



Universidade Federal da Bahia - UFBA  
Instituto de Psicologia - IPS  
Programa de Pós-Graduação em Psicologia - PPGPSI

Zelma Freitas Soares

**A responsividade e o envolvimento paterno em homens que exercem níveis de cuidado distintos no primeiro ano de vida do bebê**

Salvador/BA

2023

Zelma Freitas Soares

**A responsividade e o envolvimento paterno em homens que exercem níveis de cuidado distintos no primeiro ano de vida do bebê**

Tese apresentada como requisito de avaliação parcial para a obtenção do título de Doutora em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal da Bahia (PPGPSI/UFBA).

Área de concentração: Psicologia do Desenvolvimento

Professora orientadora: Dra. Patrícia Alvarenga

Salvador/BA

2023

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema Universitário de Bibliotecas (SIBI/UFBA),  
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Soares, Zelma Freitas

A responsividade e o envolvimento paterno em  
homens que exercem níveis de cuidado distintos no  
primeiro ano de vida do bebê / Zelma Freitas Soares. -  
- Salvador, 2023.

311 f.

Orientadora: Patrícia Alvarenga.

Tese (Doutorado - Programa de Pós-Graduação em  
Psicologia) -- Universidade Federal da Bahia,  
Instituto de Psicologia, 2023.

1. responsividade paterna. 2. envolvimento  
paterno. 3. nível de cuidado paterno. 4. interação pai-  
bebê. 5. desenvolvimento infantil. I. Alvarenga,  
Patrícia. II. Título.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - UFBA**

Instituto de Psicologia - IPS  
Programa de Pós-Graduação em Psicologia - PPGPSI  
MESTRADO ACADEMICO E DOUTORADO



## **TERMO DE APROVAÇÃO**

**A RESPONSABILIDADE E O ENVOLVIMENTO PATERNO EM HOMENS QUE EXERCEM NÍVEIS  
DE CUIDADO DISTINTOS NO PRIMEIRO ANO DE VIDA DO BEBÊ**

**Zelma Freitas Soares**

### **BANCA EXAMINADORA:**

**Profa. Dra. Patrícia Alvarenga**  
(Orientadora)  
*Universidade Federal da Bahia – UFBA*



Documento assinado digitalmente  
**PATRICIA ALVARENGA**  
Data: 04/09/2023 07:55:24-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**Prof. Dr. Cesar Augusto Piccinini**  
*Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS*



Documento assinado digitalmente  
**CESAR AUGUSTO PICCININI**  
Data: 01/09/2023 10:29:11-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**Profa. Dra. Elizabeth Joan Barham**  
*Universidade Federal de São Carlos – UFSCar*



Documento assinado digitalmente  
**ELIZABETH JOAN BARHAM**  
Data: 01/09/2023 14:02:56-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**Profa. Dra. Lucivanda Cavalcante  
Borges de Sousa**  
*Universidade Federal do Vale do São Francisco – UNIVASF*



Documento assinado digitalmente  
**LUCIVANDA CAVALCANTE BORGES DE SOUSA**  
Data: 02/09/2023 16:03:25-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**Prof. Dr. Mauro Luís Vieira**  
*Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC*



Documento assinado digitalmente  
**MAURO LUIS VIEIRA**  
Data: 01/09/2023 10:40:35-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Salvador, 31 de agosto de 2023.  
**Dou fé.**

---

**Profa. Dra. Patrícia Alvarenga**

*Dedico esta tese desenvolvimental aos meus pais, Zezito e Ercília, aos meus irmãos e meus sobrinhos que, mesmo sem intenção, inspiram e situam meu itinerário num presente-conectado com uma contínua história.*

## **Agradecimentos**

Agradeço imensamente a Patrícia Alvarenga, minha orientadora, especialmente pelo espaço oportunizado para a realização deste trabalho. Obrigada por todas as supervisões tão decisivas, pelas correções atentas e finas dedicadas aos meus textos. Desde o mestrado, são incontáveis os aprendizados alcançados durante esses seis privilegiados anos sob sua orientação.

À Yasmim Uruga Homem, Larissa Menezes P. Azevedo e Aline Santos Mota, pelo trabalho entusiasmado e comprometido de análise das entrevistas e vídeos de interação pai-bebê. Também a Jamile de Jesus Dourado, que chegou nos últimos minutos do segundo tempo depositando tanta energia que culminou na finalização das análises em um tempo menor do que o previsto.

Aos pais e aos bebês participantes deste estudo. Também às mães que, muitas vezes, foram parceiras imprescindíveis para a permanência dos participantes na pesquisa.

A Anderson Azevedo, pelo apoio fundamental no recrutamento dos participantes e no uso das plataformas digitais durante a coleta de dados.

Aos colegas do grupo de pesquisa PARAPAI, pelos inúmeros encontros e partilhas ao longo desses anos, além das preciosas contribuições durante os ensaios para apresentação do projeto no seminário e exame de qualificação e defesa da tese.

Aos colegas do PPGPSI/UFBA. Particularmente, Antonio, Iris, Sandra e Victor, com os quais caminhei desde o mestrado e partilhei mais diretamente as aflições e satisfações da pós-graduação.

Aos amigos e amigas de longas caminhadas, pelo cuidado e companheirismo partilhados: Jule (Juliana Freitas), IzaMar Macedo, Ribeiro (Ana Ribeiro), Sil (Silvana Andrade), Elder Vargão e Adriano Fonseca, além de Tamila Pereira.

A Danilo, pela escuta ressonante e, também, pelas palavras, igualmente, transformadoras.

Ao prof. Dr. Tiago Alfredo da Silva Ferreira, por ter me apresentado de perto o PPGPSI/UFBA ainda na época em que desfrutei do privilégio de estar sob sua supervisão clínica ao longo da residência no HUPES/UFBA. Agradeço também pelas contribuições

durante o componente “Epistemologia e Psicologia” e no Seminário de qualificação, que contribuíram diretamente para situar epistemicamente esta pesquisa.

À Prof. Dra. Juliana Prates Santana, pelas diversas oportunidades de trocas. Particularmente, agradeço pelo espaço concedido no componente curricular “Psicologia do Desenvolvimento da Criança” para a realização do tirocínio docente, bem como pelas significativas contribuições a esta pesquisa durante o exame de qualificação.

Ao prof. Dr. Antonio Virgílio Bittencourt Bastos pelos questionamentos valiosos ao longo do componente “Metodologia de Pesquisa em Psicologia”, que, em alguma medida, motivaram os primeiros *insights* para este trabalho.

Ao prof. Dr. Mauro Luís Vieira, por ter lido atentamente o meu projeto durante o seminário e o exame de qualificação e por ter aceitado compor a banca de defesa. Agradeço pelos incitamentos que impulsionaram o aperfeiçoamento deste trabalho.

A Profa. Dra. Elizabeth Joan Barham, a Profa. Dra. Lucivanda Cavalcante Borges de Souza e o Prof. Dr. Cesar Augusto Piccinini por terem aceitado fazer parte da banca de defesa.

Ao PPGPSI/UFBA. Em especial, a Aline e Edinei, que facilitam minha vida com informações claras e objetivas na secretaria do programa. Às professoras e professores com quem tive a oportunidade de dialogar e aprender, dentro e fora das salas de aula.

À CAPES pela bolsa de doutorado e, também, à FAPESB e ao CNPq. Desde a iniciação científica durante a graduação em psicologia pela UFRB, a residência, mestrado e doutorado pela UFBA, foram 12 privilegiados anos consecutivos na condição de estudante bolsista.

Por fim, numa perspectiva infindável, sou grata pelos diversos encontros por meio dos quais foram partilhados comigo algum punhado de vida ao longo desses quatro e intensos anos de instabilidade econômica e política, e de enfrentamento da maior crise sanitária: a pandemia de COVID-19.

!Obrigada!

“Escrever é o modo de quem tem a palavra  
como isca: a palavra pescando o que não é  
palavra. Quando essa não palavra – a  
entrelinha – morde a isca, alguma coisa se  
escreveu.”

(C. Lispector)



## Resumo

Alguns estudos sobre a paternidade em famílias monoparentais, famílias homoafetivas masculinas e famílias heteroafetivas com homens envolvidos nos cuidados com a criança, indicam que pais mais diretamente envolvidos nos cuidados com o bebê no primeiro ano de vida podem ser mais responsivos a eles. Este estudo investigou a responsividade e o envolvimento paterno em homens que exerciam níveis de cuidado distintos no primeiro ano de vida do bebê. Foram definidos três níveis de cuidado paterno com base na literatura: *primário* (realizar cuidados diretos, principalmente, cuidados básicos, atendendo necessidades físicas e emocionais do bebê tanto quanto a/o companheira/o), *secundário* (realizar cuidados indiretos com frequência e auxiliar a/o companheira/o ou um segundo cuidador em cuidados diretos quando necessário) e *provedor* (se ocupar dos cuidados indiretos de provisão material da família e raramente executar cuidados diretos). Partindo do conceito de nível de cuidado paterno, foram realizados dois estudos complementares. O Estudo I foi um estudo descritivo que caracterizou aspectos subjetivos do envolvimento paterno em pais que exerciam três distintos níveis de cuidado no quinto mês de vida do bebê: *primário*, *secundário* e *provedor*. Participaram 10 pais primíparos (oito heteroafetivos e dois homoafetivos) que autorrelataram os cuidados e atividades realizados com o bebê em um questionário (via *Google Forms*) e responderam a *Entrevista Semiestruturada sobre o Envolvimento Paterno* em uma sessão online de aproximadamente 50 minutos. Os resultados do questionário permitiram classificar os dez participantes nos três níveis de cuidado. Os resultados da análise temática das entrevistas mostraram diferenças no modo como os pais cuidadores primário, secundário e provedor lidavam com três temas fundamentais da paternidade. O primeiro tema, *tempo dos pais*, revelou que os cuidadores secundários e provedores percebiam a falta de tempo como um forte motivo para o pouco envolvimento nos cuidados básicos dos filhos. Em contrapartida, os limites entre o tempo para o trabalho e o tempo para o bebê eram menos demarcados para os cuidadores primários. O segundo tema, *interação dos pais*, indicou que todos os pais relataram avanços no desenvolvimento motor dos filhos, que afetavam as interações. Contudo, apenas os cuidadores primários relataram avanços cognitivos e suas repercussões na interação que estabeleciam com os bebês. O terceiro tema, *colo dos pais*, revelou marcantes dificuldades enfrentadas pelos cuidadores secundários e provedores para confortar os bebês quando estavam aflitos e colocá-los para dormir, o que gerou angústia, principalmente para os cuidadores provedores. O Estudo II investigou o envolvimento e a responsividade paterna ao longo do primeiro ano de vida do bebê. Adotou delineamento de estudo de casos múltiplos longitudinal

com avaliações no 5º, 7º, 9º e 11º mês de vida do bebê. Participaram três pais que integraram o Estudo I e seus bebês: um pai *cuidador primário*, um pai *cuidador secundário* e um pai *cuidador provedor*. Em cada uma das quatro medidas, os pais responderam a uma *entrevista semiestruturada sobre o envolvimento paterno* e foram observados durante uma sessão de 10 minutos de brincadeira livre com seus bebês. A análise dos dados contou com quatro etapas. Na primeira etapa, o conteúdo das entrevistas foi transcrito e descrito para obter uma compreensão holística (Yin, 2010) dos padrões de envolvimento paterno. Na segunda etapa, as observações foram submetidas à microanálise. Os vídeos da observação da interação pai-bebê foram codificados em intervalos de 12 segundos. Na primeira metade do intervalo, o comportamento infantil foi codificado em seis categorias: sorri, emite sons, chora, move/agarra, brinca com o pai e brinca sozinho. As respostas paternas foram codificadas ao longo de todo o intervalo de 12 segundos em sete categorias: fala para o bebê (fala não diretiva), sorri para o bebê, segura/embala o bebê, estimula com ou sem objeto, desestabiliza/move o corpo do bebê, comanda (fala diretiva) e age de forma intrusiva. Os índices de fidedignidade dos dois codificadores independentes atingiram 0,78 para as categorias de comportamentos infantis e 0,84 para as categorias de comportamentos paternos. Na terceira etapa, foi utilizado o modelo lógico de Yin (2010) para uma articulação dos dados sobre o envolvimento paterno com os dados acerca da responsividade paterna. Os resultados indicaram que o pai cuidador primário, que esteve continuamente envolvido com o cuidado direto ao longo do primeiro ano do bebê, principalmente com os cuidados básicos, não relatou dificuldades em tarefas complexas como acalmar o bebê e apresentou altas frequências de fala não diretiva, além de ter apresentado facilidade para engajar o bebê na interação. O cuidador secundário esteve ocasionalmente envolvido em cuidados diretos no quinto mês, mas relatou um aumento progressivo do seu envolvimento nos cuidados básicos aos finais de semana ao longo do primeiro ano. Relatou algumas dificuldades em acalmar o bebê e colocá-lo para dormir, e apresentou diminuição da fala não diretiva e da intrusividade, e aumento da fala diretiva durante as interações ao longo das quatro avaliações. O cuidador provedor, que raramente se envolvia com tarefas de cuidados básicos, relatou dificuldades marcantes em acalmar o bebê e colocá-lo para dormir, além de ter respondido frequentemente com comandos e de forma intrusiva ao comportamento do bebê durante a interação. Na quarta etapa da análise, a técnica de síntese cruzada dos casos (Stake, 2005) indicou que, comparado aos pais cuidadores primários e secundários, o cuidador provedor utilizou menos fala não diretiva, foi mais intrusivo e engajou menos o bebê durante a interação. Os achados apresentados nesta tese corroboram a ideia de que o envolvimento contínuo nas atividades de cuidados básicos oferece

oportunidades para o pai perceber e treinar habilidades para responder com sensibilidade às mudanças comportamentais do bebê durante o primeiro ano. Adicionalmente, o envolvimento do pai nos cuidados básicos contribui para a redução de desigualdades de gênero em famílias heteroafetivas. Este trabalho pioneiro estabelece, portanto, o conceito *nível de cuidado paterno*, recomendando que esta seja uma dimensão central na pesquisa sobre a paternidade no primeiro ano de vida. Ademais, tem o potencial de inspirar diversas outras investigações que retratem cada vez mais o protagonismo do pai na construção de uma parentalidade em que a relação pai-filho se desenvolva com intimidade e confiança.

**Palavras-chave:** paternidade; responsividade paterna; envolvimento paterno; nível de cuidado paterno; interação pai-bebê; desenvolvimento infantil.

## Abstract

Some studies on fatherhood in male single-parent families, male homoaffective families, and hetero-affective families with men involved in direct childcare indicate that fathers who are more directly involved in these activities in the first year of babies' lives may be more sensitive to them. This study investigated paternal sensitivity and involvement in men who exercised different levels of care in the baby's first year of life. Three levels of paternal care were defined based on the literature: *primary* (perform direct care, mainly basic care, addressing the baby's physical and emotional needs similarly to the partner), *secondary* (perform indirect care frequently and assist the partner or a second caregiver in direct care when necessary) and *provider* (take part in the indirect care of the family's material provision and rarely perform direct care). Starting from the concept of level of paternal care, two complementary studies were carried out. Study 1 was a descriptive study that characterized subjective aspects of paternal involvement in fathers who exercised three different levels of care during the baby's fifth month: *primary*, *secondary*, and *provider*. The participants were 10 first-time fathers (eight hetero-affective and two homoaffective fathers) who self-reported childcare and other activities performed with the baby in a questionnaire (via Google Forms) and answered the Semi-structured Interview on Father Involvement in an online session of approximately 50 minutes. The questionnaire results allowed us to classify the ten participants into the three levels of caregiving. The results from the thematic analysis of the interviews showed differences in the way the primary, secondary, and provider caregivers dealt with three fundamental themes of fatherhood. The first theme, *fathers' time*, revealed that secondary and provider caregivers perceived lack of time as a strong reason for little involvement in basic childcare. In contrast, the boundaries between time for work and time for the baby were less demarcated for primary caregivers. The second theme, *fathers' interaction*, indicated that all fathers reported advances in their children's motor development affecting interactions. However, only primary caregivers reported cognitive advances and their repercussions on interaction with their infants. The third theme, *fathers' lap*, demonstrated remarkable difficulties faced by secondary and provider caregivers to comfort the infants when they were distressed and to put them to sleep, which caused anguish, especially for provider caregivers. Study 2 analyzed paternal involvement and sensitivity in fathers throughout the infant's first year of life. We adopted a longitudinal multiple case study design with assessments in the infants' 5th, 7th, 9th and 11th month. The participants were three parents who participated in Study 1 and their infants: one primary caregiver, one secondary caregiver, and one provider

caregiver. In each of the four assessments, the three fathers answered a semi-structured interview on father involvement and infants and fathers were observed during a 10-minute free-play session. We proceeded data analysis in four steps. In the first step, the interviews' content was transcribed and described to gain a holistic understanding (Yin, 2010) of the paternal involvement patterns. In the second step, the observations were submitted to microanalysis. The 10-minute videos were coded in 12-seconds intervals. In the first half of the interval, infant behavior was coded into six categories: smiles, emits sounds, cries, moves/grabs, plays with the father, and plays alone. Paternal responses were coded along the whole 12-second interval in seven categories: speaks to the baby (non-directive speech), smiles to the baby, holds/rocks the baby, stimulates with or without an object, destabilizes/moves the baby's body, commands (directive speech), and acts intrusively. Reliability levels of the two independent coders reached 0,78 for infants' behavioral categories and 0,84 for paternal responses. In the third step, we used Yin's (2010) logical model to articulate data on paternal involvement to data on paternal sensitivity. The results indicated that the primary caregiver, who had been continuously involved with direct caregiving along the infant's first year, especially with basic care, did not report difficulties in complex tasks such as soothing the baby, and displayed high frequencies of non-directive speech, in addition to easily engaging the infant in the interaction. The secondary caregiver was occasionally involved in direct caregiving in the fifth month, but reported a progressive increase in his involvement in basic care on weekends over the course of the first year. He reported some difficulties soothing the baby and putting him to sleep, and displayed a decrease in non-directive speech and intrusiveness, and an increase in directive speech during interactions along the four assessments. The provider caregiver, who was rarely involved with basic care tasks, reported remarkable difficulties in soothing the baby, and putting him to sleep, in addition to having responded with frequent commands and intrusive responses to the infant's behavior during interaction. In the fourth step of the analysis, the cross-case synthesis technique (Stake, 2005) showed that, compared to the primary and secondary caregiving fathers, the provider caregiver used less non-directive speech, was more intrusive and engaged the baby less during the interaction. The findings presented in this thesis corroborate the idea that the continuous involvement in basic care activities offers opportunities for the father to perceive and train skills to sensitively respond to the infant's behavioral changes during the first year. In addition, the father's involvement in basic care contributes to reduction of gender inequalities in hetero-affective families. This pioneering work, therefore, establishes the concept of level of paternal care, recommending that this be a central dimension in research on fatherhood in the first year of life. Furthermore, has the potential to inspire

several other investigations that portray the role of the father in the construction of parenting in which the father-child relationship develops with intimacy and trust.

**Keywords:** fatherhood; paternal sensitivity; father involvement; level of paternal care; father-infant interaction; childhood development.

## Lista de tabelas

<b>Tabela 1:</b> <i>Características Sociodemográficas dos Participantes</i>	63
<b>Tabela 2:</b> <i>Envolvimento paterno em tarefas de cuidados diretos (cuidados básicos) no 5º mês de vida do bebê</i>	72
<b>Tabela 3:</b> <i>Envolvimento paterno em tarefas de cuidados diretos (interação social e brincadeiras) no 5º mês de vida do bebê</i>	76
<b>Tabela 4:</b> <i>Envolvimento paterno em tarefas de cuidados indiretos no 5º mês de vida do bebê</i>	79
<b>Tabela 5:</b> <i>Envolvimento da(o) companheira(o) em tarefas de cuidados diretos (cuidados básicos) no 5º mês de vida do bebê</i>	83
<b>Tabela 6:</b> <i>Envolvimento da(o) companheira(o) em tarefas de cuidados diretos (interação social e brincadeiras) no 5º mês de vida do bebê</i>	87
<b>Tabela 7:</b> <i>Envolvimento da(o) companheira(o) em tarefas de cuidados indiretos no 5º mês de vida do bebê</i>	90

## Lista de figuras

<b>Figura 1:</b> <i>Frequência do envolvimento paterno em cuidados diretos e indiretos no 5º mês de vida do bebê</i>	95
<b>Figura 1A:</b> <i>Envolvimento paterno em cuidados básicos</i>	95
<b>Figura 1B:</b> <i>Envolvimento paterno em interação social e brincadeiras</i>	95
<b>Figura 1C:</b> <i>Envolvimento paterno em cuidados indiretos</i>	95
<b>Figura 2:</b> <i>Frequência do envolvimento da(o) companheira(o) em cuidados diretos e indiretos no 5º mês de vida do bebê</i>	99
<b>Figura 2A:</b> <i>Envolvimento da(o) companheira(o) em cuidados básicos</i>	99
<b>Figura 2B:</b> <i>Envolvimento da(o) companheira(o) em interação social e brincadeiras</i>	99
<b>Figura 2C:</b> <i>Envolvimento da(o) companheira(o) em cuidados indiretos</i>	99
<b>Figura 3:</b> <i>Níveis de cuidado exercidos pelos pais no 5º mês de vida do bebê</i>	102
<b>Figura 4:</b> <i>Mapa temático sobre o envolvimento paterno</i>	104
<b>Figura 5:</b> <i>Frequências de comportamentos paternos e infantis do pai cuidador primário no 5º, 7º, 9º e 11º mês de vida do bebê</i>	203
<b>Figura 6:</b> <i>Frequências de comportamentos paternos e infantis do pai cuidador secundário no 5º, 7º, 9º e 11º mês de vida do bebê</i>	210
<b>Figura 7:</b> <i>Frequências de comportamentos paternos e infantis do pai cuidador provedor no 5º, 7º, 9º e 11º mês de vida do bebê</i>	217
<b>Figura 8:</b> <i>Frequências de comportamentos do pai cuidador primário, secundário e provedor no 5º, 7º, 9º e 11º mês de vida do bebê</i>	227
<b>Figura 9:</b> <i>Comparação de frequências de comportamentos paternos do pai cuidador primário, secundário e provedor no 5º, 7º, 9º e 11º mês de vida do bebê</i>	228
<b>Figura 10:</b> <i>Frequências de comportamentos infantis no 5º, 7º, 9º e 11º mês de vida do bebê do pai cuidador primário, secundário e provedor</i>	231
<b>Figura 11:</b> <i>Comparação de frequências de comportamentos infantis no 5º, 7º, 9º e 11º mês de vida do bebê do pai cuidador primário, secundário e provedor</i>	232



## Sumário

Introdução	19
Níveis de cuidado exercidos pelo pai em diferentes configurações familiares	20
O envolvimento paterno no primeiro ano de vida da criança	31
Responsividade materna e paterna: aspectos conceituais e metodológicos	39
Relações entre o nível de cuidado exercido pelo pai e a responsividade paterna	51
Justificativa e objetivo do estudo	57
Estudo I: O envolvimento paterno em homens que exercem níveis de cuidado distintos no quinto mês de vida do bebê	61
Método	61
Delineamento	61
Participantes	61
Procedimentos de coleta de dados	64
Considerações éticas	64
Instrumentos	65
Procedimento de análises dos dados	66
Resultados	70
Discussão	169
Estudo II: A responsividade e o envolvimento paterno em homens que exercem níveis de cuidado distintos no primeiro ano de vida do bebê	195
Método	195
Delineamento	195
Participantes	196
Procedimentos de coleta de dados	196
Instrumentos	197
Considerações éticas	199
Procedimento de análises dos dados	200
Resultados	202
Discussão	234
Considerações finais	246
Referências	249
Apêndice A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	290
Apêndice B – Questionário sobre cuidados com o bebê no primeiro ano de vida	293

Apêndice C - Entrevista Semiestruturada sobre o Envolvimento Paterno	296
Apêndice D - Ficha de dados Sociodemográficos	298
Apêndice E: Fidedignidade a partir do <i>kappa</i> (Entrevistas)	301
Apêndice F - Protocolo de Análise dos Comportamentos Paternos e Infantis	302
Apêndice G: Materiais utilizados na avaliação da responsividade paterna	304
Apêndice H: Fidedignidade a partir do <i>Kappa</i> (Comportamentos paternos e infantis)	305
Apêndice I: Manual de análise da responsividade paterna	306

## Introdução

Tradicionalmente, no campo da Psicologia, os estudos acerca das relações entre pais e filhos mantiveram o foco na maternidade. Pesquisas examinando a relação pai-filho começaram a ocorrer no final da década de 1970 (Lamb, 1979), porém atualmente ainda ocorrem significativamente em menor quantidade em comparação ao número de estudos com mães (Cabrera et al., 2018; Lotzin et al., 2015). Diversas razões são apontadas para justificar o predomínio de pesquisas sobre as relações mãe-filho, entre elas o fato de que prevalecia nos modelos teóricos a noção de que o papel do pai se restringia a dar apoio à mãe e, conseqüentemente, exerceria pouca influência sobre o desenvolvimento infantil (Cabrera et al., 2018; Raeburn, 2015). Nessas investigações iniciais os pais apareciam desempenhando papéis secundários frente aos cuidados com os filhos, atuando predominantemente na provisão material (Martins, 2014).

