênero e violência

O Ministério da Saúde, em estudo de 2007, apontou que cerca de 60% das mortes ocorridas no Brasil são de pessoas do sexo masculino. Os homens, que têm menos hábito de procurar assistência médica e fazer exames preventivos de rotina, vivem aproximadamente sete anos a menos do que as mulheres.

A pergunta é por que os homens globalmente estão envolvidos em episódios de violência, colocando em risco a própria vida/saúde, a saúde das mulheres, das crianças e dos outros homens?[17]

Adotar a perspectiva de gênero nos ajuda a refletir sobre como homens e mulheres, desde a infância, aprendem a serem homens e mulheres em determinada cultura. A violência como linguagem, valor e atitude faz parte desse processo de sociabilização e aprendizado, em que os modos como os homens cuidam da própria saúde estão relacionados ao que historicamente entendeu-se por "ser um homem (de verdade)".

17 Instituto Promundo, International Center for Research on Women (ICRW), CulturaSalud/EME, 2012.

Culturalmente, os homens são encorajados a assumir comportamentos de risco (valorização de alguns símbolos como automobilismo e velocidade, associado ao consumo de álcool e outras drogas; esportes radicais, etc.) que colorem a ideia de ser um homem. Ao mesmo tempo, aprendem desde cedo que admitir fragilidade, vulnerabilidade e dor é um sinal de fraqueza, é "coisa de mulher" ou mesmo uma "ameaça" à heterossexualidade. Um processo constante e diário que ensina o menino a ser um homem, por meio de todas as esferas sociais da vida desse sujeito.

Em nossa cultura ocidental, ser homem é manter-se longe de tudo que os aproxima do chamado "universo feminino" (cuidado, amorosidade, sensibilidade, a maternidade como algo instintivo e assim por diante).

Tais construções engessam os homens em um único modo possível de ser (força, coragem, risco, potência, virilidade) e engessam também as mulheres. O engessamento das pessoas em um único modo de ser também é uma violência. Uma violência da cartilha social do gênero que ensina lições fixas e pouco questionadas para homens e mulheres.

Há muitas formas de ser homem em nossa cultura e, em muitas delas, os próprios homens negam ou recusam serem reduzidos a uma "identidade" violenta, àquele que "não cuida porque é relaxado" ou porque cuidar é uma tarefa feminina, natural das mães, das filhas, das esposas e namoradas, das mulheres. Junto ao modelo predominante e tradicional de masculinidade ainda herdeiro de valores patriarcais, há outros modelos alternativos para o que entendemos "ser um homem".

Partimos do entendimento de que a masculinidade é uma construção social. Construídas em uma dada cultura, as masculinidades são reproduzidas e reconstruídas por várias instituições sociais como a família, a escola, o Estado, as igrejas, o local de trabalho, entre outros. A utilização do termo masculinidades no plural é um modo de afirmar que existem diferentes masculinidades que se vinculam a diferentes formas de ser homem, e que constituem ao mesmo tempo uma experiência subjetiva, social e culturalmente construída.

Ao relacionar homens, gênero e violência, propõe-se investir diretamente na coparticipação dos homens no projeto de equidade de gênero, no fim da violência de gênero e violência contra a mulher. Para tal, as conexões entre gênero e outras formas de violência estrutural, em torno da sexualidade, da raça/etnia, da classe social, geração e orientação sexual.

Violência de gênero, violência doméstica e contra a mulher

Na América Latina, a maioria das leis usa o termo "violência familiar" ou "violência doméstica" para indicar atos de violência contra as mulheres por seus parceiros íntimos, dentro de casa. Entretanto, tem aumentado o uso do termo "violência de gênero" para incorporar a grande gama dos atos de violência que as mulheres sofrem de seus parceiros, membros da família e outras pessoas fora da família. O uso mais frequente desse termo está relacionado à tentativa de dar destaque às desigualdades entre homens e mulheres que criam condições de vulnerabilidade à violência[18].

O termo violência de gênero "caracteriza-se por qualquer ato que resulte em dano físico ou emocional, perpetrado com abuso de poder de uma pessoa contra outra, em uma relação pautada em desigualdade e assimetria entre os gêneros. Pode ocorrer nas relações íntimas entre parceiros, entre colegas de trabalho e em outros espaços relacionais"[19].

O termo refere-se também à violência praticada contra lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. Ainda que as violências por discriminação na maioria das vezes não sejam tipificadas, pois aparecem camufladas em dados gerais da violência cotidiana, a imprensa divulga alguma notícia de violência contra pessoas em razão de sua orientação sexual e identidade de gênero nos mais diferentes contextos sociais, inclusive na escola. No entanto, nem sempre essa violência é física. O preconceito, a discriminação, a lesbofobia, a homofobia, a transfobia operam por meio da violência simbólica que, assim como a violência física, costuma ser extremamente danosa, causando traumas profundos em quem a sofre, sendo necessário, portanto, atentar para este tipo de violência.

A maior parte da violência de gênero é exercida por homens contra as mulheres e tem consequências amplas e graves, influenciando todos os aspectos da vida das mulheres, sua saúde e a saúde de seus filhos, estendendo-se à sociedade de modo geral[20].

A erradicação da violência de gênero depende de uma complexidade de fatores, políticas públicas efetivas, investimento na prevenção eliminando a educação sexista, sistema integral de proteção e promoção aos direitos humanos das mulheres, inclusão dos homens em práticas de prevenção e saúde, no debate e no enfrentamento da violência de gênero.

