



**UNIVERSIDADE CATÓLICA DO SALVADOR
SUPERINTENDÊNCIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO EM FAMÍLIA NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA**

AROLDO BARBOSA DA SILVA

**O ENVOLVIMENTO DO PAI COM O FILHO COM
DEFICIÊNCIA VISUAL: UM ESTUDO DE CASOS MÚLTIPLOS**

Salvador
2014

AROLDO BARBOSA DA SILVA

**O ENVOLVIMENTO DO PAI COM O FILHO COM
DEFICIÊNCIA VISUAL: UM ESTUDO DE CASOS MÚLTIPLOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Família na Sociedade Contemporânea da Universidade Católica do Salvador, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Família na Sociedade Contemporânea.

Orientadora: Profa. Dra. Lúcia Vaz de Campos Moreira

Salvador
2014

UCSal. Sistema de Bibliotecas

S586 Silva, Aroldo Barbosa da

O envolvimento do pai com o filho com deficiência visual: um estudo de casos múltiplos/ Aroldo Barbosa da Silva. – Salvador, 2014.
124 f.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Católica do Salvador.
Superintendência de Pesquisa e Pós-Graduação. Mestrado em
Família na Sociedade Contemporânea.
Orientação: Profa. Dra. Lúcia Vaz de Campos Moreira.

1.Paternidade 2 Deficiência visual 3 Envolvimento paterno 4. Família

I. Título.

CDU 316.356.2-055.1

TERMO DE APROVAÇÃO

Aroldo Barbosa da Silva

“O envolvimento do pai com o filho deficiente visual: estudo de casos múltiplos.”

Dissertação aprovada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Família na Sociedade Contemporânea da Universidade Católica do Salvador.

Salvador, 09 de dezembro de 2014.

Banca Examinadora:


Profª. Doutora Lúcia Vaz de Campos Moreira- UCSal.
Orientador (a)


Profª Drª Nelma de Cássia Silva Sandes Galvão - UFBA


Profª. Drª. Ana Cecília de Sousa Bastos - UCSal

Ao meu pai, José Alves da Silva (*in memoriam*), que viveu a experiência de exercer a paternidade com simplicidade, sensibilidade e afetuosidade.

À minha mãe, Maria José Barbosa da Silva, que com amorosidade me colocou no colo para ensinar-me as primeiras letras e, assim, criou condições para que eu pudesse adentrar no mundo da leitura.

Ao meu amado filho, Carlos Barbosa da Silva, que pelas vias da adoção tem propiciado condições para que eu possa vivenciar a experiência de ser pai.

AGRADECIMENTOS

A presente Dissertação de Mestrado é a culminância de um antigo desejo que se tornou realidade com a graça de Deus, força motriz da minha vida, corporificada nas valiosas contribuições recebidas por meio de algumas pessoas. Desse modo, venho expressar a minha gratidão.

À minha orientadora Prof^a Dr^a Lúcia Vaz de Campos Moreira, pelo respeito, tranquilidade, sensibilidade e sabedoria com que me conduziu nesse processo de pesquisa.

À amiga Teresa Cristina Merhy Leal pelo incentivo e apoio prestados desde o momento anterior ao ingresso no mestrado até estas últimas horas de trabalho intenso para finalização do estudo.

À amiga Carla Verônica Albuquerque Almeida pela disponibilidade para escutar as minhas dúvidas e incerteza se acompanhar minhas conquistas durante essa caminhada.

Às professoras Dr^a Ana Cecília Bastos e Dr^a Nelma Sandes Galvão que gentilmente aceitaram participar da banca examinadora deste trabalho, pelo respeito em dialogar com minhas ideias, bem como pela cuidadosa leitura e comentários.

Aos meus irmãos e sobrinhos por apimentarem as nossas relações familiares.

Aos pais participantes desse estudo pela disponibilidade em atender ao convite e compartilharem as suas experiências como pai de crianças com deficiência visual.

À Instituição lócus desta pesquisa, cujos profissionais me propiciaram excelentes condições para que eu pudesse realizar com tranquilidade a minha incursão em campo. Em especial agradeço às funcionárias Elvira Pires, Márcia Bastos e Priscila Junqueira.

Aos colegas de trabalho, alunos do Centro de Apoio Pedagógico ao Deficiente Visual – CAP e seus familiares, pelas contribuições ainda que indiretas para a realização desse trabalho.

Aos colegas do grupo de pesquisa Família e Desenvolvimento Humano.

Um homem é pai em relação ao filho e à mãe, assim como uma mulher é mãe em relação ao filho e ao pai; por outro lado, o filho é tal pela relação com a mãe e o pai. A paternidade, a maternidade e a filiação têm uma constituição relacional. A paternidade é feita de qualidades relacionais, mais que de qualidades e traços individuais. Por isso, pode-se afirmar que o pai é um símbolo que tem significado somente num preciso contexto de relações familiares. Onde este contexto é combatido ou desfeito, a função paterna e o símbolo do pai não têm lugar. Quando o simbolismo do pai perde valor e os pais ficam invisíveis, distantes ou ignorados, inevitavelmente as relações constitutivas, nas quais eles têm uma grande participação, sofrem alterações com consequências relevantes. Essa ausência pode ser interpretada como conquista para uma mais plena emancipação, mas pode também contribuir para o surgimento de situações problemáticas, especialmente nas novas gerações. (PETRINI, 2010, p. 19)

SILVA, Aroldo Barbosa da. **O envolvimento do pai com o filho com deficiência visual: um estudo de casos múltiplos**. 124f. 2014. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação em Família na Sociedade Contemporânea, Universidade Católica do Salvador, Salvador, 2014.

RESUMO

A presente dissertação de mestrado investigou o envolvimento do pai com o filho com deficiência visual, na faixa etária entre dois e seis anos. Para atingir tal propósito foi utilizada a pesquisa qualitativa, optando-se por estudo de casos múltiplos. Participaram da pesquisa seis pais, residentes no estado da Bahia, que tinham pelo menos um filho com deficiência visual, com idade entre dois e seis anos, acompanhado em instituição que atende precocemente crianças com tal deficiência. Além de coabitar com a criança, o pai também tinha outro filho sem deficiência. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Prof. Dr. Celso Figueirôa Hospital Santa Izabel/SCMBA e, em seguida em instituição que atende crianças com deficiência visual, foram selecionados os participantes de acordo com os critérios anteriormente referidos. Eles foram convidados por meio de telefonemas para que comparecessem em dia e horário previamente agendados. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As entrevistas foram realizadas com cada pai em separado e gravadas para que nenhuma informação se perdesse. Os dados foram analisados de forma descritiva. Os principais resultados foram: a chegada do filho deficiente visual causou impactos diferentes na família dos participantes dependendo das experiências anteriores de convivência com pessoas com deficiência, mas foi dada continuidade à vida aprendendo a lidar e a conviver com a presença de um membro nessas condições no contexto familiar. Ser pai de um filho com deficiência visual, mesmo com os dramas vividos, consiste em experiência positiva, uma dádiva. A interação direta do pai com seu filho com deficiência visual se deu por meio de várias formas, tais como: transportando-o, acompanhando-o nos atendimentos especializados, cuidando fisicamente dele, proporcionando a ele lazer/convivência, acompanhando-o na realização das tarefas escolares e comunicando-se com ele. Os pais se encontram mais disponíveis para atender as necessidades dos seus filhos nos momentos em que estão presentes em casa, bem como quando estão em horário de trabalho, desde que solicitados por telefone. Também são disponíveis nos momentos em que as mães encontram-se ausentes. Os entrevistados relataram que se sentem responsáveis pelas suas crianças em todos os aspectos, sendo que um pai destacou o provimento financeiro e o lazer e, outro, a tomada de decisões. Ao se comparar as formas de envolvimento paterno com a criança com deficiência visual e com o filho sem deficiência, constatou-se que no quesito interação, o envolvimento é maior com o filho deficiente visual, em decorrência dos cuidados requeridos pela deficiência. Por outro lado, os pais se envolvem de forma igual com relação à acessibilidade e a responsabilidade. Conclui-se que os pais apresentaram um bom envolvimento na interação direta com a sua criança com deficiência visual, o que favoreceu o desenvolvimento psicossocial do filho. Além disso, a presença do pai foi positiva no apoio moral dispensado à sua esposa, o que ajudou no enfrentamento do drama familiar diante do filho com deficiência. Aponta-se para a necessidade de estudos futuros que aprofundem o envolvimento do pai nos diversos tipos de deficiência.

Palavras-chave: Paternidade. Deficiência visual. Envolvimento paterno. Família.

SILVA, Aroldo Barbosa da. **Father involvement with the visually impairing child: multiple case study.** 124 f. 2014. Dissertation (MA). Post-graduate Program in Contemporary Society Family, Universidade Católica do Salvador, Salvador, 2014.

ABSTRACT

This master dissertation investigated father involvement with visually handicapped children, aged between two and six years. To achieve this purpose qualitative research was used, choosing a multiple case study. Six parents participated in the survey, residents in Bahia state, which had at least one child with visual impairments, aged between two and six years, followed by early institution that serves children with such disabilities. Besides cohabiting with the children, the father also had another child without disabilities. The study was approved by the Ethics Comitee in Research Prof. Dr. Celso Figueirôa Santa Izabel Hospital /SCMBA and then in an institution where children with visual disability, participants were selected according to the above criteria. They were invited by telephone to attend a previously scheduled day and time. All participants signed an informed consent. Interviews were conducted with each parent separately and taped so that no information was lost. Data were analyzed descriptively. The main results were: the arrival of the visually handicapped child in the family caused different impacts depending on the participants' previous experiences of living with people with disabilities, but we continued to lifetime learning to cope and live with the presence of one of these conditions in family context. Being a parent of a child with visual impairment, even with experienced dramas, consisting of positive experience, a gift. A direct interaction between the father and his son with visual impairment occurred through various ways such as: carrying him, accompanying him on specialized care, taking care of him physically, giving him pleasure/conviviality, accompanying him in carrying out schoolwork and communicating with him. Parents are more available to meet the needs of their children at times when they are present in home as well as when they are in work hours, if requested by phone. They are also available at times when mothers are absent. Respondents reported that they feel responsible for their children in all aspects of being a parent highlighted the financial and leisure provision, and the other, making decisions. When comparing the forms of parental involvement with the visually impaired child and the child without disabilities, it was found that in the question interaction, engagement is higher with visually impaired child, due care required by the disability. Moreover, parents are involved equally with respect to accessibility and responsibility. It is concluded that the parents had a good involvement in direct interaction with their visually impaired child, which favored the psychosocial development of the child. Furthermore, the presence of the father was positive in the moral support given to his wife, which helped in coping with family drama before the disabled child. It points to the need for future studies to further investigate the involvement of the father in the various types of disabilities.

Keywords: Fatherhood. Visual disabilities. Father involvement. Family.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Dados de identificação dos pais e seus filhos com deficiência visual. Bahia, 2014	56
Quadro 2	Quantidade de horas dispendidas pelos pais nas atividades de interação direta com a criança em função do período da semana (dia da semana versus dia de final de semana). Bahia, 2014.....	95

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	REVISÃO DA LITERATURA	17
2.1	O PAI CONTEMPORÂNEO E O ENVOLVIMENTO PATERNO	17
2.1.1	Mudanças sociais e familiares e seus impactos na paternidade	17
2.1.2	O envolvimento paterno.....	30
2.2	A DEFICIÊNCIA NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA.....	36
2.2.1	Uma discussão conceitual sobre o fenômeno da deficiência	36
2.2.2	A deficiência visual	41
2.3	FAMÍLIA, PARENTALIDADE E DEFICIÊNCIA	44
2.3.1	Impactos do filho com deficiência na dinâmica familiar	44
2.3.2	O pai no contexto da deficiência.....	49
2.4	O ESTUDO	52
3	MÉTODO	53
3.1	DELINEAMENTO	53
3.2	LOCAL E PARTICIPANTES	54
3.2.1	Local	54
3.2.2	Participantes	55
3.3	INSTRUMENTOS	60
3.4	PROCEDIMENTOS	60
3.5	ANÁLISE DE DADOS	61
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	62
4.1	RELAÇÕES FAMILIARES COTIDIANAS E DEFICIÊNCIA	63
4.1.1	Concepções de família.....	63
4.1.2	O cotidiano familiar	65
4.1.3	Impactos da deficiência na dinâmica familiar	68
4.2	A PATERNIDADE SOB O PONTO DE VISTA DE HOMENS/PAIS.....	76
4.2.1	Concepções de paternidade.....	76
4.2.2	O olhar sobre o próprio pai	78
4.2.3	Paternidade: do significado à experiência	80
4.3	AS FORMAS DE ENVOLVIMENTO DO PAI COM A CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA VISUAL	89
4.3.1	Interação.....	90
4.3.2	Acessibilidade.....	99
4.3.3	Responsabilidade.....	100
4.4	COMPARAÇÃO DO ENVOLVIMENTO DO PAI COM O FILHO COM DEFICIÊNCIA VISUAL E COM O FILHO SEM DEFICIÊNCIA.....	103
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	106

REFERÊNCIAS	109
APÊNDICES	118
APÊNDICE A: ROTEIRO DE ENTREVISTA	118
APÊNDICE B: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	121
ANEXOS	122
ANEXO A: AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO PARA A REALIZAÇÃO DO ESTUDO	122
ANEXO B: APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA	123

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas do século XX ocorreram avanços empíricos e teóricos no estudo sobre a paternidade (LAMB; PLECK; CHARNOV; LEVINE, 1985; LAMB, 1992; PLECK, 1993; PALKOVITZ, 1997; entre outros). Tal fato correspondeu ao que Lamb (1992) nomeou de era do redescobrimento paterno que impulsionou os interesses acadêmicos acerca do papel do pai como um “[...] participante ativo, envolvente e empenhado em todas as dimensões dos cuidados e educação da criança”. (LAMB, 1992, p. 19)

Apesar desse interesse acadêmico, observa-se que ainda são escassas as investigações sobre o pai quando tomada em comparação com os estudos relacionados à maternidade e à relação mãe/filho(a), uma vez que na literatura especializada os pais ainda se encontram sub-representados. No contexto brasileiro, a história da paternidade ainda tem que ser escrita (BASTOS; VOLKMER-PONTES; BRASILEIRO; SERRA, 2013).

Mesmo com os avanços na concepção da paternidade, na prática coexistem dois paradigmas: o tradicional (pai provedor) e o contemporâneo (envolvido emocionalmente), historicamente influenciados pelas relações sociais e culturais de um mundo em constante transformação. (RAMIRES, 1997; CERVENY; CHAVES, 2010; entre outros).

O modelo tripartite de envolvimento paterno proposto por Lamb, Pleck, Charnov e Levine (1985) tem influenciado os diversos estudos nesta área, emergindo como uma das definições mais aceitas de envolvimento paterno. Tal modelo subdivide o envolvimento paterno em: (a) Interação: contato direto do pai com seu filho, por meio do cuidado e atividades compartilhadas; (b) Acessibilidade: disponibilidade física e psicológica para interação com a criança; (c) Responsabilidade: papel do pai em garantir cuidado e recursos para a criança.

Tomando por base esse modelo e baseando-se nas suas experiências pessoais, em dados qualitativos e observações, fruto da análise das maneiras como os pais cuidam de seus filhos, Palkovitz (1997) afirma que as dimensões do envolvimento paterno podem ser avaliadas através das seguintes categorias presentes na relação

pai/filho: (a) comunicar (ouvir, falar, demonstrar amor); (b) ensinar (modelar o papel, encorajar, mostrar interesse, participar de atividades); (c) monitorar (amigos e tarefas escolares); (d) processos cognitivos (preocupar, orar); (e) cuidar (alimentar, dar banho); (f) compartilhar interesses (ler junto); (g) estar disponível; (h) planejar (atividades, aniversários); (i) compartilhar atividades (comprar, brincar); (j) prover (alimentos, roupas); (k) dar afeto; (l) proteger; (m) dar suporte emocional (encorajar a criança), (n) manter e (o) acompanhar.

A minha motivação para o presente estudo teve início quando adotei um filho com deficiência visual. A partir disso, como sou pedagogo, direcionei minha atuação profissional para a área da Educação Especial na rede pública do estado da Bahia.

Além disso, também me motivou para a realização da pesquisa o fato de atuar no Centro de Apoio Pedagógico ao Deficiente Visual. Lá entrei em contato com pais de filhos cegos e/ou com baixa visão no que diz respeito ao processo de integração social e educacional, e constateei que

[...] todos nós, os envolvidos, direta ou indiretamente, com a deficiência (deficientes e não deficientes: familiares, profissionais, cidadãos), temos poucos espaços de compartilhamento de dúvidas e escolhas, angústias e satisfações, certezas e incertezas, contradições, ambivalência. [...] no caso dos profissionais, temos também poucos espaços para divulgação de nosso agir, pesquisar e pensar. (AMARAL, 1995, p. 9)

Além disso, ancorado na minha experiência profissional dos últimos anos lidando com pessoas com deficiência visual e seus familiares, percebo que as mães são as principais responsáveis pelo acompanhamento dos seus filhos nas instituições que oferecem atendimentos educacionais especializados. Na maioria das vezes, essas mulheres deixam as suas atividades profissionais para se dedicarem exclusivamente às atividades domésticas, aos cuidados e educação do filho com deficiência visual. Considerando esse contexto, é que emergiu o meu desejo de pesquisar como se dá envolvimento do pai com o filho com deficiência visual.

A família das pessoas com deficiência vem sendo objeto de investigação de diversos autores (AMARAL, 1995; GLAT, 1993; MANNONI, 1989; OMOTE, 1980; entre outros). Os estudos sobre o impacto da figura materna, na área da Educação Especial, também têm recebido destaque por parte dos pesquisadores (MARQUES, 1995; MILLER, 1995; SANTOS; GLAT, 1999; UZEDA, 2013; entre outros). Todavia,

Chacon (2009), afirma que na área da Educação Especial quando se enfoca a figura do pai, este é englobado junto com a figura da mãe, utilizando-se a terminologia genérica “pais”, sendo “[...] possível constatar a ausência total de trabalhos publicados que tenham como tema principal a figura do pai [...]”. (CHACON, 2009, p. 61).

De modo semelhante, Duque (2002) afirma que “[...] estudos mostraram que a maior porcentagem de pesquisas [...] abrange a relação mãe e filho [...]. No que diz respeito às relações travadas pelo pai, bem como à sua visão sobre seu filho especial, poucos estudos foram detectados até o momento [...]” (p. 2).

Chacon (2011) realizou um levantamento dos artigos sobre a díade pai e filho com deficiência publicados em revistas brasileiras no período de 1992 a 2011. Os dados revelaram que: (a) nos dois periódicos especializados em Educação Especial, *a Revista Brasileira de Educação Especial e a Revista Educação Especial*, “[...] os estudos concentram-se na análise das falas de mães e, quando se enfoca a figura do pai, este é englobado juntamente com a figura materna e nunca separadamente, utilizando-se a terminologia genérica ‘pais’. (p. 444)”, o que já fora falado anteriormente; (b) Na Revista Educação Especial, apenas um artigo (CARRÃO; JAEGGER, 2002) engloba a figura do pai como objeto de estudo; (c) na revista *Paidéia*, dentre os 14 textos que abordam questões relacionadas à figura paterna, em diferentes áreas do conhecimento, apenas um (SOUZA; BOEMER, 2003) aborda a deficiência, mais especificamente a intelectual; (d) Na revista *Psicologia: Teoria e Prática* foram encontrados três artigos sobre o pai, porém nenhum deles relacionado à deficiência; (e) Em *Estudos de Psicologia* dois textos tratam, especificamente, de educação especial e pai. Um enfoca a deficiência auditiva (CANHO; NEME; YAMADA, 2006) e outro, a deficiência intelectual (SILVA; AIELLO, 2009); (f) Em *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, dos seis estudos encontrados sobre o pai, apenas um está relacionado à deficiência (HENN; PICCININI, 2010).

Também Henn e Sifuentes (2012) realizaram uma revisão sistemática da literatura, considerando os últimos 15 anos, utilizando a base de dados internacional PsycINFO e duas bases de dados nacionais, Index Psi e Banco de Teses CAPES, na área de paternidade e crianças com necessidades especiais, enfocando a análise dos principais temas investigados e dos métodos utilizados nesses estudos.

Na análise feita pelas autoras já citadas no parágrafo anterior, observa-se que as pesquisas nacionais se concentraram mais nos estudos da deficiência mental não

especificada e da Síndrome de Down. No que tange especificamente ao pai, foi possível perceber que este, quando participa desses estudos, não ocupa o papel central das investigações. Todavia, constata-se que, de forma geral, houve aumento dos estudos na área, embora ainda se considere baixo o número de publicações acerca da paternidade no contexto das necessidades especiais.

Silva e Dessen (2003), em um estudo sobre crianças com Síndrome de Down e suas interações familiares, reconhecem que “[...] em geral, há uma predominância de estudos que focalizam as interações desenvolvidas entre a mãe e sua criança com deficiência mental [...]” (SILVA; DESSEN, 2003, p. 503), e ressaltam a importância da realização de pesquisas que insiram o pai dessas crianças.

No âmbito internacional, Lamb e Billings (1977 apud SILVA; AIELLO, 2009) afirmam que os estudos sobre o impacto de uma criança com necessidades especiais têm focalizado a perspectiva materna, em decorrência de ainda não se saber como o pai se envolve com seu filho com deficiência.

Frente a essa realidade, com o presente estudo de mestrado intitulado “O envolvimento do pai com o filho com deficiência visual: um estudo de casos múltiplos”, pretende-se dar um passo importante no sentido de aprofundar o conhecimento sobre a paternidade no contexto da deficiência visual. Além disso, poder-se-á embasar e ampliar reflexões sobre a paternidade tanto no âmbito científico como também contribuir-se-á com discussões sobre a relevância do envolvimento do pai em contextos diversos como escolas, mídia, instituições públicas voltadas para o atendimento de pessoas com deficiência visual.

Assim, este estudo tem como objetivo geral investigar o envolvimento do pai com o filho com deficiência visual com idade entre dois e seis anos. Para alcançar o referido objetivo, têm-se os seguintes objetivos específicos:

- 1) Investigar as concepções sobre família apresentadas pelos pais;
- 2) Identificar a concepção de homens que são pais de crianças com deficiência visual sobre a paternidade;
- 3) Compreender o envolvimento do pai com o filho deficiente visual tomando por base os três componentes propostos por Lamb et al. (1985): interação, acessibilidade/disponibilidade e responsabilidade;

- 4) Verificar se as formas de envolvimento paterno variam em função da deficiência visual da criança tomando como ponto de comparação o envolvimento com filho sem deficiência.

Levando-se em consideração o “[...] ambiente da pesquisa, a abordagem teórica e as técnicas de coleta e análise de dados” (GIL, 2010, p. 29), foi utilizada a pesquisa qualitativa, optando-se por estudo de casos múltiplos.

Esta dissertação está dividida em cinco seções, as quais serão brevemente descritas a seguir.

Esta primeira, intitulada **Introdução**, apresenta uma breve exposição sobre o objeto de estudo, sua relevância e os objetivos da investigação, como até então se viu.

A segunda seção, **Revisão da Literatura**, inicialmente apresenta as transformações sociais e legais ocorridas nas últimas décadas do século XX e início do século XXI, as quais têm provocado mudanças na composição e funcionamento das famílias. É a partir desse quadro que se situa a discussão acerca do pai contemporâneo caracterizado por ser responsável, provedor, carinhoso, emocionalmente próximo aos filhos, mas podendo ser ausente também. Na sequência, aborda-se o envolvimento paterno. Ainda, nesta seção traça-se um panorama acerca do fenômeno da deficiência na sociedade contemporânea e enfatiza-se a deficiência visual. É nesse contexto que se insere as questões relativas aos impactos que ocorrem na família após o nascimento de um filho com deficiência. Finalmente, expõe-se sobre o pai no contexto da deficiência.

A terceira seção, **Método**, explicita a metodologia aplicada no desenvolvimento do estudo que se utiliza estratégia de estudo de casos múltiplos. Além disso, são apresentados o local, participantes, instrumentos, procedimentos, bem como a análise dos dados.

A quarta seção, **Resultados e Discussão**, apresenta os resultados obtidos e os discute à luz do referencial teórico orientador da pesquisa.

A quinta seção, intitulada **Considerações finais**, constam das conclusões, obviamente não incontestes ou fechadas, a que se chegou nesta pesquisa.

2 REVISÃO DA LITERATURA

O presente capítulo de revisão da literatura aborda os seguintes tópicos: o pai contemporâneo e o envolvimento paterno; a deficiência na sociedade contemporânea; família, parentalidade e deficiência; e o estudo (apresentando os objetivos geral e específicos).

2.1 O PAI CONTEMPORÂNEO E O ENVOLVIMENTO PATERNO

Estudar o pai requer situá-lo num determinado contexto familiar, social e histórico. Assim, nesta seção, discorrer-se-á sobre o que é ser pai, levando em consideração as transformações sociais e econômicas ocorridas no final do século XX e início do XXI e suas consequências nas relações familiares. Além disso, será abordado o envolvimento paterno.

2.1.1 Mudanças sociais e familiares e seus impactos na paternidade

Na sociedade contemporânea, fatores como a industrialização, a urbanização e o fenômeno da globalização econômica afetam todos os setores da atividade humana e provocam alterações no estilo de vida das pessoas. Vivem-se tempos de mudanças que “[...] dizem respeito à atividade produtiva e à organização do trabalho, aos processos educativos e de comunicação, até à socialização das novas gerações, ao universo de valores que orientam a conduta no cotidiano.” (PETRINI, 2005, p.29).

Indiscutivelmente, ocorrem mudanças profundas e permanentes marcadas pelo processo de globalização econômica que influencia, fortemente, a conjuntura de todos os países do mundo. Entre as principais características deste processo estão os grandes avanços tecnológicos que revolucionam as comunicações e a informação; maior abertura do comércio internacional; e a existência de redes de produção de caráter internacional. O processo de globalização tem impacto não só

economicamente, mas é acompanhado por grandes transformações nos âmbitos sociais, trabalhistas e culturais. (ARRIAGADA, 2000).

Esse contexto coloca enormes desafios para a sociedade, pois as transformações científicas e tecnológicas, que ocorrem de forma acelerada, vão afetar o conjunto da sociedade. Concorde-se com Giddens (2011) ao afirmar que

Entre todas as mudanças que estão se dando no mundo, nenhuma é mais importante do que aquelas que acontecem em nossas vidas pessoais – na sexualidade, nos relacionamentos, no casamento e na família. Há uma revolução global em curso no modo como pensamos sobre nós mesmos e no modo como formamos laços e ligações com outros. É uma revolução que avança de maneira desigual em diferentes regiões e culturas, encontrando muitas resistências. (GIDDENS, 2011, p.61).

Nessa mesma linha de argumentação, Sarti (2010) nos faz a seguinte advertência: “[...] vivemos uma época como nenhuma, em que a mais naturalizada de todas as esferas sociais, a família, além de sofrer importantes abalos internos tem sido alvo de marcantes interferências externas.” (p. 21).

Segundo Arriagada (2009), na América Latina, nas últimas décadas, vários processos têm gerado mudanças na estrutura e comportamento das famílias. De um ponto de vista econômico, a incorporação da América Latina na economia global mudou as formas de trabalho e emprego, fato que tem impactado na organização e distribuição de responsabilidades e direitos de famílias, nas mudanças demográficas relacionadas com a redução da fertilidade, no aumento da expectativa de vida e na migração que vão influenciar o tamanho e estrutura da família.

Isso posto, fica evidente que não se pode refletir sobre a família e as suas transformações de forma deslocada do contexto histórico, social, econômico e cultural. As mudanças na estrutura e no funcionamento das famílias, nas últimas décadas são influenciadas por fatores sociais e legais, destacando-se, dentre eles, “[...] o movimento feminista e suas exigências de novas definições dos papéis sexuais, o ingresso das mulheres no mercado de trabalho, a flexibilização do papel do homem na instituição familiar [...]” (SILVA; PICCININI, 2007, p. 562).

No bojo dessas transformações, a família se inscreve entre a tradição e a modernidade. Em um novo contexto cultural, social e econômico, para afirmar-se e estabilizar-se, ela deve enfrentar os desafios decorrentes da perda de legitimidade

dos papéis tradicionalmente instituídos tanto à mulher quanto ao homem. Este é solicitado a participar da esfera privada, enquanto a mulher aspira, de forma cada vez mais acentuada, pela esfera pública.

Féres-Carneiro e Magalhães (2011) afirmam que nos deparamos com a coexistência de diferentes modelos ou mesmo com a presença de modelos híbridos de família. Esclarecem que os múltiplos arranjos conjugais contemporâneos dão origem a novas configurações familiares que, muitas vezes, escapam ao que está formalmente estabelecido pelo contexto social e pela legislação.

De acordo com Negreiros e Féres-Carneiro (2004), no “modelo novo” de família, as fronteiras de identidades entre os dois sexos são fluidas e permeáveis, com possibilidades plurais de representação: mulher oficial de forças armadas, homem dono-de-casa, mãe e pai solteiros, mulher chefe de família, casais homossexuais masculinos ou femininos, parceiros masculinos mais jovens, casal sem filhos por opção, produção independente, bebê de proveta e demais possibilidades que a evolução científica permite ou está em vias de possibilitar, tal como a discutida clonagem humana.

A pluralidade e complexidade que envolve a família na atualidade faz emergir o discurso de que ela estaria fadada a desaparecer frente as suas características de fragilidade e vulnerabilidade. No entanto, ela ainda continua sendo um recurso fundamental para a pessoa e para a sociedade.

Arriagada (2009), ao estudar a diversidade nas formas familiares no período que vai de 1990 a 2005, na América Latina, constatou que o modelo mais importante de família nuclear, a biparental com filhos foi reduzida de 46,3% em 1990, para 41,1% em 2005. Este modelo coexiste com a família extensa de três gerações que, em 2005, representava pouco mais de um quinto (21,7%) de todas as famílias latino-americanas; com as famílias monoparentais, principalmente chefiadas por mulheres (12,2%, em 2005); com as famílias unipessoais (9,7%, em 2005), casais sem filhos, famílias sem núcleo conjugal e famílias compostas.

No Brasil, os Indicadores Demográficos (IBGE, 2010) revelam mudanças no perfil das famílias brasileiras. Atualmente há 57 milhões de domicílios, dos quais 60 mil são compostos por um casal do mesmo sexo; em 8,4% das residências há filhos que são biologicamente ligados apenas ao pai ou à mãe; 61,3% das residências são

chefiadas por homens. Além disso, o arranjo monoparental feminino (composto pela mãe e seus filhos) passou de 11,5%, em 1980, para 15,3%, em 2010.

A família nuclear composta por pai, a mãe e filhos passou por inúmeras mudanças ao longo das últimas décadas. Assim, “[...] diante da diversidade de formas de família e manifestações de sentimento ao longo do tempo, torna-se complexa e difícil tentar encontrar uma definição conceitual única para a família.” (AIZPURÚA; FÉRES-CARNEIRO; JABLONSKI, 2007, p. 235).

Mesmo com as diversas mudanças que vem apresentando, a família continua sendo um importante mediador entre o indivíduo e a sociedade. Historicamente, a instituição família reage, adapta-se e se reorganiza frente às transformações ocorridas ao longo das últimas décadas.

De acordo com Dessen e Polonia (2007), a família é a principal instituição social que, em conjunto com outras, busca assegurar a continuidade e o bem-estar dos seus membros e da coletividade, incluindo a proteção e o bem-estar da criança. Ela é vista como um sistema social responsável pela transmissão de valores, crenças, ideias e significados que estão presentes nas sociedades.

Losacco (2010) segue na mesma linha de pensamento entendendo a família como a célula do organismo social que fundamenta uma sociedade. Para a autora, a família se constitui como a instância predominantemente responsável pela sobrevivência dos seus componentes; lugar de pertencimento, de questionamentos; instituição responsável pela socialização, pela introjeção de valores e pela formação da identidade; espaço privado que se relaciona com o público.

Também Petrini (2003) afirma que a família é um recurso sem o qual a sociedade, da forma como está organizada, entraria em colapso caso fosse obrigada a assumir tarefas que, via de regra, são desempenhadas, de forma melhor e a menor custo, por ela. E acrescenta:

De um ponto de vista social, a família caracteriza-se por uma cooperação entre os sexos e entre as gerações e por relações de plena reciprocidade. Serviço recíproco, acolhimento gratuito e incondicional caracterizam as relações familiares. Somente na família a pessoa é acolhida na sua totalidade e não em alguma sua parte, como acontece em todas as outras relações sociais. (PETRINI, 2009, p. 112).

As ideias expostas permitem que se visualize a importância que a família tem na formação das pessoas, reforçando o seu valor como a primeira célula social.

No bojo dessas constatações, uma pergunta fundamental é: diante das mudanças sociais e familiares, como se caracteriza o exercício da paternidade na sociedade contemporânea?

Jablonski (1998) reconhece que há uma nova cultura da paternidade, a qual é caracterizada por um pai mais presente em termos de envolvimento direto, acessibilidade e responsabilidade. Entretanto, segundo o autor, mudaram mais as expectativas sobre a paternidade do que as ações propriamente ditas.