Mudanças sociais ocorridas, principalmente, a partir de movimentos sociais como o movimento feminista e a inserção das mulheres no mercado de trabalho ocasionaram alterações no modo de organização das famílias e também, em alguma medida, nos níveis de cuidado exercido pelo pai nesse contexto (Giffi & Cavalcante, 1999; Staudt & Wagner, 2008). Apesar das desigualdades de gênero ainda existentes, os homens nas famílias nucleares heteroafetivas passaram a desenvolver com maior frequência tarefas relacionadas ao cuidado com os filhos (Santos & Antúnez, 2018; Seabra & Seidl-de-Moura, 2011), exercendo, em alguns casos, o papel de cuidador primário (Andrade et al., 2018), sobretudo nos contextos em que as mães trabalham fora de casa em tempo integral (Andrade et al., 2018; Russell, 1998). Além disso, tem crescido o número de famílias com configurações não tradicionais, como famílias monoparentais e homoafetivas masculinas (Parke, 2013; Rodriguez & Gomes, 2012), nas quais, normalmente, os pais exercem o papel de cuidador primário. Os estudos atuais são consensuais quanto ao fato de que o modo como os pais se envolvem nos cuidados com os filhos é bastante heterogêneo (Habib, 2012), variando desde perfis de paternidade caracterizados pela provisão material (Feugé et al., 2019) à participação regular nos cuidados básicos com a criança (Cole et al. 2020). No entanto, esses diferentes níveis de cuidado exercidos pelos pais são ainda pouco explorados nos estudos acerca da paternidade.

Alguns construtos como os de envolvimento paterno (Lamb et al., 1985; Pleck, 2010) e experiência da paternidade (Houzel, 2004) têm sido úteis na investigação do comportamento e das atitudes dos pais em relação aos filhos. Mais recentemente, a Teoria da relação de ativação

(Paquette, 2004/2012), específica sobre o pai, também tem gerado conhecimento acerca das relações pai-filho. Ademais, a responsividade, um conceito bem estabelecido no campo da psicologia devido a sua capacidade de prever desfechos desenvolvimentais (Ainsworth, 1974; Beebe, 2016; Isabella et al., 1989; Nievar & Becker, 2008; Wolff & Van IJzendoorn, 1997), também tem sido explorado no contexto da paternidade (Lucassen et al., 2011; Van IJzendoorn & Wolff, 1997).

No entanto, estudos sobre a interação pai-bebê, ao longo do primeiro ano de vida, são ainda insuficientes para uma compreensão aprofundada do fenômeno que se mostra tão importante, especialmente porque nesta faixa etária, as bases do desenvolvimento infantil estão sendo estabelecidas. Resultados dos estudos com pais em famílias com papéis parentais organizados de modo diferente do modelo tradicional indicam que pais que se envolvem mais nos cuidados com o bebê no primeiro ano de vida tendem a ser mais responsivos a eles (Abraham et al., 2014; Field, 1978; Golombok et al., 2014; Lewis et al., 2009). Contudo, além de escassos, esses estudos não exploraram de forma aprofundada a relação entre o envolvimento e a responsividade paterna. O presente estudo tem por objetivo investigar o envolvimento e a responsividade paterna em homens que exercem níveis de cuidado distintos no primeiro ano de vida do bebê. Portanto, a revisão da literatura apresentada a seguir discute os diferentes níveis de cuidado exercidos pelo pai em diferentes configurações familiares e o envolvimento paterno no primeiro ano de vida da criança, além dos aspectos conceituais e metodológicos acerca da responsividade e das relações entre o nível de cuidado exercido pelo pai e a responsividade paterna.

### **Níveis de cuidado exercidos pelo pai em diferentes configurações familiares**

Ao longo dos anos, as configurações familiares sofreram e ainda sofrem alterações indissociáveis das mudanças ocorridas na sociedade. Concomitantemente, o papel que o pai ocupa dentro da família e no cuidado com os filhos passou e ainda passa por transformações (Benczik, 2011; Cúnico & Arpini, 2013).

A paternidade é um conceito complexo (Bernardi, 2017; Souza & Benetti, 2009) por ser influenciado e reconfigurado a partir da influência de vários fatores sociais, culturais e econômicos (Braga & Lima, 2020; Vieira et al., 2014). Apesar de as mudanças na paternidade não acontecerem de forma simultânea entre as diferentes configurações familiares nos diversos contextos, de modo geral, o significado que a figura do pai adquiriu nas famílias coloniais

marcou consideravelmente a história da paternidade na sociedade ocidental (Filgueiras & Petrini, 2010). A ideia do pai enquanto figura de cuidado da criança, por exemplo, é algo relativamente recente pois, historicamente, esse lugar sempre foi naturalmente destinado às mulheres, principalmente, às mães, (Badinter, 1985; Bernardi, 2017; Pinguart & Teubert, 2010), enquanto os homens eram considerados desprovidos de capacidade para exercer essa função (Cúnico & Arpini, 2013). Essas características inflexíveis dos papéis sexuais são identificadas, principalmente, no modelo de família nuclear heteroafetiva patriarcal burguesa, composta por pai, mãe e seus filhos biológicos, nas quais toda a organização familiar era centrada na figura masculina (Narvaz & Koller, 2006). Esse modelo de família exerceu influência sobre as configurações familiares em todas as classes sociais e grupos étnicos-raciais (Filgueiras & Petrini, 2010; Reis, 2010), prevalecendo por muito tempo como hegemônico (Borsa & Nunes, 2011). Nessa configuração familiar, sobretudo até a década de 1950, o pai era considerado o único responsável pelo sustento da família (Bronstein, 1988), além de uma figura de autoridade, distanciada afetivamente dos filhos, principalmente, nos primeiros anos de vida da criança (Benczik, 2011). A mãe era a única responsável pelas atividades domésticas e por cuidar das crianças e suprir suas necessidades emocionais (Bronstein, 1988). Dentro dessa hierarquia familiar a criança encontrava-se na posição de quem sabia menos e, portanto, tinha apenas o dever de obedecer à disciplina que lhe era imposta (Benczik, 2011).

O movimento feminista que culminou com a inserção da mulher no mercado de trabalho a partir dos anos de 1940 e 1950 é apontado por diversos estudos como o principal acontecimento associado às alterações nos arranjos familiares e impulsionador das mudanças nos papéis exercidos pelo pai (Giffi & Cavalcante, 1999; Staudt & Wagner, 2008). As mulheres passaram a dividir igualmente com os homens o papel de provedoras da família, assumindo carga horária de trabalho fora de casa e, por vezes, rendimento maior do que o do parceiro (Andrade et al., 2018; Fleck & Wagner, 2003; Marri & Wajnman, 2007). Em outras situações, a mulher passou a ser a única provedora financeira da família (D'Ávila, 2011). Apesar das desigualdades de gênero ainda existentes, no sentido de que mesmo trabalhando fora de casa as mulheres continuam mais atarefadas do que os homens com os afazeres domésticos e com os cuidados com as crianças (Borsa & Nunes, 2011; Ferreira et al., 2015; Katz-Wise et al., 2010; Marri & Wajnman, 2007; Organização das Nações Unidas [ONU], 2020; Organização Mundial da Saúde [OMS], 2020), além de receberem menores rendimentos enquanto desempenham as mesmas ocupações que os homens (Instituto Brasileiro de Geografia e

Estatística [IBGE], 2018), é possível notar algumas mudanças no contexto das famílias nucleares na sociedade contemporânea.

As modificações na maneira de entender a criança ao longo do tempo também estão, de algum modo, associadas às mudanças no exercício da paternidade. Quando a infância começou a ser considerada uma fase importante do desenvolvimento e de direitos fundamentais, tendo como um dos marcadores a aprovação pelas Nações Unidas da Convenção dos direitos da Criança, no ano de 1989 (Sarmiento & Pinto, 1997), as mães, enquanto principais cuidadoras, foram concomitantemente responsabilizadas pelo adequado desenvolvimento infantil. No entanto, os pais gradativamente também passaram a ser questionados quanto ao cumprimento dessas funções (Borsa & Nunes, 2011; Cabrera, Fitzgerald, Bradley, & Roggman, 2007). Passou-se a valorizar a presença e participação ativa do pai na educação e nos cuidados com os filhos e sua afetividade (Perucchi & Beirão, 2007; Pratta & Santos, 2007).

No campo da Psicologia, a pesquisa sobre a paternidade começou a ocorrer de modo mais sistemático no final da década de 1970 (Brasileiro et al., 2002; Lamb, 1979). Inicialmente, até a década de 1980, os estudos investigavam basicamente os efeitos da ausência do pai na criança (Downer et al., 2008; Pleck, 2012). A partir da década de 1980 o foco dos estudos mudou da ausência paterna para compreender as nuances das relações pais-filhos bem como a presença dos pais poderia influenciar a trajetória de desenvolvimento das crianças. Nesse contexto, a noção de envolvimento paterno, que abarca um conjunto de comportamentos do pai direcionado ao filho, passou a embasar diversos estudos acerca da paternidade. O conceito inicial de envolvimento paterno proposto por Lamb et al. (1985) comporta três componentes: interação, acessibilidade e responsabilidade. O componente interação refere-se ao contato direto do pai com seu filho, através de cuidados como dar banho, trocar ou alimentar e de brincadeiras ou atividades compartilhadas. A acessibilidade diz respeito à disponibilidade física e psicológica do pai, ou seja, ao fato de ele estar presente no cotidiano da criança como, por exemplo, lendo o jornal ou limpando a casa enquanto a criança brinca no mesmo ambiente. O componente responsabilidade, por sua vez, refere-se ao papel do pai de garantir bens, serviços e meios pelos quais a criança possa ser cuidada. Abarca também preocupações e planejamentos relacionados a criança. Desse modo, envolve atividades como providenciar babá, buscar a criança na escola, marcar consultas e levá-la ao médico ou comprar roupas, quando necessário.

Com base nessa definição inicial de Lamb et al. (1985), o envolvimento paterno foi investigado considerando basicamente a quantidade de tempo que o pai dispndia às crianças em cada um dos três componentes. Assim, quanto mais tempo os pais passavam junto às crianças, mais envolvido com os filhos eles seriam. Essa avaliação do envolvimento paterno ocorria a partir de diários ou questionários respondidos pelos pais indicando a quantidade de horas dedicadas aos filhos (Yeung et al., 2001). Uma das principais vantagens dessa metodologia concernia ao fato de que por meio dos escores totais foram possíveis comparações cruzadas de dados envolvendo pais de diferentes países (Pleck & Masciadrelli, 2004; Sullivan et al., 2009). No entanto, essa metodologia também apresentou notáveis desvantagens. Quando o pai tinha mais de um filho, por exemplo, era inviável investigar a influência do seu envolvimento sobre o desenvolvimento infantil, pois os dados do diário eram codificados considerando o tempo do pai com todos os filhos, ao invés do tempo com cada filho individualmente (Cabrera, et al., 2000; Pleck, 1997). Outro aspecto que também foi alvo de crítica se relaciona ao fato de que essas investigações não estavam interessadas na qualidade do envolvimento, além de não discriminarem os tipos de atividades desenvolvidas pelos pais com as crianças (Pleck, 1997). Ademais, o conceito de envolvimento paterno proposto por Lamb et al. (1985) foi muitas vezes interpretado e operacionalizado de diferentes maneiras. Algumas dessas medidas tinham correspondência com o conceito original, mas outras apresentavam variações significativas. Alguns estudos, por exemplo, mudaram o foco da quantidade de tempo que o pai dedicava a criança para a qualidade. Desse modo, os pesquisadores passaram a se interessar cada vez mais pela compreensão do quão positiva era a interação entre o pai e a criança (Pleck, 2010; Williams et al., 1996).

Inicialmente, as variações na maneira de interpretar e operacionalizar o conceito envolvimento paterno não se mostravam atreladas a críticas conceituais e ocorriam muito mais por razões pragmáticas (Pleck, 2010). Somado a isso, as evidências produzidas a partir dessas diferentes maneiras de interpretar e operacionalizar o construto ao longo do tempo explicitaram complexidades do conceito refletidas, principalmente, no fato de que seus componentes pareciam envolver perspectivas teóricas distintas (Parke, 2000). Considerando esses aspectos, Pleck (2010) propôs uma versão revisada do conceito idealizado por Lamb et al. (1985). A versão revisada apresenta cinco dimensões, sendo três consideradas principais e duas auxiliares. As dimensões principais são: 1) o *engajamento positivo em atividades*, uma nova nomenclatura para a dimensão interação prevista no modelo original, consiste em interações diretas do pai com a criança tanto em cuidados básicos como dar banho e alimentar a criança,

quanto em brincadeiras, ensino de habilidades ou passeios; 2) *afeto ou capacidade de agir de modo responsivo*, uma ampliação da dimensão disponibilidade do modelo original, refere-se aos comportamentos paternos que apresentam potencial de prover apoio emocional às crianças e ajudá-la a expressar emoções; e 3) *controle*, relacionada aos comportamentos paternos de supervisionar as atividades desenvolvidas pela criança, manter-se informado acerca da rotina da criança, disciplinar e estabelecer limites (Pleck, 2010; Pleck, 2012).

As duas dimensões auxiliares adicionadas ao conceito são originadas da segmentação da dimensão responsabilidade prevista na definição inicial. Os *cuidados indiretos*, relacionam-se às atividades realizadas pelo pai para a criança, mas sem envolver uma interação direta com ela. Essa dimensão é dividida em duas subcategorias. A primeira é denominada *cuidado indireto material* e envolve a compra e organização de bens e serviços para a criança, além de atividades de cuidados indiretos específicos como providenciar cuidados médicos. A segunda subcategoria é intitulada *cuidado indireto social* e faz referência aos comportamentos paternos que promovem conexões entre a criança e a comunidade como, por exemplo, mediar as relações de amizade dos filhos. A segunda dimensão auxiliar é o *processo de responsabilidade*, que se refere a tomada de iniciativa, por parte do pai, para monitorar e realizar o que é necessário em relação à criança, sem a necessidade de ser previamente solicitado. Esses comportamentos caracterizam o pai como protagonista ao invés de coadjuvante na criação dos filhos (Pleck, 2010; Pleck, 2012).

O conceito inicial de envolvimento paterno proposto por Lamb et al. (1985) surgiu a partir da observação e descrição dos comportamentos do pai em relação à criança (Parke, 1996) e não utilizava como base nenhum modelo teórico para explicar como o envolvimento paterno poderia favorecer o desenvolvimento infantil. Na versão revisada, Pleck (2010/2012) desenvolveu um modelo denominando “capital parental”, inspirado nos conceitos de capital social e financeiro da Teoria do Capital Social (Coleman, 1988) para explicar as possíveis maneiras pelas quais o envolvimento paterno exerce influência sobre o desenvolvimento da criança. Esse modelo de “capital parental” abarca tanto conceitos da Teoria do Capital Social (Coleman, 1988), quanto do modelo de Estilos Parentais (Baumrind, 1966) e da Teoria Ecológica de Bronfenbrenner (1986). Pleck (2010) propõe, por exemplo, uma interpretação das três principais dimensões do conceito envolvimento paterno (engajamento positivo em atividades, afeto ou capacidade de agir de modo responsivo e controle) a partir da noção de processo proximal da Teoria Ecológica de Bronfenbrenner (1986). De acordo com o conceito de processos proximais o desenvolvimento humano é um evento inerentemente relacional, em



vez de um evento que ocorre dentro do indivíduo. Ou seja, o desenvolvimento ocorre por meio de um encadeamento de interações recíprocas progressivamente mais complexas entre um organismo humano biopsicológico ativo, em evolução e as pessoas, objetos e símbolos em seu ambiente imediato. Assim, os padrões duradouros de interação recíproca e cada vez mais complexa entre pais-filhos atuam como um dos impulsionadores do desenvolvimento da criança (Pleck, 2007). Ademais, segundo Pleck (2010), a dimensão controle pode ser ainda interpretada a partir da noção de estilo parental autoritativo por abarcar comportamentos paternos similares. O estilo parental autoritativo é caracterizado pelo equilíbrio entre o nível de exigência e de responsividade ao comportamento dos filhos (Batista & Weber, 2012; Baumrind, 1966).

Para a dimensão auxiliar denominada cuidados indiretos (material e social), Pleck (2012) desenvolveu um argumento específico com base nos conceitos de capital financeiro e social da Teoria do Capital Social (Coleman, 1988), a fim de explicar como o envolvimento paterno influencia o desenvolvimento infantil. No que diz respeito a subcategoria cuidado indireto material, Pleck (2012) utiliza a renda como exemplo e argumenta que o fato de uma família ter recursos financeiros é uma condição prévia para o fornecimento de bens e serviços para a criança, bem como possibilita consequente acesso aos benefícios de desenvolvimento decorrentes desses recursos. Porém, dispor de renda não significa necessariamente que a família utilizará esse recurso em benefício da criança, pois as famílias variam consideravelmente na maneira como alocam recursos econômicos para os seus diferentes membros. Assim, considera-se como capital financeiro os recursos materiais específicos fornecidos às crianças, como alimentos, abrigo, bens e serviços, incluindo educação. A partir desse modelo, o cuidado indireto material atua como variável mediadora por meio da qual os recursos financeiros da família favoreceriam o desenvolvimento infantil (Pleck, 2012).

A subcategoria cuidado indireto social, por sua vez, é discutida a partir da noção de capital social da Teoria Capital Social (Coleman, 1988), que se apresenta de duas maneiras: capital social da família e capital social da comunidade. Visando reforçar o papel específico dos pais nessas duas formas de capital social Pleck (2012) modificou a expressão capital social da família para capital social de socialização dos pais a fim de deixar claro que o conceito se refere estreitamente aos comportamentos de socialização dos pais. Além disso, substituiu o termo capital social da comunidade por capital social da comunidade parental no intuito de destacar os pais como favorecedores de acesso a esse capital social da comunidade. Nesse contexto, a educação e o emprego dos pais poderiam atuar como importantes mecanismos de

socialização da família, que por sua vez influenciaria o desenvolvimento da criança. Assim, o cuidado indireto social também atuaria como variável mediadora do desenvolvimento infantil (Pleck, 2012).

Por fim, a dimensão auxiliar denominada processo de responsabilidade não é considerada uma forma específica de capital parental. A sua influência sobre o desenvolvimento infantil, portanto, ocorre por meio do seu efeito mediador sobre as demais dimensões do conceito envolvimento paterno, a partir das relações constantes que existem entre as cinco dimensões que compõem o construto (Pleck, 2010). Desse modo, Pleck (2010) defende a ideia de que a integração do modelo de capital parental da teoria do capital social, estilo parental autoritativo e processo proximal oferece uma compreensão teórica abrangente de como todos os cinco componentes do envolvimento paterno podem favorecer o desenvolvimento da criança (Pleck, 2010).

Apesar de uma versão revisada do conceito de envolvimento paterno ter sido proposta (Pleck, 2010/2012), os estudos mais recentes se mostram heterogêneos quanto à operacionalização do construto (Rollè et al., 2019). Alguns autores partem da definição revisada (Aviram, 2015; Hein et al., 2020; Kennedy et al., 2015), enquanto muitos outros continuam utilizando a definição original (Clarkson et al., 2019; Habib, 2012; Ly & Goldberg, 2014; Norman & Elliot, 2015; Norman & Elliot, 2017; Twamley et al., 2013). Curiosamente, existem também estudos que investigam o fenômeno sem mencionar nenhuma das definições (Shorey et al. 2018; Shorey & Ang, 2019). Norman e Elliot (2017) analisaram as principais discussões levantadas pelos diferentes autores acerca de como conceituar o envolvimento paterno, desde o surgimento do constructo, e concluíram que apesar de nenhuma proposta ter conseguido abarcar a complexidade que as mudanças ocorridas na paternidade ao longo do tempo envolve, a definição de Lamb et al. (1985), além de continuar sendo a mais utilizada tanto na área social quanto psicológica, se apresenta como a mais abrangente, abarcando uma infinidade de atividades que não estão circunscritas no tempo, localidade ou à idade da criança.

O envolvimento paterno continua sendo operacionalizado de diferentes maneiras, de modo que, coexistem a utilização de medidas qualitativas e quantitativas com predominância da abordagem qualitativa, especialmente no contexto nacional, conforme resultados de uma revisão da literatura envolvendo estudos publicados entre 2000 e 2007 (Souza & Benetti, 2009) e de outra revisão mais recente (Silva et al., 2017). De maneira geral, o envolvimento paterno tem sido investigado considerando a frequência de relacionamento com a criança (quanto

tempo o pai gasta com a criança), a natureza da relação com a criança (o que o pai faz com a criança), bem como a qualidade do relacionamento com a criança (como o pai se envolve com a criança) (Gomes et al., 2014; Santis et al., 2017).

De todo modo, as diferentes ênfases conceituais e metodológicas contribuíram para o entendimento do envolvimento paterno como um construto multidimensional, abrangendo uma ampla gama de habilidades e englobando dimensões afetivas, cognitivas e éticas, assim como componentes comportamentais observáveis diretos, como interações face a face; e indiretos, tais como sustento financeiro. Inclui-se ainda o apoio emocional à mãe (Pleck, 2007; Santis & Barham, 2017). Essa ampla definição do construto, refletida nas diversas maneiras de operacionalizá-lo indica, por um lado, a complexidade e pluralidade do fenômeno, e por outro lado, estabelece desafios quanto ao seu valor preditivo. Diante disso, Santis et al. (2017), alicerçadas na noção de que a conceituação de um fenômeno se caracteriza como etapa fundamental para a sua mensuração investigaram, a partir de uma revisão da literatura empírica, a maneira como diferentes pesquisadores entendem e operacionalizam o conceito envolvimento paterno e desenvolveram um modelo teórico organizado de acordo com princípios de Análise de Equações Estruturais (Byrne, 2010), que envolve especificar as variáveis associadas ao construto central com base em dados empíricos. Identificou-se a importância de considerar nas avaliações tanto a quantidade, quanto a qualidade do envolvimento paterno, bem como a possibilidade de o envolvimento paterno ser dividido em atividades diretas como interações face a face e atividades indiretas em prol da criança como prover financeiramente a família e suporte emocional à mãe. Considerando, especificamente, a definição de Lamb et al. (1985), o componente interação foi operacionalizado como envolvimento direto, enquanto os componentes acessibilidade e responsabilidade foram operacionalizados como envolvimento indireto.