18 FONSECA, V.; ARRUDA, S., s.r.

19 ZUMA, C; MENDES, C; CAVALCANTI, L; GOMES, R, 2013.

20 EME, 2011.

Desafios no reconhecimento da violência doméstica: algumas narrativas

Mesmo tendo conhecimento de que a violência contra as mulheres tem como principais autores os parceiros íntimos, o reconhecimento da violência psicológica, física e sexual cometida por parceiro íntimo em serviços de atenção primária à saúde ainda é muito pequena.

As breves narrativas das mulheres presentes nesta seção tem o objetivo de refletir sobre alguns elementos que dificultam a identificação da violência doméstica nos serviços de atenção à saúde. Assim como existem diversas formas de manifestação da violência, o limite e a percepção da situação variam de mulher para mulher, assim como também variam as percepções acerca do que significa, para os homens, cometer atos de violência contra suas parceiras.

Das formas de violência doméstica e familiar contra a mulher[21]

A violência física, artigo 7º, inciso I: "A violência física, entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal";

> *O marido de Cintia batia nela de cinto quando não gostava da roupa que saía de casa para buscar os filhos na escola. Com o tempo, ela deixou de ir buscá-los para evitar apanhar. Não queria que os filhos vissem a mãe deles naquela situação e também queria preservar a figura do pai. Ela não queria que ninguém soubesse (Cintia, 36 anos).*

A violência psicológica[22], artigo 7º, inciso II: a violência psicológica, entendida como qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação;

21 Convenção de Belém do Pará

22 RAMOS, Maria Eduarda, 2010.

"Durante 16 anos, aparentemente para mim tudo o que aconteceu de violência com meu marido era comum. Como eu não tive relacionamentos anteriores, para mim, tudo que vinha era normal de um casamento. Onde não sofria violência física, mas, porém, psicológica, ele me destratava na frente dos clientes, na frente da família, nunca me elogiava, ao contrário, sempre me botava para baixo". (Maria, 51 anos).

A violência sexual, artigo 7º, inciso III: a violência sexual, entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos;

Como é que eu vou explicar para a minha mãe, para a minha irmã, para a minha família, que meu marido de dez anos está me forçando a fazer sexo com ele? Que ele me força a transar mesmo quando eu não tenho vontade ou estou cansada? (Eduarda, 29 anos).

A violência patrimonial, artigo 7º, inciso IV: a violência patrimonial, entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades;

Rose vinha sido insultada pela família do marido. Não encontrou nele o apoio necessário e viu-se diante do desejo de separar-se dele. Por fim ao seu casamento. Um dia Rose chegou do trabalho e encontrou um caminhão de mudança estacionado em frente à sua casa. Era o marido levando todos os móveis do casal. Mauro estava revoltado com o pedido de separação e disse que queria "vingança", queria deixar Rose "sem nada". (Rose, 40 anos).

A violência moral, artigo 7º, inciso V: "A violência moral, entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria".[23]

"Meu marido dizia para mim: cala essa boca agora que eu não quero ouvir sua voz. Ele dizia que eu não servia nem para cuidar de uma casa, por isso saia com os amigos e voltava de madrugada" (Jéssica, 28 anos).

23 Fonte: Observatório Lei Maria da Penha. http://www.observe.ufba.br/violencia

O que Cintia, Maria, Eduarda, Rose e Jéssica têm em comum?

Quando se fala em violência, acostumamo-nos a pensar apenas em atos que provocam algum tipo de lesão física, visível no corpo. É frequente a sua banalização ou naturalização como parte de um processo que dificulta a identificação de sua ocorrência, mantendo-a muitas vezes no campo da invisibilidade e do silêncio social.

"Os serviços de saúde, principalmente, os Programas de Saúde da Família (PSF) são os primeiros locais que as mulheres buscam quando precisam de ajuda, mais do que delegacias ou serviços de referência. A estimativa é que uma entre cada três mulheres no Brasil já sofreu algum tipo de violência. Já nos PSF, os números mostram que mais da metade das mulheres atendidas nessas unidades já sofreram violência"[24].

O artigo 9º da Lei Maria da Penha define que a assistência à mulher em situação de "violência doméstica e familiar será prestada em conjunto, de forma articulada, num trabalho efetivo de cooperação que vise atender a mulher e toda a família afetada pela violência doméstica, conforme os princípios e as diretrizes previstos na Lei Orgânica da Assistência Social, no Sistema Único de Saúde, no Sistema Único de Segurança Pública".

Portanto, a atenção primária passa a ocupar um lugar fundamental quando se trata de ações referentes à violência de gênero por diversas razões:

- Em primeiro lugar, este nível de atenção tem grande ênfase nas ações de promoção e prevenção de saúde.
- Tem um aumento de cobertura e incremento recente, com valorização da ida ao domicílio através da crescente implantação da Estratégia de Saúde da Família.
- Este nível de atenção tem uma relação mais próxima com a comunidade e é dirigida a problemas comuns de saúde muito associados com violência doméstica contra a mulher.

