

4. O pai atravessado pela gestação: vivências corporais e ritos de passagem

Resumo

Este artigo se propõe a discutir as experiências subjetivas durante a transição para a paternidade, dando ênfase às vivências dos homens durante a gestação de suas parceiras. Realizou-se uma pesquisa qualitativa, na qual foram entrevistados oito homens que se tornaram pais recentemente, com idades entre 24 e 36 anos, pertencentes ao segmento socioeconômico médio da população carioca. Da análise do discurso dos entrevistados emergiram oito categorias temáticas: Mãe é mãe; Ser Pãe; Demandas contraditórias: patriarca e cuidador; O homem grávido; Ultrassonografia como ritual de passagem; O nascimento do pai; A construção de um vínculo; Dos indivíduos à família. Neste trabalho, serão discutidas as categorias O homem grávido e Ultrassonografia como ritual de passagem. Os resultados apontam para a intensificação do envolvimento dos homens/pais no processo da gestação. Ao mesmo tempo, a participação do pai na gravidez parece esbarrar nos limites do corpo, não sendo possível para os homens elaborarem as mudanças decorrentes da transição para a paternidade por meio de ritualizações corporais. No entanto, a ultrassonografia apareceu como uma ferramenta importante para a construção da imagem mental do bebê, constituindo-se em um movimento elaborativo das mudanças que ocorrem no psiquismo dos pais próprio das sociedades industrializadas atuais.

Palavras-chave: Paternidade; Síndrome de Couvade; Parentalidade; Psiquismo.

Introdução

Dentre as significativas mudanças recentes ocorridas nas sociedades industrializadas, ressaltam-se aquelas relacionadas às funções atribuídas ao pai. O valor social conferido à figura paterna vem sofrendo modificações, agregando a noção de um pai que tem maior participação na vida familiar e afetiva, que partilha com a mulher tanto o âmbito público como o âmbito privado. O exercício

da paternidade tem ocorrido de forma mais participativa e as demandas sociais passaram a apontar para o envolvimento do pai no cuidado e na criação dos filhos desde bebês (Lyra, Leão, Lima, Targino & Crisóstomo, 2010; Vieira & Souza, 2010; Cúnico & Arpini, 2013; Prado & Abraão, 2014; Vieira et al., 2014; Vieira & Nascimento, 2014).

Concomitantemente às mudanças sociais do papel masculino, vem sendo possível observar, nos grandes centros urbanos contemporâneos, a emergência da Síndrome de Couvade. A Síndrome é caracterizada pela vivência de modificações no corpo dos homens, com a presença de alguns sintomas físicos sem explicação fisiológica, manifestados involuntariamente pelos homens/pais durante a gestação de suas parceiras (Parseval, 1986; Raphael-Leff, 1993; Campos, 2006; Bornholdt, Wagner & Staudt, 2007; Ferreira, Leal & Maroco, 2010; Martini, Piccinini & Gonçalves, 2010; Jager & Bottoli, 2011; Ferreira, Martendal, Santos, Birolo & Lopes, 2014).

A cultura ocidental contemporânea parece ter possibilitado o reconhecimento, ou talvez até mesmo o aparecimento, de vivências corporais semelhantes às de sua parceira, nos homens cujas mulheres estão grávidas. O próprio conceito de gênero propiciou a flexibilização entre sexo anatomo-fisiológico e papéis de gênero, anunciando a possibilidade de transição entre os polos masculino e feminino por um mesmo sujeito. A expressão “casal grávido” (Maldonado, Nahoum & Dickstein, 1985; Salem, 1987/2007), que passou a ser cunhada em determinados extratos sociais, é um forte demonstrativo da legitimação do corpo do homem atravessado pelo processo gestacional. Campos (2006) aponta para a imposição contemporânea de que “não basta ser pai, tem que engravidar” (p.155).

Contudo, na mesma medida em que as vivências que surgem no corpo do homem durante a gestação de suas mulheres parecem apontar para a flexibilização dos padrões de gênero, estas são enquadradas na categoria de síndrome, apontando para a noção de desvio. Apesar de a noção de síndrome ser referida a um conjunto de sinais e sintomas, que não necessariamente indicam doença, mas uma condição, no imaginário social a palavra síndrome remete ao campo da patologia. Ao mesmo tempo em que o homem “grávido” parece explicitar no corpo uma autorização social para circular no domínio do feminino, constrói-se um dispositivo que patologiza tal processo. Dessa forma, a Síndrome de Couvade

parece apontar tanto para a problematização quanto para a legitimação de um modelo de gênero há séculos disseminado no ocidente. A possibilidade de transitar entre os domínios masculino e feminino - ainda que aparente no discurso dos sujeitos - parece não ser dominante, principalmente quando referida ao corpo masculino.

O termo *couvade* foi cunhado em 1865 pelo antropólogo Tylor, e foi referido a um ritual - que garantia a legitimidade da criança, estabelecendo quem era seu pai - no qual o homem simulava um parto simultaneamente ao parto da mulher, a fim de atrair os espíritos do mal para sua cabana e proteger a mãe da ira dos mesmos (Raphael-Leff, 1993; Martini *et al.*, 2010). São duas as formas de *couvade* observadas nas mais diversas culturas: a *couvade* pré-natal e a *couvade* pós-natal (Parseval, 1986; Martini *et al.*, 2010). A pré-natal ocorre na forma explicitada por Tylor e a pós-natal é caracterizada pelo repouso do marido, que se sente fraco e doente, não podendo trabalhar nem ingerir determinados alimentos no período de resguardo (Campos, 2006). Em algumas culturas, o homem veste-se e pinta-se como sua mulher, se retirando para um ambiente escuro durante o parto. Após o nascimento, o bebê é colocado ao lado do pai (Parseval, 1986). O ritual de *couvade* parece ter, nas sociedades estudadas, a função de estimular o desenvolvimento do papel paterno (Raphael-Leff, 1993; Martini *et al.*, 2010).