No que diz respeito aos estudos empíricos acerca do envolvimento paterno, publicados no período entre 1970 e 1990, o foco esteve predominantemente em pais de famílias nucleares heteroaletivas formadas por pai, mãe e filhos biológicos, nas quais a divisão dos papéis parentais mantinham características tradicionais. Essas investigações iniciais mostraram que os pais desempenham papéis secundários frente aos cuidados com a criança, atuando basicamente como figura de ajuda e apoio à mãe, ou provisão material (Martins, 2014). As mudanças nos papéis exercidos pelos pais começaram a aparecer nas pesquisas de forma gradual. Por volta da década de 1990 surgiram em alguns estudos expressões como pai nutridor, novo pai e paternidade participativa, referentes aos pais que mantinham uma relação próxima

e empática com os filhos e compartilhavam igualmente com a mãe a função de cuidar das crianças, atendendo-as tanto física quanto emocionalmente (Hall, 1994; Habib, 2012; Jablonski, 1997; Kennedy et al., 2015; Muzio, 1997). Mais recentemente, a figura do pai enquanto cuidador primário também passou a ser constatada em algumas investigações (Andrade et al., 2018; Reis et al., 2016; Sutter & Bucher-Maluschke, 2008). O conceito de cuidador primário faz referência a pessoas que fornecem uma ampla gama de assistência, tornando-se responsáveis por quase todo o cuidado oferecido diariamente, suprindo necessidades e garantindo o conforto e segurança da pessoa que está demandando cuidados (Bordonada et al., 2018; Brasil, 2008). No caso da paternidade, o termo faz referência a homens que assumem a responsabilidade de cuidar da criança na maior parte do tempo, geralmente nos contextos em que suas esposas trabalham fora de casa em tempo integral e assumem o papel de provedoras da família (Andrade et al., 2018; Grbich, 1997; Russell, 1998) ou no caso de guarda compartilhada quando a criança mora parte do tempo na casa da mãe e parte na casa do pai. No entanto, nessa última situação, os estudos indicam que a mãe permanece ainda como a principal figura responsável pelos filhos (Alves et al., 2014), atendendo mais frequentemente às necessidades físicas e emocionais (Alexandre & Vieira, 2009). Distintas razões são relatadas pelos pais nas famílias nucleares heteroafetivas para assumirem o papel de cuidadores primários, tais como: maior potencial de salário da esposa, forte crença do casal de que um dos pais deve estar em casa com a criança, maior valorização do trabalho ou carreira por parte da esposa do que do esposo, além de considerarem características pessoais dos conjugues como ser mais caseiro e paciente (Rochlen et al., 2008).

Pesquisas realizadas nos últimos 15 anos sobre a paternidade no primeiro ano de vida da criança envolvendo famílias nucleares heteroafetivas apontam para mudanças nos papéis exercidos pelos pais. Essas pesquisas indicam que alguns pais se distanciam das características da paternidade tradicional, em que se apresentavam basicamente como provedores, e se aproximam de um modelo considerado contemporâneo, na medida em que realizam cuidados básicos e são afetuosos com os filhos (Ferreira et al., 2015; Seabra & Seidl-de-Moura, 2011). Esse modelo de paternidade contemporânea demonstra uma disposição contrária ao estereótipo masculino, que pressupõe, principalmente, a inibição das expressões emocionais (Sutter & Bucher-Maluschke, 2008). No entanto, os pais podem lidar com expectativas sociais contraditórias, que por um lado esperam que eles sejam provedores e por outro, próximos afetivamente. Assim, para alguns autores, a noção em torno de uma masculinidade afetiva é melhor compreendida como uma ampliação da masculinidade hegemônica, em vez de uma

forma inteiramente nova ou distinta de masculinidade (Hunter et al., 2017). De todo modo, em muitas famílias nucleares heteroafetivas é ainda constatada a demarcação da divisão sexual dos cuidados (Crepaldi et al., 2006; Staudt & Wagner, 2008), principalmente em famílias de camadas populares (Benatti et al., 2020; Bustamante & Bonfim, 2005; Falceto et al., 2008; Gomes & Alvarenga, 2016). É comum encontrar entre esses estudos relatos dos pais sobre não ter habilidade para realizar alguns cuidados, como por exemplo, trocar fralda (Piccinini et al., 2012; Polli, Gabriel, Piccinini, & Lopes, 2016) ou acalmar o bebê quando chora (Augustin & Frizzo, 2015). A literatura, portanto, é consensual quanto ao fato de que coexistem na atualidade múltiplos modelos de paternidade, tanto no Brasil quanto em outros países do ocidente (Ferreira, 2015; Nystrome & Ohrling, 2004; Santos & Antúnez, 2018).

A partir de 1990 cresceu o número de pesquisas realizadas envolvendo famílias com configurações não tradicionais, como famílias reconstituídas, monoparentais e homoafetivas, incluindo temas variados acerca da paternidade (Borges, 2018; Rios & Gomes, 2009; Parke, 2013; Rodriguez & Gomes, 2012). As famílias reconstituídas são aquelas nas quais é constatada uma pluralidade de relações parentais, visto que a sua formação tem como origem o casamento ou união estável de um casal no qual ambos ou um dos seus membros vieram com filhos provenientes de uma relação anterior (Borges, 2018). Até metade do século XX a família reconstituída era normalmente precedida da morte de um dos cônjuges, mas atualmente tem sido muito mais precedida da ocorrência de separação e divórcios. O número de famílias reconstituídas aumentou consideravelmente nos últimos anos. De acordo com dados do último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010) 16,3% das famílias brasileiras são consideradas reconstituídas. Nessas famílias, além da possibilidade de o pai conviver com filhos de uniões passadas e com aqueles da união atual (Lima, 2008; Saboia et al., 2012), frequentemente se torna padrasto dos filhos de sua nova companheira (Costa, 2012).

A família monoparental é formada por pais ou mães que cuidam sozinhos de sua prole (Witzel & Alvarenga, 2013). No Brasil, a monoparentalidade passou a ser reconhecida enquanto entidade familiar a partir da Constituição Federal de 1988. Embora historicamente a monoparentalidade tenha sido exercida majoritariamente por mães, principalmente por motivos de abandono por parte do pai da criança ou viuvez (Santana, 2014) e apenas mais recentemente por opção por meio de técnicas de reprodução humana assistida (Arrais, Gomes, & Campos, 2019), é possível identificar um discreto aumento do número de homens que exercem a parentalidade unilateralmente. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e

Estatística (IBGE, 2010), as famílias monoparentais masculinas passaram de 1,5% em 2000 para 1,8% em 2010.

As famílias homoafetivas, por sua vez, são formadas por pais gays ou mães lésbicas. Nessas configurações familiares, a parentalidade é normalmente investigada a partir do termo homoparentalidade, situação na qual pelo menos uma pessoa homoafetiva assume a responsabilidade por cuidar de uma criança (Amazonas et al., 2013; Rodriguez & Gomes, 2012). O termo homoparentalidade foi criado no ano de 1997, na França, pela Associação de Pais e Futuros Pais Gays e Lésbicas (APGL) (Amazonas et al., 2013; Rosa & Pessôa, 2019). Apesar de algumas críticas associadas ao fato de o termo destacar a orientação sexual atrelada à parentalidade e de não abarcar as pessoas travestis e transexuais (Amazonas et al., 2013; Zambrano, 2011), o seu uso tem sido recorrente em estudos envolvendo famílias homoafetivas no campo da Psicologia e do Direito com o objetivo de dar visibilidade a um tipo de vínculo afetivo pouco mencionado (Futino & Martins, 2006; Gato & Fontaine, 2011). O Censo de 2010, primeiro a contabilizar a população de casais homoafetivos no Brasil (Lauriano & Duarte, 2011), estimou a existência de 60 mil casais (IBGE, 2010; Rosa & Pessôa, 2019). A opção por ter filhos tem sido cada vez mais comum entre esses casais em distintos países (Carone et al., 2019; Golombok et al., 2014; Parke, 2019) e também no Brasil (Futino & Martins, 2006), principalmente após a união estável entre pessoas do mesmo sexo ter sido regulamentada no ano de 2011 (Rosa & Pessôa, 2019). Antes dessa regulamentação a homoparentalidade era viável no Brasil apenas na modalidade monoparental (Futino & Martins, 2006). Nessas famílias, as crianças são normalmente adotadas (Feugé et al., 2018; Machin, 2016; McConnachie et al., 2019; Rosa & Pessôa, 2019) ou, em alguns casos, biológicas, por meio do uso de tecnologias reprodutivas, como a barriga solidária (Carone et al., 2019; Rosa & Pessôa, 2019).

De qualquer modo, tanto nas famílias monoparentais quanto nas homoafetivas masculinas os pais, em geral, exercem o papel de cuidadores primários, sendo responsáveis por todas as dimensões de cuidado da criança. Nas famílias homoafetivas normalmente é realizado um acordo entre o casal para que um dos pais trabalhe mais fora de casa e o outro assuma maiores responsabilidades na casa e os cuidados com os filhos (Spitko, 2005). Nesse tipo de família, estudos internacionais indicam que é mais comum uma divisão igualitária de tarefas e maior compartilhamento dos papéis parentais entre o casal em comparação com as famílias heteroafetivas (Feugé et al., 2018; Feugé et al., 2019; Miller, Kors, & Macfie, 2016). No Brasil, essa informação ainda é pouco conhecida pelo fato de os estudos empíricos serem escassos,

predominando estudos teóricos, conforme constatado por uma revisão sistemática (Santos et al., 2012).

De uma maneira geral, os estudos revisados indicam que o modo como os pais estiveram envolvidos com os cuidados com os filhos nas diferentes configurações familiares existentes ao longo dos anos sofreu alterações e, atualmente, se apresenta de modo bastante variado. Nas famílias heteroafetivas, apesar dos papéis parentais serem ainda frequentemente organizados de modo mais próximo ao modelo tradicional, maiores índices de envolvimento dos pais nos cuidados com os filhos são constatados quando as mães trabalham fora de casa, principalmente, em tempo integral, ou quando as mesmas assumem o papel de provedoras da família. Nessas situações, os pais tendem a exercer cuidados básicos e, por vezes, assumem o papel de cuidadores primários dos filhos. Nas situações de guarda compartilhada os pais também tendem a se envolver em tarefas de cuidados básicos no período em que as crianças se encontram em suas casas, apesar de as mães serem mencionadas como principais responsáveis pelos filhos. Por fim, nas famílias monoparentais e homoafetivas masculinas os pais normalmente exercem os cuidados fundamentais com os filhos, atendendo tanto necessidades físicas quanto emocionais. Na subseção a seguir o envolvimento paterno será discutido com foco no primeiro ano de vida da criança, fase do desenvolvimento que dialoga mais diretamente com os interesses da presente investigação.

### **O envolvimento paterno no primeiro ano de vida da criança**

O envolvimento paterno no primeiro ano de vida da criança, assim como nas demais fases do desenvolvimento infantil, é caracterizado pelo nível de participação do pai nas distintas atribuições do sistema familiar. Os estudos se apresentam de modo heterogêneo quanto a utilização do conceito de envolvimento paterno. Alguns (Cole et al., 2020; Maselko et al., 2019; Singley et al., 2018) mencionam a definição revisada apresentada por Pleck (2010), enquanto outros (Caldera, 2005; Ellerbe et al., 2018; Fuertes et al., 2016; McMunn et al., 2017) continuam utilizando a definição inicial proposta por Lamb et al. (1985). Existem também estudos que não deixam claro qual o conceito que está sendo adotado (Giallo et al., 2013; Tikotzky et al., 2011; Tikotzky et al., 2015). Esta seção discute achados sobre o envolvimento paterno no primeiro ano de vida da criança, visando caracterizar diferentes níveis de participação do pai nos cuidados e interação com o bebê. Essa caracterização fundamentará a

proposição de diferentes perfis de envolvimento paterno durante o primeiro ano de vida da criança.

A investigação das diferentes características do envolvimento paterno no primeiro ano ocorre, sobretudo, a partir de questionários com respostas em escalas tipo *likert*. Em alguns estudos (Cabrera et al., 2011; McMunn et al., 2017; Nordhal et al., 2016; Tikotzky et al. 2011) os itens desses questionários são somados a fim de obter escores globais de envolvimento paterno, enquanto em outros (Caldera, 2004; Fuertes et al., 2016) a organização desses dados ocorre por meio de categorias específicas elaboradas com base nos componentes dos dois principais conceitos (Lamb et al., 1985; Pleck, 2010). No estudo de Caldera (2004), por exemplo, o componente *interação* do conceito inicial de envolvimento paterno (Lamb et al., 1985) foi avaliado considerando tanto o envolvimento do pai nos cuidados básicos incluindo o número de vezes na semana que o pai vestiu, alimentou, deu banho, trocou e colocou o bebê para dormir, quanto por meio do número de horas na semana que o pai passou brincando de ler para a criança. O componente *acessibilidade* foi investigado a partir do registro da quantidade de horas por semana que o pai estava em casa quando a criança estava acordada. E, a distribuição de *responsabilidades* foi medida por meio do registro do número de tarefas compartilhadas igualmente pelo pai com o outro cuidador que envolviam preocupações para garantir o cuidado infantil como escolher e agendar pediatra ou creche. Nos estudos que avaliaram o envolvimento paterno (Cole et al. 2020; Singley et al., 2018) considerando a definição revisada do conceito (Pleck, 2010) a dimensão *engajamento positivo em atividades* foi medida a partir do grau de envolvimento do pai em tarefas de cuidados básicos como trocar fralda, vestir o bebê, alimentar e colocar para arrotar. A dimensão *afeto ou capacidade de agir de modo responsivo* foi investigada considerando os sentimentos de conexão emocional e interações lúdicas com o bebê como por exemplo acalmar o bebê, beijar e expressar afeto durante a brincadeira. As dimensões *controle* e *processo de responsabilidade* foram avaliadas a partir do envolvimento do pai no gerenciamento de tarefas como escolher brinquedos e alimentos apropriados para o bebê. Por fim, a dimensão *cuidados indiretos* foi investigada por meio do nível de envolvimento do pai nas consultas médicas e creche.

Existem também diversas situações nas quais a avaliação do envolvimento paterno no primeiro ano de vida não apresenta uma articulação precisa com os componentes previstos nos conceitos de envolvimento. Nesses casos o envolvimento paterno costuma ser avaliado também a partir da quantidade de tempo que os pais estão envolvidos em distintas tarefas diretamente relacionadas ao bebê como brincadeiras que envolvem a leitura de histórias, cantar canções ou



rimas infantis e "esconde-esconde", assim como também em tarefas de cuidados básicos como alimentar, dar banho, vestir, trocar fraldas, acalmar o bebê, colocar para dormir e se levantar para cuidar do bebê à noite. Essas avaliações incluem ainda o grau de envolvimento do pai em tarefas de cuidados indiretos como agendar e acompanhar o bebê nas consultas médicas, providenciar creche ou babá e levar a criança para visitar parentes (Cabrera et al., 2011; Cowan & Cowan, 1988; Ellerbe et al., 2018; Fagan & Lee, 2012; Feugé et al., 2019; Fuertes et al., 2016; McMunn et al., 2017; Tikotzky et al. 2011; Tikotzky et al., 2015).

Embora em menor frequência, o envolvimento nas tarefas domésticas como lavar roupa, cozinhar, cuidar das plantas ou quintal e manutenção do carro, bem como a participação do pai nas decisões familiares, incluindo planos de férias e grau de participação da família na comunidade tem sido também considerado (Cowan & Cowan, 1988). Além do tempo que os pais passam engajados nas diferentes tarefas algumas pesquisas recentes (Cole et al., 2020; Singley et al., 2018) chamam a atenção para a importância de incluir dados do nível de satisfação dos pais com a paternidade e com o seu envolvimento nas diferentes tarefas, pois existem evidências de que quando os pais gostam de seu papel como pai tendem a estarem mais envolvidos nas brincadeiras e apresentam maior abertura para conexões emocionais com seus bebês (Cole et al. 2020). Em conjunto, esses diferentes modos de avaliar o envolvimento paterno no primeiro ano de vida ratificam, por um lado, o caráter multidimensional do construto e, por outro, evidenciam pouco consenso quanto à maneira mais indicada para sua operacionalização, permanecendo desafios no que tange a investigação de sua capacidade preditiva.

De todo modo, apesar da variabilidade nas definições e operacionalização do construto as evidências produzidas permitem identificar que o modo como os pais se envolvem nos cuidados com os filhos no primeiro ano de vida sofreu alterações ao longo dos anos refletindo, em algum grau, mudanças ocorridas na sociedade. Uma pesquisa desenvolvida nos Estados Unidos (Parker & Wang, 2013) considerando registros de diários de tempo disponíveis entre os anos de 1965 e 2011 indicou que o tempo que os pais gastavam envolvidos em tarefas domésticas e cuidados com as crianças passou de 14% no ano de 1965 para 31% em 2011. De modo mais específico, os pais passavam em média duas horas por semana com seus filhos em 1965 e sete horas em 2011. Apesar de em 2011 os pais ainda passarem menos tempo com os filhos em comparação às mães, mesmo nas famílias em que pais e mães desempenhavam trabalho remunerado fora de casa (Parker & Wang, 2013), o trabalho da mãe, principalmente

em tempo integral, apresenta significativo impacto no nível de envolvimento paterno (Norman et al., 2014).

Estudos empíricos sobre o envolvimento paterno no primeiro ano de vida do bebê aumentaram em quantidade nos últimos dez anos, mas ainda são escassos. De maneira geral, esses estudos mostram impacto positivo do envolvimento paterno sobre o neurodesenvolvimento (Kim et al., 2016), o desenvolvimento cognitivo (Fagan & Lee, 2012; Nordhal et al., 2016; Yogman et al., 1995) e socioemocional infantil (Caldera, 2004; Fuertes et al., 2016; McMunn et al., 2017; Tikotzky et al., 2011; Tikotzky et al., 2015). A análise conjunta dos resultados desses estudos aponta para uma discreta tendência de o envolvimento paterno em brincadeiras características de estimulação cognitiva como ler e cantar para a criança estarem mais frequentemente associadas ao desenvolvimento cognitivo (Fagan & Lee, 2012; Yogman et al., 1995), enquanto o envolvimento nos cuidados básicos tendem a estar mais frequentemente associado ao desenvolvimento socioemocional (Caldera, 2004; Fuertes et al., 2016; McMunn et al., 2017; Tikotzky et al., 2011; Tikotzky et al., 2015). No entanto, essa interpretação precisa ser considerada com cautela, pois além do número reduzido de estudos existentes alguns consideraram apenas um tipo de tarefa na avaliação do envolvimento paterno e não esclareceram qual critério foi adotado para essa escolha (Fagan & Lee, 2012; Tikotzky et al., 2011; Tikotzky et al., 2015). Somado a isso, escores globais de envolvimento foram gerados em algumas investigações que tinham incluído diferentes tipos de tarefas na caracterização do envolvimento paterno (Maselko et al., 2019; Nordhal et al., 2016). Ademais, o envolvimento em brincadeiras com caráter de estimulação cognitiva esteve associado ao apego seguro em um estudo (Fuertes et al., 2016), assim como o envolvimento nos cuidados básicos se mostrou associado ao desenvolvimento cognitivo em outra investigação (Yogman et al., 1995). De qualquer modo esses achados apoiam a noção de que o envolvimento paterno em cuidados diretos (cuidados básicos e brincadeiras) (Santis et al., 2017) são preditores do desenvolvimento cognitivo e socioemocional infantil.

Existem indícios de que o nível de envolvimento paterno no primeiro ano de vida varia em função da interação entre diversos fatores relacionados as características da criança, características dos pais e variáveis contextuais. No que diz respeito às características da criança, uma pesquisa (Cole et al., 2020), incluindo pais de crianças com idade entre zero e 12 meses, indicou níveis de envolvimento paterno mais elevados em tarefas de cuidados básicos com o primeiro filho em comparação aos demais (Cole et al., 2020), além de aumento no envolvimento à medida que os bebês cresciam (Castoldi, 2002; Cole et al., 2020). Outro estudo

(McMunn et al., 2017) indicou ainda que o nível de envolvimento paterno em atividade de leitura, por exemplo, diminuiu à medida que o número de filhos na casa aumentou. Quanto as características dos pais e variáveis contextuais foi constatado que quanto mais tempo os pais passavam trabalhando fora de casa menos sintonizados e envolvidos com seus bebês se mostravam. Todavia, a renda familiar quando analisada independentemente da quantidade de horas que os pais passavam no trabalho esteve associada positivamente com o envolvimento paterno (Cole et al., 2020). Associações semelhantes entre renda e envolvimento paterno foram constatadas em outra investigação envolvendo tanto pais brancos quanto pais negros (Yogman et al., 1995). Em outro estudo (Fuertes et al., 2016), contudo, o emprego do pai e o nível socioeconômico da família não se mostraram associados ao envolvimento paterno. Os resultados de uma pesquisa que investigou o envolvimento do pai em atividades de leitura com a criança considerando a quantidade de horas que os pais dedicavam ao trabalho revelaram algumas nuances em torno dessas relações (McMunn et al., 2017). Constatou-se que os pais que trabalhavam de 35 a 40 horas por semana eram mais propensos a ler para seus filhos com maior frequência, enquanto os pais desempregados e aqueles que trabalhavam 60 horas ou mais por semana eram menos inclinados a realizar atividades de leitura com os filhos. Nesse contexto, o nível de escolaridade do pai também apareceu como importante variável, pois a probabilidade de os pais com nível de escolaridade alta se envolverem em atividades de leitura várias vezes durante a semana foi duas vezes maior do que pais com baixo nível de escolaridade. Somado a isso, a probabilidade de os pais lerem para os filhos aumentou concomitantemente ao aumento da renda familiar e o número de horas de trabalho das mães, variando de 35% em famílias em que as mães não tinham trabalho remunerado a 52% entre aquelas em que as mães trabalhavam mais de 40 horas semanais fora de casa.

A idade do pai também aparece como possível variável que influencia o nível de envolvimento paterno no primeiro ano de vida da criança. Dois estudos constataram associações entre a idade do pai e seu grau de envolvimento nos cuidados com a criança (McMunn et al., 2017; Yogman et al., 1995), indicando que pais mais velhos, com 30 anos ou mais, estiveram mais envolvidos do que pais mais jovens. Porém nenhuma associação foi constatada entre a idade do pai e o nível de envolvimento paterno em uma investigação (Fuertes et al., 2016). Por fim, no que diz respeito a raça/cor dos pais um estudo (Ellerbe et al., 2018) identificou que os pais negros se mostraram significativamente mais envolvidos com seus filhos do que pais brancos e hispânicos que vivem nos Estados Unidos, embora resultados contrários tenham sido constatados em outra investigação (Yogman et al., 1995). Ademais,

uma pesquisa que tinha como metade de seus participantes pais negros e com baixa renda (Yogman et al., 1995) indicou que cerca de 75% dos pais brincavam com seus bebês todos os dias aos 12, 24 e 36 meses. Em contraste, apenas cerca de 16% dos pais davam banho no bebê diariamente e 26% a 40% alimentavam, trocavam fraldas e vestiam o bebê cotidianamente, enquanto 30% a 35% nunca davam banho no bebê e 13% a 22% nunca alimentavam ou trocavam fraldas e vestiam o bebê.

O envolvimento paterno em tarefas específicas de cuidados básicos no primeiro ano de vida do bebê parece variar bastante. Uma pesquisa realizada aos oito meses de vida do bebê incluindo 10 casais heteroafetivos canadenses com dupla carreira, porém em situações nas quais as mães tinham carga horária de trabalho e salário maiores do que os dos pais, mostrou que os pais desenvolviam com frequência as seguintes atividades: preparar e ofertar o alimento ao bebê, trocar fraldas, levar e buscar o bebê na creche, e brincar com o bebê (Hall, 1994). Outro estudo internacional, realizado nos Estados Unidos, com pais em famílias heteroafetivas que exerciam o papel de cuidadores primários indicou que os pais entendiam que seu papel era multifacetado. Além dos cuidados básicos, referiram preocupações em atuar como modelo para os filhos, como disciplinador e educador (Cavanaugh, 2007).