Todas as personagens reais das narrativas têm ou tiveram a oportunidade de serem atendidas nos serviços públicos de saúde pelas queixas e sintomas os mais diversos, e não necessariamente chegarão aos profissionais de saúde relatando os tipos de violências que estão vivenciando no espaço privado, em suas casas. Da violência, derivam sofrimentos permanentes e cronificados, aumentando, sobremaneira, a demanda pelos serviços de saúde que têm, muitas vezes, o encaminhamento para um atendimento psicológico[25]. Mas muitas delas veem nos serviços públicos um espaço para falar.

24 Educadora do SOS Corpo. Disponível em: http://www.ciranda.net/spip/article2456.html

25 SCHRAIBER et al., s/d.

Como o serviço de saúde pode contribuir na identificação da violência sofrida e atender as pessoas envolvidas presentes cotidianamente nas instituições de saúde brasileiras?

Caso Maria, usuária de serviço de saúde.

Maria é uma mulher de 35 anos, casada há oito com João, de 40 anos. Tem relação próxima com a Agente Comunitária de Saúde da região onde mora. Por não se sentir a vontade para conversar com a família sobre os problemas que sua relação com o marido vem apresentando nos últimos anos, ela decide iniciar uma conversa com a ACS Ana:

> *Sabe Ana, sempre que se falava de violência doméstica na televisão, eu já pensava na figura de uma mulher com o olho roxo, um corte, o braço quebrado, e aí é impressionante que quando a gente recorre a este Sistema de Defesa, a gente percebe que a maioria das mulheres não chega assim... destruída. É que essa violência às vezes ou está sendo psicológica, ou é um tapa, uma raladura, um tombo, um empurrão, um xingamento, uma cena de ciúme, e que tudo isso já é violência. Como isso nunca chegou a acontecer eu não tinha esta dimensão, eu ia levando. Eu ia levando.*

Fonte: Acervo de pesquisa, Instituto Noos/RJ.

Reflexão

- Nas situações de violência contra mulheres, nossos instrumentos de intervenção estão observando essa diversidade de planos e suas conexões?
- Estamos formulando projetos e políticas que levem em consideração toda a complexidade e as muitas dimensões envolvidas nas situações de violência?
- Estamos considerando, por exemplo, a gama de contextos diferenciados, que vai de pequenos conflitos e agressões mútuas até a violência letal?
- Ou estamos supondo que qualquer agressão contra mulheres representa indistintamente um crime violento e requer sempre o mesmo tratamento jurídico?
- Como podemos fazer para detectar e, ainda mais crítico, trabalhar os casos de violência além daquilo que já fazemos? Além de tratar os agravos de saúde decorrentes?

Maria nos ajuda a refletir que a violência muitas vezes é vivida pelas mulheres como um processo gradual, correspondendo a um **ciclo de violência:**

- Na primeira, surgem agressões verbais, xingamentos, crises de ciúmes e destruição de objetos.
- Depois vem a explosão da violência, quando a tensão entre o casal atinge o ponto máximo e acontecem os ataques físicos.
- Na terceira fase, o autor de violência demonstra arrependimento e medo de perder a companheira. Ele tenta fazer de tudo para agradar a mulher, que muitas vezes, acaba fazendo as pazes, acreditando que as agressões não vão se repetir.

No entanto, há muitos outros casos de mulheres em situação de violência doméstica que não relatam necessariamente a violência como processo gradual, conforme o ciclo apresentado. Daí a importância de uma escuta do singular, do *caso a caso* trazido pelas mulheres e parceiros.

Caso Sandra, profissional de saúde.

O atendimento psicológico realizado durante oito anos, em ambulatórios do SUS de uma cidade da Região Metropolitana do Recife (RMR - PE/Brasil), possibilitou a observação, não sistemática, de como as mulheres procuram o sistema de saúde e quais as suas motivações. Por outro lado, também se observou como esse sistema recebe essas mulheres e quais as condições de atendimento oferecidas.

Sandra (40 anos) é uma psicóloga de um dos serviços de saúde pesquisados e nos oferece um relato importante sobre os desafios no atendimento às mulheres em situação de violência:

As mulheres ainda não identificam os serviços de saúde como um espaço para discutir a violência a que estão expostas em casa, a não ser quando tem a agressão física mesmo, em que ela procura para atender aquele agravo, mas não discute com o sistema o que ela está sentindo em relação a isso e que forma de acompanhamento que ela precisaria ter para enfrentar a violência doméstica.

Fonte: PORTO, Madge. Violência contra a mulher e atendimento psicológico: o que pensam os/as gestores/as municipais do SUS. Psicol. cienc. prof. [online]. 2006, vol.26, n.3, pp.426-439.

Reflexão

- Você se identifica com o relato da psicóloga Sandra?
- Já viveu situação similar?
- Você identifica o seu local de trabalho como um espaço para discutir a violência doméstica e abordá-la?

Estratégias

É possível elencar algumas sugestões para modificar a realidade dos serviços de saúde, como a criação de espaços de debates e interlocução acerca da violência contra mulheres com o intuito de sensibilizar e provocar reflexões sobre saúde, violências e relações de gênero, a formação de profissionais de saúde neste assunto com destaque para a notificação compulsória e fortalecimento da rede integrada de assistência à mulher. A equipe de saúde deve promover um ambiente acolhedor e uma escuta qualificada para compreender as necessidades de saúde dessa parcela da população.