Certamente, há a expectativa de que o pai se aproxime mais da família, que se envolva nos cuidados dos filhos e também da casa. Essas características identificadas culturalmente como do universo feminino podem levar a atitudes de estigmatização, discriminação e desqualificação desse pai. As mulheres solicitam do homem um maior envolvimento com as questões domésticas, uma maior sensibilidade, mas reprovam-lhe a falta de autoridade, o que é bastante complexo. (CASTELAIN-MEUNIER, 1993).

Essa situação, nas últimas décadas, tem tornado explícita uma grande ambivalência nas atitudes em relação ao papel e à função do pai. Segundo Balancho (2003), ora passa-se a romantizá-lo, ora ele é demonizado, em outros momentos é admirado como protetor, mentor, modelo, figura de autoridade, companheiro, amigo ou, então, passa-se a denegri-lo, criticando-o pela sua distância emocional, ineficácia e incapacidade, violência e irresponsabilidade. Como resultado, na contemporaneidade, há dificuldades com relação à identidade masculina e ao papel de pai.

Lamb (2010) constatou que os pesquisadores teóricos e empíricos reconhecem a multiplicidade de papéis desempenhados pelos pais, caracterizando-os como companheiros, prestadores de cuidados, cônjuges, protetores, modelos, guias morais, professores e chefes de família, cujo significado varia entre épocas históricas e grupos subculturais.

Percebe-se o emergir de uma nova figura paterna cada vez mais frequente nas pesquisas acadêmicas, mas não se pode esquecer que historicamente, “[...] o âmbito de atuação masculina deu-se no público, exigindo destes uma postura de enfrentamento de riscos e obstáculos. Seu papel seria de produzir e administrar

riquezas, garantindo o sustento familiar, além de garantir segurança e valores morais para a família.” (LYRA et al., 2011, p. 83).

O pai exercia o poder da casa, com força para manter o círculo vicioso em que a família estava secularmente encerrada. Sua autoridade valia tanto para os filhos como para a mulher, que dele dependia economicamente e a quem se submetia de acordo com as regras estabelecidas. (GOMES; RESENDE, 2004, p. 120).

Nessa perspectiva, os estudos sobre a masculinidade vão trazer uma abordagem na qual o pai é historicamente visto apenas como o provedor, como aquele que é responsável pelo sustento da família e que representa a autoridade absoluta, além de ser ausente e distante das necessidades afetivas dos seus filhos, ou seja, fisicamente presente, mas psicologicamente ausente.

É importante situar a paternidade tradicional nos princípios da hierarquia vertical de poder e posses. A esse pai, chefe de família que ocupa o lugar central, é assegurada a função de reprodução social e econômica da família. Sendo o centro decisório, encontra-se investido de uma função simbólica que lhe confere autoridade moral e econômica para definir o seu lugar e o da mulher na sociedade. Tudo isso, no entanto, “[...] foi sempre apoiado pela cultura que, sendo patriarcal, reservou-lhe lugar acima da trama doméstica constituída sobretudo pela mulher e pela criança. [...]” (GOMES; RESENDE, 2004, p. 119).

Nessa estrutura familiar, as relações de complementariedade definem o homem como o provedor que ocupa o espaço público e a mulher como a cuidadora voltada para o espaço privado, separando as funções claramente entre os gêneros. Esses modelos de representação são socialmente construídos; portanto, são da ordem da cultura conforme assinalam Lyra et al. (2011, p. 85)

Sabe-se que qualquer discussão sobre o cuidado é remetida imediatamente ao “universo feminino”, pois desde a infância, com a educação familiar, há um claro incentivo e uma cobrança de que o cuidado esteja presente na postura das meninas, o que é maciçamente reforçado pela mídia, que não se cansa de lançar novos modelos de bonecas, casinhas, cozinhas, etc. Em contrapartida, aos meninos é reservado o espaço da rua, com brincadeiras que na maioria das vezes exigem mais esforço físico, visando à competição e ao enfrentamento de riscos como algo natural e incentivado.

Assim, no decorrer dos anos, os jogos e as brincadeiras infantis contribuem para a incorporação dessas funções como uma decorrência natural. Reforça-se, desta

forma, por meio da educação na infância, a organização social de papéis onde cabe ao homem o espaço público e à mulher o espaço privado/doméstico. Tal organização, certamente, deixará marcas na vida adulta a partir da transferência dessa estrutura relacional de papéis. Portanto, “[...] não se trata apenas de aquisições comportamentais, mas sim de capacidades e principalmente de identificações, que devem ser integradas na personalidade, na estrutura psíquica de homens e mulheres”. (RAMIRES, 1997, p. 44).

A argumentação em torno da naturalização da mulher-cuidadora, fora do espaço público do trabalho remunerado, confere um grande peso à paternidade tradicional; esta, todavia, tem sido questionada diante dos novos arranjos familiares impulsionados com a entrada da mulher no mercado de trabalho, que retirou do homem o papel de provedor único.

Essa mudança em nossa sociedade faz repensar a equação homem-provedor e mulher-cuidadora. As mulheres vêm reivindicando a participação dos homens no espaço doméstico e no cuidado dos filhos, o que acarreta mudanças no funcionamento familiar e uma nova configuração para o exercício da paternidade.

Polity, Setton e Colombo (2004) discutem o papel do homem na sociedade atual e afirmam que há, pelo menos, três cenários distintos: (a) o grupo de homens que divide com suas mulheres a tarefa de ganhar dinheiro, mas se recusa a dividir as tarefas domésticas. Nesse caso se incluem os chamados “provedores”; (b) o grupo de famílias monoparentais, chefiadas por mulheres, cujos homens assumem pequena ou nenhuma responsabilidade pelos filhos e ou pela família. São os grupos de divorciados e de filhos fora do casamento; (c) o grupo do pai cuidador, aquele que se vê liberado dos antigos padrões sociais e pode, com maior flexibilidade, assumir novas posturas, respondendo às diferentes demandas da família atual.

Diante desse quadro, Arriagada (2009) afirma que os homens têm menor participação e investem menos tempo em atividades domésticas e de cuidado do que as mulheres. Ainda segundo esta autora, no México, em 2002, as mulheres investiam 85% do trabalho doméstico em tempo integral e os homens 15%. As mulheres gastavam em média 14 horas por semana exclusivamente para cuidar de crianças e outros membros da família, enquanto que os homens contribuíam com 7,6 horas. No Brasil, segundo os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD, 2012), em 2009, enquanto que as mulheres gastavam uma média

de 26,6 horas por semana realizando afazeres domésticos, a média para os homens era de 10,5 horas semanais.

Percebe-se que há uma desigualdade de gênero presente na divisão das tarefas domésticas, uma vez que o peso da dupla jornada de trabalho continua sendo uma realidade cotidiana da mulher. A baixa valorização desse tipo de trabalho, por sua vez, está intimamente relacionada à ideia de que este não é o lugar de afirmação e socialização do homem e sim da mulher. Contudo, “[...] o espaço doméstico [...] aguarda de braços abertos os homens que estão casados com essas mulheres. Lá encontrarão os filhos com suas necessidades afetivas, tarefas domésticas [...] e toda sorte de desafios que são restritos ao universo doméstico.” (CERVENY; CHAVES, 2010, p. 46).

Lamb (2010), por sua vez, explica que o envolvimento do pai em tarefas domésticas fornece modelos de comportamentos que as crianças podem imitar ou evitar. Ele acrescenta que muitos dos padrões de comportamento adquiridos na infância são o resultado dos ensinamentos derivados da observação de outros e ajustado a um comportamento de conformidade.

A entrada do homem num mundo do cuidado e das manifestações de afetividade, até então considerado território sagrado das mulheres, é marcada por incertezas e passa a ser uma imposição da atualidade. Para esses homens, “[...] permitir-se sentir, tocar, ou ter comportamentos mais típicos do gênero feminino é uma batalha que travam consigo mesmos.” (BALANCHO, 2003, p. 30).

Diante desse contexto, fica evidente que “[...] o sujeito não internaliza de forma passiva crenças, valores, significados culturais, aprendizados coletivos transmitidos através das gerações, mas se apropria deles, transformando de maneira criativa e transmitindo de maneira singular.” (BASTOS et al., 2010, p. 147)

Porém, nesse reordenamento do papel do pai devem-se levar em consideração as dificuldades que esse homem enfrenta, uma vez que não foi educado, nem tampouco encorajado para o ato de cuidar.

Como maternar ou proporcionar cuidados infantis faz parte do universo feminino, aproximar-se do cuidado dos filhos/filhas significa para os homens uma aproximação perigosa da identificação com aspectos do papel de gênero de sua mãe, que foram necessariamente reprimidos e negados com a finalidade de garantir a sua identidade de gênero e masculinidade. (RAMIRES, 1997, p.46)

Embora essa seja uma situação vivenciada cotidianamente por homens, deve-se considerar também a existência de um número substancial de pais que demonstram o desejo de ter proximidade emocional com os filhos e afirmam que se sentem frustrados por não estarem próximos deles, pois desejam encontrar satisfação pessoal ao participarem da vida familiar. Todavia, verifica-se que é recente o discurso masculino do homem ter vontade, ser solicitado e querer assumir uma posição mais participativa e afetiva nas relações intrafamiliares. Segundo Bastos et al. (2010, p. 149), “[...] esse é o movimento que a literatura especializada tem batizado de ‘novas formas de paternidade’ ou ‘nova paternidade’, movimento no qual a figura do ‘pai cuidador’ se mostra como uma das principais e mais perceptíveis dimensões”.

Bustamante (2005), baseada em estudos sobre a paternidade desenvolvidos em diversos contextos mundiais, afirma que para os homens, as mulheres continuam sendo protagonistas no cuidado dos filhos; no entanto, adverte que isto é pensado de forma diferente em função do país, da classe social e da idade.

Tendo como objetivo estudar a experiência da paternidade em homens que são pais de crianças menores de seis anos, que pertencem às camadas populares e que são usuários do Programa de Saúde da Família, a autora desenvolveu uma pesquisa onde buscou compreender a relação entre o que os pais vivenciam, o que eles verbalizam – o discurso –, e o que fazem no seu cotidiano – as práticas.

Participaram do estudo sete pais, na faixa etária entre 19 e 39 anos de idade, residentes no subúrbio ferroviário de Salvador-Ba, com baixa escolaridade, sendo que apenas um tinha o ensino médio completo. Destes, quatro encontravam-se empregados e representavam a principal fonte de renda das famílias e três “faziam bicos” para complementar a renda das esposas ou das mães.

Neste estudo, verificou-se que: (a) sentir-se pai não estava determinado pelo laço biológico com a criança, mas estava fortemente influenciado pela qualidade da relação com a parceira e a própria experiência como filho; (b) estar presente como pai envolvia múltiplos sentidos, tanto concretos quanto psíquicos; (c) ser provedor era condição necessária para ter uma relação afetiva com os filhos, da qual os cuidados corporais tendiam a estar excluídos, por serem considerados atribuição feminina.

Neste ponto vale enfatizar que, segundo os entrevistados, os cuidados com o corpo da menina, considerado particularmente delicado e vulnerável, só deve ser

tocado pela mãe ou alguma outra mulher e que as atividades de higiene e arrumação são consideradas como tarefas da mulher devido à dificuldade dos pais em tomar contato com o corpo dos filhos.

Para essa autora, alguns homens estariam se colocando e sendo colocados em um papel com o qual não se sentiam confortáveis em função dessa expectativa social a respeito do pai mais envolvido nos cuidados com os filhos.

A partir dos resultados, a autora afirmou ter a impressão “[...] de que os homens são valorizados principalmente enquanto provedores econômicos e de respeito, tendendo a excluir cuidados corporais, embora se espere que o pai tenha proximidade emocional com o filho.” (BUSTAMANTE, 2005, p. 401).

Em relação às diferenças de gênero na estruturação dos cuidados corporais, Lyra et al. refletem sobre o fato de que “[...] se eles, foram repreendidos severamente, até mesmo com punições físicas, por terem tentado expressar carinho e cuidado na sua infância, por que haveria de ser diferentes agora que são pais?” (LYRA et al., 2011, p. 85).

Embora sejam visíveis os conceitos tradicionais a respeito da paternidade e do feminino como sinônimo de cuidados infantis, percebem-se, também, alguns avanços relacionados aos discursos e às práticas da paternidade na contemporaneidade.

No estudo de Ramires (1997) que teve como objetivo analisar, compreender e descrever o fenômeno da paternidade do ponto de vista dos pais, foram entrevistados 12 homens/pais, de famílias nucleares e monoparentais de classe média urbana da cidade do Rio de Janeiro, com idades que variaram de 30 e 46 anos. O nível superior foi o grau de escolaridade predominante e suas profissões eram: advogado, arquiteto, pediatra, engenheiro, administrador, confeiteiro, comerciante e bancário, sendo que apenas um dos entrevistados estava desempregado.

Quanto aos resultados, a pesquisadora constatou que todos os participantes: (a) revelaram o desejo de uma maior participação na criação de seus filhos/filhas; (b) demonstraram ter uma consciência mais clara do monopólio das mulheres nessa tarefa; (c) mostraram estar cientes das limitações que sofrem no exercício da paternidade em decorrência da organização do trabalho no espaço público; (d) expressaram a disponibilidade para viver a experiência de exercer a maternagem; (e)

desejaram reparar e reformular o modelo de relacionamento que tiveram com seus próprios pais.

Tomando por base essas duas últimas pesquisas apresentadas, é interessante notar que as características da paternidade tradicional é mais visível nas camadas populares, enquanto que “[...] a paternidade contemporânea é um fenômeno de classe média”. (LA ROSSA, 1997 apud BUSTAMANATE, 2005, p. 394).

Carvalho, Rabinovich e Moreira (2010) encontraram dados semelhantes com relação aos papéis do homem e da mulher ao investigarem as concepções de crianças sobre família e seus membros nos estados de São Paulo e Bahia. Para tanto, foram entrevistadas 120 crianças na faixa etária entre 5 e 12 anos, cujos pais apresentavam nível sócio educacional alto (metade dos participantes de cada contexto) e baixo (outra metade deles).

A partir dos resultados obtidos, identificou-se que na população de baixa renda, residente no estado de São Paulo, os papéis parentais aproximavam-se mais dos tradicionais, enquanto na de camada média emergiu uma nova configuração, aparentemente baseada na mudança da figura do pai que, de autoritário, passou a ser visto como amigo.

Nesse sentido, “[...] há evidências de que pais pertencentes a classes sociais mais desfavorecidas detêm uma visão mais tradicional quanto aos papéis que devem desempenhar” (JABLONSKI, 1999, p. 67).

Na Bahia, as categorias cuidadora e educadora foram mais frequentes na mãe, enquanto o pai foi identificado como provedor e trabalhador. (CARVALHO; RABINOVICH; MOREIRA, 2010).

Uma equipe de docentes-pesquisadores vinculados ao Programa de Pós-graduação em Família na Sociedade Contemporânea, da Universidade Católica do Salvador, entrevistaram, separadamente, 150 casais residentes em Salvador-Ba e que tinham níveis sócio educacionais médio-alto e baixo. O estudo visou contribuir para uma reflexão interdisciplinar sobre paternidade e maternidade, acessando debates sobre gênero, rede familiar e não familiar de cuidados e divisão sexual do trabalho doméstico.

Perguntou-se aos participantes sobre a sua participação nas atividades externas, cuidados físicos, lazer/convivência, educação/disciplina. Como resultado

observou-se que as tarefas de preparar comida, botar para dormir de dia, dar banho, dar comida e trocar fraldas continuavam a ser desempenhadas predominantemente pelas mães e quanto a participação do pai, houve pouca ou nenhuma colaboração nestas atividades. O que se destacou no perfil do pai foi a realização de atividades de lazer/convivência, educação/disciplina e atividades externas, principalmente comprar alimento. (MOREIRA; CARVALHO; ALMEIDA; OIWA, 2012)

Bastos et al. (2013) ao refletirem sobre a paternidade no contexto brasileiro, afirmam que ela é complexa e diversa, variando amplamente com a condição socioeconômica e o nível educacional do pai. Assim, para esses autores, não é possível falar de apenas um padrão de paternidade brasileira, pois o pai em tal contexto pode ser próximo e cuidadoso com o seu filho, mas pode ser também ausente ou violento, e essas características não podem ser associadas apenas à classe social.

Os mesmos autores acrescentam que as múltiplas visões e valores tradicionais e modernos coexistem na paternidade brasileira. A representação social que prevalece combina com características da masculinidade clássica (responsabilidade, autoridade, controle sobre os recursos, reconhecimento social) com uma nova visão que é mais democrática e participativa. (BASTOS et al., 2013).

Lamb (1992) afirma que numa sociedade pluralista coexistem várias concepções do papel paterno, e que, apesar da ênfase das últimas décadas ter sido na paternidade ativa e envolvida, as pessoas têm concepções muito diferentes da função paterna.

Contudo, Souza e Benetti (2009) advertem sobre a nova consciência dos pais com relação à necessidade de maior envolvimento com os filhos e menor investimento na carreira profissional, o que encontra muitos entraves na prática cotidiana masculina, revelando que a transformação dos valores não segue o ritmo das mudanças sociais.

Nesse sentido, Cervený e Chaves (2010) afirmam que “[...] a paternidade contemporânea não está definida, e sim em construção. É incerta e frágil, não tem referência enquanto tal, pois o modelo tradicional não serve mais para o casal em que a esposa trabalha e tem uma carreira.” (p.45).

Nesse debate, é importante trazer o que comentam Gomes e Resende (2004, p. 122):

O pai contemporâneo [...] não se identifica com o homem [...] mero reprodutor, ou provedor econômico: ele se faz presente em contexto familiar estável, sob o ponto de vista da estrutura e da dinâmica do grupo familiar. Está sujeito e é movido pelas transformações sócio culturais. Dispõe-se a redefinir seu papel, a restabelecer seu lugar e a repensar modelos que lhe permitam viver a paternidade, senti-la e exteriorizá-la.

Evidentemente, esse pai contemporâneo ou novo pai se configura como um fato recente na história da família, essa afirmação é reiterada por Hennigen e Guareschi (2002), ao concluírem que foi apenas na década de 80 do século XX que as pesquisas internacionais sobre a paternidade surgiram como um campo particular investigando a participação mais efetiva do homem no cotidiano familiar, mais especificamente no cuidado com filhos/as: este homem passa a ser caracterizado como o novo pai.

Fein (1978 apud RAMIRES, 1997) afirma que a paternidade pode ser concebida a partir de três perspectivas, ou seja, a tradicional, a moderna e a emergente. O pai tradicional é marcado pela indiferença e a distância, a função do pai é de provedor, oferecendo suporte emocional e apoio à sua esposa, com pouco envolvimento direto com seus filhos; o pai moderno preocupa-se com o desenvolvimento dos filhos, seja na construção de uma identidade de gênero, da moral, do desempenho escolar, entre outros, e está atento às consequências e prejuízos da sua ausência; o pai emergente, parte da ideia de que os homens são psicologicamente capazes de participar numa longa escala de comportamentos paternos e isso poderá ser bom para os pais e para as crianças, na medida em que eles assumirem um papel ativo nos cuidados e criação de seus(as)filhos(as).

Marks e Palkovitz (2004 apud RODRIGUES, 2011) definem quatro tipos de pai. O *Novo e Envolvido* é aquele que se envolve facilmente com o seu filho e está implicitamente presente em vários aspectos da vida dele (dimensão afetiva, escolar, cuidados de saúde). O *Bom-Provedor* são, os estudos mostram por norma, pais de uma classe social mais elevada, que por seu turno, se uniram a esposas também elas favorecidas socialmente e que aportam contributos financeiros consideráveis para a família. Quando o estatuto social e a condição econômica assumem um peso excessivo, deparamo-nos com o *Mau pai* e o *Pai Livre de Sentimento Paterno*, que englobam, segundo os estudos, aqueles que efetivamente têm filhos, mas sentem-se livres de qualquer noção do seu papel e responsabilidade.

Com base no que foi exposto pode-se inferir que o pai encontra-se em um momento de transição exercendo antigos e novos papéis. Todavia, na atualidade, os pais desejam cada vez mais construir uma relação baseada em trocas afetivas com seus filhos em função de novas demandas e expectativas sociais. Dizendo de outro modo, “[...] os homens estão discutindo sua própria identidade social. Isso representa uma tentativa de compreender e encontrar soluções para as novas situações de relacionamento decorrentes das mudanças nas relações parentais e da ampliação da participação das mulheres na esfera pública de trabalho”. (FREITAS; COELHO; SILVA, 2007, p. 138).

No debate contemporâneo sobre o pai, um aspecto investigado tem sido o envolvimento paterno, que será abordado a seguir.

2.1.2 O envolvimento paterno

Segundo Silva e Piccinini (2007) o envolvimento paterno tem sido caracterizado de diferentes maneiras na literatura em Psicologia e em Ciências Sociais. Alguns autores o utilizam simplesmente como um sinônimo de participação do pai na família, enquanto outros o entendem como um construto que engloba aspectos como: comportamento do pai, tais como interação com a criança, cuidados, recreação, apoio à esposa; sentimentos do pai, como a satisfação com a paternidade; e/ou a qualidade da relação pai-criança.

De acordo com Bolli (2002, p. 13):

O termo envolvimento (do inglês “involvement”) associado às palavras pai e paterno começou a ser usado em maior escala na literatura psicológica há poucos anos. Conforme um levantamento realizado no PsycInfo sobre a frequência de aparecimento destas palavras, verificou-se que as expressões “father involvement” e “paternal involvement”, entre 1886 e 1976, foram registradas apenas duas vezes na década de sessenta, e pouco mais de uma dezena de vezes, no total. A partir de 1976, no entanto, o uso destas expressões foi crescendo progressivamente, totalizando em torno de trezentas referências até o ano dois mil. Dentre estas trezentas referências, por volta de oitenta foram registradas só nos últimos três anos (1998 a 2000). A partir de 1993 há registro de livros que se utilizam de algumas destas expressões, e dentre as duas expressões citadas, a primeira (“father involvement”) é a mais referida.

Ainda segundo esta autora “[...] a maior parte dos estudos não especifica a quais dimensões do envolvimento paterno estão se referindo, não ficando claro o que é entendido por este termo”. (BOLLI,2002, p. 18).

Lamb, Pleck, Charnov e Levine (1985) propõem pensar envolvimento paterno em termos de três componentes: (a) Interação; (b) Acessibilidade; (c) Responsabilidade. O primeiro componente é definido como o contato direto do pai com seu filho, por meio do cuidado e atividades compartilhadas, é o tempo passado em interação efetiva com a criança (dar comida, dar banho, trocar fraldas, jogar bola no jardim). O segundo componente se caracteriza pela disponibilidade potencial do pai para a interação com a criança, pressupõe o pai estar acessível física e psicologicamente para a criança mais do que na interação direta, vale mencionar que o tempo dedicado a essas atividades envolve graus mais ou menos intensos de interação.

Nesta categoria, Lamb (1992) inclui o tempo dedicado aos trabalhos domésticos relacionados com a criança, mas sem haver interação direta com ela, como também o tempo passado num cômodo da casa enquanto a criança brinca em cômodo ao lado (o pai estar trabalhando no computador no escritório de sua casa, enquanto a criança brinca na sala).

O último componente, responsabilidade, diz respeito ao papel do pai em garantir cuidados e recursos para a criança. “Trata-se de até que ponto o progenitor assume, completamente, a responsabilidade pelo bem estar e cuidados da criança”(LAMB,1992, p. 22). Para esse autor, responsabilidade implica saber quando a criança precisa ir ao pediatra marcando consultas e garantindo que ela seja levada, como também assegurar que a criança tenha roupa para vestir ou que seja acompanhada quando estiver doente, inclui ansiedade, preocupações e planejamentos do pai. Nestas atividades muito do tempo dispensado não é passado em interação direta com a criança, o que não caracteriza este pai como ausente ou irresponsável.

Lamb (1992) chama a atenção que se deve reconhecer que os pais desempenham muitos papéis, que a importância relativa de cada um varia de um contexto para outro e que o ser pai ativamente tem de ser visto no contexto de muitas outras coisas que os pais fazem pelos filhos.

De acordo com Silva e Piccinini (2007), o modelo proposto por Lamb et al. (1985) é uma das caracterizações de envolvimento paterno mais bem definida e mais aceita e utilizada pela literatura internacional.

Lamb, Pleck, Charnov e Levine (1985) relacionam quatro fatores determinantes para a compreensão no grau de envolvimento paterno, os quais são posteriormente retomados e aprofundados por Lamb (1992). Tais fatores são: (a) motivação; (b) competências, habilidades e auto-confiança; (c) apoio/suportes; (d) práticas institucionais.

Iniciando com a motivação, os autores questionam até que ponto o pai quer se envolver. Afirmam que, certamente, nem todos os homens querem ser altamente envolvidos nos cuidados das crianças, por outro lado, reconhecem que há um número substancial de homens que estão motivados para um maior envolvimento. Os autores apresentam dados de uma pesquisa realizada no final da década de 70, nos Estados Unidos, mostrando que 40% dos pais gostariam de ter mais tempo para dedicar-se aos filhos, mesmo que isso significasse ganhar menos dinheiro. Outros 60% não querem passar mais tempo do que já passam com os filhos.

Além disso, Lamb (1992) sugere que a mídia tem contribuído de forma efetiva para o aumento nos níveis de motivação paterna por meio dos prospectos, cartazes e comerciais televisivos, os quais têm veiculado, com certa frequência, a imagem de um homem forte segurando um bebê.

Essa imagem aborda implicitamente uma das mais cruciais barreiras atitudinais para o envolvimento paterno: a noção de que é efeminado envolver-se nos cuidados da criança. Da mesma forma as ilustrações dessas imagens veiculam a mensagem de que 'homens sérios' podem-se envolver ativamente nos cuidados da criança. A mensagem é importante porque muitos homens continuam a sentir que paternidade ativa e masculinidade são incompatíveis. (LAMB, 1992, p. 29-30)

Para além da motivação, a qual isoladamente não é garantia de um aumento do envolvimento, também são necessárias as competências, habilidades e auto-confiança, pois a ausência delas dificulta o envolvimento paterno.

Lamb (1992) pontua que frequentemente homens motivados queixam-se da falta de competências para lidar com os filhos; este fato pode representar desculpas, mas pode também ser reflexo de um medo genuíno. Nesse sentido, a questão central é o

desenvolvimento do sentimento de auto-confiança por parte dos pais, como também da sensibilidade, aqui entendida como a capacidade para ler os sinais da criança, saber o que ela quer.

Relata que a maioria das mães, ao terem o primeiro filho, são tão incompetentes e estão tão amedrontadas quanto os pais; no entanto, a diferença é que culturalmente se espera dessa mulher que desempenhe com eficiência o seu papel de mãe, e não pode simplesmente retirar-se dele.

Com relação ao terceiro fator, apoio/suportes, os autores afirmam que para que ocorra o envolvimento paterno, os pais devem ser estimulados, encorajados e receber aprovação das suas parceiras, de suas mães, parentes, vizinhos, amigos e colegas de trabalho. Baseando-se em pesquisas realizadas por Pleck (1982), esses autores constataram que muitas mães não querem que seus maridos estejam mais envolvidos do que já se encontram.

Analisando tal atitude, Lamb (1992) aponta algumas razões: (a) algumas mães podem achar que os seus maridos são incompetentes e que o seu envolvimento vai criar, mais do que poupar, trabalho; (b) um maior envolvimento paterno pode pôr em perigo a dinâmica fundamental de poder feminino dentro da família; (c) os papéis de mãe e gestora da casa não foram questionados como estando relacionados à autoridade da mãe; constituem em conjunto a única área em que as mulheres têm verdadeiro poder e controle; (d) um maior envolvimento paterno poderá ameaçar o poder e proeminência da mãe.

Ressalta esse autor que muitas mulheres preferem manter a sua autoridade na área dos cuidados da criança mesmo que isso implique exaustão física e mental. Portanto, “[...] a resistência vai prevalecer provavelmente até que mudanças fundamentais se verifiquem na sociedade em nível de distribuição básica do poder”. (LAMB, 1992, p. 31).

O último fator que influencia o envolvimento paterno, identificado por Lamb et al. (1985) são as práticas institucionais. Segundo esses autores, há evidências consideráveis de que os empregadores desaprovam homens cuja primeira prioridade parece ser a de suas famílias, e que os funcionários temem que esta reprovação poderia ser traduzida em ações que possam afetar negativamente a sua carreira.

Constata-se, assim, a necessidade de mudanças nas práticas institucionais, e a adoção de políticas familiares que favoreçam a participação do pai no contexto familiar.

Dentro desse enfoque, um dos principais fatores de incentivo ao envolvimento paterno é a licença paternidade. Segundo Bastos et al. (2003), no contexto brasileiro, a licença paternidade é estabelecida com um limite de cinco dias, enquanto a licença maternidade dura quatro meses, podendo ser extensiva para seis meses, o que vai depender das negociações trabalhistas. Ressaltam que há uma proposta atual de expandir a licença paternidade para 15 dias, no entanto, muitos homens não usufruem nem dos cinco dias garantidos pela legislação trabalhista por medo de perder seus empregos.

Considerando a licença paternidade, Lamb (1992) argumenta que esta não é a resposta para o envolvimento paterno, uma vez que ela facilita apenas o envolvimento em um espaço de tempo muito curto na vida da criança. Sugere que seria mais eficaz a adoção de práticas que possibilitassem aos homens envolverem-se ao longo de vários anos na educação de seus filhos, como a flexibilização nos horários de trabalho.

Nessa discussão, deve-se considerar também que para aqueles pais que não têm motivação, competências/habilidades e auto-confiança, ou apoio/suportes, a mudança das práticas institucionais não apresenta nenhum significado. (LAMB et al., 1985)

Utilizando o modelo de envolvimento paterno proposto por Lamb et al. (1985), Santos e Piccinini (2012) desenvolveram uma pesquisa na região metropolitana de Porto Alegre (RS) com quatro casais, pais e mães de bebês de três meses de idade com o objetivo de investigar a percepção das mães e dos próprios pais sobre o envolvimento paterno no terceiro mês do bebê. A seguir, são apresentados os resultados:

- Interação: nesta categoria foram agrupadas as atividades de cuidado e recreação. Na primeira observa-se que o pai compartilhava atividades de cuidado com a mãe como trocar fraldas e dar banho. Também mostrava-se capaz de acalmar o bebê pequeno. Oferecia à mãe apoio emocional e auxílio nas tarefas. Com relação à recreação, o pai passeava e conversava com o bebê. Brincadeiras ativas ainda não eram prioritárias para o pai.
- Acessibilidade: nesta categoria verificam-se as expectativas de envolvimento do pai e da mãe quanto ao envolvimento do pai não se cumpriam pelo pouco

tempo que o pai dispunha devido à carga horária de trabalho. Evidencia-se, também, que os pais gostariam de estar mais tempo com o bebê e as mães relataram que se sentiam sozinhas.

- Responsabilidade: o pai e a mãe decidiam juntos os assuntos relacionados ao bebê, mas a mãe ainda era a principal executora das decisões. Destaca-se a mãe como principal responsável, apesar de o pai também assumir os cuidados, mas comumente como auxiliar da mãe. O aumento da responsabilidade financeira pela família foi muito salientada pelos pais, enquanto as mães não fizeram referência a este aspecto.

- Preocupações com o bebê: os pais relataram sua preocupação com o desenvolvimento emocional dele, enquanto as mães relataram que eles preocupavam-se com o bem-estar do filho e com o da própria mãe.

Lima, Serôdio e Cruz (2009), pesquisadores da Universidade do Porto, realizaram um estudo com o objetivo de avaliar o envolvimento paterno utilizando, de forma simples ou combinada, medidas relativas ao tempo despendido com a criança e a qualidade da interação pai-filho. Para realizar a investigação usaram o modelo proposto por Lamb et al. (1985), já descrito anteriormente, com 317 crianças na faixa etária entre oito e 10 anos de idade e 157 adolescentes.

Os resultados indicaram que: (a) O pai envolve-se mais com os filhos no final de semana; (b) Independente do período da semana, os pais interagem mais em atividades do tipo funcional, ou seja, o pai ajuda ou desempenha alguma tarefa de prestação de cuidados à criança que ela, provavelmente, não consegue realizar sozinha; (c) Os pais gastam mais tempo em Interação do que Acessibilidade quando se trata de um adolescente e passa mais tempo em atividades de jogo com os filhos menores; (d) O nível de envolvimento do pai relaciona-se com o nível de envolvimento materno.

Palkovitz (1997) afirma que esta categorização proposta por Lamb, Pleck, Charnov e Levine (1985) se tornou o padrão da literatura sobre parentalidade contemporânea. Acrescenta que é um avanço conceitual em relação a tratamento mais antigo e menos diferenciado; no entanto, chama a atenção que as definições empregadas deixam espaço para muita ambiguidade em algumas questões cujas categorias não parecem permitir considerações mais abrangentes de envolvimento.

Esse autor, tomando por base o modelo de Lamb et al. (1985), porém com o objetivo de expandir e reconstruir o conceito, define o envolvimento paterno como englobando três domínios: cognitivo, afetivo e comportamental.

Ainda segundo Palkovitz (1997), o conceito de envolvimento paterno, também chamado de participação, engajamento, investimento, assistência à criança e criação dos filhos, é definido, conceitualizado e mensurado de formas variadas. O autor ressalta que mesmo quando há concordância da terminologia nos trabalhos teóricos e empíricos, há pouco consenso sobre o que realmente é envolvimento. Ressalta que há equívocos comuns sobre o envolvimento: (a) Quanto mais envolvimento, melhor; (b) Envolvimento requer proximidade; (c) O envolvimento deve ser sempre observável ou factível de medição; (d) Os níveis de envolvimento são estáticos e, portanto, simultânea e prospectivamente previsíveis; (e) Padrões de envolvimento devem parecer iguais, independentemente da cultura, subcultura, ou classe social; (f) As mulheres estão mais envolvidas com seus filhos do que os homens.