Nas sociedades industrializadas atuais, o termo designado para denominar vivências paternas semelhantes às da mulher durante a gestação, parto e pós-parto tem sido Síndrome de Couvade (Campos, 2006; Bornholdt *et al.*, 2007; Martini *et al.*, 2010; Jager & Bottoli, 2011). A versão ocidental do ritual foi denominada pelos psiquiatras Trethowan e Conlon em 1965, e inclui sintomas como náuseas, vômitos, perda de apetite, dores de cabeça, insônia, dores de dente, desejos por alimentos e aumento de peso (Parseval, 1986; Raphael-Leff, 1993; Ferreira *et al.*, 2010; Martini *et al.*, 2010; Ferreira *et al.*, 2014). Alguns autores (Soifer, 1980; Parseval, 1986; Raphael-Leff, 1993; Bornholdt *et al.*, 2007) referem-se à Síndrome como uma expressão somática da ansiedade decorrente do processo de transição para a parentalidade. Neste sentido, a Síndrome de Couvade estaria relacionada a fatores emocionais, referentes à identificação do homem/pai com a gestante e com o feto (Raphael-Leff, 1993), bem como à sua ambivalência em relação à paternidade (Bornholdt *et al.*, 2007).

Ferreira *et al.* (2010) afirmam que a Síndrome de Couvade é um fenômeno global que acontece em todos os países industrializados. Embora seja nomeada como síndrome, os autores apontam para a *couvade* como uma manifestação natural associada ao período gestacional. Assinalam que a Síndrome de Couvade deve ser considerada um processo fisiológico natural, na medida em que o envolvimento paterno durante a gestação não se refere apenas ao acompanhamento da parceira grávida, mas a um envolvimento emocional, permeado por preocupações e ansiedades. Os autores atentam para diferentes graus de envolvimento paterno, condizentes com fatores como personalidade de cada um, expectativas do papel sexual no meio social, experiências prévias com serviços hospitalares, e o fato de a gravidez ter ou não sido planejada e desejada. Tais fatores contribuiriam para o desenvolvimento da Síndrome.

A postulação da Síndrome de Couvade propicia tanto a discussão acerca da função social que tal inscrição no corpo masculino desempenha quanto aponta para o campo das vivências decorrentes do processo de tornar-se pai. Segundo Parseval (1986), há uma negação do corpo do pai na cultura ocidental, que faz com que os homens não consigam estabelecer nenhuma ligação consciente entre os sintomas por eles apresentados e a transição para a paternidade. A autora aborda a Síndrome como uma *couvade* “em surdina” (p.60), na medida em que passa despercebida pelos pais e por seu meio social. Como não são socialmente permitidas, tais manifestações no corpo do homem não são percebidas em nível consciente. No entanto, se houve postulação da síndrome, sendo esta referida e estudada por diversos autores, é porque tais manifestações existem, devendo, portanto, ser consideradas.

No âmbito subjetivo, Houzel (2004) afirma que a Síndrome de Couvade, assim como os distúrbios de conduta e as psiconeuroses decorrentes da transição para a paternidade, aponta para mudanças no psiquismo paterno decorrentes de tal transição. O processo de tornar-se pai envolve o confronto com transformações identificatórias profundas - devido à revivência de conflitos antigos - e constitui uma crise de identidade, semelhante à da adolescência (Soifer, 1980; Parseval, 1986; Raphael-Leff, 1993; Campos, 2006; Jager & Bottoli, 2011). Neste sentido, para o autor, a Síndrome de Couvade é um indicador das mudanças que estão ocorrendo no psiquismo paterno em decorrência da transição para a parentalidade.

Dessa forma, os sintomas da Síndrome parecem apontar para a necessidade de aproximação da gestação pelo homem, no sentido de contribuir para o processo elaborativo das mudanças psíquicas que estão sendo vivenciadas. As vivências fisiológicas semelhantes às da gestante parecem ser, então, um recurso utilizado por alguns homens para elaborar a paternidade. Outros se utilizarão de distintos recursos. Não há, contudo, autorização social para os homens se utilizarem do recurso ritualístico da *couvade*, posto que os sintomas aparecem de forma involuntária, sendo produzidos inconscientemente. De acordo com Raphael-Leff (1993), é pela falta de ritualização da transição para a paternidade que os sintomas da síndrome aparecem, oferecendo aos futuros pais uma forma de repudiar sua própria hostilidade com relação ao bebê, na medida em que são punidos socialmente por apresentarem tais sintomas. Tal fenômeno aponta para a necessidade de os pais poderem de alguma forma ritualizar as mudanças que estão se dando em seus psiquismos a fim de exercerem as atuais demandas de participação paterna.

Tomando como base a literatura psicanalítica, a Síndrome de Couvade é referida a sentimentos latentes do Complexo de Édipo, sendo o corpo via de manifestação de antigos conflitos. A partir da união conjugal pode surgir o desejo de filho e, quando tal desejo é concretizado, o homem/pai reage à sua nova condição e às mudanças de postura de sua parceira, reativando sentimentos de inveja e de exclusão da relação edípica com seus pais que permaneceram recalcados no período de latência. Na medida em que a barriga começa a crescer e a mulher começa a adquirir aspecto de grávida, tais sentimentos começam a ser experimentados pelo pai (Soifer, 1980; Parseval, 1986; Raphael-Leff, 1993; Campos, 2006; Figueiredo & Marques, 2011).

Na infância, o pai tem a função de barrar os impulsos incestuosos do filho voltados para a mãe e, quando isso ocorre, o menino se sente excluído, principalmente devido às experiências referentes à cena primária. Na gestação parece ocorrer algo semelhante, promovendo a revivência do período edípico. Antes da gravidez, os membros do casal nutriam-se afetivamente um ao outro com exclusividade. Com as mudanças psíquicas maternas e a entrada do terceiro, que começa a se fazer presente na medida em que a barriga cresce, o pai passa a sentir, de certo modo, o bebê como interditor da relação do casal. O homem está,

novamente, do lado de fora de uma relação dual (Maldonado *et al.*, 1985; Campos, 2006).

Ao mesmo tempo, o sentimento de exclusão surge em decorrência do sentimento de completude da mulher: o homem se sente excluído, pois sua parceira, narcisicamente, volta suas atenções para o bebê, que parece pertencer somente a ela (Maldonado *et al.*, 1985; Parseval, 1986). A mulher passa a se sentir completa com a gestação, o que faz com que sua sintonia deixe de ser com o parceiro e passe a ser com o feto, podendo acarretar em diminuição do desejo sexual (Campos, 2006). O casal passa de uma relação dual gratificante para uma relação triádica. A futura mãe começa a viver uma relação fantasmática com seu futuro bebê, e vai progressivamente investindo nessa relação e retirando seu investimento do mundo externo.