Homens e mulheres juntos no enfrentamento à violência intrafamiliar e de gênero

Levando em conta a violência como "resultado da complexa interação de fatores individuais, de relacionamentos sociais, culturais e ambientais"[26], o trabalho com os homens tornou-se urgente e necessário para as políticas públicas de prevenção à violência.

Além disso, a Lei Maria da Penha (11.340/2006) recomenda em seu texto a criação de serviços de atenção aos homens autores de violência.

É importante assinalar que ter os homens como foco no enfrentamento à violência doméstica não significa tirar deles a responsabilidade por seus atos. Significa admitir que a punição muitas vezes reproduz a linguagem da violência e não necessariamente produz alternativas para lidar/enfrentar a violência cometida contra as mulheres no projeto equidade de gênero para homens e mulheres.

26 Relatório Mundial sobre violência e saúde, KRUG et al., 2002, p. 12.

Os grupos reflexivos de gênero no Instituto Noos no Rio de Janeiro têm produzido importantes elementos para refletir sobre a relação entre a masculinidade e a violência, bem com formas de construir alternativas ao modelo pautado na violência masculina de relação e resolução de conflitos. É um espaço de convívio que propicia uma imersão crítica no cotidiano dos participantes e tem produzido resultados importantes e positivos no trabalho direto com os homens.

- O dia 6 de dezembro foi instituído no calendário nacional com a aprovação da Lei 11.489, em vigor desde 2007, como o "Dia Nacional de Mobilização de Homens pelo Fim da Violência contra as Mulheres", na campanha "16 dias de ativismo pelo fim da violência contra as mulheres". Ações realizadas em várias cidades do Brasil buscam reforçar atos em torno desta data, nos mais diferentes espaços de sociabilidade.
- Como você pode organizar com sua equipe de trabalho uma ação dedicada ao dia 6 de dezembro em sua região? Quem são seus possíveis parceiros? (escolas, lideranças comunitárias, associações e bairro, lideranças juvenis, etc).

A paternidade e o cuidado na prevenção da violência doméstica e do maltrato infantil.

De acordo com o Fundo de População das Nações Unidas, "os esforços para melhorar a saúde materna devem incluir medidas para reduzir o ciclo de violência contra as mulheres"[27]. Uma das soluções consiste em envolver os homens em oficinas e cursos que ensinem como valorizar o cuidado com sua companheira e com seus filhos e filhas. Isso tem que vir de uma perspectiva que entenda a paternidade como referência positiva, com reflexos diretos no desenvolvimento físico, emocional e social das crianças, no bem-estar da mulher e do homem. Uma das portas de entrada para trabalhar com os homens e as mulheres grávidas são as consultas de saúde pré-natal.

Diversas pesquisas e iniciativas de trabalho com profissionais de saúde e populações atendidas nos serviços públicos têm demonstrado a dificuldade de reconhecimento dos homens como potenciais cuidadores da própria saúde e da saúde da família, dos filhos e filhas, daqueles com quem mantêm relações afetivas.

27 UNFPA, 2010.

- Os participantes dos grupos assumem sua responsabilidade e interrompem as diferentes formas de violência, resultando em baixa reincidência;
- Questionam a identidade masculina dominante e o processo de sua construção;
- Percebem que o modelo hegemônico de masculinidade põe em risco suas próprias vidas e a integridade dos que vivem com eles;
- Mostram insatisfação com a forma como historicamente o papel de provedor foi atribuído aos homens em nossa sociedade;
- Percebem a ligação existente entre a violência sofrida quando criança e a violência que cometeram e, alguns, observam a reprodução desses mesmos comportamentos em seus próprios filhos;
- Tornam-se conscientes de que a violência é parte do repertório masculino de resolução de conflitos e de manutenção de poder;
- Percebem que, em geral, homens não cuidam de si mesmos ou de outros e que o cuidado é considerado um atributo feminino em nossa sociedade;
- Reconhecem mudanças qualitativas em suas relações pessoais: começam a escutar mais e a compartilhar responsabilidades, problemas e tarefas com aqueles com quem vivem;
- Relatam aumento na capacidade de diálogo, de expressão de afeto e de autoestima (empoderamento);
- Descrevem maior e melhor satisfação no amor e no relacionamento sexual;
- Relatam que os conflitos atuais em seus relacionamentos com as mulheres surgem sem o componente da violência: ampliação de formas pacíficas de resolução de conflitos;
- Relatam sobre mobilização/ampliação de rede social;
- Manifestam um olhar crítico sobre o cotidiano e valorização do cidadão comum: aumento da percepção de cidadania;
- Efeito multiplicador da metodologia em diferentes espaços cotidianos (família extensa e local de trabalho).

Fonte: www.noos.org.br

A necessidade de tornar visível a presença dos homens nos serviços de saúde é uma das estratégias para a efetivação de um trabalho voltado para a transformação social da realidade.

A participação dos homens na família, enquanto cuidadores, de forma responsável e não violenta é positiva para os próprios homens. Pesquisas realizadas na África do Sul e no Brasil sugerem que os homens com baixa renda, jovens e solteiros, em cenários caracterizados por elevados índices de violência adotam, por vezes, comportamentos mais pró-sociais depois do nascimento de filhos. Além disso, um estudo do Instituto Sueco de Saúde Pública revelou que os homens que escolheram usufruir de 30 a 60 dias da licença de paternidade reduziram em 25% o risco de mortalidade precoce se comparado com outros homens que não usufruíram da licença de paternidade.