Assim, houve um percurso iniciado sobre o estudo do envolvimento paterno que precisa de continuidade e aprofundamento.

2.2 A DEFICIÊNCIA NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA

O entendimento sobre as questões relativas à deficiência perpassa por uma discussão conceitual acerca deste fenômeno na sociedade contemporânea. Sendo assim, nesta seção, abordar-se-á esta temática a partir de dois paradigmas.

2.2.1 Uma discussão conceitual sobre o fenômeno da deficiência

Existem dois paradigmas relativos à deficiência: o modelo médico e o social. O modelo médico da deficiência, apoiado nas abordagens biomédicas compreende a deficiência como um problema do próprio indivíduo, ou seja, a deficiência está marcada em seu corpo como algo que pertence a ele, uma tragédia individual. Em contraposição, o modelo social da deficiência entende que a sociedade tem dificuldades para lidar com a diversidade, portanto, consiste em um problema exclusivamente social. A existência

de uma tensão significativa entre o entendimento da deficiência como uma questão individual e a deficiência entendida como uma questão social são decorrentes da compreensão conceitual, haja visto que “[...] deficiência é um conceito complexo que reconhece o corpo com lesão, mas que também denuncia a estrutura social que oprime a pessoa deficiente.” (DINIZ, 2007, p.9).

O modelo médico, ao colocar a origem da deficiência na condição biológica, como se fosse apenas um atributo dos indivíduos, enfatiza a sua passividade considerando-os “[...] como dependentes do cuidado de outras pessoas, incapazes de trabalhar, isentos dos deveres normais, levando vidas inúteis, como está evidenciado na palavra ainda comum ‘inválido’ (‘sem valor’, em latim)”. (STIL, 1990 apud SASSAKI, 2010, p.28).

Decorrem daí as representações sociais a respeito da pessoa com deficiência como incapaz para a vida em sociedade, desacreditadas socialmente, em desvantagem. Nessa perspectiva, tal pessoa deve viver segregada, impedida de desenvolver-se em razão de sua tragédia pessoal. Aranha (2005) afirma que essa relação da sociedade com a pessoa com deficiência se constitui no fundamento do Paradigma da Institucionalização. Tal paradigma se caracterizou pelo afastamento das pessoas com deficiência da sociedade mais ampla e sua internação em instituições especializadas, distante das suas famílias, sob a alegação que estaria melhor protegida e cuidada. Tendo fracassado nos seus objetivos, esse modelo começa a ser severamente criticado por diferentes representações.

Em contraposição, surge no mundo ocidental o movimento da desinstitucionalização fundamentado na ideologia da normalização. Nesse contexto, desenvolveu-se o Paradigma dos Serviços, o qual defendia que a pessoa com deficiência tem o direito à conviver com as demais pessoas, no entanto, ela precisa ser ajudada no sentido de se modificar para se ajustar à vida em sociedade. (ARANHA, 2005). Quando reabilitada ou curada por meio de tratamentos, estará apta para ser integrada aos diversos contextos sociais, os quais não precisam passar por modificações.

A ideologia da normalização serviu como fundamento para as políticas públicas voltadas para a pessoa com deficiência. No campo educacional, fortemente marcado por este princípio, previa-se a entrada dos alunos com deficiência nas classes comuns, após passarem por uma avaliação e serem constatadas habilidades iguais

aos alunos não-deficientes. Portanto, a integração dependerá apenas dos méritos pessoais da pessoa com deficiência, configurando-se, assim, em um esforço unilateral. Como aponta Sasaki (2010, p.29):

O modelo médico da deficiência tem sido responsável, em parte, pela resistência da sociedade em aceitar a necessidade de mudar suas estruturas e atitudes para incluir em seu seio as pessoas com deficiência e/ou com outras condições atípicas para que estas possam, aí sim, buscar o seu desenvolvimento pessoal, social, educacional e profissional. É sabido que a sociedade sempre foi, de um modo geral, levada a acreditar que, sendo a deficiência um problema existente exclusivamente na pessoa com deficiência, bastaria prover-lhe algum tipo de serviço para solucioná-lo.

Em contraposição a este paradigma, na década de 1970, nos Estados Unidos surge a primeira organização política, formada por homens paraplégicos, a primeira geração de teóricos do modelo social, que se sentiam excluídos dos contextos sociais. Esta organização conhecida como a Liga dos Lesados Físicos Contra a Segregação (Upias) advogava que a deficiência deveria ser entendida como uma questão social e não apenas como um problema individual. Assim, “[...] a Upias foi responsável por um feito histórico, pois redefiniu lesão e deficiência em termos sociológicos, e não mais estritamente biomédicos”.(DINIZ, 2007, p.16). Para a autora, portanto, houve uma inversão na lógica da causalidade da deficiência entre o modelo médico e o social: para o primeiro, a deficiência era resultado da lesão, ao passo que, para o segundo, ela decorria dos arranjos sociais opressivos às pessoas com lesão. Para o modelo médico, lesão levava à deficiência; para o modelo social, sistemas sociais opressivos levavam pessoas com lesões a experimentarem a deficiência. (DINIZ, 2007, p.23).

O impacto dessa compreensão sobre a deficiência é considerável, pois denuncia os ambientes restritivos em consequência das barreiras físicas e sociais, das políticas discriminatórias que rejeitam as minorias e são formuladas tomando por base a ideologia da normalização, as práticas discriminatórias nas escolas, ambientes de trabalho, dentre outros setores da atividade humana.

Em decorrência dessas ideias, na década de 1980, em muitos países, foi se delineando o Paradigma de Suportes, caracterizado pelo pressuposto de que a “[...] pessoa com deficiência tem direito à convivência não segregada e ao acesso imediato e contínuo aos recursos disponíveis aos demais cidadãos.” (ARANHA, 2005, p. 21).

Assim, as desvantagens e o descrédito social eram resultantes das barreiras e não das lesões. Nessa perspectiva, removidas todas as barreiras, principalmente as físicas, as pessoas com deficiência seriam independentes.

Dessa forma, o modelo social chama a atenção para a sociedade enfatizando que a origem dos problemas das pessoas com deficiência não está exclusivamente na dimensão biológica, ou seja, o corpo com lesões, mas ao contrário, são as condições sociais que criam impedimentos, causando incapacidades e desvantagens e precisam ser modificadas.

Significa que a deficiência não é algo que emerge com o nascimento de alguém ou com a enfermidade que alguém contrai, mas é produzida e mantida por um grupo social na medida em que interpreta e trata como desvantagens certas diferenças apresentadas por determinadas pessoas. Portanto, as deficiências devem ser encaradas também como decorrentes dos modos de funcionamento do próprio grupo social e não apenas como atributos inerentes às pessoas identificadas como deficientes. “As pessoas deficientes, mesmo que sejam portadoras de alguma incapacidade objetivamente definida e constatável, não constituem exceções da normalidade, mas fazem parte integrante e indissociável da sociedade.” (OMOTE, 1994, p. 69).

Na esteira deste entendimento, a compreensão social da deficiência, que foi formulada por deficientes, enfatiza os direitos humanos e a equiparação das oportunidades. Conclama a sociedade para a aceitação das diferenças individuais e a convivência baseada na diversidade humana, onde as pessoas com deficiência possam assumir os seus papéis na sociedade. “Assim, a sociedade teria a possibilidade de ‘escolher’ entre trabalhar com essa questão de forma aberta, sábia, sem armas ou de forma enclausurada, amedrontada, defendida.” (AMARAL, 1995, p.168).

A segunda geração do modelo social foi formada por teóricas feministas, mulheres deficientes e não-deficientes, que ampliaram a discussão acrescentando temas deixados de fora, tais como: cuidado, dor, lesão, dependência e independência. “Elas levantaram a bandeira da subjetividade do corpo lesado, discutiram o significado da transcendência do corpo por meio da experiência da dor, e assim forçaram uma discussão não apenas sobre a deficiência, mas sobre o que significa viver em um corpo lesado ou doente” (DINIZ, 2007, p.61).

A argumentação dessas mulheres parte de críticas feitas às discussões realizadas pelo primeiro grupo de teóricos no que tange especificamente à igualdade pela independência. Ressaltavam que há casos onde a emergência do corpo com lesões jamais terá condições de desenvolver habilidades necessárias a uma vida produtiva e independente, requerendo cuidados na maioria da vezes exercido por mulheres mães não deficientes. Ao trazerem o cuidado do(a) filho(a) deficiente como temática a ser discutida, acabam provocando mudanças significativas, principalmente para os estudos sobre família e deficiência. A discussão sobre o cuidado “[...] provocou uma revisão de alguns pressupostos do campo e abalou o argumento de autoridade de que era preciso ser deficiente para escrever sobre deficiência.” (DINIZ, 2007, p.69).

Assim, fica evidente que a inclusão das pessoas com deficiência na sociedade mais ampla tem sido caracterizada como um movimento social marcado por uma história de lutas pelo reconhecimento da “[...] aceitação das diferenças individuais, valorização de cada pessoa, convivência dentro da diversidade humana, aprendizagem através da cooperação [...].” (SASSAKI, 2010, p. 40).

Desse modo, pode-se conceituar inclusão social como “[...] o processo pelo qual a sociedade se adapta para poder incluir, em seus sistemas sociais gerais, pessoas com deficiência (além de outras) e, simultaneamente, estas se preparam para assumir seus papéis na sociedade” (SASSAKI, 2010, p. 39).

Esse, aliás, consiste num ponto de suma importância, uma vez que no Brasil, os resultados do Censo Demográfico (IBGE, 2010) mostraram que 45.606.048 de brasileiros (23,9% da população total) têm algum tipo de deficiência – auditiva, visual, motora e mental ou intelectual, sendo que 25.800.681 são mulheres e 19.805.367 são homens.

É interessante enfatizar que, nesse universo, a deficiência visual apresentou a maior ocorrência, afetando 18,6% da população brasileira. Em segundo lugar está a deficiência motora, ocorrendo em 7% da população, seguida da deficiência auditiva, em 5,10% e da deficiência mental ou intelectual, em 1,40%. (SDH-PR/SNPD, 2012).

A seguir, dada a importância da deficiência visual para esta pesquisa, apresenta-se uma caracterização da mesma, visando compreender as implicações de estar no mundo sem dispor da visão ou tê-la reduzida.

2.2.2 A deficiência visual

Quando uma criança nasce cega ou com grave deficiência visual ou ainda quando adquire essa deficiência nos primeiros anos de sua infância, a maneira de entrar em contato com o mundo que a cerca, de descobri-lo e de explorá-lo é bastante diferente dos caminhos daqueles que dispõem de visão. (MASINI; GASPARETTO, 2007, p.13).

A visão se constitui como o mais poderoso canal de contato do ser humano com o mundo físico, haja vista que, por meio dela, o indivíduo adquire conhecimentos a respeito do ambiente que o rodeia, constrói seus próprios conceitos e aprende a relacionar-se com os outros. De modo geral é atribuída grande importância a este sentido, uma vez que “[...]80% das informações recebidas do meio é adquirida por via visual. [...] A informação que qualquer outro sentido nos forneça é sempre mais restrita e parcial.” (COBO; RODRÍGUES; BUENO, 2003, p. 98). No entanto, a ocorrência de algum dano, total ou parcial, de natureza congênita ou adquirida no sistema visual, causa a deficiência.

A pessoa com deficiência visual é aquela que apresenta a “[...] acuidade visual igual ou menor de 20/200 no melhor olho, após a melhor correção, ou campo visual inferior à 20° (tabela de Snellen), ou ocorrência de ambas as situações.” (BRASIL, 1999, p. 2).

Esse tipo de deficiência inclui dois grupos diferenciados: o de cegueira e o de baixa visão. Contudo, essa distinção é relativamente recente, uma vez que “[...] tendo como parâmetro a visão, as pessoas foram durante longo tempo classificadas em videntes ou cegas. Não havia distinção entre as cegas e as que possuíam alguma acuidade visual, que se denomina baixa visão ou visão subnormal”. (MASINI, 2007, p. 19).

Pode-se definir a cegueira como:

[...] uma alteração grave ou total de uma ou mais das funções elementares da visão que afeta de modo irremediável a capacidade de perceber cor, tamanho, distância, forma, posição ou movimento em um campo mais ou menos abrangente. Pode ocorrer desde o nascimento (cegueira congênita), ou posteriormente (cegueira adventícia, usualmente conhecida como adquirida) em decorrência de causas orgânicas ou acidentais. (MEC/SEESP, 2007, p. 15).

A baixa visão, por sua vez, é definida como:

A alteração da capacidade funcional da visão, decorrente de inúmeros fatores isolados ou associados tais como: baixa acuidade visual significativa, redução importante do campo visual, alterações corticais e/ou de sensibilidade aos contrastes que interferem ou limitam o desempenho visual do indivíduo. (BRUNO; MOTA, 2001, p. 33)

Para Martín e Ramirez (2003, p. 43-44),

A baixa visão caracteriza-se pela capacidade, quando menos, para a percepção de massas, cores e formas, e por limitação para ver de longe, embora com possibilidade para discriminar e identificar objetos e materiais situados no meio próximo a uma distância de poucos centímetros, quanto mais, a poucos metros. O resíduo visual pode permitir a leitura de grandes cartazes, embora, não se dê a leitura funcional em tinta, inclusive com meios específicos. Em indivíduos com resíduos superiores, a baixa visão pode ser utilizável em determinadas atividades escolares de aprendizagem, incluindo a leitura em tinta, embora com atendimento especializado para fazê-lo. Em condições adversas ou em circunstâncias determinadas, requer o uso de técnicas específicas de cegos. Em outras, entretanto, será possível o uso do resíduo visual com pleno êxito, aparentando normalidade visual.

Ainda, segundo esses autores, as pessoas com baixa visão têm dificuldades de perceber aspectos visuais relacionados com traços desproporcionais no espaço; representações tridimensionais; formas compostas; profundidade; movimento; objetos ou materiais situados em fundos similares; objetos com pouca luz; detalhes distintivos nas formas e dentro das figuras.

Cabe destacar que as pessoas com baixa visão se constituem como um grupo heterogêneo, pois elas têm formas próprias de enxergar de acordo com o aproveitamento que fazem do seu resíduo visual.

Diante dessas distinções, evidencia-se, pois, que o relacionamento com o ambiente externo ocorrerá de forma diferente para cada pessoa com deficiência visual. Enquanto os cegos apreendem o mundo exterior fazendo uso dos sentidos remanescentes (tátil, gustativo, auditivo, cinestésico), as pessoas com baixa visão, além desses sentidos, fazem uso do resíduo visual que possuem.

De acordo com Amiralian (2009), uma das grandes dificuldades enfrentadas pelas pessoas cegas diz respeito à mobilidade e à locomoção, pois para se locomoverem se faz necessária a construção de um mapa mental que irão utilizar

enquanto se move em direção a um destino pretendido; desse modo, pela limitação no campo perceptivo, ficam restritas de se exporem a experiências variadas.

No que se refere às crianças com baixa visão, estas precisam aproximar-se muito para observar detalhes em objetos de uso comum, identificar as pessoas e, geralmente nos ambientes desconhecidos, costumam esbarrar ou tropeçar em objetos.

Dessa forma, a experiência perceptual de pessoas com deficiência visual tem mostrado que, mais do que dispor ou não de representações de objetos que os rodeiam, ela se encontra “[...] imbricada em nossa maneira de estar no mundo (como sentimos, como organizamos o que vai surgindo, o que conhecemos, como agimos diante disso e do dinamismo e de transformação do nosso viver).” (MASINI, 2007, p. 25).

Para a autora citada, a experiência perceptiva da pessoa com deficiência visual deverá ser considerada como ponto de partida para que se compreenda a sua relação e interação com o mundo e a construção da sua identidade, levando-se em conta que “[...] a identidade da pessoa com deficiência visual é a ausência da visão, em vez de ser a presença dos sentidos da audição, do tato, da cinestesia, do olfato, do paladar.” (MASINI, 2007, p. 25).

No processo de socialização observa-se que, muitas vezes, o deficiente visual é considerado como “[...] uma pessoa com poderes especiais, o cego sábio, o adivinho, ou, então, o pecador castigado por Deus, não merecedor de partilhar dos ambientes sociais como os demais membros do grupo.” (ORRICO; CANEJO; FOGLI, 2009, p. 117).

Nesse tipo de interação, os componentes da relação desenvolvem as atitudes de preconceito, as quais são fruto da cultura e da história como assinala Crochik (2006, p.14) “[...] as ideias sobre o objeto do preconceito não surgem do nada, mas da própria cultura.” Esta afirmação torna-se mais clara quando Silva (2006) informa que o preconceito direcionado às pessoas com deficiência configura-se como um mecanismo de negação social, uma vez que suas diferenças são ressaltadas como uma falta, carência ou impossibilidade.

O corpo deficiente é insuficiente para uma sociedade que demanda dele o uso intensivo que leva ao desgaste físico, resultado do trabalho subserviente; ou para a construção de uma corporeidade que objetiva meramente o controle e a correção, em função de uma estética corporal hegemônica, com interesses econômicos, cuja matéria-prima/corpo é comparável a qualquer mercadoria que gera lucro. A

estrutura funcional da sociedade demanda pessoas fortes, que tenham um corpo “saudável”, que sejam eficientes para competir no mercado de trabalho. O corpo fora de ordem, a sensibilidade dos fracos, é um obstáculo para a produção. Os considerados fortes sentem-se ameaçados pela lembrança da fragilidade, factível, conquanto se é humano. (SILVA, 2006, p. 426).

Isso equivale a dizer que a pessoa que tem em seu corpo uma marca que apresenta uma desordem, ou seja, encontra-se fora das normas estabelecidas por uma sociedade que busca homogeneizar os diferentes, passa a ser estigmatizada. Assim, o termo estigma será usado em referência a um atributo profundamente depreciativo. (GOFFMAN, 2008).

Contudo, cabe frisar que ser cego é apenas uma das muitas formas corporais de estar no mundo. Mas, como qualquer estilo de vida, um cego necessita de condições favoráveis para levar adiante seu modo de viver a vida. (DINIZ, 2007).

2.3 FAMÍLIA, PARENTALIDADE E DEFICIÊNCIA

O nascimento de um filho é aguardado pelos familiares com grandes expectativas; no entanto, se ele nasce com alguma deficiência instaura uma crise na família. Esta situação desestabilizadora significa o fim das esperanças e expectativas vividas pelo casal durante a gravidez, com relação ao filho ideal. Esta seção, inicialmente traz uma discussão sobre a estrutura e funcionamento da família com o filho deficiente. Em seguida, aborda o pai no contexto da deficiência de sua criança.

2.3.1 Impactos do filho com deficiência na dinâmica familiar

BEM VINDO À HOLANDA

Frequentemente, sou solicitada a descrever a experiência de dar à luz a uma criança com deficiência - Uma tentativa de ajudar pessoas que não têm com quem compartilhar essa experiência única a entendê-la e imaginar como é vivenciá-la. Seria como... Ter um bebê é como planejar uma fabulosa viagem de férias - para a ITÁLIA! Você compra montes de guias e faz planos maravilhosos! O Coliseu. O Davi de Michelângelo. As gôndolas em Veneza. Você pode até aprender algumas frases em italiano. É tudo muito excitante. Após meses de

antecipação, finalmente chega o grande dia! Você arruma suas malas e embarca. Algumas horas depois você aterrissa. O comissário de bordo chega e diz:

- BEM VINDO À HOLANDA!

- Holanda!?! - Diz você. - O que quer dizer com Holanda!?!? Eu escolhi a Itália! Eu devia ter chegado à Itália. Toda a minha vida eu sonhei em conhecer a Itália!

Mas houve uma mudança de plano no voo. Eles aterrissaram na Holanda e é lá que você deve ficar.

A coisa mais importante é que eles não te levaram a um lugar horrível, desagradável, cheio de pestilência, fome e doença. É apenas um lugar diferente.

Logo, você deve sair e comprar novos guias. Deve aprender uma nova linguagem. E você irá encontrar todo um novo grupo de pessoas que nunca encontrou antes.

É apenas um lugar diferente. É mais baixo e menos ensolarado que a Itália. Mas após alguns minutos, você pode respirar fundo e olhar ao redor, começar a notar que a Holanda tem moinhos de vento, tulipas e até Rembrants e Van Goghs.

Mas, todos que você conhece estão ocupados indo e vindo da Itália, estão sempre comentando sobre o tempo maravilhoso que passaram lá. E por toda sua vida você dirá: - Sim, era onde eu deveria estar. Era tudo o que eu havia planejado!

E a dor que isso causa nunca, nunca irá embora. Porque a perda desse sonho é uma perda extremamente significativa. Porém, se você passar a sua vida toda remoendo o fato de não ter chegado à Itália, nunca estará livre para apreciar as coisas belas e muito especiais sobre a Holanda. (KNISLEY, 1987).

O poema em epígrafe constitui um convite à reflexão sobre as relações entre família e deficiência como algo complexo, haja visto que ter um filho deficiente não é algo desejável, e não existem motivos para se pensar o contrário, pois a geração de um filho se constitui em um evento de fundamental importância para a vida do casal. Tal momento, para além da dimensão biológica, é marcado por expectativas e planos futuros.

A chegada de um bebê traz em si novas experiências e provoca mudanças na estrutura familiar, ou seja, um homem irá tornar-se pai e uma mulher, mãe. Com o surgimento destes e de outros novos papéis, a estrutura e o funcionamento familiar passam por transformações advindas das novas relações que se estabelecem.

Contudo, se o filho tão desejado e sonhado nasce com algum tipo de deficiência modificam-se as alegrias e esperanças, assim como o funcionamento dessa família. Com o desaparecimento do filho desejado e idealizado, as relações maritais e parentais são afetadas, principalmente, por uma desorganização psíquica. O impacto emocional da deficiência é desestruturador do equilíbrio familiar, pois “[...] representa aquilo que foge ao esperado, ao simétrico, ao belo, ao eficiente, ao perfeito [...]” (AMARAL, 1995, p.112). As mudanças causadas na dinâmica familiar em razão do nascimento de filhos fazem com que a família seja vista como “[...] um construto frágil que está em constante processo de adaptação e readaptação em função de eventos normativos e não normativos próprios de seu desenvolvimento como grupo [...]” (KREPPNER, 2000 apud DESSEN, 2010, p.212).

Passando por uma crise de identidade, a família, sobretudo os pais, sofrem um golpe na sua auto-estima e, imersos em seu sofrimento, culpam-se pela perda do filho saudável. “O ajustamento a esta realidade pode exigir-lhe uma drástica mudança em seu modo de vida, na profissão, nas esperanças para o futuro e nos planos para alcançar seus objetivos”. (BUSCAGLIA, 1993, p. 20).

Com os sentimentos abalados pela presença de uma criança que se encontra definitivamente lesada, o casal poderá passar por um ciclo de adaptação marcado por fases distintas, que nem sempre são facilmente superadas, como o choque, a negação da realidade e o luto, as quais possibilitarão uma reorganização psíquica quando da aceitação do filho real. Tais reações são frequentes e esperadas, entretanto vale salientar “[...] que essas fases não acontecem necessariamente de forma cronológica linear [...].Este é um processo cíclico [...]” (DUQUE; GLAT, 2003, p.18).

De acordo com Miller (1995, p.49),

O choque é uma sensação de dormência, incredulidade e desorientação. Se você se encontra em estado de choque, tudo parece ser “irreal”. O choque é uma reação normal a uma perda importante ou traumática – seja ela a morte, um acidente ou um diagnóstico. Ser informada(o) de que seu filho pode ser impedido de se desenvolver com um corpo funcional e sadio, com mente inteligente e criativa, com as mesmas esperanças e expectativas de se casar, ter filhos e ser tão auto-suficiente quanto qualquer outro membro da sociedade é um golpe devastador.

Duque e Glat (2003) apontam que passada a primeira reação – o choque – vem a negação, mecanismo de rejeição, onde os pais desesperados e desamparados

tentam buscar respostas para entender o que aconteceu com a sua família imaginada durante a gravidez. Segundo Amaral (1995), a negação vem a ser concretizada de três formas: (a) a atenuação manifestada verbalmente por frases como “poderia ser pior”, “não é tão grave assim”; (b) a compensação onde a palavra-chave é “mas”: “Deficiente físico, mas tão inteligente”, e (c) a simulação expressa em afirmações do tipo: “É cega, mas é como se não fosse”.

No entanto, a realidade convida os pais a encarar os fatos. Aqui se inicia o momento de luto, o qual é marcado pela depressão. Apesar da tristeza profunda, este momento “[...] sob o ponto de vista psicológico é fundamental [...] para que esta fase possa ser superada e, que eles entrem em contato com a sua perda, seu desapontamento, seu medo do futuro, sua falta de perspectiva e referencial” (DUQUE; GLAT, 2003, p. 18). Ainda sobre o luto familiar, é importante ressaltar que o mesmo será atualizado em diversas situações sociais cotidianas durante o processo de desenvolvimento da criança com deficiência, como a entrada na escola, o fim da infância e o início da adolescência.

A aceitação é a fase em que os pais e demais membros da família vão começando a se relacionar com esse filho real, buscando assumir a problemática e livrar-se dos sentimentos de culpa. Nas palavras de Glat e Duque, “[...] é como se toda a família (imaginária) construída por esses pais desaparecesse, e uma nova família (real) tenha que ser criada” (2003, p. 16).

Por outro lado, Bucher-Maluschke, Carvalho e Fukuda (2011), em pesquisa realizada com familiares atendidos na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE, constataram que

Nem sempre o nascimento de um filho com deficiência, portanto, representa sofrimento e fragilidade, podendo tornar-se amálgama e energia para relações positivas e fortalecedoras. Ao longo do desenvolvimento da criança e do ciclo vital da própria família, a influência positiva de emoções, habilidades e de instituições sociais da comunidade podem contribuir para o fortalecimento da família e de sua resiliência, reforçando seus vínculos e orientando caminhos para uma melhor qualidade de vida para o núcleo familiar. (BUCHER-MALUSCHKE; CARVALHO; FUKUDA, 2011, p. 14).

Prado (2004) salienta que a decepção frente ao nascimento do bebê com deficiência será maior ou menor em função dos seguintes elementos: (a) aceitação ou não da gestação; (b) relacionamento do casal anterior ao nascimento; (c) nível de

expectativa em relação à criança e ao futuro; (d) grau de preconceito; (e) posição do filho na prole; (f) tipo de relacionamento com a família estendida.

Krynski (1983 apud PRADO, 2004, p. 92) propõe uma classificação das famílias com filhos deficientes em seis grupos, sendo:

- 1) famílias que, por ignorância e primarismo social, aceitam a realidade tal qual se apresenta e convivem com ela na medida do possível e do aceitável;
- 2) famílias que se desagregam rapidamente (total ou parcialmente) por incapacidade de aceitação e restabelecimento da homeostase;
- 3) famílias que buscam relativa adaptação ao novo *status*, frequentemente baixando o nível familiar para atender às prioridades do deficiente;
- 4) famílias que aprendem a “conviver” com o filho deficiente, mesmo não aceitando a realidade, e continuam buscando soluções para satisfazer suas próprias dificuldades com aparente situação de adaptação;
- 5) famílias que, embora sem condições iniciais, conseguem restabelecer a homeostase e enfrentar a situação;
- 6) finalmente, famílias de alto padrão cultural e adaptativo que, reconhecendo o problema nos seus mais importantes aspectos, aceitam a situação real do deficiente como “pessoa” e estabelecem concreto clima de integração e normalização familiar.

Nesses contextos familiares surgem algumas questões relativas ao papel e ao lugar do pai neste processo: O pai de fato tem tempo investido nesta relação ou esta é marcada pelo distanciamento e ausência? Qual a concepção dos pais sobre a deficiência? Quais tipos de atividade que os pais e suas crianças realizam juntos? A deficiência interfere na relação pai e filho deficiente? Em que sentido?

Esses questionamentos nos remetem a uma reflexão sobre as particularidades de ser pai de uma criança com deficiência. Na sequência são apresentados alguns estudos que focalizam a figura do pai como centro das investigações e como este vivencia esta experiência.

2.3.2 O pai no contexto da deficiência

Conforme foi dito na introdução deste estudo, tanto a literatura nacional quanto a internacional é escassa sobre o pai no contexto da deficiência. Pode-se dizer que há uma lacuna no que diz respeito às discussões acadêmicas em torno de questões que versam sobre a díade pai-filho com deficiência, principalmente em relação à deficiência visual.

Dentre os estudos citados na introdução destacam-se, a seguir, as pesquisas realizadas por Henn e Piccinini (2010) e Silva e Aiello (2009); além das desenvolvidas por Glat e Duque (2003), Chacon (2011) e Chacon e Uemura (2011).

Com o objetivo de investigar a dinâmica das relações familiares cotidianas na perspectiva de pais de crianças com deficiência auditiva, deficiência visual, deficiência múltipla, paralisia cerebral, deficiência intelectual, distúrbio de comportamento, déficit de atenção, distúrbios de aprendizagem, Glat e Duque (2003) entrevistaram 16 pais de crianças ou jovens de ambos os sexos, com idades variando de cinco a 22 anos, todos residentes na cidade do Rio de Janeiro e oriundos das classes média e alta. Os entrevistados discorreram sobre as características pessoais do seus filhos, suas atividades diárias, educação, atendimento, necessidades e possibilidades existenciais futuras.

Os resultados demonstraram que os sujeitos: (a) têm uma participação ativa na vida cotidiana dos filhos; (b) não têm atitudes de infantilização e superproteção, ao contrário eles mostraram-se preocupados com a independência e autonomia dos filhos; (c) procuram nas interações cotidianas formas de estimular e instrumentalizar seu filho numa tentativa de ampliar suas possibilidades de inclusão social a médio e longo prazo; (d) mostraram-se céticos quanto à viabilidade de implementação da proposta da escola inclusiva em função das dificuldades acadêmicas e sociais de seus filhos e das condições atuais do sistema educacional brasileiro; (e) já vivenciaram episódios de discriminação e rejeição; (f) mesmo reconhecendo as limitações dos seus filhos, e com toda a rejeição social a que estão expostos, não receiam estar com eles nos espaços públicos.

O estudo realizado por Henn e Piccinini (2010) com seis pais de crianças com Síndrome de Down, residentes na região da grande Porto Alegre e com nível socioeconômico variado, cujos filhos tinham idades entre nove meses e três anos e

três meses, teve por objetivo investigar o envolvimento paterno e a experiência da paternidade no contexto da Síndrome de Down. Os autores procuraram compreender, mais especificamente, o impacto que esta síndrome exercia sobre o envolvimento e a experiência paterna. No geral, este estudo revelou que os pais participavam ativamente das atividades e cuidados relativos aos filhos, sendo responsáveis por diversas tarefas concernentes a eles, embora o tempo disponível para estar com eles sofresse restrições em função do trabalho. Destaca-se, também, que os participantes avaliaram positivamente as suas experiências de paternidade, apesar das dificuldades e preocupações que enfrentavam sobre o futuro do filho e sobre a relação com eles.

Visando descrever características de pais de crianças com deficiência mental na faixa etária de dois a quatro anos, Silva e Aiello (2009) realizaram um estudo que contou com a participação de 13 homens, residentes em duas cidades do estado de São Paulo, sendo uma de porte médio e outra de grande porte. Essa amostra apresentou pais: (a) com nível socioeconômico baixo e pouca escolaridade; (b) pouco estresse quanto à presença de um filho com deficiência mental; (c) índice indicativo de autoestima em relação ao seu papel de pai acima de 60%; (d) razoável nível de empoderamento para com sua vida familiar; e (e) ambiente domiciliar pobre em estimulação para a criança.

Os resultados do estudo revelaram que: (a) em lares onde coabitam ambos os genitores, menos de 2% dos pais compartilham igualmente as tarefas de cuidados da criança com as mães; (b) o papel do homem no cuidado do lar e da criança apresentou-se como tradicional, fazendo-se pouco em relação às atividades de cuidado de suas crianças, sendo esta atividade assumida apenas quando havia impedimento por parte da mãe; (c) os pais relataram gastar o pouco tempo que passavam com seus filhos em atividades prazerosas (brincar e ter lazer junto a elas), mantendo bom relacionamento com seus filhos, fazendo-lhes companhia e procurando atender-lhes os pedidos; (d) relataram ser fonte de apoio emocional e financeiro para as mães.

Com o objetivo de investigar o genitor masculino de filhos com deficiência física (DF), Chacon (2011) entrevistou dez pais, com idades entre 31 a 66 anos, residentes em uma cidade do interior do Estado de São Paulo, com níveis de instrução e profissão diversos. Este pesquisador buscou explorar as seguintes questões: (a) Há realmente um maior distanciamento do pai e a presença marcante da mãe na criação

do filho, chegando esta a ocupar o espaço reservado ao pai?; (b) Qual é o espaço do pai na família, especificamente em sua relação com o filho com deficiência física? No geral, os dados explicitaram que: (a) há diferenças no tempo de percepção dos pais sobre a deficiência do filho, podendo esta ser percebida logo após o nascimento, após alguns meses ou mesmo anos; (b) a maioria dos pais julga haver diferenças de papéis na criação do filho e muitos ainda consideram que cabe exclusivamente a eles prover a família e à mãe cuidar do filho e acompanhar os tratamentos; (c) os pais se mostram presentes na educação dos filhos, preocupam-se com o desenvolvimento, o provimento de suas necessidades e julgam ter boas relações com os mesmos; (d) a maioria dos pais assume o sentimento de medo em gerar outros filhos com as mesmas características; (e) existência de baixa expectativa em relação à independência total dos filhos.