Para ambos os pais a experiência da parentalidade evoca sentimentos provenientes de sua própria infância, especialmente do momento no qual tiveram que partilhar sua mãe com o mundo. Porém, invariavelmente, a mãe pode reevocar essa experiência enquanto parte da díade que se dissolverá, ao passo que o pai se deparará com o sentimento de perda e exclusão desde o princípio, até que a nova família possa encontrar um lugar para ele, reestruturando a dinâmica familiar (Zornig, 2010; Jager & Bottoli, 2011). A capacidade de se adaptar a essa nova configuração está, de acordo com Pincus e Dare (1978), diretamente relacionada com a forma como esses indivíduos passaram pela mesma situação na infância.

A gestação reativa no homem a problemática inconsciente relacionada com a figura feminina e pode reatualizar situações infantis como a dissociação mãe-seio/mãe-genital ou as fantasias da mulher castradora (Soifer, 1980; Campos, 2006). Quando há dissociação mãe-seio/mãe-genital, o homem equivale a parceira grávida à mãe-seio, tendo dificuldades em estabelecer com ela relações sexuais. A dificuldade em estabelecer relações sexuais com a parceira ocorre também devido aos fantasmas incestuosos reativados pelo fato de o corpo da mulher remeter ao corpo da mãe grávida (Parseval, 1986). As fantasias de castração são, muitas vezes, projetadas no filho, resultando no temor de causar danos ao bebê nas relações sexuais (Soifer, 1980).

A gravidez gera no homem um estado de ansiedade que pode assumir diversas expressões, como a rejeição da esposa, sentimento exagerado de proteção

com a mesma, ou a tendência a submeter-se a ela, convivendo com seu despotismo. As fantasias inconscientes subjacentes a tais sensações estão relacionadas ao conflito edipiano, especialmente ao ressentimento em relação à gravidez da própria mãe (real ou fantasiada), com as sensações de exclusão e com a inveja daquilo que a mulher tem e ele não (Soifer, 1980). A inveja do homem no período gestacional refere-se tanto à condição da mulher diante da procriação, à sua capacidade de gestar o bebê, quanto ao lugar que o bebê que está sendo gestado ocupa dentro da mãe (Maldonado *et al.*, 1985; Parseval, 1986; Raphael-Leff, 1993; Campos, 2006; Zornig, 2010).

A inveja do homem com relação à gravidez pode se manifestar de forma consciente ou não. Caso apareça conscientemente, adquire características elaborativas de antecipação do filho. O homem demanda de sua companheira que lhe explique as sensações geradas com o movimento do bebê e se empenha em percebê-los (Soifer, 1980). Quando inconsciente, a inveja se exprime por meio da hostilidade, da indiferença, da rejeição sexual, ou de sintomas psicossomáticos (Maldonado *et al.*, 1985). No final da gestação, a fantasia invejosa inconsciente do homem pode gerar temor de que sua companheira faleça no parto (Soifer, 1980).

Os sentimentos de exclusão e inveja revividos pelo homem/pai podem ser expressos pela via fisiológica, com o objetivo de aliviar as tensões impostas pelos conflitos que estavam latentes no inconsciente. Nesse sentido, a Síndrome de Couvade é abordada como sendo uma expressão psicossomática decorrente do esforço em solucionar o conflito edipiano (Soifer, 1980; Raphael-Leff, 1993; Campos, 2006; Zornig, 2010).

Piccinini, Levandowski, Gomes, Lindenmeyer e Lopes (2009) ressaltam que os sentimentos e conteúdos inconscientes dos pais são mais mobilizados na medida em que os homens vivenciam a gestação de forma mais próxima. Nesse sentido, pontuam que as projeções inconscientes em relação ao bebê dos pais que tem alto nível de envolvimento com a gestação podem ser de natureza tão primitiva quanto as das mulheres.

Contudo, as diferenças entre maternidade e paternidade existem e precisam ser consideradas. Apesar da tendência de maior inclusão do pai na gestação, a experiência da gravidez é, sem dúvidas, diferente para homens e mulheres. Os homens não sofrem mudanças drásticas em seus corpos e tampouco têm a percepção física do bebê da mesma forma que as mulheres. As trajetórias

masculina e feminina rumo à parentalidade são inegavelmente diferentes devido às diferenças tanto biológicas como culturais (Nogueira, 2011). Os pais costumam se sentir excluídos do processo devido a essas diferenças, que, por muito tempo, foram reforçadas pelos papéis de gênero (Maldonado *et al.*, 1985; Piccinini *et al.*, 2009; Jager & Bottoli, 2011). Dessa forma, durante a gravidez muitos homens sentem-se perdidos, sem saber como interagir com seus bebês. Já que não podem participar diretamente das trocas com o filho que está sendo gestado, alguns pais buscam contribuir para o desenvolvimento fetal por meio da comunicação externa com o bebê (Raphael-Leff, 1993; Campos, 2006).

Bornholdt *et al.* (2007) em pesquisa realizada com homens que vivenciavam a gravidez de seu primeiro filho, buscaram apreender a experiência da gestação à luz da perspectiva paterna. As autoras constataram que muitos pais têm dificuldades em estabelecer relação com seu filho durante a gestação, parecendo não percebê-lo como real. Todos os sujeitos da pesquisa manifestaram desejo de participação durante a gestação e no desenvolvimento dos filhos. Contudo, o sentimento de exclusão também esteve presente em suas falas. Alguns pais referiram tal exclusão às diferenças entre os sexos, mencionando a “habilidade natural feminina” no cuidado com os filhos. Ao mesmo tempo, os pais apontaram diferentes formas de participação no processo gestacional, demonstrando que a gravidez é cada vez menos restrita ao universo feminino.

A construção da relação entre pai e bebê durante a gestação é estabelecida basicamente por meio da imagem mental que o pai constrói sobre o bebê e das interações entre ambos. Tal imagem mental tem relação tanto com fantasias e desejos inconscientes como com dados concretos, observados a partir dos movimentos fetais e dos exames médicos. A construção da imagem mental do bebê permite ao pai que o filho passe a integrar seu mundo psíquico desde a gestação (Maldonado *et al.*, 1985; Piccinini *et al.*, 2009; Ferreira *et al.*, 2014).