Fonte: Dados divulgados pela Campanha Global MenCare - Você é Meu Pai. Paternidade e Cuidado, destinada a promover relações equitativas e não violentas entre homens, mulheres e crianças. Disponível em: http://voceemeupai.com/2013/05/02/dados-images-e-os-beneficios-da-paternidade-ativa

Orientações sobre formas de abordagem e encaminhamentos/ procedimentos para lidar com a violência contra a mulher nos serviços de saúde

A violência institucional está presente em todas as instituições públicas e privadas. Na relação entre profissionais de saúde e usuários/as, ela se mostra de diferentes formas: por discriminação de gênero, raça, etnia, opção religiosa, classe social e escolaridade; por falta de uma escuta atenta e comprometida; desqualificação do saber do paciente; uso do poder, peregrinação por diversos serviços até o atendimento; não ser escutada/o ou acolhida/o; ser atendida/o às pressas, de maneira rude ou negligente; não receber informações que ajudem na resolução de seus problemas; não ter sua intimidade preservada; ser julgada/o e tratada/o de modo preconceituoso; ser punida/o por ter praticado algum ato considerado imoral ou criminoso, como é o caso do aborto; ser deixada/o de lado quando reclama de mau atendimento.

Algumas das consequências dessa violência são: a perda de confiança nos serviços públicos e na figura dos/as profissionais, a sensação de impotência e de abandono; o agravamento dos problemas que levaram à procura de ajuda, silenciar quando poderia falar sobre.

A violência institucional produz a revitimização. Quando o/a profissional de saúde acompanha a vítima e a acolhe em seus relatos, favorece o vínculo de confiança, a interlocução interinstitucional com consolidação da rede e minimiza a revitimização, pois aposta na adesão ao tratamento.

Sugestões de abordagem

Para fazer uma primeira sondagem a respeito das condições de vida e dos relacionamentos da/do paciente, é oportuno perguntar:

- Como estão as coisas em casa e/ou no trabalho.
- Se acredita que algum problema de relacionamento familiar está afetando a saúde.
- Sente-se humilhada ou agredida por algum familiar.

» Se já sofreu ou sofre ou algum tipo de violência.

É importante considerar o sentimento relatado pela mulher e pelos familiares envolvidos, e evitar comentários do tipo: “isso não foi nada”, “vai passar”, “não precisa chorar”. Da mesma forma, é importante escapar da culpabilização da vítima com sinais de censura ou desaprovação, ou com perguntas diretas de cunho inquisitório: “por que você não se separa dele? Por que continua nessa relação?”, etc.

Estratégias

Mapear conjuntamente a rede de suporte social que a mulher já tem ou pode acionar, como seu trabalho, amigos/as, família, recursos materiais. É importante apontar as possibilidades e reforçar os pontos positivos.

Mapear potenciais riscos que a mulher possa estar exposta (como ameaças diretas ou pelo telefone, presença de armas, ausência nas consultas) e avaliar junto com a mulher sobre tais riscos, tentativas anteriores e formas de prevenção.

Partindo das questões trazidas pelas mulheres em atendimento, informar que a violência é uma situação de alta ocorrência, tem caráter social e está associada às desigualdades de direitos entre o homem e a mulher.

Discutir os planos da mulher para a vida dela, buscando encontrar alternativas à situação atual.

Ter o contato atualizado para o caso de afastamento dos serviços de saúde, não apenas dela própria, mas da rede de familiares, amigos/as e parentes com quem possa entrar em contato.

Sugestões

As mulheres que vivenciam violência de gênero devem ter suas experiências e estratégias de sobrevivência validadas e, sobretudo, serem reconhecidas como sujeitos autônomos, antes de serem vistas como “pacientes”, “vítimas” ou “usuárias” do serviço de saúde. Isto implica o reconhecimento do poder da mulher e das alternativas para o problema.

Mesmo em situações onde a mulher nega ou não reconhece o problema, o/a profissional de saúde pode fazer perguntas indiretas e diretas que possibilitem o diálogo e a abertura de um canal de ajuda. Para isso, antes de tudo, precisa romper o preconceito que sustenta a visão na qual a mulher é a única culpada e responsável pela situação.

O desafio é a abertura para o diálogo e a construção de relações mais simétricas nos serviços de saúde, rompendo posturas autoritárias e prescritivas.

O outro aspecto que limita a abordagem, relativo às profissionais mulheres, é o fato de elas também poderem estar vivenciando ou já terem vivenciado violência doméstica em suas relações íntimas, agindo da mesma maneira que as mulheres entrevistadas, ou seja, não reconhecendo, silenciando ou vivendo solitariamente a violência.

As possibilidades de intervenção na violência estão vinculadas à sensibilização das equipes no atendimento às mulheres, à capacitação na perspectiva das relações de gênero e garantias de que os/as profissionais tenham informação e conhecimento das políticas propostas e das redes de apoio.

Estabelecer com cada mulher uma escuta responsável, expor as alternativas disponíveis de acolhimento e intervenção: Delegacias de Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAM), apoio jurídico, apoio psicológico, casa abrigo, ONGs, etc., incluindo-a ativamente nas decisões a ser tomadas.