No contexto nacional, um estudo avaliou as interações pai-bebê durante os três primeiros meses de vida do bebê a partir de um estudo de caso envolvendo duas famílias nucleares heteroafetivas (Santos & Antúnez, 2018). Nessas famílias, ambos, pai e mãe, contribuíam com o provimento financeiro. O pai que demonstrava uma completa inserção na rotina de cuidados apresentava constantemente falas dirigidas ao bebê em tom mais agudo e mais baixo, interpretava os estados e necessidades sinalizadas pelo bebê, mantinha contato visual frequente ao longo das interações e acompanhava constantemente os olhares do bebê. Quanto ao contato corporal, esse pai segurava o bebê de frente para si enquanto conversava com ele, manipulava o corpo do bebê para proporcionar mais conforto durante a interação lúdica, além de ter realizado a troca de fraldas do bebê sem dificuldades. Em contraste, o pai que não se envolvia com a rotina de cuidados ao longo dos três primeiros meses de vida do bebê não apresentou falas dirigidas ao bebê, mantinha pouco contato visual durante a interação e o contato corporal era caracterizado por demonstração de desconforto do bebê quando o pai tentava embalá-lo junto ao seu corpo, o que contribuía para que o pai permanecesse pouco tempo com o bebê no colo, entregando-o para a companheira (Santos & Antúnez, 2018). Outro estudo qualitativo brasileiro (Sutter & Bucher-Maluschke, 2008) com seis famílias nucleares heteroafetivas em que os pais assumiam o papel de cuidadores primários indicou que esses pais

eram responsáveis pelos principais cuidados com a criança como dar banho e alimentar, além de se mostrarem emocionalmente disponíveis. Esses pais vivenciavam a paternidade de forma emocionalmente intensa e afetuosa. A maioria deles era também responsável pelos principais afazeres domésticos, porém alguns relataram estranhamento em relação a assumir estas tarefas no lugar da companheira, embora esse estranhamento não tenha sido mencionado quanto aos cuidados com as crianças.

Estudos acerca do envolvimento paterno no primeiro ano de vida envolvendo famílias com configurações não tradicionais são ainda muito raros. Todavia, uma pesquisa (Feugé et al., 2019) envolvendo 92 casais de pais gays e seus 46 filhos adotivos indicou níveis elevados de envolvimento paterno entre os dois pais em várias dimensões do cuidado infantil, com tendência de um dos pais apresentar escores mais altos de envolvimento do que o outro. A renda da família foi identificada como principal preditora do escore global de envolvimento dos pais.

Em suma, os aspectos apresentados na presente revisão sugerem que o envolvimento paterno no primeiro ano de vida é investigado, principalmente, a partir do grau de participação do pai nos cuidados diretos, ou seja, em tarefas de cuidados básicos incluindo dar banho, trocar, alimentar e acalmar o bebê e brincadeiras como ler, contar histórias e cantar para a criança. Os estudos indicam ainda que a avaliação do envolvimento paterno no primeiro ano é basicamente focada na quantidade de tempo que o pai passa envolvido nessas diferentes tarefas relacionadas a criança e pouca atenção tem sido dada a qualidade do relacionamento pais-filhos e ao nível de satisfação dos pais com a paternidade, aspectos apontados também como relevantes no contexto das pesquisas acerca do envolvimento paterno no primeiro ano de vida da criança. Apesar da escassez de estudos os resultados sugerem que, de uma maneira geral, o modo como os pais se envolvem com seus filhos durante o primeiro ano de vida depende de diversos fatores associados ao modo como o sistema familiar encontra-se organizado. Os estudos foram realizados predominantemente com famílias nucleares heteroafetivas e seus resultados são bastante heterogêneos. No entanto, variações no envolvimento paterno foram constatadas em função da renda familiar, do número de filhos, da idade do pai e, principalmente, da carga horária de trabalho da mãe fora de casa. Estudos acerca do envolvimento paterno incluindo configurações familiares distintas do modelo tradicional, como famílias monoparentais masculinas e homoafetivas, são escassos. A renda familiar se apresentou como variável que influencia o modo como os pais estão envolvidos com seus filhos também nessas famílias.

A heterogeneidade no modo como os pais se envolvem nos cuidados dos bebês durante o primeiro ano de vida evidenciada na presente revisão é compatível com os achados de uma revisão da literatura de estudos longitudinais acerca do envolvimento paterno em famílias nucleares heteroafetivas no ocidente (Habib, 2012) na qual o autor descreveu cinco papéis exercidos pelos pais, levando em conta essa variabilidade no modo como os pais se envolviam nos cuidados com os filhos: 1) o papel remoto, relaciona-se ao pai que mantém pouco interesse na criança; 2) o papel de provedor, refere-se a um perfil comum na paternidade tradicional caracterizado basicamente pela provisão material; 3) o papel de assistente ou pai secundário, concerne ao pai que atua na maior parte do tempo como auxiliar da mãe; 4) o papel de cuidador compartilhado, refere-se ao pai que compartilha tarefas e responsabilidades de forma mais ou menos equitativa com a mãe; 5) o papel de cuidador primário, relaciona-se ao pai que assume as principais responsabilidades de cuidados com os filhos. No presente estudo esses cinco papéis e dois tipos de cuidados parentais, cuidados diretos (ex: interações face a face, cuidados básicos e brincadeiras) e cuidados indiretos (ex: provisão material e suporte emocional à mãe ou um segundo cuidador) (Santis et al., 2017), serviram de base para a definição de três níveis de cuidado paterno. Nível 1 corresponde aos pais *cuidadores primários* que assumem todas as tarefas e responsabilidades de cuidar da criança na maior parte do tempo, incluindo realizar cuidados diretos e básicos como higiene, alimentação, troca de roupas, sono, consolo e monitoramento do bebê, e atender tanto suas necessidades físicas quanto emocionais (Andrade et al., 2018; Grbich, 1997; Habib, 2012; Russell, 1998). Pais que compartilham esses cuidados e responsabilidades equitativamente com a mãe ou um segundo cuidador também serão considerados cuidadores primários (Habib, 2012; Kennedy et al., 2015). Nível 2 corresponde aos pais *cuidadores secundários*, ou seja, pais que realizam com frequência cuidados indiretos para auxiliar a/o cuidador/a principal em caso de necessidade como quando ela/ele está ocupada/o, que acompanham a criança, juntamente com a/o cuidador/a principal, nas consultas, ou que realizam tarefas domésticas de modo a apoiar a/o cuidador/a principal ou um segundo cuidador. Esses pais também realizam cuidados diretos com a criança como brincar ou pegar no colo regularmente, mas tendem a desempenhar cuidados básicos apenas na ausência da/do principal cuidador/a (Habib, 2012; Martins, 2014). Nível 3 refere-se aos pais *cuidadores provedores* que se ocupam prioritariamente de cuidado indiretos de provisão material da família e não executam cuidados diretos, embora possam brincar com o bebê e segurá-lo no colo esporadicamente ou acompanhar a criança, juntamente com a/o cuidador/a principal, nas consultas (Habib, 2012; Martins, 2014).

O termo nível foi utilizado ao invés de termos como perfil ou tipo porque pressupõe uma certa ordenação entre as três categorias. Ou seja, é possível afirmar que o cuidador primário realiza mais cuidados com o bebê do que o cuidador secundário, que por sua vez, realiza mais cuidados do que o provedor. Ademais, no que se refere à qualidade dos cuidados em cada um dos níveis, salienta-se que a constituição subjetiva do bebê depende de investimentos afetivos e não apenas materiais (Spitz, 1979). Assim, é possível afirmar a superioridade dos níveis primário e secundário em relação ao nível de provedor no que se refere ao impacto sobre o desenvolvimento infantil. É possível que esses diferentes níveis de cuidado refletiram em diferentes padrões de interações pais-filhos e contribuam para a sistematização das pesquisas acerca da paternidade. O envolvimento em tarefas de cuidados diretos, especialmente as que envolvem cuidados básicos, como normalmente ocorre nos casos de pais cuidadores primários parece contribuir para ampliação de comportamentos paterno responsivos, pois são contextos propícios para interações próximas e trocas sincrônicas (Field, 1978). A próxima seção examina a responsividade paterna, mas inicialmente, devido ao fato de o conceito responsividade ter surgido no cenário das pesquisas com mães, discutem-se aspectos relacionados ao histórico e definição do conceito nas pesquisas acerca da responsividade materna, bem como os mecanismos pelos quais a responsividade afeta o desenvolvimento da criança.

### **Responsividade materna e paterna: aspectos conceituais e metodológicos**

Entre os principais teóricos que se dedicaram ao estudo das relações pais-crianças encontra-se John Bowlby, que formulou a Teoria do Apego (Bowlby, 1969). A formulação da Teoria do Apego (Bowlby, 1969) baseou-se exclusivamente em dados observacionais obtidos de díades de primatas e humanos compostas por mães e sua prole. Nesse período, prevaleciam nos modelos teóricos da psicologia a noção de que o papel do pai se restringia a dar apoio às mães (Bowlby, 1969; Raeburn, 2015; Bretherton, 1992). O conceito de apego, nessa teoria, se refere ao vínculo emocional que a criança estabelece em relação à mãe ou ao seu principal cuidador, e que se deve à função do adulto de prover conforto e segurança à criança. O vínculo afetivo que se estabelece nessa relação de confiança e apoio formaria uma base segura a partir da qual a criança se tornaria progressivamente mais autônoma para explorar o ambiente (Ainsworth, 1974; Bowlby, 1990).

A Teoria do Apego foi testada, inicialmente, em laboratório a partir do experimento denominado Procedimento da Situação Estranha (*Ainsworth's Strange Situation procedure*)

(Ainsworth, Blehar, Walters, & Wall, 1978). Esse procedimento é composto por algumas etapas e dura cerca de 20 minutos. A mãe e a criança ficam em uma sala com brinquedos sendo observadas pelos pesquisadores a partir de câmeras escondidas. O experimento envolve a entrada de uma pessoa estranha, ou seja, uma pessoa desconhecida para a criança, e a ausência da mãe em alguns momentos. Apesar das críticas relacionadas à condição de expor a criança a um nível considerável de estresse e sofrimento sem levar em conta seu assentimento (Woodhead & Faulkner, 2005), o Procedimento da Situação Estranha possibilitou a classificação de diferentes tipos de apego entre a díade mãe-filho. Essa classificação ocorre com base nas reações da criança frente a separação da mãe e, principalmente, como reage ao seu retorno. Inicialmente, foram identificados um padrão de apego considerado seguro e outros dois, intitulados ambivalente ou resistente e evitativo, considerados inseguros (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978). O apego seguro caracteriza-se por uma exploração ativa do ambiente por parte da criança na presença da figura de apego. Nos episódios de separação a criança apresenta ansiedade pouco intensa e o reencontro com a mãe envolve uma busca de contato e proximidade, sendo facilmente confortada. O apego ambivalente ou resistente caracteriza-se pela exploração mínima ou nula da criança na presença da mãe e uma reação muito intensa de ansiedade pela separação. A criança apresenta comportamentos ambivalentes no reencontro e, portanto, a busca por proximidade é combinada com oposição. A criança demonstra grande dificuldade para ser consolada pela figura de apego. O apego evitativo, por sua vez, é caracterizado pela escassa ou nula ansiedade da criança diante da separação, além de uma ausência de preferência clara pela mãe frente aos estranhos. A criança evita a mãe no reencontro, demarcando uma distância física ou desviando-se do contato visual (Ainsworth, 1978). Posteriormente, o apego desorganizado, um terceiro tipo de apego inseguro, foi caracterizado (Main & Hesse, 1990) como uma combinação dos dois padrões de apego inseguros descritos anteriormente, o ambivalente ou resistente e o evitativo. A criança que estabelece esse tipo de apego costuma apresentar comportamentos contraditórios, sendo que a aproximação da figura de apego é marcada pela evitação do contato visual. No momento de reencontro demonstra uma busca de proximidade, mas em seguida foge e evita a aproximação. Esse padrão de apego costuma ser frequentemente associado a fatores de risco, como a negligência e maus-tratos (Stronach et al., 2011; Van Ijzendoorn et al., 1999; Wilkins, 2012). Apesar do Procedimento da Situação Estranha ter sido projetado para díades norte-americanas de classe média, uma recente meta-análise indicou que esses quatro padrões de apego são encontrados em grupos culturais diversos (Kylee, 2019).



Para a Teoria do Apego (Bowlby, 1969) a característica central dos cuidadores que favorece o desenvolvimento do apego seguro na criança é a responsividade (Ainsworth, 1985). A definição inicial de responsividade proposta por Mary Ainsworth (Ainsworth, Bell, & Stayton, 1974; Ainsworth et al., 1978) se referia, especificamente, a três capacidades das mães: 1) perceber os sinais comportamentais emitidos pela criança; 2) interpretar esses sinais adequadamente; 3) e, responder a esses sinais de forma rápida e apropriada.

Além da definição proposta por Ainsworth (1974) outras definições de responsividade são constatadas atualmente na literatura, sendo algumas muito semelhantes ao construto original de Ainsworth, enquanto outras incluíram novos elementos ou deixaram de fora certos aspectos (Funamoto, & Rinaldi, 2015; Mesman, 2010). Uma dessas definições da responsividade tem como base a noção de sincronia. A sincronia, originalmente estudada por psicólogos do desenvolvimento, é um conceito utilizado em diversos domínios nas ciências físicas, biológicas e sociais. No campo das interações mãe-filho, apesar das similaridades entre a sincronia e outros constructos, a sincronia tende a diferir, em alguns aspectos, na medida em que abrange tanto os comportamentos responsivos da mãe quanto os da criança e a capacidade emocional de um responder ao outro (Leclère et al., 2014). De acordo com sua estrutura conceitual, a sincronia pode ser definida de várias maneiras, porém, com base nos componentes mais comumente utilizados pelos estudos a sincronia é definida como uma adaptação dinâmica e recíproca da estrutura temporal de comportamentos e afetos compartilhados entre a díade em interação (Leclère et al., 2014). Por meio da definição operacional de sincronia, a responsividade é conceituada como atenção e percepção consistentes, interpretação acurada e resposta contingente e apropriada aos sinais da criança (Isabella et al., 1989). É importante destacar o fato de que, como essa definição considera tanto a capacidade da mãe de responder quanto a habilidade do bebê de emitir sinais (Harrista & Waugh, 2002), ela acrescenta a relevância de avaliar também o impacto do comportamento do bebê nas reações do cuidador. Assim, por meio dessa perspectiva o construto responsividade se apresenta como interpessoal, devido ao fato de ser um conceito analisado em termos de relação entre comportamentos dos dois sujeitos em interação (Ribas, Moura, & Ribas Jr, 2003), além de multidimensional, uma vez que possui diferentes dimensões como a afetiva e cognitiva que se relacionam de modo específico à distintos aspectos do desenvolvimento infantil (Bornstein, 2006; Bornstein, Tamis-Lemonda et al., 2008).

Outro aspecto frequentemente implícito nas definições de responsividade é a noção de contingência que está associada à uma relação temporal entre a ocorrência de dois eventos

sequencialmente coordenados (Beebe, 2016; Watson, 1985). Apesar de essa perspectiva reconhecer a existência de efeitos bidirecionais entre os comportamentos maternos e infantis, espera-se que a mãe discrimine os sinais comportamentais do bebê, ajuste e coordene contingentemente os seus comportamentos (Beebe, 2016) de modo a favorecer uma interação recíproca e capaz de manter o fluxo da interação. Por exemplo, quando o bebê vocaliza para a mãe, as respostas apropriadas da mãe seriam: olhar para o bebê ou olhar e falar para o bebê, mas não seriam respostas apropriadas as respostas de somente olhar para o bebê ou de dar a chupeta (Van den Boom, 1994). Além disso, para serem consideradas contingentes, as respostas devem acontecer, normalmente, em uma janela de zero a 5 segundos (Bornstein et al., 1992; Bornstein et al, 2008).

No contexto da noção de contingência a responsividade é, comumente, definida como comportamentos contingentes, adequados e não intrusivos da mãe em relação ao comportamento da criança (van den Boom, 1994). A noção de intrusividade também é utilizada na maioria dos estudos sobre a responsividade como indicador da falta de responsividade por parte da mãe. Os comportamentos maternos, caracterizados pela falta de respeito à autonomia da criança, controle ou hostilidade foram posteriormente denominados de intrusividade (Lotzin et al. 2015; Mesman & Emmen, 2013). Portanto, o conceito de intrusividade refere-se tanto ao excesso de controle dos comportamentos da criança, limitando seus movimentos, bem como a presença constante de repreensões (Oliveira et al., 2000). Quando se trata de bebês, a intrusividade materna está frequentemente relacionada ao grau em que a mãe interfere ou interrompe os comportamentos da criança ou antecipa suas necessidades (Smaling et al., 2017). Em geral, o conceito de responsividade pressupõe a não intrusividade ou a baixa frequência deste tipo de comportamento na mãe (Alvarenga & Cerezo, 2013).

Adicionalmente, os comportamentos responsivos envolvem a capacidade do cuidador de ajustar o seu ritmo de interação ao do bebê, de modo a interromper a estimulação quando o bebê demonstrar desinteresse, olhar para onde o bebê estiver olhando e nomear os objetos presentes nessa direção (Mesman et al., 2016). Apesar de o conceito de responsividade não apresentar uma definição consensual, as distintas definições existentes indicam que alguns autores se preocupam com as características maternas, especialmente, as apropriadas e contingentes ao comportamento infantil, outros, por sua vez, colocam mais atenção ao o tipo de comportamento infantil ao qual o comportamento materno se dirige (Ribas, Moura & Ribas Jr, 2003).

As razões pelas quais a responsividade da mãe favorece o desenvolvimento infantil são discutidas por diferentes modelos explicativos. No contexto da Teoria do Apego é defendida a noção de um modelo interno de funcionamento, que envolve uma habilidade de representação mental através da qual o padrão de apego estabelecido na infância orienta o curso do desenvolvimento dos indivíduos (Bowlby, 1969; Dalbem & Dell’Aglia, 2005). Portanto, as pessoas que estabelecem apego seguro são mais propensas a ter confiança em si mesmas e na disponibilidade do suporte de sua figura de apego, em situações estressoras e incertas (Posada et al., 2016), o que favorece uma orientação positiva e confiante em relação ao mundo e a elas próprias (Belsky & Fearon, 2002). Por outro lado, as pessoas que estabelecem padrões de apego inseguro tendem a apresentar desconfiança e incerteza em relação ao que se pode esperar do cuidador e do ambiente de uma maneira mais geral, acarretando uma fragilidade na organização interna para lidar com situações geradoras de estresse (Baer & Martinez, 2006), além de uma atitude negativa e baixa confiança em relação ao mundo e a si próprias (Posada et al., 2016). Assim, a formação de um padrão de apego seguro entre a criança e seu principal cuidador é considerada como um aspecto fundamental do desenvolvimento nos primeiros anos de vida, uma vez que favoreceria uma base central a partir da qual a criança poderia explorar o ambiente, estabelecer novas relações com outros adultos e com os pares. Essas experiências, de uma forma dinâmica, progressiva e complexa, orientariam o curso do desenvolvimento (Bowlby, 2002; Posada et al., 2016).

Os motivos pelos os quais a responsividade da mãe favorece o desenvolvimento infantil são abordados também a partir de perspectivas mais atuais, como a comportamental. Por meio dessa perspectiva compreende-se que a díade mãe-bebê está engajada em relações complexas, nas quais um membro interfere no comportamento do outro, podendo adquirir diferentes funções (Schlinger, 1995). Alvarenga et al. (2016) apresentaram uma interpretação analítico-comportamental do conceito de responsividade, articulando-o ao conceito de contingência tríplice e às noções de efeito de prazer e de efeito de fortalecimento das contingências de reforçamento (Skinner, 1986). Considerando os elementos principais da definição original de responsividade, tais como, interpretar e atender adequadamente os sinais comportamentais emitidos pela criança, as autoras indicaram a noção de contingência como central e definiram esse repertório parental como respostas contingentes aos comportamentos apresentados pelo bebê, em que diferentes probabilidades de ocorrência estariam associadas a diferentes tipos de respostas.

Alvarenga et al. (2016) defenderam, ainda, a ideia de que quando o bebê emite uma resposta operante (ex: vocaliza), ou quando algum respondente é eliciado (ex: sorrisos de reflexo), e o cuidador reage a tais respostas de forma imediata e apropriada, ele fortalece esse padrão de resposta no repertório infantil. Simultaneamente ao efeito de fortalecimento, ocorrem os correlatos emocionais, compreendidos como comportamentos respondentes, descritos pela Análise do Comportamento como “efeito de prazer”. Isso quer dizer que, além de ter o repertório fortalecido, o bebê, ao vivenciar essas experiências de previsibilidade e de controle sobre o ambiente, experimenta ao mesmo tempo uma sensação de segurança ou confiança. Nesse sentido, cuidados responsivos tendem a ampliar o repertório comportamental do bebê e a gerar nele um estado emocional que pode ser descrito como conforto, segurança ou confiança, que, por sua vez, garantem-lhe recursos emocionais e comportamentais crescentes para explorar o ambiente e, assim, ampliar tais habilidades progressivamente. Em contraste, cuidadores não responsivos frequentemente emitem comportamentos que geram contextos antecedentes e consequentes que são aversivos para o bebê (Alvarenga et al., 2016), com potencial de gerar prejuízos emocionais e comportamentais capazes de comprometer a capacidade da criança de se expor a situações favorecedoras de oportunidades desenvolvimentais.

Desde a formulação da teoria de Bowlby (1969) e das descobertas de Ainsworth (1974/1985) diferentes formas de avaliar a responsividade têm sido propostas. A análise da variedade de definições operacionais e de instrumentos para a avaliação da responsividade converge na direção da importância de dados observacionais (Kerig, 2001; Lotzin et al., 2015) e das relações de contingência entre o comportamento do bebê e as respostas da mãe ou cuidador (Aspland & Gardner, 2003). As investigações da responsividade por meio da observação utilizam distintos esquemas de codificação que variam, especialmente, em função dos comportamentos que são medidos e da unidade de análise (Aspland & Gardner, 2003). Esses esquemas observacionais de codificação são basicamente classificados como de nível macro (Funamoto & Rinaldi, 2015) ou microanalítico (Mesman, 2010).

As unidades de codificação de nível macro dos comportamentos em interação têm o objetivo de identificar como a mãe responde aos sinais comportamentais da criança (Aspland & Gardner, 2003; Mesman, 2010; Morawska et al., 2015) e, são comumente, abordadas pelas escalas globais de classificação, inspiradas na Escala de Sensibilidade Materna original de Ainsworth (1969). Uma revisão sistemática (Mesman & Emmen, 2013) que realizou um levantamento dos instrumentos de classificação global mais utilizados para avaliar a

responsividade apontou para algumas diferenças na conceituação do construto e em suas aplicações ao longo do tempo, como por exemplo, o uso de escalas compostas em vez de uma única escala global e a inclusão do afeto positivo enquanto indicador de responsividade. No entanto, apesar dessas variações, os instrumentos globais de classificação incluem claramente os elementos principais da definição de responsividade de Ainsworth (Mesman & Emmen, 2013), tais como interpretar e atender adequadamente os sinais comportamentais emitidos pela criança. Os esquemas de codificação de natureza macro fornecem uma visão ampla da qualidade da interação como um todo e não de aspectos específicos, pois a partir da observação é atribuída uma pontuação global para o comportamento materno (Mesman, 2010). Além disso, os comportamentos são codificados considerando o seu significado no contexto da interação (Funamoto & Rinaldi, 2015).

Nas abordagens de nível micro os comportamentos de ambos os membros da díade são codificados separadamente em segmentos de tempo muito pequenos e posteriormente são mesclados, a partir de uma linha do tempo que possibilita sincronizar os comportamentos dos parceiros em interação (Mesman, 2010). Nesses tipos de codificações os comportamentos mais intuitivos, os quais as mães tendem a fazer de forma menos conscientes ou deliberadamente (ex: sorrisos), também são avaliados. Os sistemas de codificação de nível micro são diversos (Morawska et al., 2014) e, de maneira geral, uns tendem a focar na co-ocorrência de comportamentos da mãe e do bebê em um mesmo intervalo de tempo, enquanto outros, avaliam a contingência das respostas da mãe aos comportamentos do bebê.