Neste sentido, o contato com a pele da barriga da gestante, que favorece ao pai experienciar a resposta dos movimentos fetais, e a ultrassonografia, parecem ser recursos facilitadores da inclusão do pai na gestação, auxiliando o homem no desenvolvimento de uma imagem mental do bebê (Raphael-Leff, 1993; Piccinini *et al.*, 2009). A ultrassonografia propicia a sensação de concretude do filho (Brandão, 2009; Figueiredo & Marques, 2011; Leite, Rodrigues, Sousa, Melo & Fialho, 2014) e possibilita aos pais partilharem uma posição de igualdade, na

medida em que pai e mãe têm acesso à mesma imagem do bebê e às mesmas informações simultaneamente (Piccinini *et al.*, 2009).

O exame pode estimular o interesse e o envolvimento dos pais (Brandão, 2009), na medida em que a observação do feto em desenvolvimento geralmente facilita a vinculação paterna. Piccinini, Silva, Golçalves, Lopes & Tudge (2004) constataram que o contato visual com o bebê, através da ultrassonografia, proporcionou aos pais por eles entrevistados sensação de concretude em relação ao bebê, o que desencadeou reações positivas que contribuíram para o estabelecimento do vínculo pai-bebê.

Imaginar as características do bebê faz com que ele se torne mais real e conhecido no psiquismo dos pais. Tal processo propicia uma comparação com as famílias de origem dos membros do casal, possibilitando a resolução ou a intensificação de conflitos entre os pais e seus próprios genitores, assim como a inserção do bebê na trama de fantasias familiares transmitidas entre as gerações. Em alguns casos, a reconexão do pai com seu passado durante a gestação de sua parceira pode produzir recombinações de sua personalidade, promovidas por reavaliações dos conflitos edípicos (Raphael-Leff, 1993; Campos, 2006).

De acordo com Piccinini *et al.* (2004), Oliveira *et al.* (2009), Benazzi, Lima e Sousa (2011) e Silva, Lamy, Rocha e Lima (2012), a participação do homem desde o início da gestação possibilita um processo de elaboração da transição para a parentalidade, sendo de extrema importância na preparação para o exercício da paternidade e contribuindo, inclusive, para o equilíbrio afetivo do casal. A gestação possibilita aos pais a elaboração de fantasias e sentimentos referentes à sua própria infância e aos papéis parentais, podendo funcionar como um período de preparação para os novos papéis que em breve serão assumidos (Piccinini *et al.*, 2004; Benazzi *et al.*, 2011). Oliveira *et al.* (2009) ressaltam que o envolvimento paterno durante a gestação favorece o fortalecimento dos laços familiares e propicia o exercício da paternidade antes mesmo do parto, colaborando para a vinculação precoce pai e filho. Dessa forma, a participação efetiva do pai no período gestacional parece ter importantes implicações para o desenvolvimento das primeiras interações pai-bebê.

Contudo, durante a gestação, na maioria dos casos, a atenção social é dirigida quase exclusivamente para a mulher/mãe, considerando as mudanças biológicas e psicológicas sofridas por ela. As emoções e os pensamentos do

homem/pai não costumam ser valorizados (Piccinini *et al.*, 2004; Jager & Bottoli, 2011). Dessa forma, o pai pode sentir-se excluído do processo também pelos amigos, profissionais de saúde, e pela sociedade em geral, que valoriza a mudança estética da gestante e não confere importância às transformações psíquicas que ocorrem também nos pais (Raphael-Leff, 1993; Campos, 2006; Nogueira, 2011).

Oliveira *et al.* (2009) e Figueiredo e Marques (2011), em estudos sobre a participação dos homens/pais no acompanhamento pré-natal, observaram que o trabalho dos homens é um fator que dificulta a participação destes nas consultas pré-natais. Pelo fato de os horários das consultas geralmente ocorrerem no período comercial, são pouco favoráveis à inclusão paterna. Neste sentido, as relações de trabalho dificultam a participação masculina nas consultas pré-natais, pois muitas vezes o pai não é liberado para fazê-lo, remetendo à noção de que quem precisa de cuidados é somente a mulher. Oliveira *et al.* (2009) apontam para a necessidade de reformulação de garantias trabalhistas, uma vez que, na atualidade, considera-se importante a participação do homem/pai no processo gestacional.

Bornholdt *et al.* (2007) apontam para a pressão social sobre o homem no período da gestação, devido à exigência de que este dê apoio emocional à gestante. Nesse sentido, seus próprios sentimentos ambivalentes, suas inseguranças e seus temores durante a gravidez tendem a ser inibidos, posto que, ainda hoje, são desvalorizados. Os homens se sentem na obrigação de proteger a mulher/mãe e, conseqüentemente, não se permitem valorizar suas próprias ansiedades e receios. Estes aspectos podem acarretar no desenvolvimento de diferentes fantasias nos homens, como o receio de que o bebê desestabilize a relação conjugal (Maldonado *et al.*, 1985; Bornholdt *et al.*, 2007).

Apesar de a transição para a paternidade ser considerada uma mudança de extrema importância no ciclo vital, os estudos sobre parentalidade têm sido voltados, sobretudo, para a maternidade e as experiências subjetivas dos pais estão apenas começando a ser exploradas. Neste sentido, o presente estudo pretendeu pesquisar as experiências subjetivas de homens durante a gestação de suas parceiras, a fim de contribuir para as ações voltadas para a saúde masculina nesse momento do ciclo vital. Para isso, utilizou-se uma metodologia qualitativa, por meio de um estudo de campo exploratório com a realização de entrevistas semiestruturadas. Do discurso dos sujeitos emergiram oito categorias de análise, sendo duas delas selecionadas para a discussão do presente artigo.

Método

Participantes

Foram entrevistados oito homens dos segmentos médios da população carioca, com idades entre 24 e 36 anos, que se tornaram pais há no mínimo dois meses e no máximo um ano e um mês, e que coabitam com a mãe do bebê.

	Idade	Profissão	Sexo do bebê	Idade do bebê	Tipo de parto
P1	31	Médico	Menina	3 meses	Cesárea
P2	35	Advogado	Menino	1 ano	Cesárea
P3	36	Técnico-Administrativo	Menina	4 meses	Cesárea
P4	34	Professor e escritor	Menino	7 meses	Cesárea
P5	33	Administrador	Menina	2 meses	Parto vaginal
P6	24	Tradutor	Menina	4 meses	Parto vaginal
P7	31	Músico	Menina	2 meses	Parto vaginal
P8	32	Administrador	Menina	1 ano e 1 mês	Cesárea

Cuidados éticos

A participação dos entrevistados foi voluntária e os mesmos assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido, no qual estão explicitados os objetivos da pesquisa, os procedimentos e os cuidados éticos referentes à confidencialidade dos dados dos sujeitos. O projeto foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade. A pesquisa não trouxe nenhum dano aos participantes, que

estiveram livres para interromper a entrevista quando assim o desejassem, para fazer as perguntas que julgaram necessárias e para se recusarem a falar de assuntos que lhes poderiam causar qualquer tipo de constrangimento.