Considerações finais

Para finalizar, destacamos a importância do trabalho com os homens, de forma direta e indireta (detectando necessidades a partir das mulheres atendidas), nos serviços de saúde. Pensar e colocar em ação estratégias neste campo que incluam o homem e sua participação como parte do problema é essencial, fundamental e necessário. O que podemos fazer para aceder mais a estes homens nos serviços de saúde? Como não contribuir para a invisibilização destes sujeitos na problemática, e ampliar sua responsabilização e transformação de masculinidades associadas a violências?

Faz-se importante iniciar esta jornada desfazendo-se de preconceitos, naturalizações e receios quanto ao trabalho com os homens autores de violência. Há diversos materiais que podem ser consultados para ajudar neste processo. Propor atividades, reflexões, capacitações, campanhas e atividades criativas são iniciativas necessárias de atuações neste sentido. A atenção às narrativas dos sujeitos que procuram os serviços e a escuta e acolhimento diferenciado, integrativo, atento e adequado são etapas para alcançar estes objetivos. Este capítulo apresenta os primeiros passos para uma atenção mais integral neste setor e temática, que inclua os homens neste desafio complexo e de múltiplas facetas.

Referências

DAHLBERG, L.; KRUG, E. Violência: um problema global de saúde pública. **Ciência & Saúde Coletiva, vol. 11**, 2006, pp. 1163-1178, Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva.

FONSECA, V., ARRUDA, S. **Violência contra a mulher**. UnASUS/UERJ. Comunicação pessoal, s/r.

KRUG, E.G. et al., eds. **World report on violence and health**. Geneva, World Health Organization, 2002.

INSTITUTO NOOS. **Pelo fim dos castigos corporais e do tratamento cruel e degradante:** manual de sensibilização para conselheiros tutelares, conselheiros de direitos e profissionais do sistema de garantia de direitos / [coordenação Marcia Oliveira]. Rio de Janeiro: Instituto Noos, 2013.

INSTITUTO PROMUNDO. **International Center for Research on Women** (ICRW), Cultura-Salud/EME, 2012.

RAMOS, M. E. **Histórias de "Mulheres":** a violência vivenciada singularmente e a Lei 11.340 como possível recurso jurídico. Dissertação. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010.

SCHRAIBER, L.; D'OLIVEIRA, A. F.; COUTO, M. T. **Violência e saúde:** estudos científicos recentes. Rev Saúde Pública, 2006, p.112-20.

SCHRAIBER et al. **Violência contra a Mulher e Políticas de Saúde no Brasil:** o que Podem Fazer os Serviços de Saúde? São Paulo: Departamento de Medicina Preventiva/ Faculdade de Medicina/USP. (s/d) (mimeo.Texto para curso).

Glossário[28]

Corresponsabilidade: responsabilidade compartilhada; pessoas que compartilham uma obrigação ou compromisso.

Cuidado: dedicar-se a uma pessoa, proteger, cuidar de sua saúde e/ou bem-estar.

Equidade de Gênero: refere-se ao fato de que as mulheres e os homens, independentemente de suas diferenças biológicas, têm direito de acessar com justiça e igualdade o uso, controle e benefício dos mesmos bens e serviços da sociedade.

Exercício da Paternidade e do Cuidado: homens envolvidos ativamente na vida de seus filhos e filhas e que apoiam a mãe assumindo a realização de tarefas domésticas e o cuidado das crianças.

Gênero: produto social e não da natureza, que se define tanto pelas regras que cada sociedade impõe ao feminino e ao masculino, como através da identidade subjetiva das pessoas e das relações de poder particulares que existem entre homens e mulheres em uma dada cultura.

Lei de Adoção (12.010/2009): dispõe sobre as condições para a adoção. Aperfeiçoa as disposições presentes nos artigos 227 da Constituição Federal; 43 do Estatuto da Criança e do Adolescente (8.069/90). A lei nº 10.421/2002 já dispunha sobre a regulamentação da licença maternidade e da licença paternidade para os casos de adoção, mantendo seus períodos usuais idênticos aos garantidos à pais e mães biológicos.

Lei do Acompanhante (11.108/2005): assegura que os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um/a) acompanhante de sua livre escolha durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

Licença Paternidade: possui duração de 5 (cinco) dias, concedida pela Constituição Federal/88 em seu artigo 7º, XIX e art. 10, § 1º, do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. É um benefício que a legislação trabalhista reconhece ao homem cuja parceira tenha dado à luz ou em caso de adoção. Há propostas em análise no Congresso Nacional para sua ampliação para 15 ou 30 dias.

Masculinidade(s): o conceito de masculinidade(s) se refere, em termos gerais, a como os homens são socializados e aos discursos e práticas que estão associados às diferentes formas de ser homem.

28 Baseados no Programa H: Prevenindo a Violência com Jovens e O Significado de ser Homem, de autoria do Instituto Promundo.

Mês de Valorização da Paternidade (Decreto municipal nº 24.083/2004): em agosto, durante o qual as unidades de saúde, escolas e demais equipamentos e projetos municipais que trabalhem com crianças, adolescentes e suas famílias devem desenvolver atividades voltadas para o tema da paternidade e do envolvimento dos homens no cuidado com crianças e adolescentes.

Paternidade: estado ou qualidade do homem pelo fato de ser pai, biológico ou não.

Poder: existem dois tipos de poder: um que implica ter atributos, possibilidades, oportunidades, habilidades e capacidades (poder para) e outro que significa exercer autoridade, controlar, dominar, explorar, comandar, impor-se (poder sobre). O exercício deste segundo tipo de poder supõe a existência de um sentimento de superioridade sobre os outros e em alguns casos sobre as coisas e a natureza.