Os estudos que avaliam a co-ocorrência de comportamentos da mãe e da criança, por exemplo, tendem a classificá-los como sincrônicos ou assincrônicos (Isabella et al., 1989) ou como sequências de interação responsivas ou não responsivas (Alvarenga, Dazzani, Lordelo, Alfaya, & Piccinini, 2013), estando em consonância com o conceito de responsividade embasado na definição operacional de sincronia. Em termos de investigação da sincronia deve-se distinguir entre o que é avaliado (ex: movimento corporal, olhar e sorriso) e como é avaliada a ligação temporal entre as diferentes modalidades de interação dos parceiros (ex: velocidade, simultaneidade e suavidade). Os estudos que codificam os dados observacionais da interação entre a díade com base na análise de contingência, por sua vez, buscam compreender como os comportamentos infantis provocam reações comportamentais maternas. Nesse sistema de codificação para cada ocorrência de um comportamento infantil um conjunto de comportamentos maternos que indicam uma resposta apropriada ao comportamento da criança

pode ocorrer em um curto intervalo de tempo (Bornstein et al., 2008; Kuchirko et al., 2017; Van den Boom, 1994).

Outro sistema de codificação da observação em nível micro descrito mais comumente na literatura recente sobre as interações pais-crianças diz respeito ao registro sequencial, que se assemelha bastante aos esquemas citados no parágrafo anterior, por também se basearem na noção de contingência. Esse tipo de registro envolve esquemas mais complexos (Asplan, 2003), sendo capaz de revelar aspectos subjacente das interações (Martin et al., 1981). Por exemplo, o observador registra continuamente e sem interrupção os comportamentos da criança e os da mãe, à medida que se sucedem, obtendo, dessa maneira, uma espécie de transcrição do fluxo comportamental da díade em interação (Alvarenga & Cerezo, 2013; Alvarenga & Cerezo, 2014). Assim, a análise sequencial fornece bastante detalhes acerca das contingências durante as interações, explicitando a maneira como essas interações se desenvolvem ao longo do tempo (Chorney et al., 2010).

De qualquer modo, apesar de haver algumas sobreposições nas definições de responsividade, tanto os estudos empíricos que tiveram como base o conceito inicial proposto por Ainsworth (1974), quanto os que partiram da definição operacional de sincronia (Isabella et al., 1989; Isabella & Belsky, 1991) ou os que focaram na contingência da relação entre a díade (Van den Boom, 1994) são consistentes quanto às relações existentes entre essas características no cuidador e o desenvolvimento do apego na criança. Essas relações foram ainda constatadas por distintas meta-análises (Atkinson et al., 2000; De Wolff & Van IJzendoorn, 1997; Koehn & Kerns, 2017; Nievar & Becker, 2008). Ademais, diversos estudos empíricos e uma meta-análise (Deans, 2018) são ainda consistentes quanto ao fato de que o impacto da responsividade materna sobre a formação do apego, por sua vez, pode influenciar outros aspectos do desenvolvimento ao longo dos anos. Por exemplo, crianças que experienciam cuidados maternos responsivos tendem a apresentar melhor desenvolvimento socioemocional (Karam et al., 2016; Perrya et al., 2017), motor (Alvarenga, Paixão, Soares, & Santos, 2018; Karam et al., 2016), funções executivas (Bernier et al., 2016), habilidades cognitivas (Fraley et al., 2012; McFadden & Tamis-Lemonda, 2013) e de linguagem (Nozadi et al., 2013; Tamis-LeMonda et al., 2001), além de menos indicadores de problemas comportamentais externalizantes (Fearon, et al., 2010) e internalizantes (Madigan et al., 2013).

Apesar de o conceito de responsividade ter sido desenvolvido e operacionalmente investigado, prioritariamente, em cenários de interações mãe-bebê, alguns autores defendem a

ideia de que seus atributos ou características podem ser constatadas em qualquer cuidador, não sendo restritas ao comportamento materno (Goossens & van IJzendoorn, 1990; Lucassen et al., 2011; Ribas et al., 2003). A forte relação entre apego e responsividade materna, encontrada no modelo original da Teoria do Apego, possivelmente está associada à aspectos culturais, uma vez que, grande quantidade de estudos foram baseados no modelo tradicional de família (Braungart-Rieker et al., 1999), em que o papel de cuidado da criança era responsabilidade prioritária da mãe e os pais atuavam, basicamente, como provedores da família. Com as mudanças sociais marcadas, especialmente, pela inserção da mulher no mercado de trabalho e consequente repercussão na dinâmica familiar, além das remodelações dos arranjos familiares (Borsa & Nunes, 2011), os estudos sobre o apego e a responsividade começaram a apresentar novos resultados que contribuíram para questionar a centralidade das características responsivas na mãe. Braungart-Rieker, Courtney e Garwood (1999), por exemplo, constataram que o modo de organização familiar moderou o efeito que a responsividade materna teve sobre o apego infantil. Nas famílias cujas mães trabalhavam o dia todo fora de casa as medidas de responsividade materna não foram preditoras do apego seguro infantil, enquanto em famílias cujas mães trabalhavam somente um turno, a responsividade foi associada ao apego seguro (Braungart-Rieker et al., 1999).

Outros estudos investigaram ainda a responsividade e o apego infantil em contextos de múltiplos cuidadores em países de culturas ocidentais (Martin, 1975), mas especialmente, em países orientais (Sagi & Van IJzendoorn, 1996; Weisner, 2015) em que o envolvimento de múltiplas pessoas nos cuidados com as crianças é mais comum (Keller, 2016; Mesman et al., 2017). Nos países ocidentais a investigação da responsividade em contextos de múltiplos cuidadores são realizadas normalmente em cenários de creches ou berçários, dado o fato de que, nessas culturas, mesmo quando mais de uma pessoa é envolvida no cuidado com a criança, isso não ocorre concomitantemente, sendo mais prevalente o formato serial, ou seja, os cuidadores se revezam entre turnos de cuidados ofertados à criança (Mesman et al., 2017; Mesman et al., 2016). A partir desses estudos realizados em contextos de múltiplos cuidadores não foram identificadas diferenças significativas na qualidade do apego entre as crianças que eram cuidadas por um único cuidador em comparação as crianças que recebiam cuidados de múltiplos cuidadores (Howes & Spieker, 2008; Martin, 1975; Mesman et al., 2008; Weisner, 2015). Os resultados dos estudos que investigaram a responsividade em contextos de múltiplos cuidadores indicaram ainda que os bebês constroem relações de apego com os cuidadores não parentais que cuidam deles regularmente e por um período suficientemente longo de tempo,

pelo menos três meses (Sagi & Van IJzendoorn, 1996; Goossens & van IJzendoorn, 1990), sendo a qualidade do apego estabelecida na relação com esses cuidadores independente da qualidade do apego que a criança mantém com a mãe. Também nesses contextos os comportamentos responsivos do cuidador exercem papel importante na qualidade do apego estabelecido pela criança (Goossens & van IJzendoorn, 1990; Mesman et al., 2008).

As evidências demonstradas por meio da ampliação das investigações para o contexto de múltiplos cuidadores indicam que a responsividade pode estar presente em qualquer cuidador, favorecendo o desenvolvimento infantil, independentemente do nível de parentesco existente entre as díades cuidador-criança. No entanto, os cuidados aos bebês nesses estudos foram ainda, predominantemente, ofertados por cuidadoras do sexo feminino. Ideias acerca da atuação do pai enquanto figura de apego progrediu gradativamente (Bretherton, 2010). Os primeiros estudos sobre a responsividade paterna e o apego pai-bebê foram publicados na década de 1980 (Van IJzendoorn & Wolff, 1997) e atualmente é possível constatar uma expansão desse campo de estudos (Bretherton, 2010), especialmente, nos países desenvolvidos (McConnachie et al., 2019; Parke, 2019), embora ainda em menor proporção em comparação ao número de estudos acerca da responsividade materna (Lotzin et al., 2015).

Uma primeira abordagem que pode ser encontrada acerca da responsividade paterna baseia-se na noção de responsividade proposta por Ainsworth (Ainsworth et al., 1974), que se refere à capacidade do pai de perceber, interpretar e responder de maneira rápida e adequada aos sinais comportamentais da criança. Essa noção de responsividade aparece, sobretudo, nas investigações iniciais (Van IJzendoorn & Wolff, 1997) e se mantém em parte dos estudos recentes (Branger et al., 2019; Hallers-Haalboom et al., 2014; Hallers-Haalboom et al., 2017; Lucassen et al., 2011; Lucassen et al., 2017). Esses estudos avaliam a responsividade paterna a partir de medidas observacionais, utilizando, principalmente a Escalas de Responsividade desenvolvida por Ainsworth (Branger et al., 2019; Lucassen et al., 2017) ou outras escalas globais de classificação (Fuertes et al., 2016; Hallers-Haalboom et al., 2017).

Semelhante ao que ocorre nas investigações sobre a responsividade materna, outros domínios, tais como a sincronia (Feldman, 2003; Lundy, 2002; Lundy, 2003) e a mutualidade (Aksan et al., 2006; Bernier, Carlson et al., 2012; Golombok et al., 2014; Golombok et al., 2017; Kochanska et al., 2008), são encontrados nas pesquisas sobre a responsividade paterna. Os estudos que investigam a responsividade paterna a partir da noção de sincronia (Feldman, 2003; Lundy, 2002; Lundy, 2003) utilizam a definição de responsividade proposta por Isabella,



Belsky e von Eye (1989). A partir dessa definição de responsividade, espera-se que o pai interprete e responda contingentemente e de maneira apropriada aos sinais comportamentais da criança. Essa definição considera o comportamento de ambos os membros da díade em interação a fim de que possam ser observadas relações recíprocas (Lundy, 2003), no entanto, o pai é quem deve regular os seus comportamentos de acordo com o ritmo da criança (Feldman, 2003).

A avaliação da responsividade paterna por meio da sincronia ocorre de forma parecida com o formato utilizado na avaliação da responsividade materna, uma vez que a co-ocorrência dos comportamentos do pai e da criança são computados e classificados como sincrônicos ou assincrônicos (Lundy, 2002). Além desses aspectos, em um desses estudos foi considerado também o tempo como um parâmetro do processo de sincronização (Feldman, 2003). Nos estudos sobre responsividade materna o critério da janela de tempo está presente, normalmente, nas pesquisas que envolvem a noção de contingência na definição do construto. Esse aspecto juntamente com o fato de o pai ser responsável por regular os seus comportamentos de acordo com o ritmo da criança indicam que a investigação da responsividade paterna por meio da noção de sincronia está também fortemente associada à noção de contingência, outro aspecto implícito nas definições de responsividade materna. Uma variação da proposta original (Isabella et al., 1989) foi constatada nos estudos de Lundy (2002/2003). Nessas investigações, uma troca foi considerada sincrônica se envolvesse pelo menos três respostas contingentes e subsequentes entre o pai e a criança, ao invés de apenas duas. Assim, quando a sequência começava por um comportamento do pai, deveria ser seguido por uma resposta contingente do bebê e por outra resposta contingente do pai (ex. o pai fala para o bebê, o bebê vocaliza, e o pai fala novamente em resposta às vocalizações do bebê). Caso a sequência começasse com o comportamento do bebê, deveria ser seguida pela resposta contingente do pai e por uma nova resposta contingente do bebê (ex. o bebê chora, o pai pega o bebê no colo, e o bebê para de chorar). Uma sequência em que o pai falasse para o bebê, o bebê sorrisse e o pai desviasse o olhar, por exemplo, seria considerada assincrônica (Lundy, 2002; Lundy, 2003). Diferentemente do que ocorre nos estudos sobre a responsividade materna, a responsividade paterna tem sido pouco investigada a partir da noção de sincronia.

A mutualidade, definida como uma interação positiva suave e contínua que resulta em cooperação e prazer mútuo entre a díade (Funamoto & Rinaldi, 2015; Kochanska, 1997) considera a natureza bidirecional como aspecto essencial para o relacionamento pai-filho (Aksan et al., 2006). Nesses estudos é comumente utilizada a expressão Orientação

Mutuamente Responsiva (*Mutually Responsive Orientation*) (Kochanska, 2002; Kochanska et al., 2008). A capacidade de resposta mútua e o afeto positivo compartilhado são normalmente os componentes considerados como indicadores de responsividade (Kochanska et al., 2008). Além desses dois componentes que integram a definição original (Kochanska, 1997/2002), em alguns estudos sobre a responsividade paterna foram identificados outros quatro componentes, a saber: rotinas coordenadas, comunicação harmoniosa, cooperação mútua e ambiência emocional (Aksan et al., 2006; Kochanska et al., 2008). O componente rotinas coordenadas se relaciona ao modo pelo qual a díade se acomoda confortavelmente nas atividades que fazem parte da rotina diária. A comunicação harmoniosa, por sua vez, está associada à fluidez dos aspectos verbais e não verbais presentes na interação. A cooperação mútua diz respeito à maneira como a díade resolve efetivamente as fontes potenciais de conflito e, em que medida os parceiros estão abertos à influência um do outro. Por fim, o componente ambiência emocional tem a ver com uma atmosfera emocionalmente positiva, de modo que exista demonstração clara de prazer por parte de ambos os membros da díade ao desfrutar da companhia um do outro (Aksan et al., 2006).

De maneira parecida ao que ocorre nas pesquisas sobre a responsividade materna, as diferentes medidas utilizadas na avaliação da responsividade paterna se assemelham quanto à utilização do formato de observação (Lucassen et al., 2011), bem como ao emprego dos esquemas de codificação de nível micro e macroanalíticos. De uma maneira geral, os estudos que investigam a responsividade paterna a partir do conceito inaugurado por Ainsworth utilizam predominantemente os sistemas de codificação de nível macro (Caldera & Lindsey, 2006; Feugé et al., 2018; Hallers-Haalboom et al., 2014; Hallers-Haalboom et al., 2017; Lucassen et al., 2017; Malmberg et al., 2007; Schoppe-Sullivan, 2006; Steenhoff et al., 2019), enquanto que as investigações com base nas noções de sincronia fazem uso majoritariamente dos sistemas de codificação de nível microanalítico (Feldman, 2003; Lundy, 2002; Lundy, 2003). As investigações com base na mutualidade são mistas, no sentido de que fazem uso tanto dos sistemas de classificação de nível macro (Aksan et al., 2006; Bernier et al., 2012; Golombok et al., 2014; Golombok et al., 2017) quanto microanalíticos (Aksan et al., 2006; Braungart-Rieker et al., 1998; Kochanska et al., 2008). Em comparação com os estudos acerca da responsividade materna, ainda são poucas as ferramentas validadas com amostras paternas (Lotzin et al., 2015), sendo utilizadas, em muitos estudos, as mesmas medidas empregadas nas pesquisas com mães.

Em suma, a literatura revisada indica que, no que diz respeito a definição e operacionalização do construto responsividade paterna, é possível constatar transposições dos domínios utilizados nas definições de responsividade materna, com algumas poucas alterações, especificamente, entre os estudos que investigaram a responsividade paterna com base nas noções de sincronia e mutualidade. No entanto, dadas as especificidades nas relações pai-filho, visto que os pais tendem a se envolver de modo muito variado no cuidado com as crianças, é relevante considerar os diferentes níveis de envolvimento do pai nas investigações sobre a responsividade paterna. Os resultados dos estudos empíricos apresentados na seção seguinte contribuem para a discussão acerca de como os distintos níveis de cuidado exercidos pelos pais podem contribuir para esclarecer as particularidades da responsividade paterna.

### **Relações entre o nível de cuidado exercido pelo pai e a responsividade paterna**

Conforme apresentado anteriormente, as mudanças econômicas e culturais ocorridas, sobretudo, desde a década de 1960, tem provocado muitas alterações nos papéis parentais (West et al., 2009) incluindo questionamentos em torno da noção de que a mãe deva ser a principal cuidadora e a necessidade de que o pai desempenhe também esse papel. Nesse sentido, alguns estudos levantaram a hipótese de que a relação de apego criança-pai tinha maior impacto sobre o desenvolvimento infantil quando o pai é o principal cuidador e provedor de conforto à criança na maior parte do dia (Bernier & Miljkovitch, 2009; Fagan, 2019; Paquette, 2004; Paquette & Dumont, 2013). Nesse sentido, supõe-se que pais que atuam como cuidadores primários possam ser mais responsivos do que pais que não são cuidadores primários. De modo semelhante, esta hipótese implica a suposição de que os pais podem ser tão responsivos quanto às mães. A favor dessas hipóteses estão os achados de estudos que mostram que a responsividade paterna prediz o apego da criança (Lucassen et al., 2011; Olsavsky et al. 2019; Van IJzendoorn & Wolff, 1997), embora algumas investigações revelem que essa relação é fraca (Lucassen et al., 2011; Van IJzendoorn & Wolff, 1997) ou mais fraca do que a relação entre a responsividade materna e o apego (Braungart-Rieker et al., 1998; Caldera & Lindsey, 2006; Fuertes et al., 2016; Van IJzendoorn & Wolff, 1997). Ainda considerando esse cenário, uma pesquisa (Kennedy et al., 2015) identificou que os padrões de efeitos entre a responsividade do cuidador e a qualidade do apego criança-cuidador foram semelhantes para mães e pais igualmente envolvidos nos cuidados com as crianças.

Também corroboram essas suposições algumas pesquisas que constataram que mães e pais eram igualmente responsivos (Branger et al., 2019; Braungart-Rieker et al., 1998; Schoppe-Sullivan, 2006; Steenhoff et al., 2019). De qualquer modo, o número de estudos que apontaram as mães como mais responsivas foi consideravelmente maior (Fuertes et al., 2016; Frizzo & Piccinini, 2007; Hallers-Haalboom et al., 2014; Hallers-Haalboom et al., 2017; Malmberg et al., 2007; Olrick et al., 2002; Schwarz et al., 2017; Sun & Roopnarine, 1996; Volling et al., 2002). Além disso, em comparação com as mães, os pais foram mais intrusivos durante as interações, em alguns estudos (Hallers-Haalboom et al., 2014; Volling et al., 2002).

De forma parecida ao que ocorreu com os estudos iniciais acerca da responsividade materna (Braungart-Rieker et al., 1999), os primeiros estudos que investigaram os pais como potenciais figuras de apego comparando-os com as mães foram realizados, exclusivamente, no contexto de famílias nucleares heteroafetivas, com características tradicionais (Bretherton, 2010; Ricks, 1985), em que as mães assumiam o papel de cuidadoras primárias das crianças e os pais atuavam, majoritariamente, como provedores da família. Esses estudos concluíram que pais e mães, por meio da responsividade, desempenhavam papéis distintos e complementares sobre o desenvolvimento infantil pelo fato de os mesmos se envolverem de modo diferente na interação com os filhos. Enquanto as mães se apresentavam mais propensas a cuidar, confortar e falar para a criança, os pais, por sua vez, se mostravam mais inclinados a incluir, simultaneamente, nas interações responsivas brincadeiras desafiadoras, envolvendo constantemente a estimulação (ex. desestabilizar, excitar, surpreender e dar sustos na criança) (Forbes et al., 2004; Lamb, 1978; Lamb, 1979; Ricks, 1985).

A noção de que o nível de cuidado exercido pelo pai frente os cuidados com as crianças poderiam influenciar o nível de responsividade foi apontada por pesquisadores desde o início das pesquisas com pais, porém pouca atenção a esse pressuposto foi dada nas investigações subsequentes. A partir de uma revisão da literatura, Frodi (1980) sugeriu, por exemplo, que a responsividade seria uma consequência e não um antecedente ao envolvimento do cuidador com o bebê e que os papéis sociais definidos culturalmente, em geral, forneciam às mulheres mais oportunidades de terem contato com crianças e de exercerem a função de cuidadoras. Diante desse pressuposto, a autora sugeriu ainda que o envolvimento do pai nos cuidados diretos com as crianças seria uma via importante para a ampliação do nível de responsividade paterna. Um estudo que examinou a responsividade entre pais que exerciam o papel de cuidadores primários indicou que quando comparados com as mães cuidadoras primárias, os pais cuidadores primários, em geral, continuaram ofertando menos conforto à criança e com

maior frequência de comportamentos intrusivos, todavia, em comparação com os pais que não se ocupavam diretamente com os cuidados da criança, os pais cuidadores primários foram mais reconfortantes e menos intrusivos, além de terem demonstrado mais frequentemente sorrisos, conversas e imitação dos comportamentos dos bebês durante a interação (Field, 1978). Outro estudo envolvendo tanto pais cuidadores primários e secundários, a partir de uma correlação bisserial, indicou que quando os pais eram cuidadores primários as mães se mostraram menos responsivas (Malmberg et al., 2015). Também foi constatado um tom emocional mais positivo durante a interação entre os pais cuidadores primários em comparação com os pais que não se envolviam diretamente com os cuidados da criança (Lewis et al., 2009; Malmberg et al., 2007), além de uma associação positiva entre o número total de horas de cuidados ofertados ao bebê e o tom emocional positivo dos pais (Lewis et al., 2009). Ademais, um estudo que utilizou análise de regressão múltipla (Caldera, 2004) verificou que o envolvimento paterno em cuidados básicos entrou na análise como primeiro preditor do apego seguro infantil, explicando 9% da variância. Ou seja, os pais que estiveram mais envolvidos em cuidados básicos tiveram filhos com pontuações mais altas de apego seguro. Enquanto isso, outras variáveis também testadas como engajamento em brincadeiras/leitura, acessibilidade e responsabilidade não se mostraram significativamente relacionadas com o apego seguro infantil.

Mais recentemente, uma série de estudos realizados, especialmente, no Reino Unido (Golombok et al., 2014; Golombok et al., 2017; McConnachie et al., 2019), Canadá (Feugé et al., 2018; Parke, 2019), e Itália (Carone et al., 2019; Carone et al., 2020) tem pesquisado a responsividade paterna no contexto de famílias homoafetivas e monoparentais masculinas, situações nas quais os pais geralmente são os cuidadores primários dos filhos. Apesar de se tratar de uma literatura incipiente, um estudo constatou maiores escores de responsividade entre os pais gays que assumiam a função de cuidadores primários em comparação aos pais heteroafetivos que não se envolviam com os cuidados primários das crianças (Golombok et al., 2014). Em ambos os grupos as crianças eram adotadas há pelo menos 12 meses. Outro estudo, por sua vez, não identificou quaisquer diferenças significativas entre os escores de responsividade dos pais gays em comparação aos escores das mães lésbicas (Golombok et al., 2017). Nesse estudo os filhos eram biológicos, por barriga de aluguel, no caso dos pais gays e, por inseminação de doadores, no caso das mães lésbicas. Os casais gays e lésbicas viviam juntos desde o nascimento das crianças. Quanto aos pais em configurações familiares monoparentais, apesar de os estudos serem escassos, a responsividade foi investigada em uma pesquisa recente com crianças maiores, entre três e 10 anos (Carone et al., 2020). A amostra

contou com 35 famílias de pais gays e 30 famílias de pais heteroafetivos por barriga de aluguel solteiros, 45 famílias com dois pais gays por barriga de aluguel, sendo utilizados, nesses casos, os dados dos pais biológicos, e 45 famílias com pais por fertilização *in vitro* que se encontravam em relacionamentos heteroafetivos. Nenhuma diferença nos comportamentos responsivos paternos foi encontrada entre os quatro grupos, independentemente do tipo de família. Apesar de o estudo ter utilizado como um dos critérios de inclusão a variável pais biológicos por meio do uso de tecnologias reprodutivas, os pais de todos os grupos eram também cuidadores primários, com exceção dos que se encontravam em relações heteroafetivas que não tiveram essa informação explicitada. Diante disso, a variável cuidador primário pode também ter contribuído para não terem sido constatadas diferenças nos escores de responsividade entre os diferentes grupos de pais.