Procedimentos

As entrevistas foram realizadas pela pesquisadora, no local de preferência dos entrevistados. Os participantes foram selecionados pela pesquisadora, a partir de contatos informais em diferentes redes de sociabilidade da mesma.

Instrumentos

As entrevistas foram semiestruturadas e baseadas em um roteiro previamente delineado. Foram abordados temas como: experiências subjetivas durante a transição para a paternidade; participação masculina nos cuidados com o filho; experiências corporais; redes de apoio. Foi realizada uma entrevista-piloto com o objetivo de aprimorar o roteiro. As entrevistas foram gravadas e transcritas integralmente.

Análise dos dados

O material transcrito foi submetido ao método de análise de conteúdo (Bardin, 2011). Do discurso dos entrevistados emergiram oito categorias de análise: *Mãe é mãe; Ser Pãe; Demandas contraditórias: patriarca e cuidador; O homem grávido; Ultrassonografia como ritual de passagem; O nascimento do pai; A construção de um vínculo; Dos indivíduos à família*. Dentre elas, duas foram selecionadas para a discussão do presente artigo por estarem diretamente relacionadas à vivência da gestação do primeiro filho pelos homens: *O homem grávido* e *Ultrassonografia como ritual de passagem*.

Resultados e discussões

O homem grávido

Parseval (1986) aponta para uma negação do corpo do pai na cultura ocidental, que dificulta ou até mesmo impossibilita a ligação consciente entre os sintomas por eles apresentados durante a gestação e a transição para a paternidade. Como não são autorizadas socialmente, tais manifestações no corpo do homem passam despercebidas pelos próprios pais e por seu meio social. Na presente pesquisa nenhum pai relatou ter experimentado algum sintoma semelhante aos da gestante, tampouco algum tipo de modificação em seu próprio corpo que lhes tenha chamado a atenção durante esse período, corroborando com as postulações de Parseval (1986). Contudo, as noções de “casal grávido” e “homem grávido”, já assinaladas por Maldonado *et al.* (1985) e Salem (1987/2007), permearam as falas dos sujeitos.

É uma coisa que as pessoas até normalmente perguntam, eu falo no plural “quando a gente estava grávido” (...) eu falo isso porque eu quero estar junto (P6).

Eu já vesti a camisa, e procurei aproveitar esse momento como se eu estivesse grávido, eu me senti grávido também um pouco. Por que é uma parte nossa que está ali, então a gente quer todo cuidado, todo zelo, pra que tudo corra da melhor forma (P3).

Durante a gestação, os homens reativam do estado de latência sentimentos de inveja e de exclusão da relação edípica com seus pais (Soifer, 1980; Parseval, 1986; Raphael-Leff, 1993; Campos, 2006; Zornig, 2010). Segundo Soifer (1980), a inveja do homem com relação à gravidez pode se manifestar de forma consciente ou inconsciente, adquirindo características elaborativas de antecipação do filho quando consciente. As recentes mudanças no papel do pai parecem abrir espaço para que os homens contemporâneos percebam e expressem cada vez mais seu desejo de gravidez e sua inveja da condição feminina, ampliando, dessa forma, as possibilidades de elaboração da inveja edípica. O desejo de engravidar e a frustração por essa impossibilidade apareceu na fala de um dos entrevistados:

Eu tinha vontade (de carregar o bebê dentro da barriga), difícil falar da concretude dessa vontade, mas... curiosidade. Porque a minha mulher ficava lá e eu botava a mão, tentava sentir o bebê e aquela curiosidade “pô, porque que eu não sinto?”, eu não sei o que é isso, sabe? Eu acho que eu tinha muita curiosidade. E tinha vontade, sei lá, eu queria que os

homens engravidassem também. Eu queria passar por isso, e eu não posso (P7).

Como apontado por Nogueira (2011), as trajetórias masculina e feminina rumo à parentalidade são inegavelmente diferentes. O homem não participa diretamente das trocas com o filho que está sendo gestado (Raphael-Leff, 1993; Campos, 2006), o que costuma gerar um sentimento de exclusão paterna (Pincus & Dare, 1978; Maldonado *et al.*, 1985; Piccinini *et al.*, 2009; Zornig, 2010; Jager & Bottoli, 2011). Apesar de participarem intensamente do processo da gestação, de se considerarem grávidos e relatarem seu desejo de gravidez, os pais entrevistados também falaram sobre as diferenças entre homens e mulheres, marcando a forma como cada sexo vivencia a gestação e apontando para a inevitável sensação de exclusão.

Mas é aquela coisa diferente do homem pra mulher, eu tava ali do lado, e nela tava dentro. É diferente (P4).

Eu acho que o homem é um pouco refém assim nesse sentido. Em todos os sentidos. A partir do momento em que a mulher tá grávida o homem é um pouco refém, assim. Refém no sentido de que ele não determina como as coisas vão se dar sabe? Porque é o corpo da mulher e você vai remando na maré, sabe? (P7)

Eu fui em todos os exames com ela e tal, mas sei lá. Você vê a barriga crescendo, você sente os movimentos, você sabe que tem um bebê ali dentro, mas sei lá, ainda é um pouco distante, não é muito... apesar de saber que vai nascer daqui a pouco, você não tá vendo, você não tá participando muito ainda (P5).

Por não sentirem o bebê mexendo dentro de si, ou talvez por não poderem experimentar trocas diretas com o filho durante a gravidez, os entrevistados falaram sobre o quão distante a concretude do filho ainda é durante a gestação. Porém, os homens/pais contemporâneos parecem buscar cada vez mais formas de participação no processo gestacional, seja por meio do contato com a pele da barriga da gestante com o intuito de experienciar os movimentos fetais, seja conversando com o feto, ou fazendo planos para o futuro do bebê.