Outro ponto mencionado por Chacon (2011) é a representação social acerca do papel do pai. Os participantes caracterizaram o pai como o alicerce e como aquele que tem papel fundamental na casa diante dos filhos e da esposa; é o mais racional da díade conjugal, e sua função é trabalhar, cuidar, dar educação, atenção e todo o apoio ao filho nas coisas materiais e tratamentos; é um provedor, o esteio da família; não deixa faltar na escola; leva aonde for necessário; sempre sabe o que está acontecendo, preenche aquilo que a mãe não consegue, é amigo e um complemento da própria vida da casa. “O homem é como se fosse o responsável por tudo, no jogo de xadrez seria o reizinho, um herói.” (CHACON, 2011, p. 450)

Chacon e Uemura (2011) realizaram uma pesquisa que teve por objetivo investigar o genitor masculino de filhos com deficiência auditiva, buscando informações desta relação no tocante ao espaço que aquele ocupa na relação parental, tipo de responsabilidade que pensa ter, bem como os sentimentos que permeiam esta díade. Para tanto, foram entrevistados dez pais com idade variando de 36 e 61 anos, residentes em uma cidade do interior do Estado de São Paulo. Quanto à escolaridade, sete pais possuíam o primeiro grau incompleto, um possuía o primeiro grau completo e dois possuíam o segundo grau completo, sendo que um deles possuía um curso técnico; quanto ao estado civil, oito eram casados e dois separados. Profissionalmente dois eram comerciantes, dois aposentados, dois mecânicos, um eletricista, um trabalhava na construção civil, outro com serviços gerais e um era pedreiro.

Os resultados mostram que (a) o pai, à sua maneira, julgava-se presente na relação e educação do filho, mas sua relevância não era reconhecida nem pela mãe e nem por pesquisadores; (b) da mesma forma como as mães, ressentiam-se com a chegada do filho com deficiência, porém manifestavam-se de forma diferente que a delas, e ao se referir a elas falam com amor e respeito.

Diante dos estudos aqui apresentados, os pais se envolvem na educação e cuidado do filho com deficiência mesmo que de forma diferente da participação das mães.

Vale mencionar que não foram encontrados estudos sobre o envolvimento pai-filho com deficiência visual, pretendendo-se dar passos nesse sentido no presente estudo.

2.4 O ESTUDO

A seguir são apresentados os objetivos deste estudo.

O presente estudo de mestrado tem por objetivo geral investigar o envolvimento do pai com o filho com deficiência visual, na faixa etária entre dois e seis anos.

Os objetivos específicos são:

- 1) Investigar as concepções sobre família apresentadas pelos pais;
- 2) Identificar a concepção de homens que são pais de crianças com deficiência visual sobre a paternidade;
- 3) Compreender o envolvimento do pai com o filho com deficiência visual tomando por base os três componentes propostos por Lamb et al. (1985): interação, acessibilidade/disponibilidade e responsabilidade;
- 4) Verificar se as formas de envolvimento paterno variam em função da deficiência visual da criança tomando como ponto de comparação o envolvimento com filho sem deficiência.

3 MÉTODO

A seguir, será explicitado o caminho metodológico adotado neste estudo.

3.1 DELINEAMENTO

Para a realização de uma pesquisa, busca-se inicialmente, definir o objeto de estudo para, em seguida, optar-se pela abordagem metodológica, pois “[...] é o assunto selecionado que determina o método mais adequado para que os objetivos possam ser alcançados.” (SANTOS; SPINOLA, 2003, p.119).

Esse ponto de vista, norteia esta pesquisa, que propõe, em virtude do seu problema de investigação, a utilização da pesquisa qualitativa como abordagem. Conforme Minayo (1994, p. 21-22),

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa [...] com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

Segundo Godoy (1995, p. 62) as principais características dessa vertente metodológica são: o ambiente natural como fonte direta dos dados e o pesquisador como instrumento fundamental; o caráter descritivo; o significado que as pessoas dão às coisas e à sua vida como preocupação do investigador e o enfoque indutivo.

Percebe-se que todas essas características contribuem para um estudo que tem como foco principal conhecer como acontece o envolvimento paterno com o filho com deficiência visual, dessa forma, justifica-se uma vez que o objetivo está na compreensão dessa realidade e não necessariamente na sua mensuração.

Gil (2010) considera que na pesquisa qualitativa há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números.

Nessa perspectiva, opta-se pelo estudo de caso como estratégia de pesquisa por entendermos que consiste em um “[...] estudo aprofundado e exaustivo de um ou

poucos objetos, de maneira que permita seu amplo e detalhado conhecimento, tarefa praticamente impossível mediante outros delineamentos [...]” (GIL, 2010, p. 37).

Seguindo os subsídios teóricos de Yin (2005), o estudo de caso, utilizado em pesquisas com ênfase qualitativas, caracteriza-se como importante estratégia metodológica para a pesquisa em Ciências Humanas, pois permite ao investigador um aprofundamento em relação ao fenômeno. Segundo o autor, o estudo de caso é uma investigação empírica que:

1. Investiga um fenômeno contemporâneo dentro do seu contexto da vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno e o contexto não são claramente definidos.
2. A investigação de estudo de caso enfrenta uma situação tecnicamente única em que haverá muito mais variáveis de interesse do que pontos de dados, e, como resultado, baseia-se em várias fontes de evidências, com os dados precisando convergir em um formato de triângulo, e, como outro resultado, beneficia-se do desenvolvimento prévio de proposições teóricas para conduzir a coleta e a análise de dados. (YIN, 2005, p. 32-33).

Mais especificamente, o estudo de casos múltiplos “[...] em que o pesquisador estuda conjuntamente mais de um caso para investigar determinado fenômeno. [...]” (GIL, 2010, p. 118-119). Quanto à determinação do número de casos, Gil (2010) ressalta que não se pode falar em um número ideal, mas que se costuma adotar de quatro a dez casos.

3.2 LOCAL E PARTICIPANTES

3.2.1 Local

O estudo foi desenvolvido em uma Instituição não governamental criada no ano de 1933 com o objetivo de atender pessoas com deficiência visual e as suas famílias. Encontra-se localizada na cidade do Salvador e é considerada de utilidade pública nos níveis municipal, estadual e federal. Também faz parte dos propósitos da Instituição promover a inclusão social e educacional das pessoas com cegueira e baixa visão.

Em 1998, o objetivo institucional foi o de criar, em Salvador, um Centro com o intuito de atender precocemente crianças com deficiência visual. Atualmente, atende, aproximadamente, cerca de 294 crianças na faixa etária entre zero a cinco anos de idade, distribuídas nos seguintes programas: (a) *Follow-up* (projeto de prevenção da cegueira pela retinopatia da prematuridade onde uma equipe composta por três oftalmologistas avaliam os bebês prematuros nas maternidades públicas de Salvador); (b) Atendimentos Terapêuticos e Pedagógico; (d) Grupo de Apoio à Múltipla Deficiência; (e) Programa de Apoio à Inclusão Escolar. Além desses, o Centro oferece os Programas de Apoio à Família e Formação.

A equipe de trabalho é formada por oftalmologista especialista em baixa visão e generalistas, ortoptista, assistente social, pedagogos, terapeutas ocupacionais e psicólogos.

Tal Centro apresenta como dinâmica de trabalho a avaliação diagnóstica e elaboração de programa terapêutico direcionado para as necessidades individuais de cada caso atendido. Tendo como um dos seus objetivos acompanhar o desenvolvimento neuropsicomotor da criança cega e com baixa visão, prevenindo, assim, alterações físicas e psicológicas que possam comprometer o seu desenvolvimento global, preparando-a desde a primeira infância para sua inserção na família e no meio social.

3.2.2 Participantes

Participaram do estudo seis pais que tinham filhos com idades entre dois e seis anos. Os participantes foram selecionados levando-se em conta os seguintes critérios de inclusão: o(a) filho(a) com deficiência visual devia ter entre dois e seis anos e ser atendido na instituição supra citada; coabitar com a criança; ter outro(a) filho(a) sem deficiência; assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Como critério de exclusão: não ter filho(a) com deficiência com idades entre dois e cinco anos.

O Quadro 1, na página a seguir, apresenta o código de cada pai, sua idade, nível de escolaridade, seu estado civil, se está ou não trabalhando atualmente, carga horária de trabalho, nível socioeconômico, bem como a caracterização do seu(a) filho(a) com deficiência visual.

Quadro 1 – Dados de identificação dos pais e seus filhos com deficiência visual. Bahia, 2014

Código do participante	Idade (em anos)	Escolaridade	Estado Civil	Trabalho Atual	Carga horária de trabalho	Nível sócio econômico	Código da criança focalizado no estudo	Idade (em anos)	Sexo	Tipo de Deficiência Visual
P1	55	Ensino médio completo	União estável	Desempregado	Variável	Baixo	C1	4	F	Baixa visão
P2	43	Ensino médio completo	Casado	Estilista	64	Médio alto	C2	5	M	Cegueira
P3	52	Ensino fundamental Incompleto	Casado	Aposentado		Médio baixo	C3	4	F	Baixa visão
P4	36	Ensino fundamental Incompleto	União estável	Dedetizador	44	Baixo	C4	2	F	Cegueira
P5	33	Ensino fundamental Incompleto	União estável			Baixo	C5	6	M	Cegueira
P6	40	Ensino médio completo	Casado	Coordenador de lojas	44	Médio baixo	C6	4	M	Cegueira

O participante P1 tinha 55 anos, cursou o ensino médio completo, residia em Camaçari, município situado na região metropolitana de Salvador e estava desempregado, porém, realizava, como autônomo, serviços mecânicos de forma esporádica.

Ele tinha quatro filhas de um relacionamento anterior, todas casadas e depois passou a conviver em situação de união estável; nesta relação teve uma filha com baixa visão. Cabe destacar que a sua atual companheira é uma pessoa com baixa visão, a qual era tia de uma criança com deficiência visual.

A menina (C1) encontrava-se, no momento da coleta de dados, com quatro anos de idade e frequentava uma escola de educação infantil. Na instituição especializada em atender precocemente crianças com deficiência visual, participava semanalmente de atendimentos pedagógicos.

O pai P2 tinha 43 anos, cursou o ensino médio completo, era estilista, casado e tinha três filhos, sendo duas meninas e um menino. Ele morava na cidade de Remanso, porém, há cinco anos, mudou-se para Salvador em decorrência do nascimento do seu terceiro filho, o qual apresentava um distúrbio de coagulação, ou seja, o seu organismo não produz a proteína C, o que ocasionou a cegueira.

A criança (C2) tinha 5 anos quando foi realizada a entrevista e fazia uso de um medicamento importado, tendo que comparecer duas vezes por semana ao Hospital São Rafael para fazer reposição da proteína C. Ele encontrava-se matriculado em uma instituição regular de educação infantil e frequentava, semanalmente, os atendimentos pedagógicos, bem como as aulas de orientação e mobilidade na instituição especializada.

O entrevistado P3 tinha 52 anos, residia na cidade de Salvador, tinha cursado o ensino fundamental, porém não completou esse nível de escolaridade; tinha dois filhos do sexo masculino, oriundos de relacionamentos anteriores, os quais moravam com as suas respectivas mães, um deles residia no município de Simões Filho, região metropolitana de Salvador. Cabe mencionar que P3 era policial aposentado e prestava serviços como segurança de maneira autônoma e esporadicamente. Encontrava-se casado e desta relação teve uma filha com baixa visão.

A menina (C3) tinha 4 anos, estava frequentando uma instituição que oferecia a educação infantil e na instituição especializada comparecia, quinzenalmente, ao

atendimento pedagógico. Além desses, comparecia uma vez por semana ao Instituto Baiano de Reabilitação (IBR) para as sessões de fisioterapia e terapia ocupacional.

O participante P4 tinha 36 anos, era dedetizador, residia na cidade de Salvador, tinha cursado o ensino fundamental, porém não completou esse nível de escolaridade. Tinha dois filhos de relacionamentos anteriores, os quais moravam com as suas respectivas mães. Com a atual companheira passou a conviver em situação de união estável, nesta relação teve uma filha com cegueira. Tinha um sobrinho com deficiência visual/cegueira, filho da sua irmã mais velha. Trabalhou como porteiro na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) Salvador, instituição filantrópica que tem a finalidade de prestar assistência integral às pessoas com deficiência intelectual.

Sua filha (C4) com deficiência visual tinha dois anos, encontrava-se matriculada em uma instituição regular de educação infantil e era atendida, semanalmente, na instituição especializada para realizar os atendimentos de pedagogia.

O pai P5, tinha 33 anos, residia na cidade de Muquém de São Francisco, estava desempregado e cursou o ensino fundamental, não chegando a completar esse nível de ensino. Era casado e tinha três filhos, dois deles são crianças com deficiência visual (cegueira e baixa visão). O participante era pescador e viajava a trabalho, ausentando-se da sua residência durante um período de 30 a 60 dias, porém com o nascimento dos filhos com deficiência visual essa situação mudou, pois as crianças recebem o Benefício de Prestação Continuada (BPC).

A criança (C5), focalizada no presente estudo, tinha seis anos, mensalmente comparecia a instituição especializada na cidade de Salvador para os atendimentos pedagógicos. Cabe mencionar que na cidade onde residia frequentava uma escola que oferecia a educação infantil.

O entrevistado P6, tinha 40 anos, cursou o ensino médio completo, residia na cidade de Salvador, estava inserido no mercado de trabalho como comerciário e exercia a função de coordenador de lojas. Ele era casado e tinha dois filhos, sendo que a criança (C6) focalizada neste estudo tinha quatro anos e tem cegueira.

Ela, C6, comparecia a instituição especializada semanalmente para realizar o atendimento de pedagogia, bem como ter aulas de Orientação e Mobilidade. Estava frequentando uma escola de educação infantil e fazia aulas de natação.

É importante frisar que todas as crianças estavam frequentando uma instituição educacional regular que oferece a Educação Infantil.

Historicamente, a oferta escolar destinada aos alunos com deficiência foi feita de forma segregada em escolas especiais. O aluno com deficiência era isolado dos demais para receber tratamento especializado, a ênfase era nas intervenções terapêuticas em detrimento das pedagógicas. A educação especial era considerada como um subsistema à margem da educação em geral.

Nas últimas décadas do século XX e mais recentemente no ano de 2008, a educação inclusiva passa a ser uma realidade no sistema educacional brasileiro por meio da promulgação da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva. Frente a esse novo paradigma educativo, a escola deve ficar atenta à necessidade de respeitar o ritmo e observar as capacidades de cada um em vez de enfatizar as limitações.

Princípio fundamental da escola inclusiva é o de que todas as crianças devem aprender juntas, sempre que possível, independentemente de quaisquer dificuldades ou diferenças que elas possam ter. Escolas inclusivas devem reconhecer e responder às necessidades diversas de seus alunos, acomodando ambos os estilos e ritmos de aprendizagem e assegurando uma educação de qualidade a todos através de um currículo apropriado, arranjos organizacionais, estratégias de ensino, uso de recurso e parceria com as comunidades. (DECLARAÇÃO DE SALAMANCA, 1994, p. 12)

Assim, a inclusão educacional das pessoas com deficiência visual não consiste apenas em garantir um espaço na sala de aula e promover a integração com os colegas, é preciso ir além. Faz-se necessária uma educação que satisfaça às necessidades básicas de aprendizagem, o desenvolvimento pleno das potencialidades humanas, enfim, ter acesso a um ensino de qualidade.

Todas as crianças são atendidas na Instituição Lócus do presente estudo, conforme caracterização feita na seção *Método*. Em tal local, as crianças participam do Atendimento de Pedagogia e Orientação e Mobilidade.

O Atendimento de Pedagogia compreende um conjunto de atividades que visam a complementação curricular específica para a educação de alunos cegos e com baixa visão, tendo em vista o seu desenvolvimento pessoal e social.

A complementação curricular específica tem por objetivo favorecer condições para que o educando com deficiência visual se familiarize com o Sistema Braille, a Escrita Cursiva, o uso do Soroban, informática, material didático adaptado, tendo em vista a independência, a autonomia e a convivência social da pessoa com deficiência. Nessa perspectiva, a Orientação e Mobilidade proporciona ao deficiente visual autonomia na locomoção e autoconfiança para perceber o ambiente que o cerca.

3.3 INSTRUMENTOS

Para a coleta de dados optou-se pelo uso da entrevista. Quando utilizada em estudos qualitativos, a entrevista possibilita ao pesquisador “[...] fazer uma espécie de mergulho em profundidade, coletando indícios dos modos como cada um daqueles sujeitos percebe e significa sua realidade [...]” (DUARTE, 2004, p. 215).

Desse modo, foi elaborado como instrumento um roteiro semiestruturado de entrevista (APÊNDICE A). Nele constam algumas questões inspiradas na Entrevista sobre paternidade e envolvimento paterno no contexto da Síndrome de Down elaborado pelo Núcleo de Infância e Família - NUDIF/UFRGS, e utilizado por Henn (2007) em sua pesquisa de mestrado. Ressalta-se que se fez a adequação das questões ao contexto da deficiência visual. Também, foi tomado por base o modelo tripartido proposto por Lamb et al. (1985) e a própria experiência do pesquisador.

3.4 PROCEDIMENTOS

Foi realizada revisão da literatura acerca do exercício da paternidade na contemporaneidade e sobre deficiência para que se aprofundasse as questões teóricas e, em seguida, foi construído o roteiro de entrevista.

O mestrando solicitou autorização a Instituição para a realização do estudo junto aos pais das crianças atendidas pela instituição, sendo concedido tal pedido (ANEXO A). Em seguida, o projeto foi submetido a comitê de ética em pesquisa, sendo aprovado por meio da Plataforma Brasil, pelo Comitê de Ética em Pesquisa Prof. Dr. Celso Figueirôa Hospital Santa Izabel/SCMBA (ANEXO B).

Para a realização da coleta de dados, o mestrando e a assistente social da instituição selecionaram os participantes de acordo com os critérios de inclusão. Em seguida foi feito o convite por telefone para que eles comparecessem em dia e horário agendados. Tal agendamento foi feito priorizando-se os horários em que os pais já frequentavam a instituição. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B) e as entrevistas foram realizadas em uma sala reservada, com cada pai em separado, e gravadas para que nenhuma informação fosse perdida.

3.5 ANÁLISE DE DADOS

As gravações das entrevistas foram transcritas e foi realizada uma leitura dos dados com o objetivo de organizar/classificar as fala dos participantes em categorias.

Tais categorias de análise foram formuladas a partir da literatura e das próprias falas dos entrevistados. Quanto às categorias oriundas da literatura, enfatiza-se a interação, acessibilidade e responsabilidade (LAMBet al., 1985) no contexto do envolvimento paterno.

Assim, nesta etapa, foi realizada uma incursão profunda em textos que possibilitaram produzir interpretações e explicações que procuraram dar conta, em alguma medida, do problema e das questões investigadas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta seção serão apresentados e discutidos os dados levantados a partir de entrevistas feitas com seis pais de crianças com deficiência visual, com idades entre dois e seis anos, residentes no Estado da Bahia.

Inicialmente fez-se uma primeira leitura sobre os dados obtidos, depois foram estabelecidas as categorias e, em seguida, procedeu-se fazendo o “[...] cruzamento desse material com as referências teórico/conceituais que orientam o olhar desse pesquisador.” (DUARTE, 2004, p. 223), o que tornou possível apresentar as falas dos entrevistados intercaladas com algumas reflexões e consideração pautadas pelo referencial teórico que fundamenta o presente estudo.

Assim, esta seção foi dividida em quatro tópicos temáticos. No primeiro abordaram-se as relações familiares cotidianas e deficiência. Neste tópico buscou-se conhecer as concepções de família, o cotidiano familiar, bem como os impactos da deficiência na dinâmica familiar.

Em seguida, identificaram-se as concepções de paternidade dos entrevistados, o seu modelo de pai através da representação retrospectiva do seu próprio pai. Além disso, investigou-se o significado e a experiência da paternidade dos sujeitos investigados.

O modelo tripartite proposto por Lamb, Pleck, Charnov e Levine (1985) – interação, acessibilidade e responsabilidade –, serviu de fundamento para as discussões a respeito das formas de envolvimento do pai com a criança com deficiência visual, descritas no terceiro tópico.

Ainda, baseado nesse modelo, buscou-se, no quarto tópico, verificar se as formas de envolvimento paterno variam em função da deficiência visual, tomando como ponto de comparação o envolvimento com o filho sem deficiência.

4.1 RELAÇÕES FAMILIARES COTIDIANAS E DEFICIÊNCIA

Neste tópico serão abordadas as concepções sobre família, o cotidiano familiar e os impactos do nascimento de um(a) filho(a) com deficiência visual na dinâmica familiar.

4.1.1 Concepções de família

As concepções sobre família apresentadas foram: (a) sentido da vida: a família como o elemento mais importante da existência. Tal categoria foi apresentada por três participantes (P1, P4, P3): “Família é tudo. É muito importante pra min [...]” (P2); “Tudo. Eu sou uma pessoa que vivo para isso [...]” (P4); “[...] tudo porque família é a coisa mais importante [...]” (P3); (b) resposta valorativa positiva: atribuem uma qualidade positiva para a instituição familiar, conforme relatam três pais (P1, P2, P6): “[...] é uma família excelente, maravilhosa [...]” (P1); “[...] Uma vida maravilhosa.” (P2); “Não tem coisa melhor do que a família.” (P6); (c) base da pessoa: família como local que favorece o desenvolvimento da pessoa, tal concepção constata-se nas falas de P5 e P6. Exemplos: “[...] No meu caso que eles são deficientes visuais tem que dar apoio, atenção, carinho” (P5), “[...] acompanhar todos os passos de seu filho, colaborar pro crescimento dele, pro desenvolvimento dele e [...] dar amor.” (P6). Por fim a família é concebida como a (d) base da sociedade: família enquanto instituição formadora das pessoas que convivem em sociedade. Tal subcategoria foi apresentada por apenas um pai (P3): “[...] é a base estrutural da convivência digna, onde todos participam do meio social. [...]” (P3).

A ideia de família apresentada pelos participantes evidencia a sua importância enquanto realização pessoal, lugar de pertencimento, afetividade, socialização. De fato, é no universo familiar que o indivíduo interage inicialmente tendo as suas primeiras experiências de convivência social, as quais irão contribuir para a formação da identidade humana.

Nesse sentido, a família “[...] realiza a chamada socialização primária que consiste na aprendizagem dos papéis sociais, [...] no processo de formação da identidade social e pessoal do indivíduo.” (GLAT, 1996, p. 113). Dessa forma, a família

se constitui como matriz do processo civilizatório, sendo identificada como o fundamento da sociedade. (PETRINI, 2003).

Para apresentar os resultados sobre com quem reside e quem faz parte da família foram utilizadas as seguintes categorias de família: (a) Nuclear: composta por pai, mãe e filhos; (b) Ampliada: constituída pela família nuclear acrescida de mais um parente (avó ou tia, etc.); (c) Extensa: formada por vários membros familiares de diversas gerações; (d) Reconstituída: apresenta segunda união conjugal de pelo menos um dos cônjuges, com a presença de enteado.

As residências dos entrevistados são compostas por famílias nucleares com exceção de uma(P3), que se configura como família reconstituída. Estes dados estão de acordo com os estudos desenvolvidos por Arriagada (2002) sobre as famílias da América Latina, constando que têm surgido novas configurações familiares próprias da pós-modernidade; no entanto, a grande maioria dos domicílios é formada pela família nuclear. Também influenciou o aparecimento de tais configurações familiares o fato de um dos critérios de inclusão ser o pai residir com o filho deficiente.

As concepções sobre quem faz parte da família apresentou a seguinte composição: (a) nuclear (P1 e P5); (b) extensa (P2 e P6); (c) ampliada (P4); (d) recasada (P2).

Um dos grandes debates sobre a família contemporânea gira em torno da coexistência de diferentes modelos, sendo que alguns deles sempre existiram, porém eram considerados marginais em relação aos padrões oficiais e que, diante do crescimento de novas configurações familiares, tornaram-se mais visíveis do que antes. Apesar desse crescimento, o modelo nuclear, embora tenha sido questionado, não foi substituído.

Ao abordar a literatura, observa-se que, segundo Féres-Carneiro e Magalhães (2011), não se pode analisar a família separada da subjetividade e contexto de sua época. Ainda segundo essas autoras, as famílias recasadas são as representantes de um mundo em transformação. Essa configuração se origina a partir da separação/divórcio do casal e posteriormente uma nova união conjugal de um deles ou de ambos ou pela viuvez e um novo casamento.

4.1.2 O cotidiano familiar

A partir dos relatos dos pais, três aspectos tornaram-se visíveis quanto ao cotidiano familiar: (a) o relacionamento familiar; (b) a sua participação nos afazeres domésticos; e, (c) a constituição de uma rede de apoio.

No que diz respeito ao primeiro (o relacionamento familiar) verificou-se nas respostas de todos os entrevistados uma qualidade valorativa positiva: “São ótimos, não têm nada de anormal. Todo mundo gosta do outro, todo mundo é unido com o outro, se tem uma confraternização convida todo mundo, tá todo mundo sempre junto, não tem discriminação com nada, todo mundo é igual.” (P1); “[...] tenho um bom relacionamento, graças a Deus, com minha esposa, com meus filhos. Minha família é uma família muito bacana, eu gosto muito, a gente se relaciona muito bem.” (P2); “[...] minha família é ótima.” (P3); “Eu sou aquele pai que assim que posso me dedico, sou muito brincalhão, gosto de brincar [...] (minha esposa) é uma boa pessoa, boa esposa.” (P4); “São bons, muito bom. (os relacionamentos)” (P5); “Ah! Muito bom, não tenho do que me queixar não.” (P6).

O segundo aspecto está relacionado aos chamados afazeres domésticos, os quais abrangem todas as atividades realizadas no cuidado de seus próprios domicílios e de seus familiares. Na esteira deste entendimento, primeiramente, investigou-se como é realizada a divisão das tarefas domésticas.

No discurso de quatro pais (P3, P4, P5, P6) verificou-se que eles admitem que participam da realização de algumas delas conforme ilustram as falas a seguir.

“Eu faço a alimentação, eu faço a comida na maioria da vezes. [...] Às vezes boto comida para os cachorros em casa, dou banho nos cachorros.” (P3); “Eu gosto de limpar a casa, eu gosto de lavar uma roupa, eu só não gosto de fazer comida, [...] se a mãe vê que menina dormiu e vai lavar roupa eu já vou estendendo e aí ela se vai lavar uma roupa, já vi a casa que tá precisando passar uma vassoura, aí eu vou lá dou uma ajeitadinha, aí eu faço sempre um pouquinho, que eu sei que os dois precisam descansar, eu sou colaborador.” (P4); “[...] lavar roupa, lavar a casa de vez em quando porque a casa é muito grande, acho que é só isso mesmo [...]” (P5); “As tarefas de casa a gente divide já que os dois trabalham, não é justo eu deixar só minha esposa fazer as tarefas de casa. Toda sexta-feira a gente limpa a casa, eu fico com o

banheiro, a varanda da frente, a varanda do fundo e ela fica com os quartos e a sala e aí vice-versa.” (P6).

Apesar dos indícios de uma busca de distribuição mais igualitária de afazeres e responsabilidades domésticas, os dados chamam a atenção para o fato de que nestas famílias o desempenho dos homens em tais atividades é tido como uma “ajuda”. Dessa forma, “[...] a participação dos homens no trabalho doméstico, quando há mulheres na família disponíveis para executá-lo, consubstancia-se nesse auxílio periférico e não obrigatório.” (BRUSCHINI; RICOLDI, 2012, p. 263). Cabe destacar que os dados aqui discutidos correspondem aos achados das autoras citadas, como também nos estudos de Araújo e Scaflon (2005).

Por outro lado, dois pais (P1, P2) apresentam uma visão conservadora da participação dos homens neste espaço privado. Essa perspectiva pressupõe que o homem sai para trabalhar enquanto a mulher fica em casa para cuidar dos afazeres domésticos e do cuidado dos filhos, atribuições que ainda continuam sendo das mães. Nesse sentido, as falas seguintes ilustram bem essa situação: “[...] as tarefas de casa quem faz é ela. Eu procuro fazer alguma coisa para trazer algum dinheiro que eu sou mecânico apesar de não estar empregado, faço um ‘biscatezinho’, faço a minha tarefa na rua e ela dentro de casa.” (P1); “No caso eu sou o provedor. Eu trabalho, como eu falei eu trabalho diariamente, todos os dias, saio cedo, não tenho hora para chegar, [...] às vezes saio 7:00 h da manhã, 6:00 h da manhã volto 10:00 h da noite na maioria das vezes. Como eu trabalho por conta própria em vez de ter uma carga horária eu tenho mais horas para trabalhar [...]. Aí realmente quem faz o trabalho de casa é minha esposa.” (P2). Esses casos revelam que o trabalho doméstico não remunerado ainda continua sendo realizado majoritariamente por mulheres.

Na indagação acerca dos cuidados/educação dos filhos, diferentemente do item anterior, todos os seis participantes (P1, P2, P3, P4, P5, P6) demonstram envolvimento com algum tipo de atividade: “[...] eu faço a minha parte de botar para aprender a ler e estudar porque está no colégio agora, eu tenho aquele cuidado com ela porque ela tem problema visual de baixa visão.” (P1); “[...] eu participo assim, sempre quando tem uma reunião na escola eu tento acompanhar, nos finais de semana vejo o que está acontecendo com eles. Ontem mesmo eu passei a tarde com ele treinando ele no Braille que ele tá iniciando, é assim, eu participo.” (P2); “[...] dar banho, boto pra dormir, dar uma comida.” (P3); “A hora que eu tou em casa, tou

sempre com a menina. Eu chegando do trabalho ela não quer mais saber da mãe [...] ela sabe que papai chegou, sabe que vai ter brincadeira.” (P4); “Dou banho, dou comida. Eu saio com eles pra passear, tem horas que só com eles, incentivo eles ver as cores, andar, e assim por diante.” (P5); “Assim, modéstia à parte a gente cuida muito bem deles. Não só na alimentação, no vestuário, mas também assim agente procura preencher até o cuidado que a gente tem muito com o menor devido a deficiência dele.” (P6).

De forma semelhante, Jablonski (2007) chega à conclusão de que apesar do crescente ingresso das mulheres no mercado de trabalho, a participação dos homens nos afazeres domésticos é maior nos cuidados com os filhos do que nas tarefas domésticas.

Nesta perspectiva, há de se inferir que o sentimento de pertencer à família, na atualidade, vem transcendendo gradativamente os papéis fixos e imutáveis na relação familiar e passa a ser concebido como interdependência mais ativa entre os membros, o que significa mediar de forma intencional os conflitos e as realizações inerentes deste contexto privado. (DONATI, 2008).

Acerca da rede de apoio, nesse estudo entendida como a ajuda advinda de membros da família, não familiares, trabalhadores domésticos ou instituições, os resultados obtidos indicam que: (a) três pais (P1, P5, P6) contam com a ajuda de familiares de formas diferentes: “Minha mãe me ajuda (financeiramente) porque estou desempregado, ela sempre me ajuda.” (P1); “Conta sim, com a ajuda da tia deles. Ela dá de comer, dá banho nas crianças, troca de roupa. (P5); “Eu conto com a ajuda de minha mãe. Eu saio para trabalhar, minha esposa geralmente trabalha em um hospital, [...] ela trabalha à noite e minha mãe me ajuda no sentido de ficar com os meninos depois de 5:00h da tarde, é o horário que minha esposa geralmente tá saindo pra trabalhar.” (P6); (b) dois lares não contam com nenhum tipo de ajuda (P3, P4); e (c) apenas um lar conta com a presença de empregados doméstico. (P2).

Araújo (2009) sinaliza que principalmente as mulheres pobres não dispõem de recursos financeiros para contar com o apoio de babás e empregadas, sendo necessário conciliar o trabalho doméstico e o cuidado com os filhos, com o trabalho profissional remunerado.

Os achados do presente estudo não apontam um novo cenário; pelo contrário, ainda são persistentes as desigualdades nas relações de gênero no âmbito privado familiar. Essa realidade é confirmada pelas informações levantadas por meio da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD):

Em 2009, 90% das mulheres brasileiras com 16 anos ou mais de idade afirmaram realizar afazeres domésticos, comparados a 50% dos homens. Desde 1995, podem ser percebidas suaves oscilações tanto entre os homens como entre as mulheres. Há uma tendência de estabilidade na proporção de pessoas que realizam afazeres domésticos, sendo que as mulheres mantêm-se em torno dos 90% e os homens oscilam entre 46 e 50%. (PNAD, 2012, p. 4).

A partir de dados do PNAD (2012) fica evidente que, apesar da participação masculina dentro dos lares brasileiros, os afazeres domésticos continuam sendo responsabilidades atribuídas às mulheres.

Dados apresentados em pesquisas realizadas por Rocha-Coutinho e Jablonski (2007) e Sarti (2010) apontam que mesmo existindo intenção de atitudes igualitárias entre os cônjuges, referente à participação nas tarefas domésticas, nessa divisão sexual, tanto nas classes populares quanto na classe média, as mulheres continuam arcando com a maior parte desses afazeres, principalmente os cuidados infantis.