Além de os resultados de alguns estudos anteriormente citados terem indicado que o nível de envolvimento que o pai exerce frente aos cuidados com as crianças afeta o nível de responsividade paterna, resultados de investigações mais recentes, no campo das neurociências, apoiam esse pressuposto. Um estudo pioneiro (Abraham et al., 2014), investigou as bases cerebrais da paternidade em humanos, considerando os tipos de cuidados ofertados ao seu primeiro filho. Foram medidas a responsividade, por meio da noção de sincronia interacional, e as respostas cerebrais dos pais, por meio de Ressonância Magnética Anatômica e Funcional (fMRI), aos sinais comportamentais do bebê, entre três grupos de pais: mães heteroafetivas cuidadoras primárias, pais heteroafetivos cuidadores secundários e pais homoafetivos cuidadores primários. As mães cuidadoras primárias e os pais homoafetivos cuidadores primários mostraram significativamente maiores indicadores de sincronia na interação com os bebês do que os pais que não desempenhavam o papel de cuidadores primários. Semelhante às mães, os pais homoafetivos cuidadores primários exibiram alto nível de ativação da amígdala, região cerebral constantemente associada à maternidade em mamíferos (Toscano et al., 2009). Além disso, entre todos os pais o tempo gasto na assistência direta à criança esteve relacionado ao grau de conectividade da amígdala e o sulco temporal superior, regiões importantes para o processamento de estímulos emocionais auditivos. Foi testado um modelo de mediação, a partir do qual o nível de cuidado exerceu influência direta sobre a sincronia, com o papel de cuidador primário exibindo maiores índices de sincronia na interação pais-bebê. Os autores investigaram ainda se havia alguma diferença entre os dois grupos de pais quanto ao sexo feminino e masculino, não encontrando nenhuma diferença estatisticamente significativa quanto a esse aspecto, reforçando a noção de que as diferenças

encontradas entre as demais variáveis estiveram relacionadas ao nível de cuidado exercido pelo pai frente o cuidado com os bebês.

O contexto de avaliação da responsividade também tem sido investigado, por estudos mais recentes, enquanto variável que pode exercer influência sobre a variabilidade nos níveis de responsividade paterna. Um estudo com 109 famílias nucleares heteroafetivas holandesas e seus bebês de quatro meses investigou a responsividade paterna em quatro diferentes contextos: brincadeira livre com a criança no colo ou no piso da casa, linha de base para o *Still-Face Paradigm* em que pais e bebê podiam interagir durante dois minutos como normalmente faziam, procedimento estruturado do *Still-Face Paradigm*, que consistia em os pais manterem o “rosto imóvel” durante um minuto sem responder a nenhuma tentativa de comunicação do bebê, e rotina de cuidados como dar banho ou trocar fraldas do bebê (Branger et al., 2019). Os resultados indicaram que a responsividade foi moderadamente estável em todos os contextos: os pais que eram mais responsivos em um contexto, também eram mais responsivos nos outros três contextos. Mas, no geral, os níveis médios de responsividade dos pais foram mais elevados em contextos mais naturalistas do que estruturados, uma vez que, os pais eram mais responsivos durante as tarefas de rotina de cuidado e brincadeira livre do que durante a linha de base e o procedimento estruturado do *Still-Face Paradigm*. Um estudo anterior (Braungart-Rieker et al., 2014) que também investigou a responsividade paterna a partir do *Still-Face Paradigm*, quando os bebês tinham três, cinco e sete meses de idade, indicou que os níveis de responsividade paterna foram significativamente estáveis ao longo do tempo durante os dois contextos do procedimento: o episódio do “rosto imóvel”; e o episódio de reencontro, durante o qual o pai tem permissão para interagir com o bebê novamente mas, só após o primeiro minuto é que ele deve pegar o bebê no colo. Apesar de o primeiro estudo ter apontado os contextos mais naturalistas como favoráveis a constatação de escores mais altos de responsividade, de modo geral, os resultados desses dois estudos não sustentam o pressuposto de que o contexto possa ser uma forte variável influenciadora da variabilidade constatadas nos níveis de responsividade paterna.

Questões raciais e socioeconômicas também têm recebido pouca atenção na pesquisa sobre a responsividade paterna. De uma maneira geral, as pesquisas sobre a responsividade paterna foram realizadas, predominantemente, com homens brancos (Bernier et al., 2012; Braungart-Rieker et al., 2014; Carone et al., 2019; Carone et al., 2020; Feugé et al., 2018; Field, 1978; Kennedy et al., 2015; Kochanska et al., 2008; Lundy, 2002; Lundy, 2003; McConnachie et al., 2019; Olsavsky et al., 2019; Towe-Goodman et al., 2014) de classe socioeconômica

média ou alta (Carone et al., 2019; Braungart-Rieker et al., 2014; Feugé et al., 2018; Fuertes et al., 2016; Kennedy et al., 2015; Lundy, 2002; Lundy, 2003; Olsavsky et al., 2019) e com nível médio ou alto de escolaridade (Branger et al., 2019; Braungart-Rieker et al., 2014; Feugé et al., 2018; Field, 1978; Kennedy et al., 2015; McConnachie et al., 2019; Olsavsky et al., 2019). Poucos estudos incluíram em suas amostras pais negros (Barnett et al., 2008; Mills-Koonce et al., 2015; Towe-Goodman et al., 2014) ou de nível socioeconômico baixo (Towe-Goodman et al., 2014). Os estudos sobre a responsividade materna indicam que essas variáveis sociodemográficas costumam exercer influências significativas sobre a qualidade da responsividade (Bakermans-Kranenburg et al., 2004; Ferreira & Abreu-Lima, 2012; McFadden & Tamis-Lemonda, 2013). Ademais, as pesquisas sobre a responsividade paterna foram realizadas, até o momento, exclusivamente em contextos culturais ocidentais (Aksan et al., 2006; Bernier et al., 2012; Carone et al., 2019; Carone, et al., 2020; Feugé et al., 2018; Golombok et al., 2014; Golombok et al., 2017; Kochanska et al., 2008; Lucassen et al., 2011; Lucassen et al., 2017; McConnachie et al., 2019; Notaro & Volling, 1999; Parke, 2019; Van IJzendoorn & Wolff, 1997).

Em suma, a análise dos estudos revisados indica que nas famílias nucleares heteroafetivas com características tradicionais nas quais os pais são pouco envolvidos com os cuidados diretos com os filhos os pais foram menos responsivos do que as mães na maioria desses estudos e mais intrusivos em duas investigações. Por outro lado, quando a investigação da responsividade incluiu configurações familiares com papéis parentais organizados de modo diferente do modelo tradicional, os pais tanto heteroafetivos quanto homoafetivos diretamente envolvidos com os cuidados fundamentais foram mais responsivos em comparação com pais que não se envolviam com essas tarefas. Desse modo, a análise conjunta dos resultados encontrados nos distintos estudos revisados indica que diferentes níveis de envolvimento do pai nos cuidados com os filhos nas diversas configurações familiares existentes parecem interferir no grau de responsividade apresentada pelo pai. Nesse sentido, os estudos apontam para a importância de considerar essa variável nos delineamentos de pesquisas acerca da responsividade paterna, além de a necessidade de serem realizados estudos em diferentes contextos culturais, com grupos étnicos-raciais e de níveis socioeconômicos diversos.



## **Justificativa e objetivo do estudo**

O conceito de responsividade paterna parte das definições e parâmetros metodológicos do conceito de responsividade materna (Ainsworth, 1974; De Wolff & Van IJzendoorn, 1997; Kerig, 2001; Lotzin et al., 2015; Nievar & Becker, 2008), área de conhecimento bem estabelecida no campo da psicologia. Nesse sentido, um pai considerado responsivo é capaz de perceber, interpretar e responder de forma apropriada aos sinais comportamentais da criança (Aksan et al., 2006; Bernier et al., 2012; Hallers-Haalboom et al., 2014; Lucassen et al., 2011; Lundy, 2002).

De uma maneira geral, os achados empíricos acerca da responsividade paterna são inconclusivos. Enquanto alguns estudos indicam que os pais são tão responsivos quanto as mães (Branger et al., 2019; Braungart-Rieker et al., 1998; Schoppe-Sullivan, 2006; Steenhoff, Tharner, & Væver, 2019), diversos outros apontam as mães como mais responsivas (Fuertes et al., 2016; Frizzo & Piccinini, 2007; Hallers-Haalboom et al., 2014; Hallers-Haalboom et al., 2017; Schwarz et al., 2017; Volling et al., 2002). Além disso, apesar de a responsividade paterna se mostrar preditora do apego seguro infantil em alguns estudos (Bernier & Miljkovitch, 2009; Caldera, 2004; Fagan, 2019; Lucassen et al., 2011; Olsavsky et al. 2019; Van IJzendoorn & Wolff, 1997), essa relação é apontada como fraca (Lucassen et al., 2011; Van IJzendoorn & Wolff, 1997) ou mais fraca do que a relação entre a responsividade materna e o apego infantil (Braungart-Rieker et al., 1998; Caldera & Lindsey, 2006; Fuertes et al., 2016; Van IJzendoorn & Wolff, 1997). Nesse contexto, faz-se importante destacar o fato de que os estudos acerca da responsividade materna e paterna, foram realizados, até o momento, predominantemente, em configurações familiares com características tradicionais, composta por pais, mães e seus filhos biológicos, nas quais a responsabilidade pelos cuidados das crianças era atribuída prioritariamente às mães, enquanto os pais atuavam, basicamente, como provedores da família (Braungart-Rieker et al., 1999; Fuertes et al., 2016; Frizzo & Piccinini, 2007; Hallers-Haalboom et al., 2014; Hallers-Haalboom et al., 2017; Lucassen et al., 2011; Van IJzendoorn & Wolff, 1997).

Apesar da notória desigualdade de gênero ainda existente (Borsa & Nunes, 2011; Ferreira et al., 2015; Katz-Wise et al., 2010; Marri & Wajnman, 2007), uma vez que, as mulheres além de receberem rendimentos menores do que os homens enquanto desempenham as mesmas ocupações (IBGE, 2018), continuam sendo as principais responsáveis pelas tarefas domésticas e os cuidados com as crianças, mesmo quando trabalham fora de casa (Borsa & Nunes, 2011; Ferreira et al., 2015; Marri & Wajnman, 2007; OMS, 2020; ONU, 2020), os

estudos acerca da responsividade paterna não refletem algumas modificações ocorridas nos contextos familiares nos últimos anos (Borsa & Nunes, 2011; Giffi & Cavalcante, 1999; Staudt & Wagner, 2008). As investigações acerca do envolvimento paterno no primeiro ano de vida com famílias heteroafetivas indicam que o modo como os pais se envolvem nos cuidados com os filhos sofreu alterações ao longo dos anos refletindo, em alguma medida, mudanças ocorridas na sociedade (Parker & Wang, 2013). Os estudos revelam heterogeneidade no modo como os pais se envolvem nos cuidados com os filhos apontando para distintos níveis de cuidado exercidos pelos pais que variam em função de fatores como a renda familiar (Cole et al., 2020; Yogman et al., 1995), o número de filhos (Cole et al., 2020; McMunn et al., 2017), a idade do pai (McMunn et al., 2017; Yogman et al., 1995) e, principalmente, a carga horária de trabalho da mãe fora de casa (Andrade et al., 2018; Grbich, 1997; Hall, 1994; Russell, 1998; Parker & Wang, 2013). Somado a isso, o número de famílias com configurações não tradicionais, como famílias monoparentais e homoafetivas masculinas (Parke, 2013; Rodriguez & Gomes, 2012), nas quais os pais tendem a exercer o papel de cuidador primário, tem crescido.

De modo específico, os resultados dos estudos acerca da responsividade de pais em famílias com papéis parentais organizados de modo diferente do modelo tradicional (Abraham et al., 2014; Field, 1978; Golombok et al., 2014; Lewis et al., 2009) apontam para o tipo de cuidado que os pais exercem com as crianças como uma importante dimensão a ser considerada no estudo da responsividade do pai. Estudos que compararam a responsividade de pais com diferentes níveis de cuidado, embora sejam escassos, constataram maiores escores de responsividade entre os pais que estavam mais frequentemente envolvidos diretamente com os cuidados básicos com as crianças (Abraham et al., 2014; Carone et al., 2020; Field, 1978; Kennedy et al., 2015; Lewis et al., 2009; Malmberg et al., 2015).

Considerando o exposto, sobretudo no que diz respeito ao fato de que os achados empíricos existentes acerca da responsividade paterna, provenientes inerentemente de pesquisas quantitativas explicativas, são inconclusivos, faz-se importante o desenvolvimento de pesquisas com outros tipos de delineamento a fim de compreender como o conceito de responsividade se apresenta diante das especificidades da paternidade, especialmente no que diz respeito às diferentes maneiras como os pais se envolvem nos cuidados com os filhos. O presente estudo, portanto, tem por objetivo geral investigar a responsividade e o envolvimento paterno em homens que exercem níveis de cuidado distintos no primeiro ano de vida do bebê. Trata-se de um estudo qualitativo, que envolve uma tentativa de familiarizar-se com o fenômeno e compreender seu significado (Richardson, 1985). Nesse sentido, epistemicamente,

o estudo fornecerá um tipo de explicação de natureza, predominantemente, interpretativa (Faye, 2014). Tradicionalmente, são consideradas explicações científicas apenas respostas a perguntas do tipo “porquê”, ou seja, perguntas que visam explicações causais (Popper, 1972). No entanto, as respostas a outros tipos de perguntas, como por exemplo, perguntas do tipo “como” podem também fornecer explicações, sempre que essas respostas transmitirem o entendimento desejado (Faye, 2014). Esta proposta de tese envolve perguntas do tipo “como”, uma vez que tem por interesse gerar entendimento acerca de como a responsividade paterna se apresenta a depender do nível de cuidado exercido pelo pai no primeiro ano de vida de seus filhos. Considerando a complexidade do construto paternidade (Wall & Marinho, 2007) e o fato de que o envolvimento dos pais se apresenta de modo bastante variado no primeiro ano de vida do bebê nas diversas configurações familiares existentes (Benczik, 2011; Cúnico & Arpini, 2013; Habib, 2012) este estudo pode contribuir para dirimir as inconsistências da literatura por meio da articulação da abordagem qualitativa de pesquisa a um delineamento longitudinal com o método de estudo de casos múltiplos (Stake, 1995; Yin, 2010).

Para alcançar o objetivo proposto foram realizados dois estudos complementares. Considerando a heterogeneidade da paternidade, particularmente no que tange ao modo como os pais se envolvem nos cuidados com os filhos, o estudo I teve o objetivo específico de caracterizar e investigar aspectos subjetivos do envolvimento paterno em pais que exercem três distintos níveis de cuidado no quinto mês de vida do bebê: *primário*, *secundário* e *provedor*. O início da pesquisa no quinto mês de vida do bebê justificou-se pelo fato de que a licença maternidade, no Brasil, dura 120 dias (Brasil, 1991) e, nas famílias heteroafetivas, alguns bebês costumam estar em maior contato com a mãe pela via da amamentação exclusiva e da presença mais frequente da mãe em casa nesse período, comparada à presença do pai. No nível *cuidador primário* serão agrupados os pais que cuidam do bebê a maior parte do tempo e que atendem todas as suas necessidades físicas e emocionais, realizando tarefas que incluem cuidados diretos e básicos como higiene, alimentação, troca de roupas, sono, consolo e monitoramento do bebê (Andrade et al., 2018; Habib, 2012; Russell, 1998). São também considerados cuidadores primários os pais que compartilham esse cuidado e responsabilidades equitativamente com a/o companheira/o ou um segundo cuidador (Habib, 2012; Kennedy et al., 2015). No nível *cuidador secundário* serão agrupados os pais que realizam com frequência cuidados indiretos para auxiliar a/o cuidador/a principal em caso de necessidade como quando ela/ele está ocupada/o, que acompanham a criança, juntamente com a/o cuidador/a principal, nas consultas, ou que realizam tarefas domésticas de modo a apoiar a/o cuidador/a principal ou

um segundo cuidador. Esses pais também realizam cuidados diretos com a criança como brincar ou pegar no colo, mas tendem a desempenhar cuidados básicos apenas na ausência da/do principal cuidador/a (Habib, 2012; Martins, 2014). Por fim, serão considerados no nível *cuidador provedor*, pais que se ocupam prioritariamente de cuidado indiretos de provisão material da família e não executam cuidados diretos, embora possam brincar com o bebê e segurá-lo no colo esporadicamente ou acompanhar a criança, juntamente com a/o cuidador/a principal, nas consultas (Habib, 2012; Martins, 2014).

O estudo II teve o objetivo específico de avaliar a responsividade e o envolvimento paterno, ao longo do primeiro ano de vida, em pais que exercem três distintos níveis de cuidado: *primário, secundário e provedor*. Três proposições nortearam as análises do Estudo II:

- 1) No caso de cuidador primário haverá relatos progressivamente mais detalhados acerca do envolvimento paterno e aumento expressivo nos níveis de responsividade ao longo do primeiro ano de vida da criança;
- 2) Nos casos de cuidador secundário e cuidador provedor não haverá mudanças expressivas nos relatos sobre o envolvimento paterno ou nos níveis de responsividade ao longo do primeiro ano de vida da criança;
- 3) Mudanças nos níveis de responsividade ao longo do primeiro ano de vida serão constatadas concomitantemente a mudanças no modo como os pais se envolvem com os cuidados com os bebês, de modo que, pais mais diretamente envolvidos com os cuidados dos filhos serão mais responsivos.

## **Estudo I: O envolvimento paterno em homens que exercem níveis de cuidado distintos no quinto mês de vida do bebê**

### **Método**

#### **Delineamento**

Trata-se de uma pesquisa qualitativa de natureza exploratória-descritiva (Demuth, 2013).

#### **Participantes**

Participaram do estudo 10 pais primíparos, oito heteroafetivos e dois homoafetivos, com idades entre 28 e 37 anos ( $M=32,20$ ;  $Md=31,50$ ;  $DP=3,04$ ), e que tinham um bebê com cinco meses de vida. Cinco pais se autodeclararam negros (preto/pardo) e cinco disseram ser brancos. Os dois pais homoafetivos nesta amostra eram membros do mesmo casal e os bebês deles eram gêmeos. Os critérios de inclusão envolveram os seguintes aspectos: a) os bebês precisariam ter cinco meses de vida no momento da coleta de dados; b) os pais deveriam ter idade igual ou superior a 18 anos; c) ser pais primíparos; e d) conviver com um/a companheiro/a, a fim de diminuir a interferência de variáveis como o estresse e a sobrecarga, frequentemente constatadas em maior proporção entre as famílias monoparentais (Amazonas et al., 2013; Carone et al., 2020). O critério de exclusão envolveu o seguinte aspecto: pais heteroafetivos cujos bebês eram adotados pelo fato de que, diferente dos pais homoafetivos, a paternidade por meio da adoção entre esses pais normalmente se apresenta como segunda ou terceira opção, depois de tentarem cumprir seu desejo de se tornarem pais biológicos através do tratamento de fertilidade (Jennings et al., 2014). As características sociodemográficas de cada participante serão apresentadas a seguir e maiores detalhes podem ser constatados na Tabela 1.

*Participante 1 (P1):* 28 anos, ensino médio completo, casado, se autodeclarou preto e heteroafetivo. Era pai biológico, via gravidez comum da companheira. Tanto ele quanto sua companheira trabalhavam 30 horas por semana fora de casa e tinham renda familiar de um salário mínimo, que na época era de R\$ 1.212,00 (Um Mil Duzentos e Doze reais).

*Participante 2 (P2):* 36 anos, pós-graduado, se autodeclarou preto e heteroafetivo. Era casado e pai biológico do bebê, por meio de gravidez comum da companheira. Trabalhava 30 horas por semana fora de casa e a esposa trabalhava 20 horas por semana. A renda familiar compreendia entre cinco e 10 salários mínimos.

*Participante 3 (P3):* 30 anos, ensino superior completo, se autodeclarou pardo e heteroafetivo. Era casado e pai biológico, via gravidez comum da companheira. Trabalhava 60 horas por semana fora de casa. Sua esposa não trabalhava fora de casa e a renda familiar era de quatro salários mínimos.

*Participante 4 (P4):* 32 anos, pós-graduado, se autodeclarou pardo e heteroafetivo. Era casado e pai biológico, via gravidez comum da companheira. Trabalhava 30 horas por semana fora de casa e sua esposa 20 horas. A renda familiar compreendia entre cinco e 10 salários mínimos.

*Participante 5 (P5):* 30 anos, ensino superior completo, se autodeclarou branco e heteroafetivo. Casado, pai biológico, via gravidez comum da companheira. Trabalhava 30 horas por semana. Sua esposa não trabalhava fora de casa e a renda da família era de três salários mínimos.

*Participante 6 (P6):* 36 anos, ensino médio completo, se autodeclarou branco e heteroafetivo. Era casado e pai biológico, via gravidez comum da companheira. Trabalhava 60 horas por semana fora de casa e sua esposa 30 horas. A renda familiar era de três salários mínimos.

*Participante 7 (P7):* 37 anos, pós-graduado, se autodeclarou branco e heteroafetivo. Casado e pai biológico, por meio de gravidez comum da companheira. Trabalhava 20 horas semanal fora de casa e sua esposa 30 horas. A renda familiar compreendia entre cinco e 10 salários mínimos.

*Participante 8 (P8):* 32 anos, pós-graduado, se autodeclarou pardo e heteroafetivo. Casado e pai biológico, via gravidez comum da companheira. Trabalhava 60 horas por semana. Sua esposa não trabalhava fora de casa e a renda da família era de quatro salários mínimos.

*Participante 9 (P9):* 30 anos, ensino superior completo, se autodeclarou branco e homoafetivo. Mantinha união estável, era pai biológico por meio de tecnologias reprodutivas, com a transferência de embriões para uma barriga solidária. Trabalhava 30 horas por semana de modo remoto e seu companheiro trabalhava 30 horas por semana fora de casa. A renda familiar era acima de 10 salários mínimos.

*Participante 10 (P10):* 31 anos, ensino superior completo, se autodeclarou branco e homoafetivo. Mantinha união estável e era pai biológico por meio de tecnologias reprodutivas, com a transferência de embriões para uma barriga solidária. Trabalhava 30 horas por semana fora de casa. Indicou que seu companheiro não trabalhava fora de casa ou de modo remoto. A renda familiar era de cinco a 10 salários mínimos.

**Tabela 1***Características Sociodemográficas dos Participantes*

Variáveis	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
Idade do pai do bebê (anos)	28	36	30	32	30	36	37	32	30	31
Raça/cor do pai	Preto	Preto	Pardo	Pardo	Branco	Branco	Branco	Pardo	Branco	Branco
Gênero do pai	Masculino (hetero)	Masculino (hetero)	Masculino (hetero)	Masculino (hetero)	Masculino (hetero)	Masculino (hetero)	Masculino (hetero)	Masculino (hetero)	Masculino (gay)	Masculino (gay)
Estado civil	Casado	Casado	Casado	Casado	Casado	Casado	Casado	Casado	União estável	União estável
Via para a paternidade	Biológica (gravidez companheira)	Biológica (gravidez companheira)	Biológica (gravidez companheira)	Biológica (gravidez companheira)	Biológica (gravidez companheira)	Biológica (gravidez companheira)	Biológica (gravidez companheira)	Biológica (gravidez companheira)	Biológica (tecnologias reprodutivas)	Biológica (tecnologias reprodutivas)
Sexo do bebê	Feminino	Feminino	Feminino	Masculino	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	F e M (gêmeos)	F e M (gêmeos)
Escolaridade do pai	Ensino médio	Pós-graduação	Ensino superior	Pós-graduação	Ensino superior	Ensino médio	Pós-graduação	Pós-graduação	Ensino superior	Ensino superior
Horas de trabalho do pai fora/remoto	30 horas por semana	30 horas por semana	60 horas por semana	30 horas por semana	30 horas por semana	60 horas por semana	20 horas por semana	60 horas por semana	30 horas por semana	30 horas por semana
Horas de trabalho do/da companheira/o fora/remoto	30 horas por semana	20 horas por semana	Não trabalha fora/remoto	20 horas por semana	Não trabalha fora/remoto	30 horas por semana	30 horas por semana	Não trabalha fora/remoto	30 horas por semana	Não trabalha fora/remoto
Quantidade de moradores na casa	Três (Pai, mãe e bebê)	Três (Pai, mãe e bebê)	Três (Pai, mãe e bebê)	Três (Pai, mãe e bebê)	Três (Pai, mãe e bebê)	Quatro (Pai, mãe, bebê e parente)	Três (Pai, mãe e bebê)	Três (Pai, mãe e bebê)	Quatro (pais e bebês)	Quatro (pais e bebês)
Renda familiar	Até dois salários mínimos	De cinco a 10 salários mínimos	Quatro salários mínimos	De cinco a 10 salários mínimos	Três salários mínimos	Três salários mínimos	De cinco a 10 salários mínimos	Quatro salários mínimos	Mais de 10 salários mínimos	De cinco a 10 salários mínimos
Estado de procedência	Bahia	Bahia	Bahia	Bahia	Bahia	Bahia	Bahia	Paraíba	São Paulo	São Paulo

## **Procedimentos de coleta de dados**

Após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) foi realizada divulgação do estudo nas redes sociais, juntamente com um link que dava acesso ao aplicativo *Google forms* com o *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido* (TCLE), um *Questionário sobre cuidados com o bebê no primeiro ano de vida* e uma *Ficha de dados sociodemográficos* que poderiam ser respondidos por qualquer pai que atendesse aos critérios de inclusão. Além disso, foram contactadas associações nacional e local de apoio à adoção, o Cartório Integrado de Família da Comarca de Salvador/BA e profissionais que trabalhavam diretamente com bebês, como profissionais de creches e pediatras, que pudessem indicar possíveis participantes. Foi utilizado também o método bola de neve, que envolveu a indicação de possíveis participantes por parte dos pais que já haviam concordado com a sua participação e de seu bebê na pesquisa. A pesquisadora entrou em contato individualmente com os pais que preencheram os questionários anteriormente mencionados para convidá-los a participar da *Entrevista Semiestruturada sobre o Envolvimento Paterno*, que ocorreu, remotamente, por meio da *plataforma zoom* de videoconferências. A coleta de dados iniciou no ano de 2021 e ocorreu de forma totalmente remota por conta da necessidade de distanciamento físico em decorrência da pandemia de COVID-19.