Procurei curtir, dentro do possível, acompanhar, ver a barriga dela crescendo. E quando ele começou a chutar, começou a mexer, acho que esses foram os momentos mais bacanas desses nove meses (P2).

A gente vivenciou essa expectativa juntos, a noite conversar com a barriga, fazer planos, a gente estava sempre fazendo planos, desde a escolha do nome, até o colégio onde estudaria... foi uma gravidez que a gente estreitou laços de parceria, de cumplicidade (P3).

De acordo com Piccinini *et al.* (2004), Oliveira *et al.* (2009), Benazzi *et al.* (2011) e Silva *et al.* (2012), a participação do homem desde o início da gestação é de extrema importância na preparação para o exercício da paternidade, pois possibilita aos pais a elaboração de fantasias e sentimentos referentes à sua própria infância e aos papéis parentais. Oliveira *et al.* (2009) ressaltam que o envolvimento paterno na gestação propicia o exercício da paternidade antes do parto, colaborando para a vinculação precoce entre pai e filho. Nas falas dos entrevistados, o tempo da gestação apareceu como possibilidade de elaborar a paternidade, tanto por meio de ações concretas como montar o quarto do bebê ou preparar o enxoval, quanto por meio de conversas com familiares e preparações internas.

A gente planejou tudo direitinho, quarto do bebê, enxoval, não sei o que lá, aí eu fui pros EUA fazer o enxoval, pra comprar as coisas e tudo. (...) Eu fui sozinho, ela comprou tudo pela internet, mandou entregar e eu fui lá buscar com a minha mãe, eu e minha mãe a gente foi buscar, porque precisava de mala pra trazer (P8).

É um momento de construção. Construção de expectativas, de sonho, sabe? Eu acho que nesse momento da gravidez a gente se planejou pra montar um quarto pra ela, móvel e pintar o quarto e deixar tudo bonitinho. Acho que tem esses preparativos também (P7).

Uma vez a minha mãe falou isso: a gravidez não leva nove meses a toa, nesses nove meses a gente vai se preparando, a gente vai se acostumando com a ideia, a gente vai aprendendo... então, assim, são pequenas alegrias, pequenas novidades, pequenos sustos a cada dia, a cada semana uma nova coisa (P4).

Da mesma forma que no estudo desenvolvido por Bornholdt *et al.* (2007), percebemos que os pais contemporâneos vêm apontando diferentes formas de participação na gestação, estando cada vez menos excluídos do processo. Os homens vêm sendo cada vez mais atravessados pela gestação de suas parceiras, mesmo que tais atravessamentos não sejam expressos - ou percebidos - pela via do corpo.

Ultrassonografia como ritual de passagem

A postulação de Raphael-Leff (1993) sobre a falta de ritualização da transição para a paternidade nas sociedades industrializadas atuais, que propiciaria o aparecimento dos sintomas da Síndrome de Couvade, levou-nos a refletir sobre os rituais contemporâneos em torno da parentalidade. A ultrassonografia apareceu no discurso de todos os sujeitos entrevistados como um evento de extrema importância na elaboração da paternidade, sugerindo novas formas de ritualização das mudanças que estão se dando no psiquismo paterno nesse momento do ciclo vital.

A primeira ultra você não vê muita coisa, é só uma bolinha. Mas na segunda ultra já dá pra ver os dedinhos e tal. Aí você fica impressionado, é muito doido. Aí é que você realiza mesmo. É muito doido, é bem legal. Eu fico impressionado, porque é muito novo ainda, tem um centímetro e já tem tudo, você fica assim, muito impressionado mesmo (P5).

São várias ultras, então cada ultra é uma experiência. A primeira, vamos dizer, o coração batendo, é um caroço de feijão, mas é um coração. Você ouve o coração, então aquele caroço tá pulsando. Aquilo é muito forte! Aquilo é vida, é a primeira vez que fala VIDA. Aí depois tem aquelas de vai estar bem, vai ter doenças... você vai vendo o corpinho... (P4).

Cada ultra é um susto, uma coisa nova, uma emoção nova (P7).

Escutar o coração do bebê é muito maneiro! (P8)

A relação entre pai e bebê durante a gestação é estabelecida basicamente por meio das interações entre ambos, ainda indiretas, e da imagem mental que o pai constrói sobre o bebê (Maldonado *et al.*, 1985; Piccinini *et al.*, 2009). Como já apontado por Raphael-Leff (1993) e Piccinini *et al.* (2009), a ultrassonografia parece ser um recurso facilitador da inclusão do pai na gestação, na medida em que auxilia o homem a desenvolver uma imagem mental do bebê. Nas falas dos entrevistados ficou evidente a contribuição do exame para o desenvolvimento de tal imagem mental.

Você fica ali ligado pra ver se tem cada detalhezinho, saber cada partezinha, cada dedinho, se tá tudo certinho, posição... mas é muito legal, por que a ultra mostra tudo, então a gente já via a fisionomia, já via os traços (P3).

Na ultra você vê, você entende melhor a parte que está maior na barriga é a bunda dela. E depois, tem uma coisa assim, fora da ultra você sabe que a sua filha tá ali, mas você vê também uma barriga, sabe? (...) Na ultra eu acho que tem uma coisa mais clara de “caraca é a minha filha!” Fora da ultra eu acho que era mais “pô eu sei que minha filha tá aí, de vez em quando ela soca, se expressa de alguma maneira, mas tem a barriga...” (P6).

(...) quando eu olhava, pode parecer idiota, mas quando eu olhava, a pessoa chegava e falava: “agora ela segurou o pé”, aí eu: beleza, então ela tem mão e tem pé (P1).

A imagem mental do bebê tem relação tanto com fantasias e desejos inconscientes como com dados concretos, e permite ao pai que o filho passe a integrar seu mundo psíquico desde a gestação. A ultrassonografia, por proporcionar a visualização de uma imagem real do feto, propicia a sensação de concretude do bebê, como assinalado por Maldonado *et al.* (1985), Brandão (2009) e Figueiredo e Marques (2011). Os pais entrevistados relataram a sensação de concretude do filho proporcionada pela visualização do feto, chegando a imprimir fotos do exame para levar consigo ou a afirmar seu desejo de ficar mais tempo nas ultras para aproveitar a sensação de trocas diretas com o filho.

A gente fica vidrado na ultra pra observar cada detalhe, pra saber se aquele embriãozinho ali no início tá tudo bem, pra saber se está no tamanho adequado, no peso adequado, se os batimentos estão adequados (P3).