O que se pode concluir destas evidências é que na questão dos afazeres domésticos os homens ainda ocupam uma posição de coadjuvante, o que contribui para reforçar as desigualdades existentes entre mulheres e homens. No entanto, o interesse e a participação efetiva nos cuidados/educação dos filhos vêm se ampliando.

4.1.3 Impactos da deficiência na dinâmica familiar

Autores que estudam as mudanças ocorridas na família em decorrência do nascimento de uma criança com deficiência (AMARAL, 1995; MARQUES, 1997; DUQUE; GLAT, 2003; CANHO; NEME; YAMADA, 2006; entre outros), destacam que inevitavelmente a família passa por uma crise de identidade grupal, pois “[...] tudo aquilo que até então era dado como certo, aceitável, esperado, enfim, como normal, passa a ser questionado e desqualificado.” (GLAT; DUQUE, 2003, p. 15).

O processo da crise é marcado por algumas fases assim expressas: choque, culpa, negação, raiva, luto, resignação e aceitação (AMARAL, 1995; DUQUE; GLAT, 2003; CANHO, NEME, YAMADA, 2006), conforme dito anteriormente. Algumas dessas fases foram vivenciadas pelos participantes do presente estudo, bem como pelos seus familiares. Essa realidade foi verificada quando se perguntou aos entrevistados: “Como a família reagiu diante do nascimento do(a) seu/sua filho(a) com deficiência visual?”.

As famílias de P2, P3, P4 e P6 inicialmente tiveram um choque, mas se sentiram aliviadas diante da possibilidade de tratamento e acompanhamento do filho com deficiência. As falas a seguir são bem ilustrativas sobre o assunto:

“Foi um choque, a gente não esperava. Isso foi muito assim de repente, tivemos a notícia que ele não enxergava no início, eu mesmo chorei muito, não queria aceitar, foi muito complicado, foi um momento muito complicado [...]. Quando a gente viu que tinha solução, que ele teve tratamento, então foi um alívio e a gente tenta seguir, tá vivendo bem graças a Deus.” (P2).

“A princípio, minha esposa ficou, foi um choque, né? Mas eu não fiquei tanto porque fui pego de surpresa, assim, não só por isso, mas porque a gente não sabia realmente o que ela tinha no início. [...] aí fez exame do fundo do olho, aí constatou que ela tinha baixa visão, a médica a princípio disse que ela tinha 5% para enxergar, aí foi um desespero maior pra ela, (a esposa) até então, a gente não sabia da gravidade da coisa, né? [...] aí foi encaminhada aqui para fazer acompanhamento [...]” (P2).

“Pra mãe foi um susto, foi muito chocante. Não foi fácil pra ela, pra ela aceitar, né? [...] Ela não tava aceitando porque eu tenho um sobrinho cego que tem três anos da minha irmã mais velha e aí ela descascou em cima de mim, [...] parecia que até que eu sabia que ia acontecer um dia comigo. Parecia que eu sabia que iria chegar pra mim [...]. Deus botou, aí me acalmou, eu já tava bem, pra mim não foi um susto não, pra mim é como dissesse assim: - Tou dando a você porque sei que vai cuidar, me senti bem.” (P4).

“Na verdade, ele nasceu enxergando, aí a partir dos dois anos que aí a gente teve que optar em fazer a cirurgia pra retirada do globo ocular devido ao câncer não tomar conta de outras partes do corpo e aí a gente optou. Foi uma coisa difícil pra

gente porque a gente sempre tinha esperança que a gente iria conseguir curar ele devido aos tratamentos de quimioterapia, radioterapia. Infelizmente não foi possível, aí a gente optou pela vida dele, [...] na verdade foi muito difícil a gente se acostumar com tudo isso, correr pra poder tá tentando salvar a visão dele e também [...] Então, até hoje a gente tá se acostumando a tudo isso, entendeu? [...] ele passa essa confiança pra gente que o futuro dele vai ser um futuro que a gente pode ter esperança que ele vai ser alguém no futuro.” (P6).

O sentimento de negação pode ser manifestado de diferentes formas: atenuação, compensação e/ou a simulação (AMARAL, 1995). Essa fase ficou evidenciada nos relatos de três pais (P4, P5, P6).

“[...] a gente tem que dá graças a Deus que é só uma pequena cegueira porque se a gente olhar pro mundo aí, você sabe que têm muitos meninos aí que nem pode levantar direito do sofá, então, temos que dar graças a Deus [...]” (P4)

“Foi muito difícil porque a gente sempre sonhava que ele não era assim daquele jeito, minha mulher mesmo sofreu muito porque ela pensava que ia ser diferente porque só ela saiu assim, os irmãos dela, as irmãs dela, são pessoas que tudo tem seus filhos são tudo normal, só ela saiu assim teve esses problemas, então, ela sofreu muito pra poder entender por qual motivo que saiu assim.” (P5).

“[...] Apesar da deficiência ele faz tudo normalmente, ele pra mim é uma criança normal, eu trato ele como uma criança normal.” (P6).

Para a família de P1 houve o reconhecimento da deficiência e, em paralelo, esteve presente a esperança de que o quadro se revertesse com uma cirurgia, o que pôde ser constatado pelo testemunho do pai: “Ah! Normal, normal. Graças a Deus nenhum deles criticou, ainda aconselhou: - Isso aí é coisa que vai fazer a cirurgia, vai ficar bom e tal. [...] todo mundo aceitou, indicou para a gente procurar um médico e tal. Viemos (na Instituição lócus da pesquisa), fez o exame, depois a médica que indicou o hospital, fizemos a cirurgia, está tendo acompanhamento aqui.” (P1).

Na família de P4, a esposa culpou o marido pela deficiência da filha, pois um parente dele tem cegueira. O relato abaixo exemplifica a manifestação da raiva com relação ao cônjuge.

“Ela jogou a culpa em mim. Ela disse que é porque todo mundo de minha família usa óculos, tem problemas de vista e jogou tudo assim. Ela não tava aceitando porque

eu tenho um sobrinho cego que tem três anos da minha irmã mais velha e aí ela descascou em cima de mim, [...]. Aí veio fazer o exame e aí pronto, depois que descobriu ela começou a jogar em mim, que foi culpa minha, que todo mundo (os familiares) é cego, todo mundo usa óculos, aí ela começou: - tá vendo aí, é da sua família.” (P4).

Em decorrência dessa situação, essas famílias precisaram adaptar-se à nova realidade. Em função das dificuldades, cada uma, de acordo com seus recursos econômicos e emocionais, buscou seguir em frente, aprendendo a conviver e a lidar com a existência de uma pessoa com deficiência. Nesse sentido, no presente estudo nos chamou a atenção dois aspectos que merecem ser destacados.

O primeiro deles evidenciou que a própria experiência de vida dos entrevistados ajudou-os no enfrentamento da situação de crise: (a) No caso de P1 o convívio com pessoas com deficiência visual “[...] a mãe dela tem problema visual (baixa visão), o sobrinho dela tem problema visual, quando minha filha nasceu pra mim foi normal, foi uma coisa normal [...]” (P1); (b) P4 destacou que, além de ter um parente com cegueira, na época do nascimento da filha trabalhava na APAE: “[...] eu tenho um sobrinho cego que tem três anos da minha irmã mais velha [...] onde eu trabalhava (APAE) tinha muitos meninos especial, não era cego, mas tinha outros meninos especial. [...] eu via aquelas mãe que ia lá no colégio sofrendo, conversando sobre os filhos.” (P4); Para P5 a experiência do primeiro filho com deficiência ajudou na aceitação do nascimento do segundo filho, também com deficiência visual, “[...] a mãe reagiu bem foi entendendo.” (P5).

O segundo aspecto está relacionado ao fato de que o bom desenvolvimento da criança ajudou a confortar o pai e a mãe: “[...] ele fortalece muito a gente, por quê? Porque ele passa segurança pra gente, ele é muito inteligente, entendeu? Ele passa aquela confiança de tá prestando atenção a tudo, a saber falar, a ter facilidade no aprendizado, tanto com a máquina Braille quanto com a mobilização, a sentir o cheiro das coisas de longe e saber o que é, entendeu? Ele tem uma percepção muito boa das coisas [...]” (P6).

Apesar das dificuldades, cada pai buscou, de acordo com a sua maneira, enfrentar a crise. Nessas circunstâncias o papel do pai foi de apoiar, confortar suas esposas e ir em busca de acompanhamento profissional para seus filhos.

“[...] ela sofreu muito pra poder entender por qual motivo que saiu assim. Aí sempre eu acalmava ela, ajudei muito ela nessa parte, falava com ela: - É assim mesmo, se Deus deixou assim, tem que ser assim, só basta que a gente tem que pensar, lutar e assim por diante.” (P5).

Na sequência, investigou-se se algo mudou depois do nascimento do(a) filho(a) com deficiência, nos seguintes aspectos: (a) relacionamento conjugal; (b) relacionamento familiar; (c) relacionamento com amigos; (d) a vida profissional do pai e da mãe; (e) a situação financeira; e, (f) os hábitos de lazer. Pretendeu-se conhecer esse contexto familiar onde o pai encontra-se inserido, uma vez que no presente estudo adotou-se a premissa de que “[...] para compreender o que é ser ‘pai’ é preciso, primeiro conhecer o que acontece dentro da ‘família’ [...]” (DESSEN; LEWIS, 1998, p. 105).

Desse modo, quando os participantes foram indagados sobre as possíveis mudanças no seu relacionamento conjugal, quatro dos seis entrevistados (P1, P3, P5, P6) responderam que não houve mudanças. Um pai (P2) destacou que o vínculo conjugal foi fortalecido: “[...] exigiu tanto de mim como de minha esposa muita perseverança porque não é fácil [...] graças a Deus o amor prevaleceu, até criou um vínculo maior por conta dele (filho com deficiência).” (P2). Apenas um pai (P4) afirmou que a notícia da filha com deficiência acarretou consequências negativas ao relacionamento do casal: “Mudou. [...] embaralhou um pouquinho, saiu daquele padrão de que tava tudo bem, [...] abalou mesmo.” (P4).

Quanto ao relacionamento familiar, os participantes relataram que: (a) não houve mudanças, manteve-se como era antes: “Normal, não mudou nada.” (P1); “Não.” (P2); “Minha família com a menina, não... [...] Ah! Eles abraçam minha filha.” (P4); “Também não. Minha família tem muito carinho por ele, entendeu?” (P6); (b) houve melhoras: “[...] só melhora.” (P3); “Aí melhorou muito porque ajudar, eu tenho uns irmãos, tenho as tias, os avós gostam muito dele, dá atenção e assim por diante.” (P5). Essa situação repetiu-se quando questionamos sobre o relacionamento com os amigos: “Também não.” (P1); “Normal.” (P2); “Nada.” (P3); “Não, não. Na rua ela é muito querida.” (P4); “Não.” (P5); “Também não.” (P6).

No que diz respeito à vida profissional do pai, nos relatos de três entrevistados (P2, P4, P5) evidenciou-se transformações. A situação de deficiência trouxe novas oportunidades e melhoras na vida dos pais: “Teve uma grande mudança nessa parte. Teve uma mudança até positiva, pois a gente morava no interior, na cidade de

Remanso. Por morar em uma cidade pequena lá não oferecia tanto campo como aqui em Salvador, [...] meu trabalho melhorou muito, tenho como cobrar melhores preços, não tem faltado trabalho pra mim e estamos bem, graças a Deus. [...].” (P2); “Mudou pra melhor porque eu comecei a dar mais valor, me interessar em querer mais, buscar mais [...] aí eu botei na cabeça que eu vou à luta.” (P4); Já para P5 o nascimento do seu filho acarretou dificuldades na manutenção do seu emprego, o qual implicava em realizar viagens e ficar distante dos familiares, mas aproximou o pai da convivência familiar: “[...] mudou porque eu saía e hoje eu não posso sair, tem que ter atenção, dar a eles. Ia pra outra cidade trabalhar. Passava mês, dois meses, aí depois do nascimento dele eu parei (de trabalhar).” (P 5). Diferentemente, os outros três pais (P1, P3, P6) afirmaram que não houve alterações.

Quanto às mudanças na vida profissional da mãe, quatro entrevistados (P1, P3, P4, P5) informaram que suas esposas não estavam inseridas no mercado de trabalho antes do nascimento do(a) filho(a). As demais (as esposas de P2 e P6) tiveram suas rotinas de trabalho alteradas: enquanto a primeira teve que se desligar das suas atividades laborais remuneradas, a segunda realizou pequenos ajustes no desempenho de suas funções.

Nessa direção, percebe-se no depoimento emocionado de P2 que ainda há uma grande dificuldade de aceitar essa situação: “Ela, trabalhava comigo (o entrevistado começa a chorar). Tem coisa que é difícil a gente falar até hoje, mas ela teve que parar de trabalhar totalmente [...]” (P2).

No caso de P6 a mãe da criança passou a trabalhar somente à noite para poder cuidar do filho durante o dia. No entanto, tal alteração não é decorrente da deficiência do filho, mas sim dos cuidados próprios da infância: “Mudou um pouco a rotina dela em relação ao trabalho, ela teve que trabalhar mais à noite [...] ela trabalhava tanto durante o dia quanto à noite, mas hoje em dia ela faz de tudo para trabalhar só a noite. Quando dão a escala dela que ela tá dois, três dias do mês pelo dia, ela tenta com as amigas trocar, entendeu? Pra poder tá sempre disponível durante o dia [...] eu acho que é uma rotina normal mesmo que ele não tivesse essa deficiência, isso seria uma rotina normal para uma mãe de família, entendeu?” (P6).

Sobre possíveis alterações na situação financeira da família em consequência da presença de um filho com deficiência, P2, P4, P5 e P6 relataram que: (a) houve melhores condições de trabalho em decorrência da mudança para a capital: “[...] até

melhorou porque o trabalho que eu cobrava tanto, hoje eu consigo cobrar até dez vezes mais caro do que eu cobrava.” (em virtude de sair do interior e vir para a capital com a família) (P2); (b) mudanças no empenho profissional: “[...] a situação financeira fica mais complicada porque são muitas coisas pra ele, muitas coisas diferentes, então é tudo mais caro, aí eu botei na cabeça que eu vou à luta.” (P4); “Assim, mudou pela questão de que hoje a gente tem aquela coisa de crescer mais profissionalmente, até porque a gente sabe que tudo pra deficiente visual é mais caro, [...] a gente procura se aperfeiçoar no nosso ramo de trabalho, a gente procura tá crescendo, entendeu? Pra poder ganhar mais do que a gente ganhava até pra proporcionar para ele uma vida melhor.” (P6); (c) melhoras pelo fato de receber o Benefício de Prestação Continuada (BPC): “Melhorou bastante porque ele é aposentado e aí, melhorou mais.”(P5). Os outros pais (P1, P3) disseram que financeiramente não mudou nada. Cabe mencionar que dois entrevistados (P4, P6) destacaram a questão do aumento das despesas por conta da situação da deficiência.

No tocante aos hábitos de lazer, quatro entrevistados (P2, P3, P4, P5) relataram que houve: (a) maiores dificuldades: “[...] lá na minha cidade eu tinha um padrão de vida muito bom, aí eu não queria chegar aqui e morar num lugar que meus filhos não tivessem segurança, aí eu acabei me comprometendo com uma morada mais cara, então com isso, realmente, nessa parte do lazer, na medida do possível a gente sai menos.” (P2); “Atividade de lazer? [...] só no final de semana que a gente vai dar um passeio.” (P3); “Às vezes mudou porque a gente saía muito e hoje a situação encontra-se mais difícil, a gente não pode deixar ele só.” (P5); (b) uma readaptação nas atividades de entretenimento: “No início foi difícil, mas agora tá até melhorando [...]” (P4); (c) um maior empenho em levar o filho às atividades de divertimento: “[...] a gente leva ele pra todos os lugares que a gente frequenta com o mais velho. A gente leva pro shopping, ele gosta de brincar de bicicleta na praça, aí agente leva, gosta de natação duas vezes na semana eu levo eles [...]” (P6); (d) se manteve como era antes: “Também não (se modificou).” (P1).

Conforme apontado no início desta seção, é no universo familiar que a criança interage inicialmente tendo as suas primeiras experiências de vínculos afetivos e se estes são positivos a criança sente-se segura. No que tange às pessoas com deficiência, Galt (1996) ressalta a importância de uma convivência familiar saudável afetivamente para que esse sujeito possa interagir com pessoas de outros ambientes,

pois quanto mais integrada em sua família uma pessoa com deficiência for, conseqüentemente, mais integrada na vida social esta pessoa será.

Nesse sentido, pode-se dizer que “[...] a família tanto pode ser uma rede de apoio quanto impeditiva na concretização dos processos de desenvolvimento e educabilidade de seus membros.” (CHACON; DEFENDI; FELIPPE, 2007, p. 133).

Diante da perda do filho desejado, os familiares dos entrevistados buscaram transcender esse momento de dor apresentando sentimentos como esperança e coragem. Em função da mobilização emocional, cada família revelou ter capacidade de enfrentar a situação tendo novas atitudes frente ao sofrimento psíquico.

Passando por um processo de adaptação, necessário à sua sobrevivência, essas famílias tiveram que transformar em aprendizado uma situação de grande adversidade. Nesse contexto, a família deve ser entendida como uma rede de proteção e segurança, e “[...] precisa abrir espaço para o outro, justamente para continuar a ser ponto de referência.” (SARTI, 2010, p. 21).

Assim, é importante frisar que o nascimento de um filho diferente do desejado pode acarretar sofrimento psíquico, por outro lado, pode ser um caminho aberto ao desafio tornando a vida mais rica e diversificada.

Desse modo, “[...] cada membro da família desenvolverá uma história que lhe será peculiar, desempenhando cada qual o seu papel que deve ter flexibilidade suficiente para res significar valores e padrões de relacionamento. Cada qual[...] possui grande importância.” (CHACON; DEFENDI; FELIPPE, 2007, p. 135).

Dessa forma, merece destaque a atitude dos participantes desse estudo pois, diante da nova situação e sem orientações, além de enfrentarem a própria dor, não recusaram, nem tampouco excluíram as reações e os sentimentos de suas esposas, ao contrário, estiveram dispostos a acolher a tristeza e o desapontamento das mães de seus filhos. Esse achado não condiz com o posicionamento de Mannoni (1999) quando afirma que “[...] se o pai está abatido, resignado, cego ou inconsciente do verdadeiro drama que se desenrola, a mãe está a maior parte das vezes terrivelmente lúcida.” (MANNONI, 1999, p. 2-3).

Segundo Prado (2004), a mãe, na maioria dos casos, é a única pessoa a oferecer cuidados especiais ao filho deficiente, o que acarreta uma sobrecarga de trabalhos,

quanto ao pai, diz a autora que deste será exigido que se readapte, ajude e apoie a mãe durante a nova fase.

No entanto, no presente estudo, além de um envolvimento direto com a criança, os pais podem apoiar a mãe para que interaja de forma mais positiva com o filho deficiente.

Outro achado que merece destaque diz respeito aos impactos positivos na vida conjugal dos entrevistados, decorrentes dos compromissos e responsabilidades assumidos com o filho deficiente. Diferentemente dos resultados encontrados em outros estudos, os quais afirmam haver um alto índice de divórcio e desarmonia entre o casal após o nascimento de uma criança com deficiência. (TURNBULL; TURNBULL, 2001 apud HENN; SIFUENTES, 2012).

4.2 A PATERNIDADE SOB O PONTO DE VISTA DE HOMENS/PAIS

Neste tópico, além das concepções de paternidade, serão analisadas as formas de envolvimento do próprio pai dos entrevistados com eles, bem como o significado e a experiência da paternidade.

4.2.1 Concepções de paternidade

Foi perguntado aos participantes: “Na sua opinião, o que é ser pai?” A partir das respostas dos entrevistados foram estabelecidas as seguintes categorias: (a) educar/ensinar (P1, P4, P6); (b) resposta valorativa positiva (P2, P3, P5): “[...]é uma grande satisfação ser pai.” (P2); “[...] é muito bom.[...]” (P3), “[...] é uma pessoa muito importante. [...]” (P5); (c) ser responsável (P3, P4, P5); (d) ser presente na vida do filho (P4, P6); (e) cuidar do filho (P1); (f) dádiva (P2); (g) amar o filho, transmitir afeto (P6); (h) renunciar; (i) ter disponibilidade para o filho.

As categorias ensinar e ser responsável também foram encontradas no estudo de Carvalho (2013), que teve por objetivo compreender e discutir o papel do pai na sociedade contemporânea, a partir das concepções de pais, de diferentes níveis sócio econômico do Estado da Bahia. Dos 30 pais entrevistados por ela – sendo

considerados os que recebiam maiores e menores salários – os dois grupos afirmaram que pai é aquele que ensina. Por outro lado, a responsabilidade foi sinalizada apenas pelos pais com maiores salários

Quanto ao principal papel de um pai, os participantes afirmaram que é: (a) educar (P2, P4, P6); (b) cuidar (P1); (c) ser responsável (P3); (d) ser presente na vida do filho/participar (P5). Os depoimentos a seguir são ilustrativos: “[...] é ele cuidar, né? Tomar conta dele porque um pai não é só trazer uma criança no mundo, ele tem que tá constante ali com o filho [...]” (P1); “[...] acho que é na educação, me preocupo muito com a educação dos meus filhos [...]” (P2); “Principal papel de um pai é ter responsabilidade sempre com seus filhos, com todos.” (P3); “É saber dar o sim e saber dar o não na hora certa [...] .” (P4); “Eu acho que é participar do que eles são, eu mesmo tenho dois filhos deficientes. Hoje eu participo, vejo o que é a vida, [...]” (P5); “[...] ensinar as coisas, as coisas boas do mundo e tentar fazer com que seu filho trilhe o caminho correto da honestidade, do bom caráter de ser uma pessoa que possa agregar para a sociedade.” (P6).

Ao longo da história tem-se tentado definir o que é ser pai, porém tais definições são distintas devido a sua complexidade e abrangência. Nessa perspectiva, Balancho (2003) enumera cinco significados: (a) progenitor biológico masculino de uma criança; (b) homem que desempenha a função de educar uma criança; (c) homem que origina ou toma a responsabilidade por uma entidade social; (d) homem que se dedica afetivamente à família; (e) homem que desempenha uma função lúdica.

Ainda segundo essa autora, os papéis ligados à sexualidade, à masculinidade, à fertilidade e à procriação caracterizam o nível biológico, no social estão incluídos a multiplicidade do papel do pai nas orientações morais e formativas dos filhos, no seu sustento econômico, na modelagem sexual, no apoio à mãe e à relação conjugal. No nível afetivo e lúdico está patente o seu envolvimento direto na relação e nos cuidados diários dos filhos, dando-se emocionalmente e construindo bem-estar. (BALANCHO, 2003, p. 22-23).

4.2.2 O olhar sobre o próprio pai

O envolvimento do pai com seu próprio progenitor foi percebido por meio dos seguintes questionamentos: (a) quem é o modelo/referência de paternidade para você?; (b) como era o relacionamento do seu pai com você quando era criança?; (c) o que você aprendeu com seu pai que você quer transmitir para o(a) seu/sua filho(a)?; (d) o que você aprendeu com seu pai que você não quer transmitir para o(a) seu/sua filho(a)?

Verificou-se que, com relação ao modelo de paternidade, as respostas dos entrevistados sinalizam diferentes opiniões: P1 afirmou não ter ninguém como modelo, pois não teve convivência com seu pai; P2 relatou que é Deus; P3 disse ser a mãe em virtude do falecimento do seu pai quando o participante tinha quase dois anos de idade; P4 destacou o pai e uma tia paterna, também em decorrência do falecimento do pai quando o participante tinha 11 anos de idade; P5 afirmou ser o seu próprio pai e P6 disse ser a própria experiência de vida.

Diante desse quadro, ficou evidenciado que dentre os seis participantes, dois (P1 e P3) não conviveram com seus próprios pais em decorrência de eles terem falecido quando os filhos eram ainda bebês, sendo criados apenas pelas mães.

A ausência paterna, nesses casos em decorrência de morte, ocasionou o aumento de encargos para outros membros da família e uma vida mais difícil financeiramente. No caso de P3 ficou evidente a sobrecarga da sua mãe ao afirmar que: “[...] minha mãe que teve essa responsabilidade com a gente, na época ela contou a história que iria pegar os quatro (filhos), ela não tinha condição de criar, e iria botar, antigamente era asilo uma coisa assim. Ela foi lá visitar, quando viu os meninos tudo lá desistiu e enfrentou a vida com a gente.” (P3).

Os outros quatro participantes (P2, P4, P5 e P6) alegaram que tiveram um relacionamento muito bom com seus próprios pais. A seguir constam as falas que justificam tal valoração positiva: “Foi um relacionamento muito bom. Meu pai foi um super herói também, assumiu a família da melhor maneira possível.” (P2); “[...] meu pai era daquele que não tinha nada, mas na hora que a gente pedia ele sempre dava um jeito, eu nunca me esqueci da primeira bicicleta, ele pagou em 12 vezes, [...] onde sempre que ele ia me levava, ele gostava de tomar uma pinga, onde ele tomava uma pinga, me perguntava: - você quer o que? Sempre me dando bala, brinquedo [...]”

(P4); “Era muito bom também. Porque ele sempre tinha atenção, carinho, não deixava faltar nada graças a Deus. [...]” (P5); “Era muito bom, [...] eu me lembro que eu de noite ficava esperando o meu pai pra me dar um dinheiro pra eu ir comprar alguma coisa, um doce e assim era uma convivência muito boa.” (P6).

No que diz respeito a tudo o que os participantes aprenderam no relacionamento com seus próprios pais, ficou patente que determinados aspectos eles desejavam transmitir aos filhos e outros não. Quando indagados sobre o que queriam transmitir, os dados obtidos com os participantes que conviveram com seus pais (P2, P4, P5 e P6) revelam uma aspiração em torno dos seguintes aspectos: (a) ser honesto/não roubar (P2, P4, P5, P6); (b) ser trabalhador (P2, P5, P6); (c) ser responsável (P2, P4); (d) estabelecer limites (P4). São exemplos de falas: “[...] um homem trabalhador, honesto e muito responsável.” (P2); “O que eu aprendi com meu pai? Responsabilidade que acima de tudo ele era responsável [...]” (P4); “Eu aprendi muita coisa, eu aprendi a trabalhar, [...] não pensar nas coisas alheias, eu sou orgulhoso porque meu pai me ensinou a trabalhar graças a Deus.” (P5); “É ser honesto e trabalhador.” (P6).

Quanto aos aspectos aprendidos com o próprio pai que os participantes não querem transmitir aos filhos, foram apresentados: o P4 destacou a violência, o mau humor e as más companhias do próprio pai; o P5 mencionou como negativo sobrecarregar os filhos pequenos com serviços pesados na zona rural e deixar de oportunizar uma melhor escolarização por conta do trabalho infantil; o P6 relatou a desvalorização da convivência familiar. Cabe destacar que o P2 referiu não se lembrar de nenhum aspecto negativo.

É importante registrar que, mesmo alegando terem tido um relacionamento muito bom com seus próprios pais durante a infância, aspectos negativos apareceram nos depoimentos. Tal constatação pode revelar que, mesmo com as adversidades da convivência, predominaram os aspectos positivos na relação estabelecida entre pais e filhos.

Por meio desses achados podem ser evidenciados os efeitos intergeracionais da percepção das formas de envolvimento do próprio pai dos entrevistados ao longo da sua infância. Nesse sentido, Lima, Serôdio e Cruz (2009), baseando-se na teoria da aprendizagem social, afirmam que “[...] os progenitores constituem um modelo para

os pais havendo deste modo continuidade intergeracional nas formas de envolvimento paterno. [...]” (p. 105).

Balancho (2003) se apoia em duas hipóteses para explicar a reprodução intergeracional da paternidade. A primeira refere-se à modelagem, na qual o sujeito reproduz as forças e qualidades da paternidade que recebeu e repete padrões, formas de ser e estar; a segunda consiste na reconstrução. Por meio dela o indivíduo retifica as limitações do estilo de paternidade que recebeu do seu pai e se constrói diferente dele.

A continuidade geracional também foi identificada no estudo de Moreira (2005), ao abordar concepções e práticas de pais e mães sobre educação de filhos em dois contextos brasileiros (Salvador e cidade do interior de São Paulo). Foi identificado o reconhecimento do predomínio de aspectos positivos aprendidos na família e o desejo de transmiti-los aos próprios filhos.

4.2.3 Paternidade: do significado à experiência

Dentro deste tópico foram incluídas as falas dos participantes referentes às questões que dizem respeito à própria vivência enquanto pais. Apresentam-se, a seguir, as temáticas: (a) o significado da paternidade; (b) as mudanças ocorridas após a paternidade; (c) o prazer de ser pai; (d) dificuldades no exercício da paternidade; (e) sentimentos frente à deficiência do (a) filho (a); (f) auto avaliação do papel de pai.

Questionados sobre o significado da paternidade, os pais responderam: “Ótimo. [...]” (P1); “Uma grande benção.” (P2); “[...] ser pai é muito bom [...] bem melhor do que eu imaginava.” (P4); “[...] pai é uma coisa assim muito importante, pra mim foi muito importante.” (P5). De acordo com os depoimentos percebe-se que a paternidade representa uma experiência positiva na vida dos entrevistados.

Além disso, verificou-se que o significado da paternidade encontra-se associada a diversos elementos, tais como: (a) ser responsável (P3, P5); (b) prover financeiramente (P1); (c) cuidar (P1); (d) aceitar o filho mesmo tendo uma deficiência: “[...] aceitar aquele filho seja lá como for que ele venha, tem que adotar.” (P1); (e) desejar/motivar-se para ser pai e ter condições materiais básicas para receber a

criança (P4); (f) ser amigo/presente: “Ser pai é ser amigo, é ser presente, é tá sempre ali nos momentos bons, nos momentos difíceis da vida do filho.” (P6).

Martinez (1999) afirma que o exercício da paternidade deve ser concebido como a necessidade e possibilidade do pai de: (a) manter um contato físico duradouro e responsável com os filhos; (b) criar, manter e fortalecer laços afetivos (ternura, compreensão, carinho); (c) participar na guarda, custódia e manutenção dos filhos; (d) garantir o pleno desenvolvimento das potencialidades da criança em seu processo de crescimento e socialização; (e) possibilitar acordo, colaboração e ajuda mútua com a mãe; (f) zelar pela integridade das imagens paterna e materna, cuidando e fortalecendo o respeito e carinho de ambos diante dos filhos.

Na sequência indagou-se sobre as mudanças ocorridas na vida dos participantes com o nascimento do primeiro filho, todos os entrevistados destacaram o fato de terem-se tornado mais responsáveis (P1, P2, P3, P4, P5 e P6). Tal mudança se expressou de diversas maneiras, como: (a) maior envolvimento no trabalho; (b) diminuição das atividades de lazer sem a família (“farras” e “bebedeiras”); e (c) aquisição de recursos e bens materiais. Isto fica evidenciado nas falas que seguem: “[...] Me transformei num cidadão mais responsável desde que nasceu a minha primeira filha, [...] e daí pra frente eu nunca mais deixei de trabalhar para eu manter a responsabilidade da família.” (P1); “[...] mudou muita coisa porque antes eu saía pras festas, não tinha assim responsabilidade de casa, [...] sempre ia pras festas curtir com os amigos pra divertir e hoje não faço o que fazia porque hoje eu tenho uma família [...]”. (P5).

Observa-se no discurso de dois pais pesquisados (P2 e P4), que eles se tornaram mais sérios perante a sociedade, tal fato pode ser ilustrado com a fala seguinte: “[...] fiquei mais sério, assim, com os demais da turma [...]” (P4).

Com relação ao prazer em ser pai, todos os participantes (P1, P2, P3, P4, P5 e P6) revelaram que o que mais lhes agrada pelo fato de serem pais é o bom relacionamento com os filhos que se expressa na convivência cotidiana. Tal fato pode ser percebido nas seguintes falas: “[...] chegar em casa, poder abraçar meus filhos, dividir as alegrias deles comigo.” (P2); “[...] vem um e me abraça e me dá um beijo assim, ou vem a minha filha e se joga em cima de mim [...]” (P4); “É tá presente com minha família em todos os momentos, dividindo com minha esposa, [...] estou o tempo

todo presente, levo pros lugares, vou, volto, brinco com eles, então, acho que isso é o mais importante.” (P6).

Também é motivo de satisfação, para o P1, o relacionamento positivo das suas filhas entre elas: “A alegria de minhas filhas todas. [...] todas irmãs se gostam, não tem discriminação com nenhuma, não tem nenhuma dificuldade umas com as outras, pois há maior entrosamento.” (P1).