A existência do poder de controle e domínio está intimamente relacionada com o estabelecimento de hierarquias sociais, controle de recursos, autoritarismo, acesso ao conhecimento e implica o poder de fazer dano a outras pessoas.

Violência: uso deliberado de força física ou o poder, em modo de ameaça ou efetivo, usado contra si mesmo, outra pessoa, grupo ou comunidade, que cause ou apresente grandes probabilidades de causar lesões, morte, dano psicológico, transtornos de desenvolvimento ou privações. Esta definição inclui a violência interpessoal, comportamentos suicidas ou conflitos armados. Inclui igualmente uma ampla gama de atos que vão além do ato físico, como por exemplo, as ameaças e as intimidações. Além da morte e das lesões, a definição inclui as inúmeras consequências dos comportamentos violentos, frequentemente menos notórias, como os danos psíquicos, as privações e as deficiências de desenvolvimento que comprometem o bem estar dos indivíduos, das famílias e das comunidades (OMS/ OPS, 2003).

Violência de gênero: caracteriza-se por qualquer ato que resulte em dano físico ou emocional, perpetrado com abuso de poder de uma pessoa contra outra, numa relação pautada em desigualdade e assimetria entre os gêneros. Pode ocorrer nas relações íntimas entre parceiros/as, entre colegas de trabalho e em outros espaços relacionais[29].

Violência Intrafamiliar: refere-se a todas as formas de violência (física, psicológica, emocional, sexual, econômica, etc.) que podem acontecer dentro da família. Inclui as relações violentas não apenas entre parceiros/as (também chamada de "violência conjugal" ou "violência doméstica"), mas também entre pais/mães e seus filhos e filhas ou outros membros da família. Também considera a violência perpetrada por membros da família contra pessoas da terceira idade.

Tarefas Domésticas: trabalho referente às atividades realizadas dentro de casa, que tenham por objetivo o cuidado do espaço doméstico.

Sexo: o sexo refere-se às diferenças biológicas entre homens e mulheres.

29 ZUMA, Carlos; MENDES, Corina Helena; CAVALCANTI, Ludmila F.; GOMES, Romeu. Violência de gênero na vida adulta. In: NJAINE, Kathie; ASSIS, Simone Gonçalvez; CONSTANTINO, Patricia (Orgs.). Impactos da violência na saúde. Rio de Janeiro: EAD/ENSP, 2013. 420p.

LIQUIGÁS
11
Kappa

Referências

AGUAYO, F., CORREA, P. y KIMELMAN, E. (2012) **Encuesta de Paternidad en el Sistema Público de Salud en Chile.** Santiago: Ministerio de Salud/CulturaSalud, 1992.

AGUAYO, F. y SADLER, M. El papel de los hombres en la equidad de género:¿qué masculinidades estamos construyendo en las políticas públicas en Chile? En Aguayo, F. y Sadler, M. (eds) **Masculinidades y Políticas Públicas.** Involucrando Hombres en la Equidad de Género. Santiago: Universidad de Chile/CulturaSalud/EME, 2011. Disponible en: http://www.eme.cl/libro-masculinidadesy-politicas-publicas-involucrando-hombres-en-la-equidad-de-genero/

ALLEN, S. and DALY, K. **The Effects of Father Involvement:** An Updated Research Summary of the Evidence Inventor. Canadá: Centre for Families, Work & Well-Being, University of Guelph, 2007.

BARCLAY, L., LUPTON, D. The experiences of new fatherhood: A sociocultural analysis. **Journal of Advanced Nursing.** 29(4):1013–1020, 1999.

BARKER, G. **Men's Participation as Fathers in the Latin American and Caribbean Region:** A Critical Literature Review with Policy Considerations. Rio de Janeiro: Instituto Promundo, 2003. Disponível em: http://www.men-care.org/data/Mens%20Participation%20as%20Fathers%20in%20the%20Latin%20American(2008)-ING.pdf Acesso em 11 julho 2014.

BARKER, G., RICARDO, C. and NASCIMENTO, M. **Engaging Men and Boys in Changing Gender -based Inequity in Health:** Evidence from Programme Intervention. Geneva: World Health Organization, 2007.

BARKER, G. y AGUAYO, F. (coords) Masculinidades y Políticas de Equidad de Género. **Reflexiones a partir de la Encuesta IMAGES y una revisión de políticas en Brasil, Chile y México.** Rio de Janeiro: Instituto Promundo, 2012. Disponível em: http://www.promundo.org.br/en/wp-content/uploads/2012/03/PROMUNDO_Images_Web29.pdf

BARKER, G. et al. **Evolving Men:** Initial Results from the International Men and Gender Equality Survey (IMAGES). Washington, D.C.: International Center for Research on Women (ICRW) and Rio de Janeiro: Instituto Promundo, 2011.

BARNES, J. et al. Nurse-Family Partnership: first year pilot sites implementation in England. **Research report DCSF-RW051.** London: DCSF, 2011.

BRASIL. Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm Acesso em 10 julho 2014.