Algumas ultras o médico conseguia imprimir uma fotinho da imagem e eu andava na carteira (P2).

Eu acho que era tipo eu to batendo um papo aqui com a minha filha. Eu lembro que eu ficava meio assim “pô não acaba não, eu quero ficar aqui, deixa esse sonzinho aí pra eu ouvir o coração dela, deixa a imagenzinha dela rolar”. Eu lembro que ela sempre se mexia pra cacete. E minha mulher ficava “pô a gente já está há meia hora aqui, não dá pra ficar mais tempo, tem um negócio gelado em mim, está desconfortável”. E eu falava “não, vamos ficar aqui, batendo papo com a nossa filha!” (P6).

De acordo com Piccinini *et al.* (2004) e Brandão (2009), a observação do feto em desenvolvimento geralmente facilita a vinculação precoce entre pai e bebê, estimulando o interesse e o envolvimento dos pais. A possibilidade de saber o sexo do bebê e antecipar algumas de suas características é, neste sentido, importante para a construção deste vínculo e apareceu nas falas dos sujeitos como um benefício da ultrassonografia.

Tinha uma ansiedade, também uma ansiedade por conta do sexo. Isso não tem nada a ver com saúde ou não, tem mais a ver com uma coisa minha particular. Eu tenho três irmãos, somos quatro homens, então esse excesso de masculino na minha vida... eu queria que fosse uma menina (P7).

A história de procurar saber o sexo do bebê, se vai ser menina ou vai ser menino, foi legal (P2).

Por constituir-se em um recurso importante na elaboração da transição para a paternidade, a ultrassonografia foi também referida pela maioria dos sujeitos como um momento de tensão. Na medida em que permite aos pais se defrontarem com a imagem real do feto, parece gerar angústia pela possibilidade de o filho real que estão esperando ser diferente do filho por eles idealizado.

A gente esperava com ansiedade o momento da ultra, era uma coisa legal de fazer, mas tinha aquela tensão lá, né? Até a gente saber que estava tudo bem, confirmar que estava tudo certinho, era um momento de tensão (P3).

Mas eu acho que teve isso sim, não vou dizer que uma tensão porque é uma palavra muito forte, mas uma preocupação de estar tudo bem com o feto, de tá tudo tranquilo, assim (P7).

É engraçado porque pra mim a sensação é de que você nunca relaxa, né? Porque toda ultra que você vai não é nada pra ver coisa boa, é descobrir que não tem nenhum problema. Então você vai assim pra ver se realmente tá grávida (pô, tá grávida, legal!), aí vai pra ver se tem todos os...na morfológica, vai pra ver se não tem síndrome de não sei o que, então, pô, eu acho que eu só relaxei na ultra quando tava no final (P8).

O medo de que o bebê tivesse alguma síndrome ou má formação permeou a fala dos entrevistados quando se referiam ao exame, apontando para a possibilidade de elaboração da passagem do filho idealizado para o filho real desde a gestação.

A minha preocupação ao longo do tempo foi muito voltada pra isso, às más formações, se ela tinha alguma trissomia, alguma coisa que pudesse gerar alguma síndrome, ou alguma má formação cardíaca...(P1)

Era um pouco tenso assim no começo, no começo não, até o final. Porque eu não sabia... ficava um pouco preocupado do bebê ter alguma coisa, algum problema de saúde, sei lá. Você quer ter a segurança de que o bebê tá bem, de que tá tudo certo. De que a placenta tá toda certa, de que ele tá no peso ideal, no tamanho ideal. Então cada ultra você vai vendo lá, a

gente entrava na internet e via qual era o peso ideal pra aquela idade de gestação (P7).

A cada ultra ver... na ultra cardiológica ver que o coração tá legal, na morfológica, ver que o risco de síndrome caiu, enfim, tudo isso me... nas ultras isso que me preocupava mais (P1).

Como já apontado por Maldonado *et al.* (1985), Piccinini *et al.* (2009) e Ferreira *et al.* (2014), imaginar as características do bebê faz com que ele se torne mais conhecido no psiquismo dos pais. A ultrassonografia agrega dados de realidade à imagem mental do bebê, ampliando as possibilidades de elaboração da passagem do filho idealizado para o filho real (Raphael-Leff, 1993; Brandão, 2009; Figueiredo & Marques, 2011). Por antecipar características do bebê, que outrora só podiam ser conhecidas no momento do nascimento, a ultrassonografia apareceu no discurso dos sujeitos como uma importante ferramenta de elaboração durante a transição para a paternidade. Tal importância atribuída ao exame parece apontar para uma forma de ritualização que marca tal etapa do ciclo vital própria das sociedades industrializadas contemporâneas.

Considerações finais

As mudanças no papel feminino possibilitaram alterações também no lugar ocupado pelo masculino e vêm proporcionando a ampliação da participação paterna no âmbito do cuidado. Tal ampliação abre espaço para a verbalização de desejos até então impensáveis, como o desejo de gravidez por parte dos homens, por exemplo. Os homens/pais sem dúvida estão cada vez mais incluídos no processo da gestação, deixando-se atravessar pela gravidez, o que fica claro quando se autodenominam grávidos. Ao mesmo tempo, a autorização social para circular em um âmbito outrora estritamente restrito ao feminino, parece esbarrar nos limites do corpo. Não há autorização social para a vivência corporal da gravidez pelos homens, sendo notória a estranheza com a qual alguns entrevistados receberam a pergunta referente às mudanças no próprio corpo durante a gestação de suas parceiras.

O fato de os homens cada vez mais se deixarem incluir e requisitarem ampliação da sua participação na gestação, desperta a atenção da sociedade para a gestação psíquica da parentalidade, para além do corpo biológico. Durante a

gestação há que se elaborar – ou pelo menos entrar em contato com – conflitos infantis até então adormecidos e preparar-se para os novos papéis que serão desempenhados. Muitas mudanças ocorrem, sendo um momento sensível também para os homens.

Nas sociedades industrializadas atuais, o ritual da couvade não se constitui em uma forma possível de elaboração das mudanças decorrentes da transição para a paternidade. No entanto, pensando no modo como a gestação é vivenciada em nossa cultura, certamente será possível encontrar outras formas de ritualização. No discurso dos sujeitos a ultrassonografia apareceu como uma ferramenta importante para a construção da imagem mental do bebê, constituindo-se, portanto, em um movimento elaborativo das mudanças que ocorrem no psiquismo dos pais. Neste sentido, parece ser uma forma de ritualização inerente a esta etapa de transição do ciclo vital própria das sociedades industrializadas atuais, marcadas pelo uso da tecnologia e pelo biocentrismo.