As dificuldades relatadas pelos entrevistados com relação ao exercício da paternidade foram muitas e variadas, tais como: (a) dificuldade financeira (P1); (b) educar os filhos (P2); (c) inserção do filho adolescente na sociedade (P3); (d) falta de disponibilidade de tempo para estar juntos com os filhos em decorrência da carga horária de trabalho (P4); (e) preocupações com o futuro dos filhos (P6). As falas que seguem são bem ilustrativas: “A coisa mais difícil mesmo é não ter aquela condição (financeira) de fazer com meus filhos aquilo que eu gostaria de fazer, é porque minhas condições não dá [...]” (P1); “Eu acho que é na parte da educação, eu acho muito difícil. Dar o que a gente tem naquele dia, saber conversar e tudo, agora educação eu acho mais complicado.” (P2); “A partir do momento que os filhos vão chegando para a adolescência, conhecendo realmente o que é a vida, então fica um pouco mais difícil [...]” (P3); “É o tempo que não tenho pra ele, que a vida é dura, então, no meu caso acho muito pouco tempo porque eles cobram e aí, isso aí é que eu não posso dar a eles tanto. É duro.” (P4); “[...] no caso aí eu peço muita vida e saúde a Deus pra poder ver meus filhos crescerem e se tornarem homens direitos, entendeu? Homens respeitados.” (P6). Cabe destacar que apenas um pai (P5) não identificou dificuldades.

É importante frisar que a insuficiência de renda impede o acesso das pessoas com deficiência aos produtos, instrumentos e equipamentos especialmente projetados para melhorar a condição de vida delas e favorecer a autonomia pessoal, total ou assistida. Nesse contexto, encontra-se inserida uma parcela significativa da população brasileira constituída pelas pessoas com deficiência, pois não têm acesso a uma ampla variedade de aparelhos e equipamentos destinados ao seu bem-estar.

Os estudos de McDonald et al. (2007 citados por GESSER; NUERNBERG; TONELI, 2012) apontam que a maioria das pessoas com deficiência vive na pobreza e que a experiência da pobreza pode exacerbar a já marginalizada experiência da deficiência.

Entende-se que este grupo humano vulnerável tem seus direitos e oportunidades restringidos na perspectiva dos cinco tipos de liberdades instrumentais apontadas por Sen (2000) – liberdades políticas, disponibilidades econômicas, oportunidades sociais, garantias de transparências e proteção da segurança – as quais podem contribuir para melhorar a capacidade geral de uma pessoa.

No que diz respeito à primeira reação do pai frente a notícia de deficiência do(a) filho(a), obteve-se o que segue.

Os participantes P2, P5 e P6 relataram que inicialmente não aceitaram essa nova situação, mas depois reconheceram que a circunstância da deficiência era melhor do que esperavam.

“Eu não queria aceitar, reclamei muito pra Deus, foi muito difícil e pensava ter um filho triste, mas graças a Deus eu vejo meu filho alegre, feliz. Não é motivo de alegria e até hoje eu sofro um pouco com isso, mas é muito melhor do que eu pensava.” (P2).

“[...] eu sempre pensava quando ela engravidou: graças a Deus vou ter um filho que vai me ajudar, sair comigo (o pai era pescador), então eu ficava muito alegre [...] aceitei bem porque é uma coisa que foi por Deus, aí só tive que acalmar, ter calma, paciência, muita paciência porque a gente nunca passou por isso e hoje você passa, você já não sente assim aquela vontade, mas eu controlei, tentei controlar e hoje estamos assim tentando ver se melhora alguma coisa.” (P5)

“No primeiro instante eu fiquei assim pensando: Oh! Deus porque comigo? tudo isso acontecendo comigo, eu sempre fui uma pessoa direita, dentro do possível, nunca fiz mal a ninguém, não passo por cima de ninguém, tento viver minha vida da melhor maneira possível, respeitando as pessoas [...]. Mas hoje eu vejo que foi uma benção de Deus em nossas vidas porque ele é uma criança muito inteligente, de uma sabedoria. [...] ele passa muita confiança pra gente, não é a gente que passa confiança pra ele, ele passa confiança pra gente.” (P6).

A imagem negativa da deficiência visual circundou as primeiras reações dos participantes P2, P5 e P6, cujos filhos são cegos. A cegueira vista como um castigo divino é uma das representações sociais mais antigas e encontra-se expressa no Antigo Testamento:

Porém se tu não quiseres ouvir a voz do Senhor teu Deus, para observar e por em prática todos os seus mandamentos e cerimônias que hoje eu te prescrevo, virão sobre ti todas estas maldições, e te alcançarão [...]. O Senhor te fira de loucura, de cegueira e frenesi (DEUTERONÔMIO, cap. 28, vers. 15-28, 1980)

Essa conotação da cegueira como uma punição presente na fala dos entrevistados (P2, P5 e P6) trás uma visão reatualizada da Antiguidade. Contudo, é interessante destacar que as dificuldades para lidar com essa nova situação – pais de crianças deficientes – encontra-se na sobrecarga emocional, “[...] o desespero, o desapontamento, e, [...] talvez a sensação mais forte – o medo do futuro desconhecido e não programado.” (GLAT, 1996, p. 114).

Não nascemos pais e mães, mas nos tornamos tais mediante uma construção pessoal baseada no que a família, a sociedade e as pautas culturais vão depositando nas nossas histórias pessoais, quer dizer, no processo de apreensão da cultura. Mais ainda, nossos próprios filhos constituem um guia orientador de tal construção, já que suas condutas e afetos podem nos afirmar ou nos lançar um S.O.S. sobre algumas incorreções paternas. (MARTINEZ, 1999, p. 6)

Nesse sentido, convém destacar que a convivência desses pais (P2, P5 e P6) com seus/suas filhos(as) com cegueira, marcada por desafios e aprendizagens, possibilitou que eles pudessem reavaliar as suas representações sobre a pessoa cega. Esse achado contrapõe a afirmação de que “[...] o pai quase sempre se coloca ausente ou omissos, mostrando-se cético quanto às possibilidades de desenvolvimento e às potencialidades do filho deficiente visual [...]” (RODRIGUES, 2010, p. 285).

Assim, pode-se afirmar que para os entrevistados seus/suas filhos(as) não necessitam de piedade, mas, sim, de oportunidades, pois essa criança se interessa também por tudo o que desperta o interesse das outras crianças sem deficiência, porém de modo particular.

Diante da necessidade de o filho com deficiência precisar de um apoio mais intenso, do que outras crianças que não têm deficiência, nas atividades da vida diária (alimentar-se, estudar, tomar banho, etc.) e na locomoção independente, o pai P3 manifestou preocupação em vir a falecer e deixar a criança desamparada: “Eu fiquei com medo da dificuldade de eu morrer e não ter condições de dar um apoio a ela, de dar seguimento na vida dela, de um apoio que ela precisa de mim.” (P3).

Gadotti (2003), ao discorrer sobre a dialética do amor paterno nos diz que:

Quando criamos um filho não nos damos conta do fato de que ele nos envia a toda história da humanidade da qual nós e ele somos um elo. Há momentos em que essa enorme corrente nos prende. Queremos “ficar para sempre presos”. E a nossa angústia nasce justamente dessa incapacidade humana de “ficarmos”, de permanecer, na vida, unidos. (GADOTTI, 2003, p. 79).

Por outro lado, P1 e P4 destacaram que a deficiência era algo que eles já vislumbravam, para P1 em decorrência de a esposa e um sobrinho dela terem baixa visão e P4 tinha experiência de trabalhar em uma instituição que atende crianças com deficiência; assim, já havia se familiarizado com o cotidiano de crianças deficientes, como pode ser visto nos relatos que seguem:

“Não, não senti nenhuma diferença porque já era uma coisa que eu já acompanhava porque a mãe dela (sua esposa) tem problema visual, o sobrinho dela tem problema visual, quando minha filha nasceu pra mim foi normal, foi uma coisa normal, não tem nenhuma dificuldade, nenhuma reação de eu querer discriminar. Pode ser que eu já estivesse esperando que iria nascer com algum problema.” (P1).

“É, eu disse, [...] toda a experiência que eu tive com os filhos dos outros, agora vai ser eu. [...] eu pensei assim: ‘o que eu tanto via com os outros, quando chegava o momento que eu entregava, agora eu vou sentir. Eu sendo pai no lugar deles, não só educador, entregar, mas ser um pai mesmo, então, eu vou ver, vou passar por essa experiência.’ (P4).

Dessa forma, conforme pontua Prado (2004), cada um dos integrantes da família reage de forma diferente frente à chegada de um filho deficiente, pois ninguém aprende a ser pai ou mãe de uma criança com deficiência antes da chegada desse filho e enfatiza que “[...] a aceitação do fato depende, em grande parte, da história particular de cada família, de suas crenças, preconceitos, valores e experiências anteriores”. (PRADO, 2004, p. 86).

Quando foi perguntado aos entrevistados como tem sido a experiência deles de ser pai de uma criança com deficiência visual; várias questões surgiram e merecem destaque. A experiência apresentou-se positiva para P1, P2, P3. Algumas justificativas das experiências positivas foram: (a) o pai está sempre acompanhando a criança: “Muito bom, porque tou sempre com ela. Toda vez que eu venho trazer ou levar no hospital, sempre que precisa, sempre quem vai sou eu porque a mãe dela como eu falei antes tem dificuldade de pegar transporte coletivo (também é deficiente

visual). Tem sempre que tá presente e pra mim não tem diferença nenhuma.” (P1); (b) o pai se surpreende com o desenvolvimento cognitivo do filho: “Ele me surpreende muito. Ele é muito inteligente, a cada dia ele me ensina coisas que às vezes eu fico espantado, então pra mim tem sido muito bom.” (P2); (c) o pai aceita a deficiência do(a) filho(a): “Pra mim tou encarando como uma boa experiência, não tenho muita dificuldade nisso de minha filha ser assim.” (P3).

Na atualidade, os estudos sobre a pessoa com deficiência têm procurado compreendê-la a partir das suas características e necessidades individuais (AMARAL, 1995; CHACON, 2007; DUQUE; GLAT, 2003; DINIZ, 2007; SASSAKI, 2010; entre outros) e é nessa perspectiva que devemos entender as pessoas com deficiência visual, as quais, mesmo apresentando uma limitação perceptiva, pertencem a certa família, são de uma dada cultura e mostram-se capazes de perceber o mundo, movimentar-se em um espaço físico, estabelecer relações sociais. Nas palavras de Vygotsky (1997),

A cegueira, ao criar uma formação peculiar de personalidade, reanima novas fontes, muda as direções normais do funcionamento e, de uma forma criativa e orgânica, refaz e forma o psiquismo da pessoa. Portanto, **a cegueira não é somente um defeito, uma debilidade, senão também em certo sentido uma fonte de manifestação das capacidades, uma força.** Por estranho que seja semelhante a um paradoxo. (p. 48, grifo nosso)

O grifo é para evidenciar que tais considerações colaboram para desmistificar aspectos negativos relacionados à deficiência visual e entendê-la como um modo particular de vida.

Em outro caso, o pai (P4) ressaltou o quanto esta é uma situação difícil e mobilizadora, porém o amor e a renúncia o têm ajudado a lidar diariamente com essa realidade: “É duro, é duro, tem que ter muito amor, tem que deixar muitas coisas pra trás. Não é fácil não, mas é pauleira, mas aí levanta o astral da gente porque não tem jeito de baixar a cabeça e dizer que tá mal, cansado, tem que tá sempre ativo, na ativa porque é jogo duro.” (P4).

Dentro desse contexto, Buscaglia (1997, p. 37) pontua que:

As pessoas que trazem ao mundo uma criança deficiente recebem um novo papel, tornando-se, por extensão, pais especiais, que com frequência são forçados a olhar de modo mais profundo e avaliador as interações desse novo papel. Devem tentar compreender sentimentos

e atitudes ocasionados por uma nova situação para a qual há poucas orientações ou definições. [...] Enquanto previamente teriam sido capazes de educar os filhos em papéis bem definidos, não é mais esse o caso, pois novas questões, que talvez nunca tenham dado a conhecer, são levantadas. [...]

O pai P6 relatou a experiência de aceitar e de assumir, perante a sociedade, o filho deficiente: “[...] eu ajo normal com meu filho, hoje eu não tenho aquela coisa, se a pessoa perguntar sobre a deficiência dele, eu não tenho dificuldade em responder, eu não tenho aquela coisa, aquela dificuldade de aceitação.” (P6).

Para Silva (2006), as pessoas com deficiência causam estranheza desde o primeiro contato, e que, a depender da interação e dos componentes dessa relação, tal comportamento pode manter-se ao longo do tempo. É nesse contexto de relações que emerge o preconceito inicialmente como um comportamento pessoal, porém, a autora ressalta que “[...] não pode ser atribuído apenas ao indivíduo, posto que não se restringe a exercer uma função irracional da personalidade.” (SILVA, 2006, p. 426); há também uma dimensão social, cultural com relação ao modo de se perceber e interagir com uma pessoa com deficiência.

Já outro pai (P5) destacou que precisa ter mais paciência ressaltando que: “[...] você vai ter mais paciência, tem que ter bastante paciência porque são pessoas, tem vezes que são pessoas agressivas e aí você tem que ter bastante paciência [...]. Tem dias que ele amanhece mais bruto, meio zangado aí a pessoa tem que quietar [...]. Ele fica na escola até quando dá na vontade dele, 11h, 11:30h, 10h, 10:30h porque não tem horário. Quando ele diz assim: ‘vou me embora’. Pronto, tem que levar.” (P5).

Como na pesquisa de Duque e Glat (2003), o relato de P5 evidenciou a dificuldade dos pais para lidar com o comportamento e a disciplina do(a) seu(sua) filho(a) com deficiência. Buscaglia (1997) ao abordar essa problemática, enfatiza que as crianças com deficiência precisam do mesmo aprendizado, orientação e limites que as outras que não têm deficiência. Ou seja,

Embora possa parecer difícil dizer não ou ser incisivo com essas crianças, elas precisam aprender que se espera delas o mesmo que dos outros membros da família. [...] Haverá situações em que ela necessitará de liberdade, mas haverá outras em que certamente precisará ser refreada. As regras familiares que se aplicam a todos devem também, quando possível, se aplicar à criança deficiente.[...] limites suficientes, para que ela possa se sentir segura e para que adquira uma coerência interior e o conhecimento de que existem

peças que se preocupam com o seu bem-estar. (BUSCAGLIA, 1997, p. 136-137).

Nas relações de pai e filho, o estabelecimento de limites tem sido um desafio constante. Nessas circunstâncias a permissividade em excesso pode criar:

Vínculos de dependência e superproteção dos pais em relação à criança [...] o que, na maioria das vezes, mostra-se prejudicial para o desenvolvimento infantil, principalmente quando o que está em jogo é a desconstrução de rótulos de incapacidade vinculados à deficiência e a busca por maior autonomia e independência da criança com deficiência. (UZEDA, 2013, p. 133).

Ainda segundo Uzeda (2013), a superproteção não é uma atitude exclusiva das mulheres. Vale salientar que esse dado refere-se ao estudo desenvolvido pela autora, o qual investigou a participação de mães e avós no processo de inclusão escolar de crianças com deficiência visual na Educação Infantil, e teve como foco o relato de 10 mulheres responsáveis pelo cuidado e educação de crianças com tal deficiência.

Duque e Glat (2003) constataram, em sua pesquisa já citada, que a atitude de superproteção por parte da mãe é alvo de crítica dos seus maridos. Segundo os entrevistados, o excesso de proteção da mãe impede o desenvolvimento do filho.

Rodrigues (2010) pontua que as atitudes superprotetoras da família limitam as possibilidades de desenvolvimento da criança com deficiência visual, restringindo a sua participação em experiências significativas, ficando, desse modo, pobres e muito reduzidas.

Quando perguntados sobre “Como você se avalia como pai?”, um participante não respondeu a questão. As respostas obtidas revelam que se consideram bons pais por motivos variados: (a) insere a criança no processo de escolarização formal: “Eu me avalio uma pessoa ótima apesar dos acontecidos [...]. Como pai eu educo todos eles, boto no colégio, [...]. Ela mesmo tem quatro anos é o segundo ano que tá no colégio porque a gente não pode demorar pra aprender, se educar, a educação tem que começar em casa, mas no colégio também ajuda a desenvolver a criança.” (P1); (b) mudou de cidade para proporcionar melhores condições de atendimento para o filho: “[...] eu gostaria de ser ainda melhor, [...] até na questão do nascimento dele que eu tive que mudar (do interior para a capital) eu fiz assim o possível para ser um bom pai.” (P2); (c) tem o reconhecimento da sociedade: “[...] eu tenho a certeza que eu sou um maravilhoso pai. Eu tenho certeza porque não só ouvindo os demais, todo lugar

que eu vou: “pôxa, você é um pai!”, às vezes dos vizinhos: “rapaz você é um pai mesmo”, vizinho comentar com outros[...].” (P4); (d) aceitou o filho com deficiência: “Avalio bem porque tudo na vida você tem que acostumar. A gente vê a vida de um jeito e ela vê de outro, mas é assim mesmo, tudo na vida da gente tem que se acostumar.” (P5); (e) está presente na vida dos filhos: “Eu me acho um pai, dentro do possível, tentando ser, realmente um pai pros meus filhos porque pai eu volto a dizer pai é aquele que tá presente em todos os momentos da vida do seu filho.” (P6).

Destarte, a auto avaliação positiva do seu papel como pai, evidencia um bom relacionamento com seus/suas filhos(as). Contudo, vale frisar que essa avaliação positiva não significa que o sofrimento e o desapontamento desses pais deixaram de existir. Certamente, eles acreditaram que “[...] o seu mundo [...] não foi de todo destruído, e que eles não se encontram totalmente ante uma situação sem esperança.” (DUQUE; GLAT, 2003, p. 18).

Como a lendária ave grega Fênix, esses homens/pais tiveram que renascer das próprias cinzas para dar continuidade à vida após a morte do filho imaginado; para tal, certamente, tiveram que fazer ajustes emocionais, profissionais, econômicos e sociais na sua própria vida.

Cabe destacar que Henn (2007), na sua pesquisa sobre o envolvimento paterno e a experiência da paternidade no contexto da Síndrome de Down, encontrou resultado semelhante. Todos os seis pais entrevistados fizeram uma avaliação positiva a respeito do relacionamento com seus filhos.

4.3 AS FORMAS DE ENVOLVIMENTO DO PAI COM A CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA VISUAL

Neste tópico foram inseridos os relatos dos pais sobre as formas como eles encontravam-se envolvidos na vida dos(as) seus(as) filhos(as) com deficiência. Para a análise recorreu-se ao modelo tripartite do envolvimento paterno – interação, acessibilidade e responsabilidade –, proposto por Lamb, Pleck, Charnov e Levine (1985), e já descrito anteriormente.

4.3.1 Interação

O primeiro componente do envolvimento paterno diz respeito à interação direta do pai com a criança nos cuidados e atividades partilhadas, tais como: ler uma história, jogar bola, conversar, entre outras. Nessa perspectiva, no presente estudo, a partir dos dados obtidos foi possível identificar as seguintes subcategorias: (a) transportar; (b) acompanhar nos atendimentos especializados; (c) cuidar fisicamente; (d) proporcionar lazer/conviver; (e) acompanhar na realização das tarefas escolares; (f) comunicar.

No tocante à primeira subcategoria (transportar), verificou-se que, durante a semana, no período diurno, quatro pais (P1, P3, P5 e P6) encontravam-se envolvidos com essa forma de interação direta com a criança. Essa tarefa consistiu em levar e buscar o(a) filho(a) na instituição de educação infantil e em atividade extraescolar, como aulas de natação. Exemplos: “Quando não tenho nada para fazer eu vou buscar (no colégio) porque ela gosta: ‘Meu pai, vá me buscar hoje no colégio.’ (P1); “[...] à tarde levo ela para a creche e depois vou buscar.” (P2); “Pela manhã às vezes minha mulher vai levar (a criança) pra escola, às vezes eu levo, [...]” (P5); “[...] levo ele pra escola por volta de 1:15h da tarde, aí ele vai pra escola, aí essa hora, eu saio pra trabalhar. Quando dá 5h da tarde, quando eu não tou em casa, a mãe vai pegar (na escola) [...]nos dias de natação eu levo de manhã.” (P6).

Com relação à segunda subcategoria, acompanhar a criança com deficiência visual aos atendimentos oferecidos pela Instituição lócus dessa pesquisa, percebeu-se que três pais realizam tal tarefa na maioria das vezes (P1, P3 e P6). Em um dos casos (P1), o pai acompanha a criança juntamente com a mãe, justificando que a esposa tem baixa visão e sente dificuldades de locomover-se de forma independente. Os outros três participantes afirmaram que são as mães que realizam tal acompanhamento dos(as) filhos(as), pois estão trabalhando durante o período diurno (P2 e P4) ou fica em casa cuidando do outro filho (P5). Cabe mencionar que tais atendimentos são oferecidos de segunda-feira a sexta-feira, nos turnos matutino e vespertino.

Esse resultado não condiz com o posicionamento de Uzeda (2013) em seu estudo citado anteriormente. Conforme a autora,

[...] a grande maioria das crianças que frequenta esse espaço de atendimento é acompanhada por mães ou outras mulheres que assumem as responsabilidades sobre a educação, o tratamento e a escolarização das crianças. A participação masculina ocorre numa proporção bem menor e, mesmo diante de solicitações formais de comparecimento dos pais ou avôs das crianças, pelos profissionais de psicologia e serviço social da instituição, não é possível contar com a presença e a efetiva participação da maioria dos pais. (p. 113).

Entretanto, pelo fato do presente estudo se tratar de um estudo de caso com apenas seis pais, se faz necessário futuras investigações que envolvam um número maior de participantes.

Na terceira subcategoria foram incluídos os relatos dos pais a respeito das tarefas referentes aos cuidados físicos, tais como: (a) alimentar: “[...] aí eu vou fazer a alimentação, ela vem querer ajudar, aquela coisa assim (fazer junto) e pronto.” (P3); “Ele mesmo acorda sozinho, às vezes eu boto o café, [...] tem vez que eu dou (o almoço) [...].” (P5); “Geralmente pela manhã, ele acorda, às vezes dou o café dele [...]” (P6); (b) dar banho: “Não é rotina eu dar banho nele, mas sempre que eu tou em casa eu ajudo o máximo que eu posso.” (P2); “Dar um banho nela eu dou, de vez em quando, [...].” (P3); “[...] às vezes eu dou banho nele [...].” (P5); “A gente acompanha ele no banho [...].” (P6); (c) trocar fraldas: “[...] trocar uma fralda, de vez em quando [...].” (P3); (d) acordar o filho: “Ele estuda pela manhã, sempre saio para trabalhar por volta das 7h da manhã, aí eu já deixo ele acordado, acordo ele [...].” (P2). Ainda nesta subcategoria observou-se que apenas um pai (P2) colocava o filho para dormir no período noturno: “Geralmente ele não dorme muito cedo porque enquanto tem barulho dentro de casa ele tá acordado, então, geralmente ele dorme comigo. Quando eu chego ele ainda tá acordado.” (P2).

É interessante destacar a justificativa apresentada por um dos pais (P4) sobre a sua ausência, em decorrência do seu horário de trabalho, no envolvimento nas atividades de cuidados da sua filha: “De manhã, eu saio cedo, eu saio às 5:30h. Ainda deixo ela dormindo [...].” (P4).

Porém, em outro momento da entrevista, este pai revelou que não se sente bem realizando tais tarefas: “Tirando a parte que é íntima, banho essas coisas, aí eu tou ali pra fazer qualquer coisa. Quando eu recuso, não por nada, mas assim, mãe tá em casa não tem necessidade do pai tá fazendo coisa de mãe.” (P4). Quando questionado pelo pesquisador sobre o que “são coisas de mãe”, ele respondeu assim: “É, as coisas

íntimas de criança, banho. Não gosto, mesmo sendo, eu tenho um filho homem também nunca gostei de dar banho, nunca gostei de arrumar, não é minha área, é igual a comida, não gosto de botar comida, não tenho dom pra isso, mesmo pra mim mesmo, não tenho dom, meu negócio é mais pesado.” (P4).

Esse dado se assemelha ao que foi encontrado por Bustamante (2005) e Henn (2007) cujos estudos já foram citados anteriormente. Porém, as justificativas apresentadas pelos entrevistados dos dois estudos são diferentes. No caso do primeiro, os pais alegavam que a atividade de dar banho é considerada “coisa/negócio de mulher”, e, desse modo, se negavam a desempenhar tal tarefa. Por outro lado, na segunda pesquisa os participantes justificaram essa evitação pois sentiam medo em função de considerar o filho muito “mole”, bem como tinham receio que entrasse água nos olhos e ouvidos da criança.

No que diz respeito à participação dos pais nas atividades de cuidados com os filhos pequenos em síntese foi possível constatar que eles se envolviam de forma parcial, sendo, desse modo, configurada como um auxílio. Assim, os cuidados dispensados pelos homens-pais para com os seus filhos são decorrentes das suas escolhas e não de uma obrigação.

Essa parece ser uma tendência em relação à participação masculina no cuidado cotidiano de crianças pequenas, que confirma resultados de outros estudos (CALDEIRA; BARBOSA; CAVALCANTI, 2012; MOREIRA; CARVALHO; ALMEIDA; OIWA, 2012; UZEDA, 2013). De modo geral, estes estudos apontam que o tempo dispendido pelos homens-pais ainda permanece bem menor quando comparado às mulheres.

Moreira et al. (2012) destacam que os pais tendiam a realizar as tarefas pelos quais sentiam mais prazer ou tinham facilidade, enquanto as mães acabavam fazendo uma diversidade maior de tarefas que estavam menos associadas à questão prazer ou ter facilidade para realizar. Tinham que fazer o que era necessário.

Com relação à participação dos entrevistados nas atividades de lazer/convivência (brincar, passear e contar histórias) junto com seus/suas filhos(as), constatou-se que o envolvimento do pai variava em função do período do dia. Durante a semana nos turnos diurnos, o P1 relatou que brincava com sua(a) filha: “A rotina em casa é ficar brincando, tem uma bicicletazinha, vai brincar pra lá, brincar

pra cá, fico tomando conta.” (P1). Já no noturno, três participantes (P1, P3 e P4) disseram que realizavam essa tarefa: “Tem uma cama, aí ela vem fica brincando de pai e filha, você é meu filho aí fica, quer me dar comida, quer me dar suco, essas coisas.” (P3); “[...] à noite porque quando eu chego ela não quer mais ficar com a mãe porque acho que ela tá com saudades de mim? a gente brinca, a gente brinca no tapete [...].” (P4). Ainda durante a noite, verificou-se que dois participantes levavam suas crianças para passear: “De noite quando eu chego porque a mãe não leva ela muito na rua, então, eu pego ela até pra gastar energia e também conviver ali no dia-a-dia para conhecer os lugares.” (P4); “Nós sai pra casa da mãe dela, para ele sair mais e se distrair, [...].” (P5).

Cabe acrescentar que o P3 informou que contava histórias para a filha durante a semana.

Ainda nesta subcategoria, foram inseridos os depoimentos dos pais referentes à sua participação neste tipo de atividades (lazer/convivência) durante o final de semana, nos turnos matutino e vespertino. O brincar apareceu nas falas de P1, P2, P3 e P4: “[...] a mãe levanta, prepara o mingau dela, dá a ela. Depois a gente começa a brincar, põe um bocado de brinquedo na sala, fico brincando com ela, até ela se cansar. [...] Quando eu tou desocupado eu fico brincando com ela [...].” (P1); “No sábado pela manhã ele fica com minha esposa [...]. À tarde quando eu chego do trabalho, aí fico com ele, desço com ele e vou brincar.” (P2); “Final de semana geralmente a gente vai para o interior, pra Amélia Rodrigues, ela fica o dia todo brincando.” (P3); “[...] eu tenho que sentar com ele pra brincar com ele de carro, pegar folha de papel pra fazer avião, que ele pede pra fazer aviãozinho, cada tempo ele inventa um tipo de brincadeira, e aí fica, faz daquilo ali o mundo dele e fica brincando. Ele pede para (o pai) pegar cestas de brinquedo e espalha pela casa toda e fica brincando, entendeu?.” (P6).

Com relação a passear com a criança nos finais de semana, verificou-se que esta atividade é realizada pelos participantes P2, P4, P5 e P6, como consta a seguir: “No domingo [...] à tarde, às vezes, a gente vai na praia, vai na casa de um amigo com ele.” (P2); “Também quando eu saio com ela é assim pela rua, fica pela rua, mas nós saímos muito pouco final de semana [...].” (P4); “[...] aí nós sai com ele. Lá tem um rio é raso, nós sai com ele, sai pra casa de minha tia, de minha avó, sai com ele passeando e assim até o dia, é numa casa é em outra, aí depois a gente vai retornando

pra casa de novo.” (P5); “Tem final de semana que eu levo ele e o irmão pra pracinha lá perto da nossa residência [...]tem finais de semana que a gente opta, pelo menos duas vezes por mês, pra levar ele e o irmão no shopping [...]” (P6).

De forma semelhante ao que apareceu no presente estudo, os resultados obtidos por Lima (2008) apontaram que o pai interage mais com o(a) seu/sua filho(a) no final de semana do que durante a semana em atividades realizadas por prazer, diversão e centradas nas crianças. Esta pesquisa procurou explorar o tempo e as formas de envolvimento do pai em tarefas de socialização dos filhos em idade pré-escolar (de três a cinco anos) residentes na cidade do Porto-Portugal. Para tanto, o autor utilizou o modelo tripartite do envolvimento paterno.

Esse maior envolvimento dos entrevistados nas atividades de lazer/convivência, com destaque para o brincar, também condiz com os resultados da pesquisa de Moreira, Carvalho, Almeida e Oiwa, (2012), mencionada anteriormente, que mostraram que há maior incidência da participação masculina (mais de 50%) nas atividades de lazer/convivência (especialmente brincar). Segundo os autores, o pai era a presença mais marcante dentre os colaboradores do sexo masculino em tais atividades.

Os resultados de Saladini, Cia e Fantinato (2011) apontam na mesma direção dos estudos citados anteriormente. Este trabalho se interessou em investigar o papel do pai no que se refere à sua participação na vida do filho com necessidades educacionais especiais. Os dados revelam que todos os pais investigados faziam atividades recreativas e de lazer com seus filhos. Segundo as autoras, os homens costumavam fazer mais essas atividades lúdicas e recreativas com os filhos do que suas esposas, devido ao fato de elas ainda passarem mais tempo em atividades domésticas e de cuidados com os filhos.

Com relação à participação dos pais no acompanhamento do(a) seu/sua filho(a) na realização das tarefas escolares, os dados demonstraram que durante a semana, no turno matutino, apenas o P6 realizava tal tarefa, no turno noturno outro participante (P1) informou estar presente neste momento junto com a sua criança.

Conversar com a criança esteve presente na rotina de P2 durante a semana pela manhã e na de P1 no período da noite, como ficou evidente na fala do pai P2:

“[...] eu converso com ele, dou uma injeção de ânimo pra ele, digo que ele tem que ir pra escola estudar e ele sai feliz pra ir pra escola pela manhã.” (P2).

Na sequência, foi perguntado aos participantes sobre a quantidade de horas dispendidas por eles na rotina dos(as) seus/suas filhos(as), os dados estão expostos a seguir no Quadro 2.

Quadro 2 – Quantidade de horas dispendidas pelos pais nas atividades de interação direta com a criança em função do período da semana (dia da semana versus dia de final de semana). Bahia, 2014.

Código do participante	Quantidade de horas	
	Um dia de semana	Um dia de final de semana
P1	4	6
P2	1	10
P3	2	4
P4	4	12
P5	4	17
P6	5	12

Observou-se que os pais gastam mais horas em interação com suas crianças nos finais de semana do que durante a semana. Esse resultado confirma os achados de outros autores (LIMA, 2008; LIMA; SERÔDIO; CRUZ, 2009; RODRIGUES, 2011).

É importante frisar que os estudos supra citados não mostraram uma comparação com a quantidade de horas que as mães investem nas atividades que desempenham junto com seus filhos. Essa é uma tendência das novas pesquisas, as quais defendem que o pai “[...] deve ser entendido em si mesmo e naquilo que difere da mãe, as especificidades, características, talentos e força próprias, comuns aos homens [...]” (BALANCHO, 2003, p. 14).

Lamb (1985) destaca a importância dos estudos que investigam a quantidade de tempo que o pai gasta em atividades que envolvem a criança, os quais contribuem para que os psicólogos possam compreender o comportamento paternal de uma forma mais abrangente.

Na sequência, os participantes fizeram uma auto avaliação da sua participação nas atividades de rotina de seus filhos. Nessa direção, cinco dos seis pais entrevistados demonstraram que se sentiam satisfeitos com relação à sua participação no dia-a-dia de sua criança, o que ficou constatado pelas seguintes falas:

“Ótimo, não tenho dificuldade, tou sempre disposto.”(P1); “[...] dentro do possível, todos os meus horários eu me avalio bem [...]” (P2); “Ah! Eu acho que eu tiro o tempo todo pra ela, [...] então eu avalio que realmente fui um grande pai durante aquele dia pra ela.” (P4); “Eu acho que eu vejo assim, é muito importante pra ele, ele fica assim alegre, ele sente alegre quando a gente tá com ele dando assistência pra ele e aí ele fica, fica alegre.” (P5); “Muito boa, muito presente.” (P6).

Cabe destacar que o P2, mesmo considerando satisfatória a sua participação, reconheceu que gostaria de dedicar mais tempo junto ao seu filho: “[...] eu gostaria de ter mais tempo para ficar com ele.” (P2). Por outro lado, um pai (P3) mencionou que não estava satisfeito com a sua participação na rotina de sua filha: “Avalio pouca, acho que a mãe tem mais participação.” (P3).