## **Considerações éticas**

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto de Psicologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA) e aprovado sob parecer de número 4.890.760 e CAEE 50039321.2.0000.5686. Durante toda a fase de coleta de dados a pesquisadora buscou estar atenta ao cumprimento das diretrizes da Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos (Brasil, 2016). Os pais contactados foram informados quanto às características do estudo e, os que concordaram com a sua participação e a de seu bebê, assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A). Caso fossem constatados desconforto psicológico (ex: tristeza) ou constrangimento, por parte dos participantes, relacionados a algum dos conteúdos abordados, sobretudo, durante as entrevistas acerca da sua relação com o bebê, seria assegurado o encaminhado para acompanhamento psicológico por psicólogos do PARAPAIIS (Grupo de Pesquisa sobre Parentalidade e Desenvolvimento



Socioemocional na Infância), que integram o projeto de extensão Psicoterapia Comportamental e Cognitiva para Adultos e Crianças, coordenado pela Profa. Dra. Patrícia Alvarenga, no Instituto de Psicologia (IPS) da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Contudo, nenhuma demanda dessa natureza foi constatada durante a coleta de dados.

## **Instrumentos**

1. *Questionário sobre cuidados com o bebê no primeiro ano de vida* (Apêndice B): confeccionado pelas pesquisadoras (Soares & Alvarenga, 2023) com base na revisão da literatura acerca do envolvimento paterno no primeiro ano de vida do bebê (Cabrera et al., 2011; Fuertes et al., 2016; McMunn et al., 2017; Nordhal et al., 2016; Tikotzky et al. 2011), tem como finalidade levantar informações a respeito das principais tarefas que os pais costumam desenvolver com um bebê durante o seu primeiro ano de vida. Foi investigada a frequência em que os pais se engajavam tanto em tarefas de cuidados diretos quanto indiretos (Santis et al., 2017). As tarefas de cuidados diretos envolvem cuidados básicos como acalmar o bebê, dar banho, trocar fraldas, vestir, alimentar, posicionar o bebê para arrotar, colocar o bebê para dormir, se levantar à noite para cuidar do bebê, levar o bebê para consultas, além de cuidados relacionados a interação social e brincadeiras como “esconde esconde”, contar histórias, ler e cantar para o bebê, brincar utilizando brinquedos, tirar fotos do bebê ou com o bebê, fazer cócegas no bebê, pegar o bebê no colo para interagir, pegar o bebê no colo e jogar para cima, imitar a voz e expressões faciais do bebê, fazer caretas pra o bebê, além de mostrar brinquedos ou outras coisas para o bebê. As opções de respostas para os itens que descreviam cuidados diretos foram: “nunca”; “1 vez por semana”; “2 vezes por semana”; “de 3 a 5 vezes por semana”; “todos os dias”. As tarefas de cuidados indiretos incluem comprar fraldas e medicamentos para o bebê, escolher brinquedos e alimentos apropriados para o bebê, agendar e acompanhar o bebê, juntamente com o outro cuidador, nas consultas de puericultura, providenciar creche ou babá, quando necessário, além de monitorar as datas de vacinação e consultas. As opções de respostas para os itens que descreviam cuidados indiretos foram: “nunca”; “às vezes, quando minha/meu companheira/o solicita”; “sempre que necessário”. O questionário também contou com um espaço para que os pais escrevessem outras coisas que faziam com o seu bebê e que não estavam nas perguntas que haviam respondido. Além disso, os pais também indicaram a frequência com que seu/sua companheiro/companheira se engajavam nos cuidados diretos e indiretos, com as mesmas opções de respostas. Os

participantes poderiam ainda escrever em um campo do questionário outras coisas que seu/sua companheiro/companheira fazia com o bebê que não constavam nos itens.

2. *Entrevista Semiestruturada sobre o Envolvimento Paterno* (Apêndice C): também elaborada pelas pesquisadoras (Soares & Alvarenga, 2023), tem a finalidade de examinar aspectos subjetivos em torno do envolvimento paterno. Considerando o fato de que alguns estudos mais recentes (Cole et al., 2020; Singley et al., 2018) têm apontado relações entre o grau de satisfação do pai com a paternidade e seu nível de envolvimento nos cuidados com as crianças a presente entrevista buscou investigar como os pais se sentem em relação ao seu papel de pai e realizando as distintas tarefas listadas no *Questionário sobre cuidados com o bebê no primeiro ano de vida*. Além disso, foram investigados fatores facilitadores e dificultadores de sua atuação como pai, bem como o tipo de atividade que gostavam mais e que gostavam menos de desenvolver com o bebê. As entrevistas foram gravadas e, posteriormente, transcritas. A duração das entrevistas foi de 27 minutos a 137 minutos, com um tempo médio de 47 minutos por entrevista.

3. *Ficha de dados sociodemográficos* (Apêndice D): buscou coletar informações a respeito de alguns aspectos da família, tais como idade do bebê, raça/cor do pai, gênero, nível de escolaridade, carga horária de trabalho do pai e da/o companheira/o, renda familiar, número de pessoas que moram na casa e grau de parentesco com o bebê. Essa ficha, primeira a ser preenchida, contou com informações que viabilizaram identificar pais que atendessem aos critérios de inclusão da pesquisa, tais como quantidade de filhos, idade dos bebês e dos pais.

### **Procedimento de análises dos dados**

*Questionários sobre cuidados com o bebê no primeiro ano de vida*. Os dados obtidos a partir desse questionário tiveram como principal finalidade classificar e agrupar os pais em três diferentes níveis de cuidado, a saber: *primário, secundário e provedor*. Na primeira etapa de análise dos dados, as respostas fornecidas pelos participantes aos itens dos questionários foram sistematizadas em tabelas e descritas em detalhe. Para uma melhor apresentação visual dos dados, foi adotado um sistema de cores, inspirado na Teoria das cores (Maranhão, 2021), que tradicionalmente classifica as cores em primárias, secundárias e terciárias. Assim, uma cor primária (azul) foi escolhida para indicar respostas associadas ao perfil de cuidador primário,

uma cor secundária (verde) foi escolhida para indicar respostas associadas ao perfil de cuidador secundário, e uma cor terciária (cor-de-rosa) foi escolhida para indicar respostas associadas ao perfil de cuidador provedor. No que tange aos cuidados diretos, as respostas “sempre que necessário” e “todos os dias” foram apresentadas na cor primária azul; a resposta “de 3 a 5 vezes por semana” foi apresentada na cor secundária verde. Enquanto que, as respostas do tipo “nunca”, “1 vez por semana” e “2 vezes por semana” foram assinaladas com a cor terciária rosa. No que tange aos cuidados indiretos, foi utilizada a cor primária azul para a resposta “sempre que necessário”; a cor secundária verde para a resposta “às vezes, quando minha/meu companheira/o solicita”; e a cor terciária rosa para a opção “nunca”.

Na segunda etapa de análise, as frequências das respostas apresentadas nas tabelas foram organizadas em gráficos de coluna para possibilitar a comparação entre o grau de engajamento de cada pai nas distintas tarefas de cuidados. Os gráficos contemplaram três categorias. A categoria **sempre**, representada pelas colunas de cor azul, abarcou as respostas “todos os dias” e “sempre que necessário”. A categoria **frequentemente**, representada pelas colunas de cor verde, contemplou as respostas “de 3 a 5 vezes por semana” e “às vezes, quando a/o companheira/o solicita”. A categoria **raramente**, indicada nas colunas de cor rosa, agrupou as respostas “2 vezes por semana”, “1 vez na semana”, ou “nunca”.

Por fim, os 10 participantes foram classificados em um dos três níveis de cuidado de acordo com a cor da barra predominante nos gráficos que sistematizaram as frequências de envolvimento nas nove tarefas de cuidados básicos. Os pais que tiveram, no mínimo, oito respostas assinaladas na tabela com a cor primária azul e agrupadas nos gráficos na categoria **sempre**, foram agrupados no nível *cuidador primário*. Os pais que tiveram, no mínimo, quatro respostas grifadas na tabela com a cor secundária verde e sistematizadas nos gráficos na categoria **frequentemente**, foram agrupados no nível *cuidador secundário*. Por fim, os pais que apresentaram, no mínimo, quatro respostas marcadas na tabela com a cor terciária rosa e sistematizadas nos gráficos na categoria **raramente**, foram agrupados no nível *cuidador provedor*. Critérios qualitativos, para uma análise minuciosa e específica do conteúdo dos itens, também foram adotados sempre que a análise das frequências se mostrou insuficiente para alocar os participantes em um dos três níveis de cuidado. Nessas situações, além do conteúdo dos itens das tabelas que agrupavam os dados acerca do envolvimento em cuidados básicos, as tabelas com os itens sobre o envolvimento em interação social e brincadeiras, assim como a tabela sobre o envolvimento em tarefas de cuidados indiretos também foram consultadas. O

mesmo sistema de cores e critérios de análises foram adotados para analisar as respostas dos pais que indicaram a frequência com que suas/seus companheiras/companheiros se engajavam nas referidas tarefas de cuidados diretos e indiretos. As análises das respostas dos pais acerca do envolvimento das/dos companheiros cumpriram tanto o objetivo de contrastar com as respostas ofertadas acerca do seu próprio envolvimento e corroborar as classificações do nível de cuidado em que cada pai foi alocado, bem como identificar como os pais alocados nos três diferentes níveis de cuidado descreviam o envolvimento de suas/seus companheiras/companheiros frente aos cuidados com os bebês.

*Entrevista Semiestruturada sobre o Envolvimento Paterno.* Foram analisadas a partir da análise temática, método frequentemente utilizado em pesquisas qualitativas para organizar e descrever conjunto de dados em detalhes afim de identificar padrões (Braun & Clarke, 2006; Braun & Clarke, 2014; Farias, Dutra-Thomé, Koller, & Castro, 2020; Levitt et al., 2018). A análise temática é mais adequadamente compreendida como um termo guarda-chuva que abarca, pelo menos, três principais correntes (Levitt et al., 2018), que se diferenciam quanto aos aspectos filosóficos subjacentes e aos procedimentos de análise dos dados: análise temática reflexiva (*Reflexive thematic analysis*) (Braun & Clarke, 2006; Braun & Clarke, 2014), confiabilidade de codificação (*Coding reliability*) (Boyatzis, 1998; Guest et al., 2012) e livro de códigos (*Codebook*) (Ritchie & Lewis, 2003). No presente estudo, foi utilizada a abordagem de confiabilidade de codificação (*Coding reliability*), que consistiu na seleção e definição de temas com base na questão de pesquisa. Alguns autores consideram essa abordagem como parcialmente qualitativa, pois, apesar de os dados qualitativos serem analisados a partir de temas e comumente ilustrados por extratos de textos, a lógica subjacente ao processo de análise é da objetividade por meio de consenso entre avaliadores. Por essas razões essa abordagem é caracterizada como uma ponte entre os métodos qualitativos e quantitativos (Boyatzis, 1998).

Após leitura e releitura das entrevistas pela doutoranda, foram estabelecidos três temas (1. Tempo do pai; 2. Interação com o pai; 3. Colo de pai) e oito subtemas (1.1 O trabalho limita o tempo para o bebê; 1.2 Tempo de folga no trabalho e da paternidade; 1.3 O bebê muda a relação com o tempo do trabalho; 2.1 Conhecer o bebê; 2.2 Vincular-se com o bebê; 2.3 Entender o bebê; 3.1 Colo para acalmar e 3.2 Colo para dormir) que nortearam todo o processo de codificação. A sistematização dos temas e subtemas obedeceu predominantemente a lógica indutiva, uma vez que emergiram dos dados. Contudo também se utilizou a lógica dedutiva, visto que o processo foi inicialmente norteador pelos pressupostos e objetivo do estudo. As

mesmas categorias de análise foram utilizadas para os três diferentes grupos de pais (*cuidadores primários, secundários e provedores*), a fim de buscar possíveis semelhanças entre os relatos dos pais que estavam no mesmo nível de cuidado e diferenças com os pais que estavam nos níveis de cuidado diferentes.

A codificação foi realizada, independentemente, por duas estudantes de graduação em psicologia, que não tinham experiência previa com a temática em investigação, conforme orienta a literatura (Levitt et al., 2018). As codificadoras foram treinadas pela autora da tese. Foram 40 horas de treinamento no total. No treinamento foi disponibilizado um manual com as definições de todos os temas e subtemas, acompanhadas de apenas dois relatos ilustrativos para cada subtema, retirados das próprias entrevistas que seriam analisadas. As definições dos temas e subtemas compreendidas no referido manual são as mesmas apresentadas neste trabalho na seção abaixo intitulada *Aspectos subjetivos acerca do envolvimento paterno no 5º mês de vida do bebê* (p. 97). Foram utilizadas durante o treinamento duas entrevistas de dois pais que foram excluídos do estudo devido critérios de exclusão.

Todas as unidades de análises, examinadas tanto durante o treinamento quanto durante a análise propriamente dita, foram previamente marcadas nas entrevistas pela pesquisadora responsável. A análise propriamente dita de todas as entrevistas, com exceção das entrevistas utilizadas ao longo do treinamento, envolveu 208 unidades de análises. O coeficiente de fidedignidade foi estabelecido com base em sete entrevistas e atingiu 0,81 (coeficiente *Kappa de Cohen*) (Apêndice E), valor considerado excelente (Robson, 1993). Codificações com pontuação acima de 0,80 são consideradas precisas e confiáveis em estudos que adotam a análise temática (Levitt et al., 2018). Uma terceira estudante de graduação em psicologia, que também participou ativamente de todo o treinamento, analisou as unidades de análise em que houve discordância entre as duas codificadoras.

## Resultados

Os resultados do presente estudo serão apresentados em quatro seções. Inicialmente, os achados sobre os cuidados dos pais com os bebês, obtidos por meio do *Questionário sobre cuidados com o bebê no primeiro ano de vida*, serão descritos. De igual modo, na segunda seção, serão apresentados os resultados dos relatos dos pais acerca do envolvimento de suas/seus companheiras/os frente aos cuidados com os bebês. A terceira seção agrupa em categorias os resultados acerca da participação dos pais e das/dos companheiras/os, descritos na primeira e segunda seção, e classifica os pais participantes em três diferentes níveis de cuidado: *primário*, *secundário* e *provedor*. Por fim, a quarta seção apresenta, por meio da análise temática dos dados coletados via *Entrevista Semiestruturada sobre o Envolvimento Paterno*, os aspectos subjetivos acerca do envolvimento paterno.

### **O envolvimento paterno em tarefas de cuidados diretos e indiretos no 5º mês de vida do bebê**

A Tabela 2 apresenta o envolvimento dos pais em nove tarefas de cuidados diretos com os bebês relacionadas aos cuidados básicos de dar banho no bebê, trocar fraldas do bebê, dar comida para o bebê, fazer o bebê arrotar, vestir o bebê, acalmar o bebê, colocar o bebê para dormir, levantar para cuidar do bebê à noite e levar o bebê para consultas. Para cada participante foi elaborada uma descrição que indica a frequência de cada atividade.

P1: “todos os dias” trocava fraldas do bebê, dava comida para o bebê, fazia o bebê arrotar, vestia o bebê, acalmava o bebê, colocava o bebê para dormir e levantava para cuidar do bebê à noite. “Duas vezes por semana” dava banho no bebê e “nunca” levava o bebê para consultas sem a/o companheira/o.

P2: “de 3 a 5 vezes por semana” trocava fraldas do bebê, fazia o bebê arrotar, vestia o bebê, acalmava o bebê e colocava o bebê para dormir. Cerca de “2 vezes por semana” dava banho no bebê e levantava-se para cuidar do bebê à noite. “Nunca” desempenhava tarefas como dar comida para o bebê ou levava o bebê para consultas sem a/o companheira/o.

P3: “todos os dias” trocava fraldas do bebê, fazia o bebê arrotar, vestia e acalmava o bebê. “De 3 a 5 vezes por semana” colocava o bebê para dormir, “duas vezes por semana” levantava-se para cuidar do bebê à noite e “uma vez na semana” dava banho no bebê. “Nunca” dava comida para o bebê ou levava o bebê para consultas sem a/o companheira/o.

P4: “todos os dias” dava banho no bebê, trocava fraldas do bebê, dava comida para o bebê, fazia o bebê arrotar, vestia o bebê, acalmava o bebê e colocar o bebê para dormir. “Duas vezes por semana” levantava-se para cuidar do bebê à noite e “nunca” levava o bebê para consultas sem a/o companheira/o.

P5: “todos os dias” fazia o bebê arrotar, vestia o bebê e acalmava o bebê. “De 3 a 5 vezes por semana” trocava fraldas do bebê e levantava-se para cuidar do bebê à noite. Cerca de “2 vezes por semana” dava banho e comida para o bebê e colocava o bebê para dormir. “Nunca” levava o bebê para consultas sem a/o companheira/o.

P6: “todos os dias” trocava fraldas do bebê e acalmava o bebê. “De 3 a 5 vezes por semana” dava banho e vestia o bebê. “Duas vezes por semana” dava comida para o bebê, fazia o bebê arrotar, colocava o bebê para dormir e levantava-se para cuidar do bebê à noite. “Nunca” levava o bebê para consultas sem a/o companheira/o.

P7: “todos os dias” dava banho no bebê, trocava fraldas do bebê, dava comida para o bebê, fazia o bebê arrotar, vestia o bebê, acalmava o bebê, colocava o bebê para dormir e levantava-se para cuidar do bebê à noite. “Nunca” levava o bebê para consultas sem a/o companheira/o.

P8: “todos os dias” trocava fraldas do bebê, vestia e acalmava o bebê. “De 3 a 5 vezes por semana” dava banho no bebê e levantava-se para cuidar do bebê à noite. “Nunca” dava comida para o bebê, fazia o bebê arrotar, colocava o bebê para dormir ou levava o bebê para consultas sem a/o companheira/o.

P9: “todos os dias” dava banho no bebê, trocava fraldas do bebê, dava comida para o bebê, fazia o bebê arrotar, vestia o bebê, acalmava o bebê, colocava o bebê para dormir e levantava-se para cuidar do bebê à noite. “Sempre que necessário” levava o bebê para consultas sem a/o companheira/o.

P10: “todos os dias” dava banho no bebê, trocava fraldas do bebê, dava comida para o bebê, fazia o bebê arrotar, vestia o bebê, acalmava o bebê, colocava o bebê para dormir e levantava-se para cuidar do bebê à noite. “Sempre que necessário” levava o bebê para consultas sem a/o companheira/o.

**Tabela 2***Envolvimento paterno em tarefas de cuidados diretos (cuidados básicos) no 5º mês de vida do bebê*

Variáveis	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
Levar o bebê para consultas sem minha/meu acompanhadora/o	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Sempre que necessário	Sempre que necessário
Dar banho no bebê	2 vezes por semana	2 vezes por semana	1 vez na semana	Todos os dias	2 vezes por semana	3 a 5 vezes por semana	Todos os dias	3 a 5 vezes por semana	Todos os dias	Todos os dias
Trocar fraldas do bebê	Todos os dias	3 a 5 vezes por semana	Todos os dias	Todos os dias	3 a 5 vezes por semana	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias
Dar comida para o bebê	Todos os dias	Nunca	Nunca	Todos os dias	2 vezes por semana	2 vezes por semana	Todos os dias	Nunca	Todos os dias	Todos os dias
Fazer o bebê arrotar	Todos os dias	3 a 5 vezes por semana	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	2 vezes por semana	Todos os dias	Nunca	Todos os dias	Todos os dias
Vestir o bebê	Todos os dias	3 a 5 vezes por semana	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	3 a 5 vezes por semana	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias
Acalmar o bebê	Todos os dias	3 a 5 vezes por semana	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias
Colocar o bebê para dormir	Todos os dias	3 a 5 vezes por semana	3 a 5 vezes por semana	Todos os dias	2 vezes por semana	2 vezes por semana	Todos os dias	Nunca	Todos os dias	Todos os dias
Levantar para cuidar do bebê à noite	Todos os dias	2 vezes por semana	2 vezes por semana	2 vezes por semana	3 a 5 vezes por semana	2 vezes por semana	Todos os dias	3 a 5 vezes por semana	Todos os dias	Todos os dias



A Tabela 3 apresenta o envolvimento dos pais em 13 tarefas de cuidados diretos relacionadas a interação social e brincadeiras: “esconde esconde”, contar histórias, ler e cantar para o bebê, brincar utilizando brinquedos, tirar fotos do bebê ou com o bebê, fazer cócegas no bebê, pegar o bebê no colo para interagir, pegar o bebê no colo e jogar para cima, imitar a voz e expressões faciais do bebê, fazer caretas para o bebê, além de mostrar brinquedos ou outras coisas para o bebê. Foi elaborada para cada participante uma descrição que indica a frequência de cada atividade.

P1: “todos os dias” tirava fotos do bebê ou com o bebê, pegava o bebê no colo para interagir, imitava a voz do bebê e mostrava brinquedos ou outras coisas para o bebê. “Nunca” brincava de esconde esconde com o bebê, contava histórias para o bebê, lia para o bebê, cantava para o bebê, brincava com o bebê utilizando brinquedos, fazia cocegas no bebê, pegava o bebê no colo e jogava para cima, imitava a expressão do rosto do bebê ou fazia caretas para o bebê.

P2: “todos os dias” brincava com o bebê utilizando brinquedos, pegava o bebê no colo para interagir e mostrava brinquedos ou outras coisas para o bebê. “De 3 a 5 vezes por semana” contava histórias para o bebê, lia para o bebê, cantava para o bebê e tirava fotos do bebê ou com o bebê. “Uma vez por semana” brincava de esconde esconde com o bebê e pegava o bebê no colo para jogar para cima. “Nunca” fazia cócegas no bebê, imitava a expressão do rosto e a voz do bebê ou fazia caretas para o bebê.

P3: “todos os dias” brincava de esconde esconde com o bebê, contava histórias para o bebê, cantava para o bebê, pegava o bebê no colo para interagir, pegava o bebê no colo e jogava para cima, imitava a expressão do rosto e a voz do bebê, fazia caretas para o bebê e mostrava brinquedos ou outras coisas para o bebê. “De 3 a 5 vezes por semana” brincava utilizando brinquedos e tirava fotos do bebê ou com o bebê. “Duas vezes por semana” fazia cócegas no bebê. “Nunca” lia para o bebê.