Bibliografia

- Bardin, L. (2011) *Análise de conteúdo*. São Paulo, Edições 70.
- Benazzi, A.S.T.; Lima, A.B.S.; Sousa, A.P. (2011) Pré-natal masculino: um novo olhar sobre a presença do homem. *Revista Políticas Públicas*, 15(2), 327-333.
- Bornholdt, E.A.; Wagner, A. & Staudt, A.C.P. (2007) A vivência da gravidez do primeiro filho à luz da perspectiva paterna. *Psicologia Clínica*, 19(1), 75-92.
- Brandão, S.M.P.A. (2009) Parte I: Enquadramento Conceptual. In: *Envolvimento emocional do pai com o bebê: impacto da experiência de parto*. Dissertação de Mestrado em Ciências da Enfermagem, apresentada ao Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar/Universidade do Porto, 5-33.
- Campos, L.P.L. (2006) As repercussões psicológicas da gravidez no pai. *Mental*, 7, 147-160.
- Cúnico, S.D. & Arpini, M.D. (2013) A Família em Mudanças: Desafios para a Paternidade Contemporânea. *Pensando Famílias*, 17(1), 28-40.
- Ferreira, L.S.; Leal, I.; Maroco, J. (2010) Sintomatologia de couvade e o envolvimento paterno vivenciado durante a gravidez. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 11(2), 251-269.
- Ferreira, A.D., Martendal, M.L.N., Santos, C.M.S, Birolo, I.V.B. & Lopes, R. (2014). Participação do pai no nascimento: sentimentos revelados. *Revista Inova Saúde*, 3(2), 16-36.

- Figueiredo, M.G.A.V. & Marques, A.C. (2011) Pré-natal: experiências vivenciadas pelo pai. *Cogitare enfermagem*, 16(4), 708-713.
- Houzel, D. (2004) As implicações da parentalidade. In: SOLIS-PONTOS, L. (org.) *Ser pai, ser mãe. Parentalidade: um desafio para o terceiro milênio*. (pp. 47-51). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Jager, M.E. & Bottoli, C. (2011) Paternidade: vivência do primeiro filho e mudanças familiares. *Psicologia: Teoria e Prática*, 13(1), 141-153.
- Leite, M.G.; Rodrigues, D.P.; Sousa, A.A.S.; Melo, L.P.T. & Fialho, A.V.M. (2014). Sentimentos advindos da maternidade: revelações de um grupo de gestantes. *Psicologia em Estudo*, 19(1), 115-124.
- Lyra, J., Leão, L. S., Lima, D. C., Targino, P., Crisóstomo, A., & Santos, B. (2010) Homens e cuidado: uma outra família? In: Acosta, A. & Vitale, M. (orgs). *Família: redes, laços e políticas públicas*. (pp. 79-91). São Paulo: Cortez Editora.
- Maldonado, M.T.; Nahoum, J.C. & Dickstein, J. (1985) *Nós estamos grávidos*. Rio de Janeiro: Bloch.
- Martini, T.A.D; Piccinini, C.A.; & Gonçalves, T.R. (2010) Indicadores de síndrome de *couvade* em pais primíparos durante a gestação. *Aletheia*, 31, 121-136.
- Nogueira, J. R.D.F. Envolvimento do pai na gravidez. (2011) In: Nogueira, J.R.D.F. *As implicações do envolvimento do pai na gravidez/parto na ligação emocional com o bebê*. (pp. 29-32). Dissertação apresentada à Escola Superior de Saúde de Viseu,.
- Oliveira, S.C.; Ferreira, J. G.; Silva, P. M.P.; Ferreira, J. M.; Seabra, R. A.; Fernando, V.C.N. (2009) A participação do homem/pai no acompanhamento da assistência pré-natal. *Cogitare Enfermagem*, 14(1), 73-78.
- Parseval, G.D. (1986) *A parte do pai*. Porto Alegre: R&PM.
- Piccinini, C.A.; Silva, M.R.; Golçalves, T.R.; Lopes, R.S. & Tudge, J. (2004) O Envolvimento Paterno durante a Gestação. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17(3), 303-314.
- Piccinini, C.A.; Levandowski, D.C.; Gomes, A.G.; Lindenmeyer, D. & Lopes, R.S. (2009) Expectativas e sentimentos de pais em relação ao bebê durante a gestação. *Estudos de Psicologia*, 26(3), 373-382.
- Pincus, L. & Dare, C. (1978) *Psicodinâmica da família*. Porto Alegre: Editora Artes Médicas Sul Ltda.
- Prado, J.C. & Abraão, J.L.F. (2014). Paternidade: um estudo sobre pesquisas desenvolvidas no contexto brasileiro. *Colloquium Humanarum*, 11(1).
- Raphael-Leff, J. (1993) *Pregnancy: the inside story*. London: Sheldon Press.
- Salem, T. (2007) *O casal grávido: disposições e dilemas da parceria igualitária*. Rio de Janeiro: Editora FGV. (Original publicado em 1987).
- Silva, E.; Lamy, Z.; Rocha, L.; Lima, J. (2012) Paternidade em tempos de mudança: uma breve revisão da literatura. *Revista Pesquisa em Saúde*, 13(2), 54-59.

- Soifer, R. (1980) *Psicologia da gravidez, parto e puerpério*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Vieira, M.L.; Bossardi, C.N; Gomes, L.B; Bolze, S.D.A.; Crepaldi, M.A & Piccinini, C.A. (2014) Paternidade no Brasil: revisão sistemática de artigos empíricos. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 66(2), p.36-52.
- Vieira, G.T. & Nascimento, A.R.A. (2014) Aspectos psicossociais da construção da identidade paterna. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, 16(1), 57-68.
- Vieira, E.N. & Souza, L. (2010) Guarda paterna e representações sociais de paternidade e maternidade. *Análise Psicológica*, 28(4), 581-596.
- Zornig, S. (2010) Tornar-se pai, tornar-se mãe: o processo de construção da parentalidade. *Tempo psicanalítico*, 42(2), 453-470.