No que diz respeito às avaliações subjetivas dos pais em relação ao prazer *versus* desprazer na interação com suas crianças, constatou-se que eles gostam de: (a) brincar (P3, P5, P6); (b) contar histórias (P2); (c) realizar atividades escolares (P1); (d) acompanhar o desenvolvimento do filho (P6); (e) demonstrar afeto, abraçar, beijar (P3); (e) passear pela rua (P4), como pode ser percebido nos seguintes relatos: “A coisa que eu gosto mais de fazer é quando ela tá pedindo para fazer um dever. Aí faço desenho, escrevo um bocado de nome, dou a ela para copiar, ela copia, tem um quadro que eu comprei, escrevo algumas coisas, ela tira do quadro bota no papel [...].” (P1); “[...] eu acabo fazendo, não é o que eu gosto, mas o que ele gosta é nessa questão das histórias que ele gosta de ouvir.” (P2); “Gosto de carregar, de brincar, de beijar, etc.” (P3); “[...] é quando tá andando na rua porque tá um pouco solta, se virando sozinha, tá ali enfrentando, como eu posso dizer, desafiando, aí ela vai, ela cai, às vezes ela levanta e quando eu vejo que ela já conseguiu e quando eu vejo que ela vai de uma porta de uma pessoa pra outra sozinha eu fico alegre porque eu vi que ela venceu aquela parte ali.” (P4); “É botar ele pra brincar, tem uma bicicletinha lá, eu boto ele, ele sai, saio empurrando com ele, gosto mais de fazer com ele é só botar ele pra brincar mesmo, bicicleta, balançar na rede que ele gosta muito de balançar na rede.” (P5); “[...] tá na varanda brincando com ele o tempo todo, tá acompanhando o desenvolvimento dele, tá vendo ele ter a percepção das coisas que tá ao redor dele, geralmente isso é gratificante.” (P6).

Na percepção dos participantes, as atividades que as suas crianças gostam de fazer com eles, são: (a) brincar, como consta a seguir: “[...] brincar de que está

cozinhando, fazer uma comida ou brincar de aniversário, ela gosta muito disso aí.” (P3); “Brincar, ele gosta de brincar muito, ele gosta de brincar.” (P5); “[...] brincar o tempo todo, quer toda hora brincar, toda hora, pai senta aqui, vamos brincar, pega tal brinquedo, vamos brincar aqui de tal coisa, [...].” (P6); e (b) ouvir histórias, o que ficou evidenciado na fala de um pai (P2): “[...] ele gosta de ouvir histórias do meu pai, histórias do meu avô, ele adora essas histórias da roça, de onde a gente veio, dos cavalos.” (P2).

Por outro lado, verificou-se que os participantes não gostam de realizar com suas crianças atividades repetitivas como: contar a mesma história várias vezes (P2) e repetir a mesma música diversas vezes (P4). Já o P3 não gosta de levar a filha ao médico, justificando ter sido doloroso o tempo que a criança ficou internada para a realização de exames investigativos para conclusão de diagnóstico. O P1 não aprecia andar de bicicleta com a criança, pois tem medo de ela cair. Cabe destacar que P5 alegou só realizar atividade que gosta e P6 afirmou que: “[...] tudo que a gente faz é em prol do desenvolvimento dele, não tem assim uma coisa que eu menos goste de fazer, eu procuro fazer daquilo ali um aprendizado pra mim quanto pra ele.” (P6).

Na percepção dos pais P1, P5 e P6, não há atividades que as suas crianças não gostam de fazer junto com eles, como pode ser visto nos seguintes relatos: “Não tem nenhuma não, tudo pra ela é atividade que leva na brincadeira, tudo pra ela tá bom.” (P1); “É rapaz aí também fiquei, o que ele não gosta de fazer..., nem sei dizer porque faz tudo [...].” (P5); “[...] a maioria das coisas ele gosta de fazer comigo, [...] a maioria das coisas ele gosta da presença minha e da mãe.” (P6). No entanto, o P2 afirmou que seu filho não gosta de realizar tarefas escolares, especialmente aprender o sistema de leitura e escrita Braille. P4 mencionou que sua filha após terminar de brincar não gosta de ter que organizar os brinquedos para guardá-los. Cabe informar que o P3 não quis responder a pergunta em questão.

O brincar favorece o desenvolvimento físico, intelectual e emocional das crianças, uma vez que propicia condições para que esta possa investigar, explorar, criar, extravasar suas emoções e resolver problemas.

No caso específico da criança com deficiência visual, Siaulyš (2010) argumenta que independente de suas diferenças sensoriais, esta tem o direito e a necessidade de brincar, porém se ela não for estimulada a viver experiências lúdicas com o outro

tende a permanecer isolada, podendo ficar marginalizada e apresentar atraso em seu desenvolvimento afetivo, cognitivo e motor.

[...] se ignoramos as necessidades das crianças e os incentivos que são eficazes para colocá-la em ação, nunca seremos capazes de entender seu avanço de um estágio do desenvolvimento para outro, porque todo avanço está conectado com uma mudança acentuada nas motivações, tendências e incentivos. (VYGOTSKY, 2010, p. 108).

Siaulys (2010) destaca que as brincadeiras e os brinquedos adaptados ajudarão a criança com cegueira e/ou baixa visão a: (a) desenvolver a coordenação motora; (b) reconhecer textura, temperatura, consistência e superfícies vibratórias dos materiais e objetos; (c) conhecer tatilmente os objetos e aprender seu nome; (d) ser curiosa na procura dos objetos, desenvolvendo o sentido de busca e direção e a estruturação espaço-temporal; (e) adquirir noção de causalidade, sequência lógica, seriação, classificação, noção de quantidade, pensamento lógico-matemático.

Sendo indagados sobre o que eles acham do seu relacionamento com seu/sua filho(a) focalizado nesse estudo, todas as respostas que apareceram são valorativas positivas: “Ótimo, ótimo, muito bom” (P1); “[...] bacana, muito bacana. Ele pode estar no meio de uma multidão e eu silenciosamente, se eu pegar nele ele sabe que sou eu. Então, eu acho isso uma coisa divina, perfeita.” (P2); “Eu acho ótimo.” (P3); “É legal, é muito puxado, mas é legal [...]” (P4); “Eu acho muito bonito [...]” (P5); “Muito bom, ele tem um carinho muito grande por mim, eu estou sentado, ele vem pula em cima de mim, fica me beijando, me abraçando, me alisando, [...] ele é muito amoroso.” (P6).

Em continuação, perguntou-se aos participantes se tem alguma coisa que eles gostariam que fosse diferente no seu relacionamento com seu/sua filho(a). Cinco dos seis pais entrevistados mostram-se satisfeitos com o atual relacionamento e revelaram que não gostariam que fosse diferente, conforme pode-se verificar nos relatos a seguir: “Não, graças a Deus normal, não tem diferença nenhuma.” (P1); “Não.” (P3); “Diferente, não, porque ela é muito apegada a mim [...]” (P4); “Eu acho que não porque quando eu pensei uma coisa e foi assim que veio, eu aceitei do jeito que é.” (P5); “Não, graças a Deus tá tudo perfeito.” (P6).

O P2 manifestou o desejo de que seu filho pudesse enxergar: “Se eu pudesse fazer algo, eu queria que ele enxergasse, mas eu sei que é impossível, isso é uma dificuldade, mas tá tranquilo.” (P2). Já P3, mesmo afirmando que não gostaria de

mudar nada no relacionamento com sua filha, reconhece que: “[...] seu eu fosse querer que alguma coisa fosse diferente, talvez eu pensasse que ela me desse um pouco mais de espaço, deixasse eu ficar um pouquinho mais com a mãe nas horas que eu chego, porque eu preciso. [...]” (P4). Tal fala expressa a grande demanda da criança e a aspiração de um tempo maior para a convivência conjugal.

Na sequência, perguntou-se aos participantes se eles se consideram um pai próximo ou distante dos(as) seus/suas filhos(as). Todos afirmaram que são pais próximos e sentem-se bem com essa proximidade: “Eu me sinto feliz.”(P1); “Eu me sinto feliz, contente, realizado, contente.”(P2); “Muito feliz.” (P4); “Eu me sinto muito bem.” (P5); “Muito feliz.” (P6). Cabe mencionar que o P2 não quis falar sobre como se sente sendo um pai próximo.

Quando indagados se a deficiência visual (cegueira ou baixa visão) tem afetado o relacionamento dos pais com seu/sua filho(a), por meio das respostas obtidas verificou-se que não, como pode ser constatado a seguir: “Não, nada, nada.” (P1); “Não, pelo contrário tem aproximado mais.”(P2); “Não.” (P3, P5); “Não, não, porque eu sou preparado e recebi bem a chegada dela porque a menina com essa pequena deficiência ela é maravilhosa, alegre, curte e eu gosto, foi uma experiência pra mim, tá ótimo não tenho o que reclamar não.”(P4); “Não, em nenhum momento.” (P6).

A partir do conjunto de resultados ficou constatado que a interação desses pais com suas crianças se deu por meio de várias formas, não ficando restrita apenas a um determinado tipo de atividade, havendo maior destaque nas atividades de lazer/convivência, principalmente em momentos de brincadeiras. A partir desses achados, pode-se deduzir que o nível de envolvimento do pai aumentou, em atividades de cuidados dispensados às suas crianças, nas quais o pai tradicional não se envolvia.

4.3.2 Acessibilidade

O segundo componente do envolvimento paterno caracteriza-se como a disponibilidade potencial do pai. Ele pode, ou não, envolver-se em momentos de interação direta, mas continua disponível (física e psicologicamente) para a criança.

Assim, entendendo que a acessibilidade é estar disponível tanto física quanto psicologicamente para a interação com a criança, foi perguntado aos participantes quem é a pessoa que fica mais disponível para atender às necessidades da criança. Segundo as informações de cinco dos seis participantes (P1, P2, P3, P4 e P5), tal pessoa é a mãe da criança. Por outro lado, P6 relatou serem ele e sua esposa.

Esses dados confirmam os achados de Carvalho (2013), em que de acordo com a maioria das respostas de ambos os grupos pesquisados (pais de maiores salários e pais de menores salários funcionários de uma empresa pública da Bahia), tanto a mãe, quanto ambos os pais são as pessoas mais disponíveis para com a criança. O pai isoladamente não foi mencionado em nenhum caso.

Em seguida, pediu-se aos entrevistados que relatassem em quais situações eles se encontravam mais disponíveis para atender aos filhos. A partir dos resultados obtidos, destacaram-se três aspectos: (a) o primeiro deles diz respeito aos momentos em que o pai está em casa ou quando é solicitado para atender às necessidades dos filhos, mesmo sendo horário de trabalho (P3, P4, P6); (b) o segundo é quando a mãe não está em casa (P1, P5); (c) por último, o P2 afirmou que é durante os instantes de brincadeiras.

Lamb et al. (1985) afirmam que a disponibilidade dos pais parece ser maior quando as crianças são mais velhas e quando as mães estão empregadas, embora em termos absolutos a disponibilidade diminua à medida em que as crianças crescem e aumenta apenas modestamente em casos de trabalho materno. Lamb (1992) informa que “[...] as controvérsias lamentáveis neste campo parecem dever-se a uma confusão entre números proporcionais e números relativos”. (p. 23). No entanto, o autor ressalta que os pais estão disponíveis tanto quanto as mães.

4.3.3 Responsabilidade

Como foi dito anteriormente, a responsabilidade corresponde a participação do pai nas tomadas de decisões a respeito da vida do(a) seu/sua filho(a), como também as preocupações com a sua criança e à atenção às necessidades dela.

Segundo Lamb (1992), este último componente do envolvimento paterno é o mais difícil de ser definido, mas talvez seja o mais importante de todos. Apesar disso, ele tem sido pesquisado muito menos profundamente do que a interação e a acessibilidade, o que se justifica por ser “[...] difícil quantificar o tempo em questão, em particular porque a ansiedade, preocupação e planejamento para as diversas contingências, que a responsabilidade parental implica, ocorre frequentemente quando o progenitor está aparentemente a fazer outra coisa.” (p. 22).

Arrais (2012) argumenta que a razão para tal fato decorre de a definição de Lamb et al. (1985) incluir a responsabilidade quer enquanto processo (certificar-se que a criança é cuidada), quer enquanto tipo de atividade (cuidados indiretos).

Quando indagados sobre quem é o principal responsável pela criança, foram mencionadas as seguintes respostas: (a) o pai e a mãe (P2, P3, P4, P6); (b) o pai (P1); (c) a mãe (P5).

Tais homens/pais também foram perguntados sobre em que aspectos eles se sentem responsáveis pela criança. As respostas constam a seguir: (a) em todos os aspectos (P1, P3, P5, P6), exemplos: “Em qualquer necessidade, em qualquer situação.” (P3); “eu quero acompanhar meu filho em todos os momentos, quero estar presente na vida dele, pai, eu volto a dizer, pai é aquele que acompanha e que tá em todos os momentos.” (P6); (b) provimento financeiro (P2); (c) lazer (P2); (d) na tomada de decisões (P4): “Talvez na hora da decisão e certas coisas porque tem coisas que a mãe também pode decidir, [...] tudo ela vem me perguntar se pode, um aniversário, se pode levar [...]. Eu me acho mais responsável porque a palavra final em certas coisas tem que ser minha porque a responsabilidade de certas coisas vai ser mais do homem.” (P4).

Os pais também foram indagados sobre quem marca as consultas para as crianças na Instituição lócus dessa pesquisa. Seguem as respostas: (a) o pai e a mãe (P1, P3, P5, P6); (b) a mãe (P2, P4).

Por fim, foram questionados se eles têm algum tipo de preocupação com relação a suas crianças. Os entrevistados P3 e P5 encontravam-se preocupados com o futuro dos(as) seus(as) filhos(as) depois que eles falecerem; outro pai (P2) afirmou ser a educação, a sua fala é ilustrativa: “[...] Hoje com essa questão da inclusão, meu filho tá excluído, eu sinto ele excluído porque as escolas não são preparadas, [...] nessa

parte eu me preocupo muito, [...] quando eu fui matricular (na escola comum) andei em várias escolas. Escola diz que não pega, bota dificuldades, não sabe, não são preparadas, [...] porque não tem estrutura, então é a parte que mais me preocupa é essa aí.” (P2).

Apesar de termos uma legislação com avanços significativos para a implantação e implementação de um sistema educacional inclusivo, os serviços educacionais ainda se encontram distantes de promover a real inclusão do aluno com deficiência no sistema comum de ensino.

A deficiência visual não impede que uma criança e/ou adolescente frequente a escola comum; entretanto, ao frequentá-la, o aluno pode encontrar dificuldades no processo educativo pelo fato de não existirem recursos materiais e humanos apropriados.

De acordo com Siaulys (2007), “[...] as pessoas com deficiência visual possuem necessidades específicas em relação à interação e comunicação com o meio. Precisam de procedimentos diferenciados no processo ensino-aprendizagem, materiais e recursos específicos para sua educação e inclusão social.” (p. 176).

A escola com orientação inclusivista deve, constantemente, rever seus elementos constitutivos, ou seja, reelaborar seu projeto político pedagógico, seus recursos didáticos, suas metodologias e estratégias de ensino bem como suas práticas avaliativas para atender aos alunos com deficiência.

O P3 informou que se preocupa com a saúde da filha; Já P6 relatou estar preocupado com a aceitação da pessoa com deficiência pela sociedade: “[...] antigamente logo no começo eu tinha, aceitação dele na vida, até porque a gente sabe que a pessoa com deficiência sofre muito, sofre muito preconceito, sofre muito a questão da gente não ter estruturas pra poder ser atendida [...]” (P6).

De acordo com Lamb (1992), “[...] a discrepância maior entre envolvimento paterno e materno situa-se na área da responsabilidade. Vários estudos mostram que os pais basicamente não assumem responsabilidades pelos cuidados ou educação dos filhos”. (p. 23).

Entretanto, esse posicionamento não condiz com os resultados encontrados no presente estudo, uma vez que foi possível constatar nos relatos dos participantes que

em nenhum momento eles deixavam a assunção de responsabilidades para com as suas crianças apenas a cargo da mãe.

Investigações recentes nacionais e internacionais também confirmam essa tendência. No estudo brasileiro realizado por Carvalho(2013), os resultados indicaram que ambos os pais são responsáveis pela criança, o que segundo a autora mostra que há “[...] uma mudança rumo a uma maior distribuição das responsabilidades da família.” (p. 140). Em Portugal Lima, Serôdio e Cruz (2011) identificaram, por meio dos relatos de 346 crianças entre oito e dez anos de idade, 175 rapazes e 171 moças, que o pai assume mais responsabilidades na dimensão cuidado e interesse; além disso, o pai continua a desempenhar um papel relevante na dimensão autoridade e disciplina. Os autores verificaram que “[...] quanto mais o pai assume responsabilidades, maior é a satisfação da criança com o envolvimento do seu pai.” (p. 567).

Estas evidências chamam a atenção para o fato de que há possíveis mudanças na forma como esses pais estão buscando se adequar às transformações da sociedade e, em decorrência disso, as novas exigências da paternidade.

4.4 COMPARAÇÃO DO ENVOLVIMENTO DO PAI COM O FILHO COM DEFICIÊNCIA VISUAL E COM O FILHO SEM DEFICIÊNCIA

Ainda utilizando o modelo tripartite do envolvimento paterno foi perguntado aos participantes: comparando o seu envolvimento com o(a) seu/sua filho(a) deficiente visual com o(a) que não apresenta deficiência, gostaria de saber se você se envolve de modo diferente com eles/elas em termos de: interação, acessibilidade e responsabilidade.

A partir das respostas encontradas, verificou-se que para quatro pais (P2, P3, P4, P5) a interação é maior com o filho com deficiência visual por diversos motivos: acompanhamento médico, maior dependência, requer maiores cuidados. A seguir são transcritas as justificativas trazidas por eles: “Não deixa de ter uma diferença, eu mesmo, eu acho que é depois disso, eu acabo me envolvendo mais com ele (C2) do que com as meninas (outras filhas sem deficiência) porque eu já acho que elas são mais independentes, elas não têm a dificuldade de querer pegar alguma coisa, então

eu acho que dou mais atenção a ele do que às meninas, mas na medida do possível, também não desprezo as outras.” (P2); “Diferença sim, porque às vezes eu faço os outros entenderem que ela (filha com deficiência) precisa mais de mim, eles podem naquele momento tomar a decisão deles, agir sozinhos, mas ela precisa mais de mim [...] eu tou com a atenção aqui só pra ela porque tem horas que nós tá na rua, pode vir moto, pode vir um menino com uma bicicleta. Então tem horas que minha outra filha me cobra, com o nascimento de C4 acabei deixando eles mais no canto, então agora dividiu e eles sentem [...]” (P4); “[...] eu entendo assim da minha parte que ele (filho com deficiência) tem um problema e ela é sadia (filha sem deficiência) pode crescer, ela vai crescer, ela pode arrumar um trabalho, uma coisa e aí ela pode conseguir a família dela, e ele (o filho com deficiência visual) com o problema é mais difícil pra ele.” (P5).

Por outro lado, dois pais (P1 e P6) disseram que interagem de maneira igual: “Não tem diferença nenhuma, o mesmo tratamento que a gente dá a um dá a outro.” (P6).

No que diz respeito à acessibilidade, constatou-se que: (a) é igual (P1, P3, P5 e P6): “Não, muito pelo contrário, eu particularmente, sou um pai que apesar de eu ficar com ele (o filho com deficiência visual) e com o irmão, tem as brincadeiras que é pertinente a ele, tem as brincadeiras que é pertinente ao irmão, eu tento dividir o mesmo carinho que dou pra um eu dou pro outro.” (P6); (b) maior disponibilidade para o filho deficiente (P2, P4): “Eu penso, inclusive elas reclamam: Você fica puxando o saco desse menino (criança com deficiência) ele sabe de tudo e você fica se preocupando assim, elas sentem.” (P2); “Até eu tive um problema com minha filha mais velha com relação a isso, [...] quando a gente mudou aqui pra Salvador, ela ficou um ano e pouco ainda no interior porque a gente não pode trazer ela a princípio. Ela teve, deve ter sido o ano passado, retrasado, ele teve uma depressão, quando a gente percebeu ela tentou até o suicídio porque ela achou que a gente tava desprezando ela, mas, por conta de C2, ela se sentiu excluída, ela achava que a gente tinha deixado de amar[...] às vezes a gente se envolve tanto numa questão que acaba não percebendo, eu me senti muito mal, quando eu percebi isso tudo eu conversei muito com ela, mas hoje graças a Deus tá tudo resolvido.” (P2).

Quanto à responsabilidade, obteve os seguintes resultados: (a) é igual (P1, P2, P3, P6): “Não, aí é igual [...]” (P2); “É a mesma responsabilidade.” (P6); (b) maior responsabilidade com o filho deficiente (P4, P5).

O nascimento de uma criança com deficiência afeta não apenas os seus pais, como também os outros membros da família e, especialmente os irmãos. Nos relatos de alguns pais (P2, P3, P4, P5), percebeu-se que eles encontravam-se mais sobrecarregados pelas exigências do filho com deficiência, isso porque “[...] na maioria das vezes, os familiares consideram erradamente que os irmãos têm mais recursos para enfrentar sozinhos todas as vicissitudes que se lhes apresentam e, no entanto, são talvez os que mais necessitam do apoio de todos.” (NÚÑES; RODRIGUES, 2005, p. 13).

Sabemos que todo esse acúmulo de sentimentos negativos por parte dos irmãos, quando não conseguem encontrar um caminho de expressão direta, podem expressar-se sob a forma de certos sintomas, tais como perturbações psicossomáticas e comportamentais.

Inserido nesse drama familiar, o filho sem deficiência pode ficar numa situação de maior isolamento e desamparo e, assim, questionar-se se há espaço para apenas o seu irmão com deficiência. Em decorrência disso, o relacionamento de irmãos é permeado por sentimentos ambivalentes “[...] as alegrias, a força que permite enfrentar desafios e o enriquecimento pessoal misturam-se com a preocupação, a excessiva exigência, a culpa, a dor, a vergonha, a raiva e o ciúme.” (NÚÑES; RODRIGUES, 2005, p. 19).

Outras variáveis como gênero, idade, residir na mesma casa ou não, entre outras, podem interferir nos relacionamentos entre irmãos e, também na forma de envolvimento do pai com a criança sem deficiência. Todavia, no presente estudo, tais variáveis não foram especificamente investigadas, o que precisa ser feito em estudos futuros.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Retomando o objetivo geral do estudo – investigar o envolvimento do pai com o filho deficiente visual, na faixa etária entre dois e seis anos – constatou-se que foram dados passos importantes nessa pesquisa, sem, contudo, ter-se esgotado tal propósito.

A seguir serão apresentados os principais dados obtidos que respondem a cada um dos objetivos específicos da presente dissertação de mestrado.

O primeiro deles foi *investigar as concepções sobre família apresentadas pelos pais*. As concepções de família dos participantes revelam que ela é concebida como o sentido da vida, a base da pessoa e da sociedade, sendo também encontradas respostas valorativas que atribuem uma qualidade positiva a tal instituição. Cabe destacar que o nascimento do(a) filho(a) com deficiência visual, representou um drama para as famílias dos entrevistados, as quais precisaram adaptar-se à nova realidade. Cada uma, de acordo com seus recursos econômicos, emocionais e sociais, deu continuidade à vida aprendendo a lidar diariamente com esta situação difícil e mobilizadora e a conviver com a presença de um membro familiar com deficiência.

Quanto ao segundo objetivo específico, *Identificar a concepção de homens que são pais de crianças com deficiência visual sobre a paternidade*, os dados encontrados demonstram que, segundo os participantes, o pai é aquele que educa/ensina, cuida e é responsável pela criança. Além disso, deve estar presente na vida do filho e amá-lo. Implica em renunciar aos próprios interesses para colocar-se disponível para atender às necessidades da criança. Enfim, a paternidade é vista positivamente pelos participantes, revelando-se como uma dádiva.

A experiência de ser pai de uma criança com deficiência visual também apresentou-se predominantemente positiva para os entrevistados. Eles justificaram que, por conta de tal circunstância, estão sempre acompanhando a criança, surpreendem-se com o desenvolvimento cognitivo dela e aceitam sua deficiência vivenciando a situação como uma boa experiência. Outro aspecto destacado foi o fato de atualmente os participantes assumirem-se socialmente como pais de um filho com

deficiência sem passarem por constrangimentos. Isso se deu em decorrência da aceitação da deficiência após momentos iniciais marcados por sofrimentos gerados pela constatação da deficiência e também pela negação desse fato.

Por outro lado, foram constatadas dificuldades em lidar diariamente com esta situação complexa e mobilizadora, todavia, a superação vem acompanhada pelo amor e pela renúncia. Foi encontrada, ainda, a dificuldade em estabelecer limites em virtude da deficiência visual criando vínculos de dependência e superproteção gerados pelas atitudes permissivas.

O terceiro objetivo específico foi o de *Compreender o envolvimento do pai com o filho com deficiência visual*, tomando por base os três componentes propostos por Lamb et al. (1985): interação, acessibilidade e responsabilidade.

A interação direta do pai com sua criança com deficiência visual se deu por meio de várias formas, tais como: transportando-as, acompanhando-as nos atendimentos especializados, cuidando fisicamente delas, proporcionando a elas lazer/convivência, acompanhando-as na realização das tarefas escolares e comunicando-se com elas. Dentre essas formas de interação, houve maior destaque às atividades de lazer/convivência, principalmente em momentos de brincadeiras.

Os pais se encontram mais disponíveis para atender as necessidades dos(as) seus(as) filhos(as) nos momentos em que estão presentes em casa, especificamente para as brincadeiras, bem como quando estão em horário de trabalho desde que solicitados pelo telefone. Também nos momentos em que as mães encontram-se ausentes. Cabe destacar que, segundo os participantes, a mãe é a pessoa mais disponível para a criança.

Os entrevistados relataram que se sentem responsáveis pelas suas crianças em todos os aspectos, sendo que um pai destacou o provimento financeiro e o lazer e, outro, a tomada de decisões. Ambos os pais são apontados como os principais responsáveis pelo(a) filho(a).

Deste modo, os participantes encontram-se envolvidos com seus/suas filhos(as) de diferentes formas. Há momentos em que apenas interagem diretamente com a criança, em outros estão mais acessíveis ou desempenham com responsabilidade o seu papel. Todavia, também, podem envolver-se das três formas.

Por fim, o quarto objetivo específico foi o de Verificar se as formas de envolvimento paterno variam em função da deficiência visual da criança tomando como ponto de comparação o envolvimento com filho sem deficiência.

Por meio dos dados obtidos, constatou-se que a interação é maior com o filho deficiente visual, em razão de os pais se encontrarem mais sobrecarregados em decorrência das exigências requeridas pela deficiência. Assim, eles envolvem-se com menos intensidade com os filhos sem deficiência por acreditarem que estes têm mais recursos para enfrentarem sozinhos as vicissitudes da vida. Quanto aos outros componentes do envolvimento paterno, constatou-se que em geral os pais se envolvem de forma igual tanto na acessibilidade quanto na responsabilidade.

Conclui-se que os pais desse estudo, após a morte do filho imaginado, transformaram em aprendizado uma situação de grande adversidade. Cabe destacar que, apesar de todo o sofrimento psíquico e dos ajustes emocionais, profissionais, econômicos e sociais que tiveram que fazer na sua própria vida, os pais mantiveram-se junto aos seus familiares assumindo os compromissos e responsabilidades com o filho deficiente.

Desse modo, a presença do pai influenciou positivamente a mãe no enfrentamento da nova situação e, também, o desenvolvimento cognitivo-afetivo da sua criança deficiente visual, promovendo as bases para a sua inclusão na sociedade.

Analisando as estratégias metodológicas utilizadas, considera-se que elas ajudaram o mestrando a atingir os objetivos traçados, possibilitando aprofundar questões referentes à paternidade no contexto da deficiência visual.

No entanto, identificou-se a necessidade de pesquisas futuras que ampliem o conhecimento relativo às formas de envolvimento paterno no contexto das diversas deficiências. Além disso, são importantes estudos que investiguem o papel dos irmãos no contexto da deficiência e, também, outros levantamentos que aprofundem questões relacionadas ao divórcio do casal após o nascimento de uma criança com deficiência e seu impacto no desenvolvimento deste filho.

REFERÊNCIAS

- AIZPURÚA, R. L.; JABLONSKI, B.; FÉRES-CARNEIRO, T. (2007). Familias brasileiras y argentinas: entre La tradicion y la modernidad. **Revista Interamericana de Psicología**, n. 41. Disponível em: <www.scielo.br/paidéia>. Acesso em: 15 abr. 2014.
- AMARAL, L.A. **Conhecendo a deficiência (em companhia de Hércules)**. São Paulo: Robre Editorial, 1995.
- AMIRALIAN, L. T. M. Comunicação e participação ativa: a inclusão de pessoas com deficiência visual. In: AMIRALIAN, L. T. M. (Org.). **Deficiência visual: perspectivas na contemporaneidade**. São Paulo: Vetor, 2009, p. 19-38.
- ARANHA, M. S. F. **Projeto Escola Viva: garantindo o acesso e permanência de todos os alunos na escola: necessidades educacionais especiais dos alunos**. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 2005.
- ARRIAGADA, I. Novas famílias? Para um novo século? **Paidéia**. v.10, n.18, Ribeirão Preto, jan./jul., 2000. Disponível em: <www.scielo.br/paidéia>. Acesso em: 25 nov. 2013.
- _____. La diversidad y desigualdad de las familias latinoamericanas. **Rev.latinoam.estud.fam**. v. 1, enero-diciembre, 2009. p. 9-21. Disponível em: <http://www.ucaldas.edu.co/docs/seminario_familia>. Acesso em: 12 mai. 2013.
- ARRAIS, A. I. L. **Envolvimento paterno, stress parental e apoio social em pais de crianças em idade escolar**. Dissertação de Mestrado. Universidade de Lisboa/Faculdade de Psicologia. Lisboa, 2012. Disponível em: <www.repositorio.ul.pt/bitstream>. Acesso em: 25 jan. 2014.
- ARAÚJO, C.; SCALON, C. **Gênero, família e trabalho no Brasil**. Rio de Janeiro: FGV, 2005.
- BALANCHO, L.F. **Ser Pai, Hoje**. Lisboa: Editorial Presença, 2003.
- BARROS, R. P.; HENRIQUES, R.; MENDONÇA, R. A estabilidade inaceitável: desigualdade e pobreza no Brasil. Rio de Janeiro: **Ipea**, 2001.
- BASTOS, A. C. S.; VOLKMER-PONTES, V. BRASILEIRO, P. G. SERRA, H. M. Fathering in Brazil: a diverse and unknown reality. In: SHWALB, David W; SHWALB, Barbara J.; LAMB, Michael E. (Ed.). **Fathers in cultural contexto**. New York: Routledge, 2013.
- BASTOS, A. C. S.; BICHARA, I. D.; BRASILEIRO, P. G. L.; PONTES, V. V. A Transição para a paternidade e a paternidade em transição. In: BARBOSA, F.B., MOREIRA, L.V.C., PETRINI, G. (Org.) **O pai na sociedade contemporânea**. Bauru, SP: EDUSC, 2010, p. 145-165.
- BÍBLIA. Português. **Antigo Testamento**. Tradução de Padre Antônio Pereira de Figueredo. Rio de Janeiro: Encyclopaedia Britannica, 1980[Edição Ecumênica].

BOLLI, A.C.B. **O envolvimento paterno com o bebê na gestação e aos doze meses de idade.** Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/2553>>. Acesso em: 15 Set. 2012.

BRASIL. Decreto 3.298 de 20 de dezembro de 1999. **Dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência.** Disponível em:<<http://www.planalto.gov.br/>>. Acesso em: 10 jan. 2014.

_____. **Declaração de Salamanca (1994).** Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>>. Acesso em: 06 out. 2014.

BRUNO, M. M. G.; MOTA, M. G. B. **Programa de Capacitação de Recursos Humanos do Ensino Fundamental: deficiência visual.v. 1.fasc. I-III.** Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial, 2001.

BRUSCHINI, M. C. A; RICOLDI, A. M. Revendo estereótipos: o papel dos homens no trabalho doméstico. **Estudos Feministas**, Florianópolis, n. 20, jan.-abr./2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em: 13 ago. 2014.

BUCHER-MALUSCHKE, J. S. N. F.; CARVALHO, E. N. S.; FUKUDA, C. C. **A família no contexto da deficiência: estrutura e dinâmica.** Brasília: Federação Nacional das Apaes, 2011.

BUSCAGLIA, L. **Os deficientes e seus pais.** Rio de Janeiro: Record, 1993.

BUSTAMANTE, V. Ser pai no subúrbio ferroviário de Salvador: um estudo de caso com homens de camadas populares. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 10, n. 3, p.393-402, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v10n3/v10n3a06.pdf>>. Acesso em: 17 set. 2013.

CALDEIRA, B. M. S.; BARBOSA, C. F.; CAVALCANTI, V. R. S. Quem cuida de quem? Repensando as práticas familiares e a divisão do tempo/trabalho. In: CASTRO, M. G.; CARVALHO, A. M. A.; MOREIRA, L. V. C. (Org.). **Dinâmica familiar do cuidado: afetos, imaginário e envolvimento dos pais na atenção aos filhos.** Salvador: EDUFBA, 2012, p. 111-150.

CANHO, P.G.M.; NEME, C.M.B.; YAMADA, M.O. A vivência do pai no processo de reabilitação da criança com deficiência auditiva. **Estudos de psicologia.** Campinas, v.23, n.3, p. 261-269, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em:13 jan. 2014.