BRASIL. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as mulheres e Secretaria de Políticas Públicas para as Mulheres. **Política Nacional de Enfrentamento à violência contra**

mulheres. Presidência da República, Brasília: SPM-PR, 2011. Disponível em: http://spm.gov.br/publicacoes-teste/publicacoes/2011/politica-nacional

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem:** princípios e diretrizes. Brasília: MS, 2009. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/politica_nacional_atencao_integral.pdf

BUKA, S. L. et al. Youth exposure to violence: Prevalence, risks, and consequences. **American Journal of Orthopsychiatry**, vol. 71, No. 3, pp. 298–310. 2001.

BURGESS, A. **The Costs and Benefits of Active Fatherhood:** Evidence and insights to inform the development of policy and practice. **A paper prepared by Fathers Direct, United Kingdom to inform the DfES/HM Treasure joint Policy Review on Children and Young People.** Disponível em: http://www.men-care.org/data/Costs%20and%20Benefits.pdf Acesso em 11 julho 2014.

CARLSON, B.E. Adolescent observers of marital violence. **Journal of Family Violence,** vol. 5, No. 4, pp. 285-299. 1990.

CONTRERAS, M. et al. **Bridges to Adulthood:** Understanding the Lifelong influence of Men's Childhood Experiences of Violence Analyzing Data from the International Men and Gender Equality Survey. Washington, D.C.: International Center for Research on Women (ICRW) and Rio de Janeiro: Instituto Promundo, 2012.

FATHERS DIRECT. **Fatherhood Institute Research Summary:** Fathers Attending Births. United Kingdom: Fatherhood Institute, 2007. Disponível em: http://www.fatherhoodinstitute.org/2007/fatherhood-institute-research-summary-fathers-attending-births/

FISHER, J.R.W. et al. Maternal depression and newborn health. **Newsletter for the Partnership of Maternal, Newborn & Child Health.** Geneva, n. 2, p.178-179. 2006. Disponível em: http://www.pmnch.org

GERSHOFF, E.T. **Corporal punishment by parents and associated child behaviors and experiences:** A meta-analytic and theoretical review. New York: Psychological Bulletin, 128(4):539–579. 2002.

IBGE. **Censo Demográfico 2010.** Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/16122002reg_civil.shtm Acesso em 09 julho 2014

IMAGES. International men and gender equlity survey. In: Barker, G. y Aguayo, F. (coords) **Masculinidades y Políticas de Equidad de Género**. Reflexiones a partir de la Encuesta IMAGES y una revisión de políticas en Brasil, Chile y México, 2012. Disponível em: http://www.promundo.org.br/wp-content/uploads/2013/01/RESUMO_IMAGES_PORT_FINAL.pdf Acesso em 09 julho 2014.

KRUG, E.G. et al. **World report on violence and health.** Geneva: World Health Organization, 2002.

LYRA, J. et al. A importância do homem na humanização do parto: reflexões e ações pelo direito de ser acompanhante. In: KALCKMAN, S. et al. (Org.). **Nascer com equidade:** humanização do

parto e do nascimento: questões raciais/ cor e de gênero (Série Temas de Saúde Coletiva, 11). 1ed. São Paulo: Instituto de Saúde, 2010, v. 11, p. 155-174.

MARTIN, J.A. Births: Final data for 2005. **National Vital Statistics Reports** 56(6), 1-104. 2007.

MINSAL. Manual de Atención Personalizada al Proceso Reproductivo. Chile: Ministerio de Salud, 2008. http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2011/05/Manual-de-Atencion-Personalizada-enel-Proceso-reproductivo.pdf

NOCK, S. y EINOLF, C. **The One Hundred Billion Dollar Man.** The Annual Costs of Father Absence. Estados Unidos: National Fatherhood Initiative, 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. World Health Organization. **Adressing violence against women and achieving the Millenium Development Goals.** Geneva: World Health Organization, 2005. Disponível em: http://www.who.int/gender/documents/MDGs&VAWSepto5.pdf?ua=1

PRUETT, K. D. The paternal presence. **Families and Society,** 8, 112–115. 1993.

RAVANEFRA, Z. Profiles of Fathers in Canada. **Population Studies Centre.** Canadá: University of Western Ontario, 2008. Disponible en: http://www.fira.ca/cms/documents/204/Profiles_of_Fathers_in_Canada.pdf

SARKADI, A. et al. Fathers' involvement and children's developmental outcomes: a systematic review of longitudinal studies. **Acta Pædiatrica** 97, pp. 153–158. 2008.

SAVE THE CHILDREN. **Ending Physical and Humiliating Punishment of Children** – A manual for action. Stockholm: Save the Children Sweden and the International Save the Children Alliance, 2005.

SILVA, E. P. et al . Frequência e padrão da violência por parceiro íntimo antes, durante e depois da gravidez. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 6, Dec. 2011.

TEITLER, J.O. Father involvement, child health and maternal health behavior. **Children and Youth Services Review,** 23(4/5), 403-425. 2001.

UNICEF (2009). **Ukraine:** Real Lives. The Duties of Real Men. http://www.unicef.org/ukraine/reallives_12082.html Accessed 09 July 2014

UNICEF (n.d.). **Fathers are as important for newborns as mothers.** http://www.unicef.org/ukraine/reallives_14763.html Acessed 09 July 2014

UNCRC (2006). **General Comment** N. 8. http://www.refworld.org/docid/460bc7772.html Accessed 15 July 2014

www.promundo.org.br

Ministério da Saúde

Governo Federal