CARRÃO, J.; JAEGER, A.A. A corporeidade de crianças com Síndrome de Down segundo as representações de seus pais e mães. **Revista Educação Especial.** Santa Maria, n.20, 2002. Disponível em: <<http://coralx.ufsm.br/revce/ceesp/2002/02/a4.htm>>. Acesso em: 12 jan. 2014.

- CARVALHO, A. B. de. **O papel do pai na sociedade contemporânea: concepções de pais, funcionários de uma Empresa Estatal da Bahia.** Tese de Doutorado. Universidade Católica do Salvador, 2013.
- CARVALHO, A. M. A.; MOREIRA, L.V.C.; RABINOVICH, E.P. Olhares de crianças sobre a família: um enfoque quantitativo. **Psicologia: Teoria e Pesquisa.** Brasília, v.26, n.3, p. 417-426, jul-set., 2010.
- CASTELAIN-MEUNIER, C. **Fiquem ligados, papais!** Os homens diante da mulher e dos filhos. São Paulo: Summus, 1993.
- CERVENY, C.M.O.; CHAVES, U.H. Pai? Quem é este? A vivência da paternidade no novo milênio. In: BARBOSA, F.B., MOREIRA, L.V.C., PETRINI, G. (Org.) **O pai na sociedade contemporânea.** Bauru, SP: EDUSC, 2010.p. 41-51.
- CHACON, M.C.M. Família e escola: uma parceria possível em prol da inclusão. In: AMIRALIAN, L. T. M. (Org.). **Deficiência visual: perspectivas na contemporaneidade.** São Paulo: Vetor, 2009.p. 57-70.
- CHACON, M. C. M. Aspectos relacionais, familiares e sociais da relação pai-filho com deficiência física. **Revista Brasileira de Educação Especial.**v.17. n.3. Marília, Sept./Dec., 2011.
- CHACON, M. C. M.; DEFENDI, E. L.; FELIPPE, M. C. G. C. A família como parceira no processo de desenvolvimento e educação do deficiente visual. In: MASINI, E. F. S.(Org.). **A pessoa com deficiência visual: um livro para educadores.** São Paulo: Vetor, 2007. p. 131-174.
- CHACON, M. C. M; UEMURA, A. A. A.A díade pai-filho com deficiência auditiva. VII Encontro da Associação Brasileira de Pesquisadores em Educação Especial Londrina, 2011. Disponível em: <<http://www.uel.br/eventos/congressomultidisciplinar/pages/arquivos/anais/2011/familia/116-2011>>. Acesso em: 15 jan. 2014.
- COBO A. D.; RODRÍGUES M. G.; BUENO S. T. Aprendizagem e Deficiência Visual. In: MARTIN, M. B.; BUENO, S. T. **Deficiência Visual: aspectos psicoevolutivos e educativos.** São Paulo: Santos, 2003. p. 96-115.
- CORCHÍK, J. L. **Preconceito, indivíduo e cultura.** São Paulo: Casa do psicólogo, 2006.
- DESSEN, M.A. Estudando a Família em Desenvolvimento: Desafios Conceituais e Teóricos. **Psicologia: Ciência e Profissão.** n.30, 2010, p.202-219. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 28 abr. 2013.
- DESSEN, M. A.; LEWIS, C. Como estudar a “família” e o pai?. **Paidéia.** FFCLRP-USP, Ribeirão Preto, fev./ago.1998, p. 105-120. Disponível em: <<http://www.scielo.br>> Acesso em 18 out. 2013.

DESSEN, M. A.; POLONIA, A.C. A Família e a Escola como contextos de desenvolvimento humano. **Paidéia**. 2007, p. 21-32. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 18 out. 2013.

DINIZ, D. **O que é deficiência**. São Paulo: Brasiliense, 2007.

DONATI, P. **Família no século XXI: abordagem relacional**. São Paulo: Paulinas, 2008.

DUARTE, R. Entrevistas em pesquisas qualitativas. **Educar**. Curitiba, n. 24, p. 213-225, 2004. Disponível em:<<http://educa.fcc.org.br/scielo.>>. Acesso em: 12 jan. 2014.

DUQUE, M. A. F. T. **Pais de filhos especiais** – o ontem, o hoje e o amanhã de uma relação. Dissertação de Mestrado, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2002.

_____; GLAT, R. **Convivendo com filhos especiais: o olhar paterno**. Rio de Janeiro: 7 letras, 2003.

FÉRES-CARNEIRO T. E.; MAGALHÃES, L. A parentalidade nas Múltiplas Configurações Familiares. In: MOREIRA, L.V.C. e RABINOVICH, E.P. (Org.). **Família e Parentalidade: olhares da Psicologia e da História**. Curitiba: Juruá, 2011. p. 117-133.

FREITAS, W. M. F.; COELHO, E. A. C.; SILVA, A. T. M. C. Sentir-se pai: a vivência masculina sob o olhar de gênero. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, n. 23, p. 137-145, jan., 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 28 jun. 2013.

GADOTTI, M. **Dialética do amor paterno**. São Paulo: Cortez, 2003.

GESSER, M.; NUERNBERG, A. H.; TONELI, M. J. F. A contribuição do modelo social da deficiência à Psicologia Social. **Psicologia & Sociedade**. n.24, p. 557-566, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.com.br>. Acesso em 28 abr. 2014.

GIDDENS, A. **Mundo em descontrole o que a globalização está fazendo de nós**. Rio de Janeiro: Record, 2011.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2010.

GLAT, R. O papel da família na integração do portador de deficiência. **Revista Brasileira de Educação Especial**, n. 2, p. 111-119, 1996.

GODOY, A. S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **RAE Revista de Administração de Empresas**. São Paulo, v. 35, n. 2, p., 1995. Disponível em <www.scielo.br>. Acesso em 25 Out 2013.

GOFFMAN, E. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. Rio de Janeiro: LTC, 2008.

GOMES, A. J. da S.; RESENDE, V. R. O Pai Presente: O Desvelar da paternidade em Uma Família Contemporânea. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. mai.-ago., 2004, v. 20, n. 2, p. 119-125. Disponível em: www.scielo.br. Acesso em 18 out. 2013.

HENN, C. G. **O envolvimento paterno e a experiência da paternidade no contexto da Síndrome de Down**. Dissertação de mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul/Instituto de Psicologia. Porto Alegre, 2007.

HENN, C. G.; PICCININI, C. A. A experiência da paternidade e o envolvimento paterno no contexto da Síndrome de Down. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. Brasília, v.26, n.4, p.623-631, 2010.

HENN, C. G.; SIFUENTES, M. Paternidade no Contexto das Necessidades Especiais: Revisão Sistemática da Literatura. **Paidéia**. jan.-abr., 2012, v. 22, n. 51, 131-139. Disponível em: <www.scielo.br/paidéia>. Acesso em: 09 set. 2012.

HENNIGEN, I.; GUARESCHI, N.M.F. A paternidade na contemporaneidade: um estudo de mídia sob a perspectiva dos estudos culturais. **Psicologia & Sociedade**. n. 14, p. 44-68, jan./jun., 2002. Disponível em: <www.scielo.br>. Acesso em: 25 set. 2012.

IBGE: PNAD. **Síntese dos Indicadores**. 2012. Disponível em: <www.ibge.gov.br>. Acesso em 20 Set. 2014.

JABLONSKI, B. O cotidiano do casamento contemporâneo: a difícil e conflitiva divisão de tarefas e responsabilidades entre homens e mulheres. In: FÉRES-CARNEIRO, T. (Org.). **Família e casal: saúde, trabalho e modos de vinculação**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007, p. 203-228.

JABLONSKI, B. Identidade masculina e o exercício da paternidade: de onde viemos e para onde vamos. In: FÉRES-CARNEIRO, T. (Org.), **Casal e família: entre a tradição e a transformação**. Rio de Janeiro: Nau, 1999. p.55-69.

_____. Paternidade Hoje: Uma Metanálise. In: SILVEIRA, P. (Org.) **Exercício da Paternidade**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

KNISLEY, E. P. **Bem vindo à Holanda**. 1987. Disponível em: <<http://www.defnet.org.br>> Acesso em: 20 set. 2011.

LAMB, M. E.; PELCK, J. H.; CHARNOV, E. L.; LEVINE, J. A. Paternal behavior in humans. **American Zoologist**. n. 25, 1985, p. 883-894.

LAMB, M. E. How do fathers influence children's development? Let me count the ways. In: LAMB, M. E. **The role of the father in child development**. 5 ed. New York: John Wiley & Sons, 2010.

LIMA, J. A. **O tempo e as formas de envolvimento do pai em tarefas de socialização dos filhos em idade pré-escolar**. 2008. Disponível em: <sigarra.up.pt/fpceup/pt/publs_pesquisa.show_publ_file?pct_gdoc_id>. Acesso em: 16 jul. 2013.

LIMA, J. A.; SERÔDIO, R. G.; CRUZ, O. **Sistema de Codificação da Acessibilidade e Interação Paterna – SCAIP**. 2011. Disponível em:

<www.sigarra.up.pt/fpceup/pt/publs_pesquisa.show_publ_file?pct_gdoc_id>. Acesso em: 20 abr. 2013.

_____. O envolvimento do pai no processo desenvolvimental dos filhos: uma abordagem intergeracional. **Psicologia**.v.28. Lisboa: Edições Colibri, 2009, p. 103-114. Disponível em:

<sigarra.up.pt/fpceup/pt/publs_pesquisa.show_publ_file?pct_gdoc_id>. Acesso em: 16 jul. 2013.

LOSACCO, S. O jovem e o contexto familiar. In: ACOSTA, A.R.; VITALE, M.A.F.(Org.). **Família: redes, laços e políticas públicas**. São Paulo: Cortez, 2010. p. 63-76.

LYRA, J. et al. Homens e Cuidado: uma outra família In: ACOSTA, A.R.; VITALE, M.A.F.(Org.). **Família: redes, laços e políticas públicas**. São Paulo: Cortez, 2010.p. 79-91.

MANNONI, M. **A criança retardada e a mãe**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

MARQUES, L. P. O filho sonhado e o filho real. **Revista Brasileira de Educação Especial**. n.2, p. 121-125, 1997.

MARTIN, M. B.; RAMÍREZ, F. R. Visão Subnormal. In: MARTIN, M. B.; BUENO, S. T. **Deficiência Visual: aspectos psicoevolutivos e educativos**. São Paulo: Santos, 2003. p. 27-44.

MARTINEZ, N. Z. **O papel da paternidade e a padrectomia pós-divórcio**.Chile. 1999. Disponível em <www.apase.org>. Acesso em: 17 set. 2014.

MASINI, F. S. E.A pessoa com visão subnormal: desenvolvimento de sua eficiência visual. In: MASINI, F. S. E.; GASPARETTO, M. E. R. F. (Org.). **Visão Subnormal: um enfoque educacional**. São Paulo: Vetor, 2007.

MASINI, F. S. E.; GASPARETTO, M. E. R. F. Apresentação. In: MASINI, F. S. E.; GASPARETTO, M. E. R. F. (Org.). **Visão Subnormal: um enfoque educacional**. São Paulo: Vetor, 2007.

MEC/SEESP/SEED. **Formação Continuada a Distância de Professores para o Atendimento Educacional Especializado**. Brasília, 2007.

MILLER, N. B. **Ninguém é perfeito: vivendo e crescendo com crianças que têm necessidades especiais**. Campinas/SP: Papyrus, 1995.

MINAYO, M. C. de S. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In: MINAYO, M. C. de S.; DESLANDES, S. F.; NETO, O. C.; GOMES, R. (Org.). **Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade**. Petrópolis/RJ: Vozes, 1994.

MOREIRA, L. V. C. **Concepções e práticas de pais sobre educação de filhos**. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo/Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras, Ribeirão Preto, 2005.

MOREIRA, L. V. C.; CARVALHO, A. M. A.; ALMEIDA, V. M. P. de; OIWA, N. N.; A prevalência materna e feminina no cuidado de crianças pequenas. In: CASTRO, M. G.; CARVALHO, A. M. A.; MOREIRA, L. V. C. (Org.). **Dinâmica familiar do cuidado: afetos, imaginário e envolvimento dos pais na atenção aos filhos**. Salvador: EDUFBA, 2012, p. 151-197.

NEGREIROS, T. C. G. M.; FÉRES-CARNEIRO, T. Masculino e feminino na família contemporânea. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**. UERJ, RJ, ano 4, n. 1, 2004. Disponível em: <<http://www.revispsi.uerj.br/>>. Acesso em: 14 dez. 2013.

NUDIF. **Entrevista sobre paternidade e envolvimento paterno no contexto da Síndrome de Down**. 2005.

NUÑEZ, B.; RODRÍGUEZ, L. **Os irmãos das pessoas com deficiência: uma questão pendente**. Buenos Aires: Asociación AMAR, 2005. Disponível em: <www.feaps.org/familias/documentos/amar_portugues>. Acesso em: 15 out. 2014.

OMOTE, S. Deficiência e Não Deficiência: Recortes do Mesmo Tecido. **Revista Brasileira de Educação Especial**. Piracicaba, v. 1, n. 2, p.65-73, 1994.

ORRICO H.; CANEJO E.; FOGLI B. Uma reflexão sobre o cotidiano escolar de alunos com deficiência visual em classes regulares. In: GLAT, R. (Org.). **Educação Inclusiva: Cultura e cotidiano escolar**. Rio de Janeiro: 7Letras, 2009. p. 116-136.

PALKOVITZ, R. Reconstructing "involvement": expanding conceptualizations of men's caring in contemporary families. In: Hawkins, A.; Dollahite, D. (Ed.). **Generative Fathering: Beyond Deficit Perspectives**. Thousand Oaks, CA: Sage, 1997, p. 200-216.

PETRINI, J.C. **Mudanças sociais e familiares na atualidade: reflexões à luz da história social e da sociologia**. 2005. Disponível em: <<http://www.fafich.ufmg.br/memorandum/artigos08/artigo02.pdf>>. Acesso em: 19 ago 2013.

_____. **Pós-modernidade e Família: um itinerário de compreensão**. Bauru, SP: EDUSC, 2003.

_____. Introdução. In: MOREIRA, L. V. C.; PETRINI, G.; BARBOSA, F. B. **O Pai na Sociedade Contemporânea**. São Paulo: EDUSC: 2010.

_____. Significado social da família. **Cadernos de Arquitetura e Urbanismo**.v. 16, n. 18/19, 2009.

PIAGET, J. **A formação do símbolo na criança: imitação, jogo e sonho, imagem e representação**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

POLITY, E.; SETTON, M.Z.; COLOMBRO, S.F. **Ainda existe a cadeira do papai?** Conversando sobre o lugar do pai na atualidade. São Paulo: Vetor, 2004.

PRADO, A. F. de A. Família e deficiência. In: CERVENY, C. M. de O. (Org.). **Família e ...** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

RAMIRES, V.R. **O exercício da paternidade hoje**. Rio de Janeiro: Record/Rosa dos Tempos, 1997.

ROCHA-COUTINO, M. L. Família e emprego: conflitos e expectativas de mulheres executivas e de mulheres com um trabalho. In: FÉRES-CARNEIRO, Terezinha. (Org.) **Família e casal: saúde, trabalho e modos de vinculação**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007. p.157-180.

RODRIGUES, B.J.E. **O envolvimento do pai num contexto educativo TEIP**. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto. Disponível em: <http://www.google.com/webhp?source=search_app#hl=pt-PT&scient=psy>. Acesso em: 27 ago. 2012.

RODRIGUES, M. R. C. Criança com Deficiência Visual e sua Família. In: SAMPAIO, M. W.; HADDAD, M. A. O.; FILHO, H. A. C.; SIAULYS, M. O. C.(Org.). **Baixa visão e cegueira: os caminhos para a reabilitação, a educação e a inclusão**. Rio de Janeiro: Cultura Médica: Guanabara Koogan, 2010. p. 283-308.

SALADINI, A. B.; CIA, F.; FANTINATO, A. C. **Envolvimento paterno de pré-escolares com deficiência**. Disponível em:<<http://www.uel.br/eventos/congressomultidisciplinar/pages/arquivos/anais/2011/familia/117-2011>>. Acesso em: 18 set. 2014.

SANTOS, R. L.; PICCININI, C. A. **Envolvimento paterno aos três meses do bebê: percepções maternas e paternas**. 2012. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/64820/Poster_24750.pdf?sequence=2>. Acesso em: 12 nov 2013.

SANTOS, R.S. e SPINDOLA, T. Trabalhando com a história de vida: percalços de uma pesquisa(dora?). **Revista Escola de Enfermagem USP**.n.37, 2003, p.119-26. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 05 mai. 2013.

SARTI, C. A. Famílias enredadas. In: ACOSTA, A.R.; VITALE, M.A.F.(Org.) **Família: redes, laços e políticas públicas**. São Paulo: Cortez, 2010, p. 21-36.

_____. **A família como espelho: um estudo sobre a moral dos pobres**. São Paulo: Autores Associados, 2010.

SASSAKI, R. K. **Inclusão, construindo uma sociedade para todos**. Rio de Janeiro: WVA, 2010.

SEN, A. **Desarrollo y Libertad**. Editorial Planeta S.A., Buenos Aires, 2000.

SIAULYS, M. O. C. Importância do Brincar no Desenvolvimento da Criança com Deficiência Visual. In: SAMPAIO, M. W.; HADDAD, M. A. O.; FILHO, H. A. C.; SIAULYS, M. O. C.(Orgs.). **Baixa visão e cegueira: os caminhos para a reabilitação, a educação e a inclusão**. Rio de Janeiro: Cultura Médica/Guanabara Koogan, 2010. p. 309-326.

_____. O papel da família na educação e inclusão das crianças com deficiência visual Laramara: a mudança na prática, na atitude e nas relações com a família. In: MASINI, E. F. S.(Org.). **A pessoa com deficiência visual: um livro para educadores**. São Paulo: Vetor, 2007. p. 175-205.

SILVA, C. N. Resiliência no indivíduo e na família. In: JACQUET, C.; COSTA, L. F. (Org.) **Família em mudança**. São Paulo: Companhia Ilimitada, 2004, p. 177-192.

SILVA, L. M. da O estranhamento causado pela deficiência: preconceito e experiência. **Revista Brasileira de Educação**. v. 11, n. 33, Rio de Janeiro, sept./dec., 2006.

SILVA, M.R.; PICCININI, C.A. Sentimentos sobre a paternidade e o envolvimento paterno: um estudo qualitativo. **Estudos de Psicologia**. Campinas, n. 24, p. 561-573, out./dez., 2007.

SILVA, N.C.B. da; AIELLO, A.L.R. Análise descritiva do pai da criança com deficiência mental. **Estudos de Psicologia**. Campinas, v.26, n.4, p.493-503, 2009.

SILVA, N.L.P.; DESSEN, M.A. Crianças com Síndrome de Down e suas interações familiares. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 16, p. 503-514. Disponível em:<www.scielo.br>. Acesso em 25 ago. 2013.

SOUZA, L.G.A.; BOEMER, M.R. O ser-com o filho com deficiência mental: alguns desvelamentos. **Paidéia**. Ribeirão Preto, v.13, n.26, p.209-219, 2003.

SOUZA, C.L.; BENETTI, S.P. da C. Paternidade Contemporânea: levantamento da produção acadêmica no período de 2000 a 2007. **Paidéia**. n. 42, v. 19, p. 97-106, jan-abr. 2009. Disponível em:<www.scielo.com.br>. Acesso em 25 set. 2013.

UZÊDA, S. Q. **A participação feminina no processo de inclusão escolar de crianças com deficiência visual**. Tese de Doutorado. Universidade Federal da Bahia/Faculdade de Educação. Salvador, 2013.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. São Paulo: Martins Fontes, 2010.

_____. **Obras escogidas: fundamentos de defectología**. t. 5. Madrid: Visor, 1997.

WALLON, H. **A evolução psicológica da criança**. São Paulo: Martins Fontes, 2010.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. Porto Alegre: Bookman, 2005.

APÊNDICES

APÊNDICE A: ROTEIRO DE ENTREVISTA

Data: ___/___/____. Início: _____ Fim: _____

Entrevistador: _____

I. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

1. Idade _____
 2. Escolaridade
 - Ensino Fundamental incompleto
 - Ensino Fundamental completo
 - Ensino Médio incompleto
 - Ensino Médio completo
 - Ensino Superior incompleto
 - Ensino Superior completo
 - Pós-graduação incompleta
 - Pós-graduação completa
 3. Estado civil
 - solteiro casado união estável divorciado viúvo
 4. Atualmente está trabalhando?
 - sim
 - não. Especificar: _____ (ex: aposentado, em licença médica, licença prêmio, desempregado).
- Em caso afirmativo, perguntar:
5. Qual a função exercida? _____
 6. Qual é a sua carga horária semanal de trabalho?
 - Menos de 20 horas. Especificar: _____
 - 20 horas 30 horas 40 horas
 - Mais de 40 horas. Especificar: _____
 7. Tipo de pai em que o entrevistado se enquadra:
 - biológico adotivo
 8. Quantidade de filhos _____ Idade e sexo de cada um _____

II. DADOS SOBRE O(A) FILHO(A) FOCALIZADO(A) NO ESTUDO

9. Idade: _____ 10. Sexo: _____ 11. Tipo de deficiência visual _____
12. Está inserido(a) em instituição de educação infantil? Sim Não
13. Quais são os atendimentos que ele/ela frequenta no Centro de Intervenção Precoce (CIP):

14. Quantas vezes por semana ele/ela frequenta o CIP? _____
15. Quem acompanha a criança nos atendimentos? _____
Quem marca as consultas? _____
16. Ele faz algum tratamento em outra instituição? Especifique.

III. FAMÍLIA

17. O que é família para você?
18. Com quem você reside? (parentesco com relação ao participante).
19. Para você, quem faz parte da sua família?
20. Eu gostaria que você me falasse um pouco sobre como é a sua família.
 - * como são os relacionamentos;
 - * divisão de tarefas com a casa, com o cuidado/educação dos filhos e trabalho remunerado;

* conta com a ajuda de familiares, não familiares, trabalhadores domésticos ou instituições.

21. Como a família reagiu diante do nascimento do(a) seu/sua filho(a) com deficiência visual?

22. Algo mudou, depois do nascimento do(a) seu/sua filho(a) com deficiência, nos seguintes aspectos:

- relacionamento conjugal;
- relacionamento familiar;
- relacionamento com amigos;
- vida profissional do pai e da mãe;
- situação financeira;
- lazer.

IV. PATERNIDADE

23. Na sua opinião, o que é ser pai?

24. Qual você acha que é o principal papel/função de um pai?

25. Quem é modelo/referência de paternidade para você? Por quê?

26. Como era o relacionamento do seu pai com você quando era criança?

27. O que você aprendeu com seu pai que você quer transmitir para o(a) seu/sua filho(a)?

28. O que você aprendeu com seu pai que você não quer transmitir para o(a) seu/sua filho(a)?

29. Qual o significado da paternidade em sua vida?

30. O que mudou depois que você se tornou pai?

31. O que mais te agrada em ser pai?

32. E o que é mais difícil para você no exercício da paternidade?

33. Qual foi a sua primeira reação ao saber que era pai de uma criança com deficiência visual?

34. Como tem sido a sua experiência de ser pai de uma criança com deficiência visual?

35. Como você se avalia como pai?

V. ENVOLVIMENTO PATERNO

36. Rotina da criança

Durante a semana

Períodos	Local de permanência	Com quem permanece
Matutino		
Vespertino		
Noturno		

37. Em um dia de semana, quanto tempo você gasta com sua criança? _____

38. Em um dia de semana, quanto tempo sua mulher/companheira gasta com sua criança?

Nos finais de semana

Períodos	Local de permanência	Com quem permanece
Matutino		
Vespertino		
Noturno		

39. Em um dia de final de semana, quanto tempo você gasta com sua criança?

40. Em um dia de final de semana, quanto tempo sua mulher/companheira gasta com sua criança? _____

41. Pensando desde o início do dia até a noite, quais atividades **você** realiza com o/a (nome da criança)? (passar por todos os períodos do dia). Dê exemplos.

42. De modo geral, como você avalia a sua participação no dia-a-dia do (nome)?

43. Que coisas você mais gosta de fazer com ele/ela? Por quê?

44. Que coisas você menos gosta de fazer com ele/ela? Por quê?

45. Quais atividades sua criança gosta de fazer com você? Por quê?

46. Quais atividades sua criança não gosta de fazer com você? Por quê?

47. O que você acha do relacionamento de vocês dois? Tem alguma coisa que você gostaria que fosse diferente?

48. Você se considera um pai próximo ou distante do (nome)? Por quê? Como se sente com isso?

49. A deficiência visual (cegueira ou baixa visão) tem afetado o seu relacionamento com o (nome)? Caso positivo, de que forma?

50. Entendendo que disponibilidade é ser acessível tanto física quanto psicologicamente para a interação com a criança, gostaria de saber quem é a pessoa que fica mais disponível para atender às necessidades do seu filho?

51. Em quais situações você se encontra disponível para atender as necessidades da criança?

52. Para você quem é o principal responsável pelo(a) seu/sua filho(a)? Justifique.

53. Em que aspectos você se sente responsável pela criança?

54. Você tem algum tipo de preocupação em relação à sua criança? Qual/quais? Exemplifique.

55. Comparando o seu envolvimento com o(a) seu/sua filho(a) deficiente visual com o(a) que não apresenta deficiência, gostaria de saber se você se envolve de modo diferente com eles/elas em termos de:

- interação;
- disponibilidade;
- responsabilidade.

57. Você gostaria de acrescentar alguma coisa sobre o que conversamos?

APÊNDICE B: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O senhor está sendo convidado a participar, como voluntário, de uma pesquisa intitulada: O envolvimento do pai com o filho deficiente visual: estudo de casos múltiplos, que será desenvolvida pelo pesquisador Aroldo Barbosa da Silva, mestrando do Programa de Pós-graduação em Família na Sociedade Contemporânea, da Universidade Católica do Salvador, sob orientação da Profa. Dra. Lúcia Vaz de Campos Moreira.

Esta pesquisa tem por objetivo investigar o envolvimento do pai com o filho deficiente visual, na faixa etária de dois e seis anos. Para a coleta de dados/informações será desenvolvida uma entrevista com o senhor. O roteiro compreenderá perguntas relacionadas ao tema estudado, com duração aproximada de sessenta minutos.

Esta atividade não é obrigatória e, a qualquer momento, o senhor pode desistir de participar e retirar seu consentimento, sem que haja qualquer penalização ou prejuízo para o senhor (Res. 466/12 CNS/MS).

Ao decidir participar deste estudo esclareço que:

- Caso não se sinta à vontade com alguma questão da entrevista, o senhor poderá deixar de respondê-la, sem que isso implique em qualquer prejuízo.
- As informações fornecidas poderão, mais tarde, ser utilizadas para trabalhos científicos e que a sua identificação será mantida sob sigilo, isto é, não haverá chance de seu nome ser identificado, assegurando-lhe completo anonimato.
- Devido ao caráter confidencial, essas informações serão utilizadas apenas para os objetivos de estudo. Por isso, a entrevista será gravada para possibilitar o registro de todas as informações dadas, as quais serão posteriormente transcritas; tais gravações serão mantidas sob a guarda da pesquisadora que, após a transcrição não identificada da mesma, apagará o conteúdo gravado.
- Sua participação não implica em nenhum custo financeiro.
- O estudo apresenta benefícios conforme o CNS RES 466/12. Dessa forma, este estudo poderá ajudá-lo a refletir sobre a sua relação de paternidade com seu filho deficiente visual. Além disso, como benefícios indiretos, o estudo consiste em: promover a reflexão sobre a paternidade no contexto da deficiência visual, conhecer sobre as concepções de paternidade. Pretende-se, em termos de retorno social, contribuir para a produção científica, quanto para o campo de formulação e avaliação de políticas públicas.
- Há o risco de desconforto em decorrência de a entrevista ser gravada e abordar conteúdos íntimos de um momento emocional muito importante do entrevistado por se tratar de um período da vida que pode gerar estresse e outras mobilizações psicológicas. Caso isso ocorra, e, se for necessário, haverá encaminhamento para psicoterapia.

Em caso de dúvida ou outra necessidade de comunicação com o pesquisador poderá entrar em contato através do endereço/telefone:

Aroldo Barbosa da Silva - mestrando – Telefone: (71) 3243-0848 / 9989-9970

Lúcia Vaz de Campos Moreira – orientadora – Telefone: (71) 8875-7822

Universidade Católica do Salvador - Programa de Pós-graduação em Família na Sociedade Contemporânea - Av. Cardeal da Silva, 205 – Federação, Salvador-Ba, CEP: 40.231-902

Eu, _____ aceito, voluntariamente, o convite de participar deste estudo, estando ciente de que estou livre para, a qualquer momento, desistir de colaborar com a pesquisa, sem que isso acarrete qualquer prejuízo.

Local e data: _____

Assinatura do participante: _____

Assinatura do pesquisador: _____

ANEXOS

ANEXO A: AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO PARA A REALIZAÇÃO DO ESTUDO



UNIVERSIDADE CATÓLICA DO SALVADOR
 Superintendência de Pesquisa e Pós-Graduação
 Programa de Pós-Graduação
 Família na Sociedade Contemporânea

Salvador, 21 de março de 2014.

Prezada Sra. Elvira Pires
 Coordenadora Administrativa do
 Centro de Intervenção Precoce (CIP) do Instituto de Cegos da Bahia

Ao cumprimentá-la, solicitamos que a pesquisa de mestrado intitulada "O envolvimento do pai com o filho deficiente visual: estudo de casos múltiplos", de autoria do mestrando Aroldo Barbosa da Silva, seja realizada na instituição que coordena. O objetivo do estudo é investigar o envolvimento do pai com o filho deficiente visual, na faixa etária de dois e cinco anos.

Caso autorize a realização de tal pesquisa, será feita uma entrevista com a senhora e com dez pais de crianças atendidas na instituição. O convite aos pais será realizado quando os familiares levarem suas crianças para os atendimentos no CIP. Só participarão do estudo os pais que assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido. Tais entrevistas serão realizadas em local de conveniência para os participantes e será mantido sigilo do nome deles, assim como serão garantidos todos os procedimentos éticos para pesquisa com seres humanos. Informo, ainda, será encaminhada uma cópia da dissertação para a senhora para que tenha ciência dos resultados a serem obtidos.

Agradecemos sua atenção e aguardamos sua resposta.

Atenciosamente,

Dra. Lúcia Vaz de Campos Moreira
 Professora do Programa de Pós-graduação
 em Família na Sociedade Contemporânea
 Orientadora da mestranda

Aroldo Barbosa da Silva
 Mestrando

Eu, Elvira Pires, autorizo a realização da pesquisa intitulada "O envolvimento do pai com o filho deficiente visual: estudo de casos múltiplos" no Centro de Intervenção Precoce localizado na cidade de Salvador, tendo conhecimento de que serão tomados todos os cuidados éticos.

Local: *Salvador*
 Data: *24 de março de 2014*

Elvira Pires
 Inst. de Cegos da Bahia
 Elvira da C. P. Pires
 Coordenação

ANEXO B: APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA

PROF. DR. CELSO FIGUEIRÔA
HOSPITAL SANTA
IZABEL/SCMBA SANTA CASA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO GEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O ENVOLVIMENTO DO PAI COM O FILHO DEFICIENTE VISUAL-ESTUDO DE CASOS MÚLTIPLOS

Pesquisador: Aroldo Barbosa da Silva

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 30202714.0.0000.5520

Instituição Proponente: Universidade Católica do Salvador

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 665.079

Data da Relatoria: 27/05/2014

Apresentação do Projeto:

VER PARECER CONSUBSTANCIADO NÚMERO 631420

Objetivo da Pesquisa:

VER PARECER CONSUBSTANCIADO NÚMERO 631420

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

VER PARECER CONSUBSTANCIADO NÚMERO 631420

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

VER PARECER CONSUBSTANCIADO NÚMERO 631420

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

VER PARECER CONSUBSTANCIADO NÚMERO 631420

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As pendências foram resolvidas pelo pesquisador.

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Praça Conselheiro Almeida Couto, nº 500
Bairro: Nazaré CEP: 40.050-410
UF: BA Município: SALVADOR
Telefone: (71)2203-3262 Fax: (71)2203-8598 E-mail: cephe@scriba.com.br

PROF. DR. CELSO FIGUEIRÔA
HOSPITAL SANTA
IZABEL/SCMBA SANTA CASA



Continuação do Parecer: 655/179

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

PARECER FINAL: A Plenária do Comitê de Ética em Pesquisa Prof. Dr. Celso Figueirôa-Hospital Santa Izabel, acatando o parecer do relator designado para o referido protocolo, em uso de suas atribuições, aprova o Projeto de Pesquisa supracitado, estando o mesmo de acordo com as Resoluções 466/12 e 251/97.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

No período de vigência do protocolo de pesquisa aprovado deverá ser apresentado ao CEP Prof. Dr. Celso Figueirôa o envio do relatório semestral da pesquisa e o relatório final na conclusão do projeto.

OBSERVAÇÃO: Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

SALVADOR, 28 de Maio de 2014

Assinado por:
Jedson dos Santos Nascimento
(Coordenador)

Endereço: Praça Conselheiro Almeida Couto, nº 503
Bairro: Nazaré CEP: 40.050-410
UF: BA Município: SALVADOR
Telefone: (71)2203-6362 Fax: (71)2203-6586 E-mail: cephei@scmba.com.br