P4: “todos os dias” brincava de esconde esconde com o bebê, cantava para o bebê, brincava utilizando brinquedos, pegava o bebê no colo para interagir, pegava o bebê no colo e jogava para cima, imitava a expressão do rosto e a voz do bebê, fazia caretas para o bebê e mostrava brinquedos ou outras coisas para o bebê. “De 3 a 5 vezes por semana” contava histórias para o bebê, tirava fotos com o bebê e fazia cócegas no bebê. “Uma vez por semana” lia para o bebê.

P5: “todos os dias” brincava de esconde esconde com o bebê, contava histórias para o bebê, cantava para o bebê, brincava utilizando brinquedos, tirava fotos do bebê ou com o bebê, pegava o bebê no colo para interagir, pegava o bebê no colo e jogava para cima, imitava a expressão do rosto e a voz do bebê, fazia caretas para o bebê e mostrava brinquedos ou outras coisas para o bebê. De “3 a 5 vezes por semana” fazia cócegas no bebê. “Nunca” lia para o bebê.

P6: “todos os dias” cantava para o bebê, brincava utilizando brinquedos, tirava fotos do bebê ou com o bebê, pegava o bebê no colo para interagir, imitava a expressão do rosto e a voz do bebê, fazia caretas para o bebê e mostrava brinquedos ou outras coisas para o bebê. De “3 a 5 vezes por semana” fazia cócegas no bebê. “Uma vez por semana”, pegava o bebê no colo e jogava para cima. “Nunca” brincava de esconde esconde com o bebê, contava histórias para o bebê ou lia para o bebê.

P7: “todos os dias” brincava de esconde esconde com o bebê, contava histórias para o bebê, lia para o bebê, cantava para o bebê, brincava utilizando brinquedos, tirava fotos do bebê ou com o bebê, pegava o bebê no colo para interagir, imitava a expressão do rosto e a voz do bebê e mostrava brinquedos ou outras coisas para o bebê. De “3 a 5 vezes por semana” fazia cócegas no bebê e careta para o bebê. “Duas vezes por semana” pegava o bebê no colo e jogava para cima.

P8: “todos os dias” brincava de esconde esconde com o bebê, lia para o bebê, brincava utilizando brinquedos, tirava fotos do bebê ou com o bebê, pegava o bebê no colo para interagir e mostrava brinquedos ou outras coisas para o bebê. De “3 a 5 vezes por semana” contava histórias para o bebê, cantava para o bebê e fazia cócegas no bebê. “Nunca” pegava o bebê no colo e jogava para cima, imitava a expressão do rosto e a voz do bebê ou fazia caretas para o bebê.

P9: “todos os dias” brincava de esconde esconde com o bebê, contava histórias para o bebê, cantava para o bebê, tirava fotos do bebê ou com o bebê, pegava o bebê no colo para interagir, pegava o bebê no colo e jogava para cima, imitava a expressão do rosto e a voz do bebê, fazia caretas para o bebê e mostrava brinquedos ou outras coisas para o bebê. De “3 a 5 vezes por semana” brincava utilizando brinquedos. “Duas vezes por semana” fazia cócegas no bebê. “Nunca” lia para o bebê,

P10: “todos os dias” brincava de esconde esconde com o bebê, contava histórias para o bebê, cantava para o bebê, brincava utilizando brinquedos, tirava fotos do bebê ou com o bebê, pegava o bebê no colo para interagir, pegava o bebê no colo e jogava para cima, imitava a expressão do rosto e a voz do bebê, fazia caretas para o bebê e mostrava brinquedos ou outras coisas para o bebê. De “3 a 5 vezes por semana” fazia cócegas no bebê. “Nunca” lia para o bebê.



A Tabela 4 mostra o envolvimento dos pais em nove tarefas de cuidados indiretos, que incluem compras e outras necessidades como comprar fraldas e medicamentos para o bebê, escolher brinquedos e alimentos apropriados para o bebê, agendar e acompanhar o bebê, juntamente com o outro cuidador, nas consultas de puericultura, providenciar creche ou babá, quando necessário, além de monitorar as datas de vacinação e consultas. Para cada participante foi organizada uma descrição que indica a frequência de cada atividade.

P1: “sempre que necessário” comprava fraldas, remédios, leite e comida, brinquedos, monitorava as datas de vacinação e consultas e levava o bebê para consultas junto com a/o companheira/o. “Às vezes, quando a/o companheira/o solicitava”, marcava consultas médicas para o bebê e dedicava tempo monitorando a quantidade de itens existentes. “Nunca” providenciava creche ou babá.

P2: “sempre que necessário” comprava fraldas, remédios, leite e comida, brinquedos, providenciava creche ou babá, dedicava tempo monitorando a quantidade de itens existentes e levava o bebê para consultas junto com a/o companheira/o. “Às vezes, quando a/o companheira/o solicitava”, marcava consultas médicas para o bebê e monitorava as datas de vacinação e consultas.

P3: “sempre que necessário” comprava fraldas, remédios, leite e comida, marcava consultas médicas para o bebê e levava o bebê para consultas junto com a/o companheira/o. “Às vezes, quando a/o companheira/o solicitava”, comprava brinquedos, dedicava tempo monitorando a quantidade de itens existentes e monitorava as datas de vacinação e consultas. “Nunca” providenciava creche ou babá.

P4: “sempre que necessário” comprava fraldas, remédios, leite e comida, brinquedos e levava o bebê para consultas junto com a/o companheira/o. “Às vezes, quando a/o companheira/o solicitava”, marcava consultas médicas para o bebê, providenciava creche ou babá, dedicava tempo monitorando a quantidade de itens existentes e monitorava as datas de vacinação e consultas.

P5: “sempre que necessário” comprava fraldas, remédios, leite e comida, brinquedos, marcava consultas médicas para o bebê, monitorava as datas de vacinação e consultas e levava o bebê para consultas junto com a/o companheira/o. “Às vezes, quando a/o companheira/o

solicitava”, dedicava tempo monitorando a quantidade de itens existentes. “Nunca” providenciava creche ou babá.

P6: “sempre que necessário” comprava fraldas, remédios, leite e comida, marcava consultas médicas para o bebê e levava o bebê para consultas junto com a/o companheira/o. “Às vezes, quando a/o companheira/o solicitava”, comprava brinquedos, providenciava creche ou babá e monitorava as datas de vacinação e consultas. “Nunca” dedicava tempo monitorando a quantidade de itens existentes.

P7: “sempre que necessário” comprava fraldas, remédios, leite e comida, brinquedos, marcava consultas médicas para o bebê, providenciava creche, dedicava tempo monitorando a quantidade de itens existentes, monitorava as datas de vacinação e consultas e levava o bebê para consultas junto com a/o companheira/o.

P8: “sempre que necessário” comprava fraldas, remédios, leite e comida, brinquedos, marcava consultas médicas para o bebê, monitorava as datas de vacinação e consultas e levava o bebê para consultas junto com a/o companheira/o. “Às vezes, quando a/o companheira/o solicitava”, dedicava tempo monitorando a quantidade de itens existentes. “Nunca” providenciava creche ou babá.

P9: “sempre que necessário” comprava fraldas, remédios, leite e comida, brinquedos, marcava consultas médicas para o bebê, providenciava creche, dedicava tempo monitorando a quantidade de itens existentes, monitorava as datas de vacinação e consultas e levava o bebê para consultas junto com a/o companheira/o.

P10: “sempre que necessário” comprava fraldas, remédios, leite e comida, brinquedos, marcava consultas médicas para o bebê, providenciava creche, dedicava tempo monitorando a quantidade de itens existentes, monitorava as datas de vacinação e consultas e levava o bebê para consultas junto com a/o companheira/o.



Além das tarefas previstas nos itens do questionário, alguns pais também mencionaram outras coisas que costumavam fazer com seus bebês. Nesse contexto, a atividade mais citada foi passear com o bebê, conforme é possível constatar nos relatos de cada pai abaixo.

P2: *gosto de passear de carro.*

P4: *passeio com o bebê sempre que possível.*

P5: *caminho com ele no colo.*

P6: *faço meu bebê ouvir músicas românticas no dia a dia.*

P7: *toco violão para ele.*

P8: *passeio de carrinho, com o canguru, e toco violão.*

P9: *passeio com ele todos os dias.*



## **O envolvimento da(o) companheira(o) em tarefas de cuidados diretos e indiretos no 5º mês de vida do bebê**

Nesta seção, serão apresentados estritamente os resultados do *Questionário sobre cuidados com o bebê no primeiro ano de vida* relativos ao envolvimento da/do companheira/o nas distintas tarefas de cuidados diretos e indiretos. A Tabela 5 indica as respostas ofertadas pelos pais a respeito do envolvimento de suas/seus companheiras/os em nove tarefas de cuidados básicos como dar banho no bebê, trocar fraldas do bebê, dar comida para o bebê, fazer o bebê arrotar, vestir o bebê, acalmar o bebê, colocar o bebê para dormir, levantar para cuidar do bebê à noite e levar o bebê para consultas. Para cada participante foi elaborada uma descrição que indica a frequência de cada atividade.

*Companheira/o 1 (C1):* “todos os dias” dava banho no bebê, trocava fraldas do bebê, dava comida para o bebê, fazia o bebê arrotar, vestia o bebê, acalmava o bebê, colocava o bebê para dormir e levantava-se para cuidar do bebê à noite. “Nunca” levava o bebê para consultas sem a companhia do companheiro.

*Companheira/o 2 (C2):* “todos os dias” dava banho no bebê, trocava fraldas do bebê, dava comida para o bebê, fazia o bebê arrotar, vestia o bebê, acalmava o bebê, colocava o bebê para dormir e levantava-se para cuidar do bebê à noite. “Nunca” levava o bebê para consultas sem a companhia do companheiro.

*Companheira/o 3 (C3):* “todos os dias” dava banho no bebê, trocava fraldas do bebê, dava comida para o bebê, fazia o bebê arrotar, vestia o bebê, acalmava o bebê, colocava o bebê para dormir e levantava-se para cuidar do bebê à noite. “Às vezes” levava o bebê para consultas sem a companhia do companheiro.

*Companheira/o 4 (C4):* “todos os dias” dava banho no bebê, dava comida para o bebê, fazia o bebê arrotar, vestia o bebê, acalmava o bebê, colocava o bebê para dormir e levantava-se para cuidar do bebê à noite. “De 3 a 5 vezes por semana” trocava fraldas do bebê, “Nunca” levava o bebê para consultas sem a companhia do companheiro.

*Companheira/o 5 (C5):* “todos os dias” dava banho no bebê, trocava fraldas do bebê, dava comida para o bebê, fazia o bebê arrotar, vestia o bebê, acalmava o bebê, colocava o bebê

para dormir e levantava-se para cuidar do bebê à noite. “Nunca” levava o bebê para consultas sem a companhia do companheiro.

*Companheira/o 6 (C6):* “todos os dias” trocava fraldas do bebê e vestia o bebê. “De 3 a 5 vezes por semana” dava banho no bebê, dava comida para o bebê, acalmava o bebê e levantava-se para cuidar do bebê à noite. “Duas vezes por semana” fazia o bebê arrotar e colocava o bebê para dormir. “Às vezes” levava o bebê para consultas sem a companhia do companheiro.

*Companheira/o 7 (C7):* “todos os dias” dava banho no bebê, trocava fraldas do bebê, dava comida para o bebê, fazia o bebê arrotar, vestia o bebê, acalmava o bebê, colocava o bebê para dormir e levantava-se para cuidar do bebê à noite. “Nunca” levava o bebê para consultas sem a companhia do companheiro.

*Companheira/o 8 (C8):* “todos os dias” dava banho no bebê, trocava fraldas do bebê, dava comida para o bebê, fazia o bebê arrotar, vestia o bebê, acalmava o bebê, colocava o bebê para dormir e levantava-se para cuidar do bebê à noite. “Nunca” levava o bebê para consultas sem a companhia do companheiro.

*Companheira/o 9 (C9):* “todos os dias” dava banho no bebê, trocava fraldas do bebê, dava comida para o bebê, fazia o bebê arrotar, vestia o bebê, acalmava o bebê, colocava o bebê para dormir e levantava-se para cuidar do bebê à noite. “Sempre que precisava” levava o bebê para consultas sem a companhia do companheiro.

*Companheira/o 10 (C10):* “todos os dias” dava banho no bebê, trocava fraldas do bebê, dava comida para o bebê, fazia o bebê arrotar, vestia o bebê, acalmava o bebê, colocava o bebê para dormir e levantava-se para cuidar do bebê à noite. “Sempre que precisava” levava o bebê para consultas sem a companhia do companheiro.

**Tabela 5***Envolvimento da(o) companheira(o) em tarefas de cuidados diretos (cuidados básicos) no 5º mês de vida do bebê*

Variáveis	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10
Levar o bebê para consultas sem a minha companhia	Nunca	Nunca	Às vezes	Nunca	Nunca	Às vezes	Nunca	Nunca	Sempre	Sempre
Dar banho no bebê	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	3 a 5 vezes por semana	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias
Trocar fraldas do bebê	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	3 a 5 vezes por semana	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias
Dar comida para o bebê	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	3 a 5 vezes por semana	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias
Fazer o bebê arrotar	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	2 vezes por semana	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias
Vestir o bebê	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias
Acalmar o bebê	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	3 a 5 vezes por semana	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias
Colocar o bebê para dormir	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	2 vezes por semana	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias
Levantar para cuidar do bebê à noite	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	3 a 5 vezes por semana	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias	Todos os dias

A Tabela 6 mostra o envolvimento das/dos companheiras/os em 13 tarefas de cuidados diretos relacionadas a interação social e brincadeiras: “esconde esconde”, contar histórias, ler e cantar para o bebê, brincar utilizando brinquedos, tirar fotos do bebê ou com o bebê, fazer cócegas no bebê, pegar o bebê no colo para interagir, pegar o bebê no colo e jogar para cima, imitar a voz e expressões faciais do bebê, fazer caretas para o bebê, além de mostrar brinquedos ou outras coisas para o bebê. Foi elaborada para cada participante uma descrição que indica a frequência de cada atividade.

C1: “todos os dias” tirava fotos do bebê ou com o bebê, pegava o bebê no colo para interagir, imitava a voz do bebê e mostrava brinquedos ou outras coisas para o bebê. “Nunca” brincava de esconde esconde com o bebê, contava histórias para o bebê, lia para o bebê, cantava para o bebê, brincava com o bebê utilizando brinquedos, fazia cocegas, pegava o bebê no colo e jogava para cima, imitava a expressão do rosto do bebê ou fazia caretas para o bebê.

C2: “todos os dias” contava histórias para o bebê, lia para o bebê, cantava para o bebê, brincava com o bebê utilizando brinquedos, pegava o bebê no colo para interagir e mostrava brinquedos ou outras coisas para o bebê. “De 3 a 5 vezes por semana” tirava fotos do bebê ou com o bebê. “Uma vez por semana” pegava o bebê no colo e jogava para cima. “Nunca” brincava de esconde esconde com o bebê, fazia cócegas no bebê, imitava a voz do bebê e a expressão do rosto do bebê ou fazia caretas para o bebê.

C3: “todos os dias” brincava de esconde esconde com o bebê, contava histórias para o bebê, lia para o bebê, cantava para o bebê, brincava com o bebê utilizando brinquedos, tirava fotos do bebê ou com o bebê, fazia cócegas no bebê, pegava o bebê no colo para interagir, imitava a voz do bebê e a expressão do rosto do bebê, fazia caretas para o bebê e mostrava brinquedos ou outras coisas para o bebê. “De 3 a 5 vezes por semana” pegava o bebê no colo e jogava para cima.

C4: “todos os dias” brincava de esconde esconde com o bebê, contava histórias para o bebê, cantava para o bebê, brincava com o bebê utilizando brinquedos, fazia cócegas no bebê, pegava o bebê no colo para interagir, pegava o bebê no colo e jogava para cima, imitava a voz do bebê e a expressão do rosto do bebê, fazia caretas para o bebê e mostrava brinquedos ou outras coisas para o bebê. “De 3 a 5 vezes por semana” tirava fotos do bebê ou com o bebê. “Duas vezes por semana” lia para o bebê.

C5: “todos os dias” brincava de esconde esconde com o bebê, contava histórias para o bebê, cantava para o bebê, brincava com o bebê utilizando brinquedos, tirava fotos do bebê ou com o bebê, fazia cócegas no bebê, pegava o bebê no colo para interagir, imitava a voz do bebê e a expressão do rosto do bebê, fazia caretas para o bebê e mostrava brinquedos ou outras coisas para o bebê. “Duas vezes por semana” lia para o bebê. “Nunca” pegava o bebê no colo e jogava para cima.

C6: “todos os dias” cantava para o bebê, brincava com o bebê utilizando brinquedos, tirava fotos do bebê ou com o bebê, pegava o bebê no colo para interagir, imitava a voz do bebê e a expressão do rosto do bebê, fazia caretas para o bebê e mostrava brinquedos ou outras coisas para o bebê. “De 3 a 5 vezes por semana” fazia cócegas no bebê. “Duas vezes por semana” contava histórias para o bebê, pegava o bebê no colo e jogava para cima. “Nunca” brincava de esconde esconde com o bebê ou lia para o bebê.

C7: “todos os dias” brincava de esconde esconde com o bebê, cantava para o bebê, brincava com o bebê utilizando brinquedos, tirava fotos do bebê ou com o bebê, pegava o bebê no colo para interagir, imitava a voz do bebê e a expressão do rosto do bebê, fazia caretas para o bebê e mostrava brinquedos ou outras coisas para o bebê. “De 3 a 5 vezes por semana” fazia cócegas no bebê. “Nunca” contava histórias para o bebê, lia para o bebê ou pegava o bebê no colo e jogava para cima.

C8: “todos os dias” brincava de esconde esconde com o bebê, contava histórias para o bebê, lia para o bebê, cantava para o bebê, brincava com o bebê utilizando brinquedos, pegava o bebê no colo para interagir, e mostrava brinquedos ou outras coisas para o bebê. “De 3 a 5 vezes por semana” tirava fotos do bebê ou com o bebê. “Nunca” fazia cócegas no bebê, pegava o bebê no colo e jogava para cima, imitava a voz do bebê e a expressão do rosto do bebê ou fazia caretas para o bebê.

C9: “todos os dias” brincava de esconde esconde com o bebê, contava histórias para o bebê, cantava para o bebê, tirava fotos do bebê ou com o bebê, fazia cócegas no bebê, pegava o bebê no colo para interagir, pegava o bebê no colo e jogava para cima, imitava a voz do bebê e a expressão do rosto do bebê, fazia caretas para o bebê e mostrava brinquedos ou outras coisas para o bebê. “De 3 a 5 vezes por semana” brincava com o bebê utilizando brinquedos. “Nunca” lia para o bebê.

C10: “todos os dias” brincava de esconde esconde com o bebê, contava histórias para o bebê, cantava para o bebê, brincava com o bebê utilizando brinquedos, tirava fotos do bebê ou com o bebê, fazia cócegas no bebê, pegava o bebê no colo para interagir, pegava o bebê no colo e jogava para cima, imitava a voz do bebê e a expressão do rosto do bebê, fazia caretas para o bebê e mostrava brinquedos ou outras coisas para o bebê. “Nunca” lia para o bebê.



A Tabela 7 apresenta o envolvimento das/dos companheiras/os em nove tarefas de cuidados indiretos, que envolvem compras e outras necessidades como comprar fraldas e medicamentos para o bebê, escolher brinquedos e alimentos apropriados para o bebê, agendar e acompanhar o bebê, juntamente com o outro cuidador, nas consultas de puericultura, providenciar creche ou babá, quando necessário, além de monitorar as datas de vacinação e consultas. Para cada participante foi organizada uma descrição que indica a frequência de cada atividade.

C1: “sempre que necessário” comprava fraldas, remédios, leite e comida, marcava consultas médicas para o bebê, dedicava tempo monitorando a quantidade de itens existentes, monitorava as datas de vacinação e consultas com o pediatra e levava o bebê para consultas junto com o companheiro. “Nunca” comprava brinquedos, providenciava creche ou babá.

C2: “sempre que necessário” comprava brinquedos, marcava consultas médicas para o bebê, providenciava creche ou babá, dedicava tempo monitorando a quantidade de itens existentes, monitorava as datas de vacinação e consultas com o pediatra e levava o bebê para consultas junto com o companheiro. “Às vezes, quando o companheiro solicitava” comprava leite e comida. “Nunca” comprava fraldas ou remédios.

C3: “sempre que necessário” comprava fraldas, remédios, leite e comida, brinquedos, marcava consultas médicas para o bebê, dedicava tempo monitorando a quantidade de itens existentes, monitorava as datas de vacinação e consultas com o pediatra e levava o bebê para consultas junto com o companheiro. “Nunca” providenciava creche ou babá.

C4: “sempre que necessário” marcava consultas médicas para o bebê, providenciava creche ou babá, dedicava tempo monitorando a quantidade de itens existentes, monitorava as datas de vacinação e consultas com o pediatra e levava o bebê para consultas junto com o companheiro. “Às vezes, quando o companheiro solicitava” comprava remédios, leite e comida e brinquedos. “Nunca” comprava fraldas.

C5: “sempre que necessário” comprava leite e comida e brinquedos, marcava consultas médicas para o bebê, dedicava tempo monitorando a quantidade de itens existentes, monitorava as datas de vacinação e consultas com o pediatra e levava o bebê para consultas junto com o companheiro. “Às vezes, quando o companheiro solicitava” comprava fraldas e remédios. “Nunca” providenciava creche ou babá.



C6: “sempre que necessário” comprava fraldas, remédios, leite e comida, brinquedos, marcava consultas médicas para o bebê, e levava o bebê para consultas junto com o companheiro. Às vezes, quando o companheiro solicitava” providenciava creche ou babá, dedicava tempo monitorando a quantidade de itens existentes, monitorava as datas de vacinação e consultas com o pediatra.

C7: “sempre que necessário” comprava fraldas, remédios, leite e comida, brinquedos, marcava consultas médicas para o bebê, providenciava creche ou babá, dedicava tempo monitorando a quantidade de itens existentes, monitorava as datas de vacinação e consultas com o pediatra e levava o bebê para consultas junto com o companheiro.

C8: “sempre que necessário” comprava fraldas, remédios, leite e comida, brinquedos, dedicava tempo monitorando a quantidade de itens existentes, monitorava as datas de vacinação e consultas com o pediatra e levava o bebê para consultas junto com a/o companheira/o. “Nunca” marcava consultas médicas para o bebê e providenciava creche ou babá.

C9: “sempre que necessário” comprava fraldas, remédios, leite e comida, brinquedos, marcava consultas médicas para o bebê, providenciava creche ou babá, dedicava tempo monitorando a quantidade de itens existentes, monitorava as datas de vacinação e consultas com o pediatra e levava o bebê para consultas junto com a/o companheira/o.

C10: “sempre que necessário” comprava fraldas, remédios, leite e comida, brinquedos, marcava consultas médicas para o bebê, providenciava creche, dedicava tempo monitorando a quantidade de itens existentes, monitorava as datas de vacinação e consultas com o pediatra e levava o bebê para consultas junto com a/o companheira/o.



Apesar de o questionário ter contado com um espaço para os pais escreverem outras coisas que suas/seus companheiras/companheiros faziam com os bebês e que não estavam nos itens anteriormente apresentados, apenas três pais utilizaram esse espaço, conforme pode-se constatar a seguir:

P6: *coloco o meu bebê para ouvir músicas românticas sempre que posso.*

P8: *passar de carrinho e com o canguru.*

P9: *passar todos os dias com o bebê*

Conforme pode-se observar, o participante P6 escreveu em primeira pessoa. Isso indica, portanto, que o mesmo pode ter respondido aos itens sobre o envolvimento de suas/seus companheiras/os nos cuidados com os bebês como se esses fossem ainda sobre o seu próprio envolvimento. Por conta disso, os dados sobre o envolvimento de seu/sua companheiro/a (C6) nos cuidados com o bebê não serão considerados na seção seguinte com as categorizações e classificações dos participantes nos diferentes níveis de cuidado: *primário, secundário e provedor.*

### **Categorização dos dados sobre o envolvimento do pai e da/do companheira/o nos cuidados com o bebê e classificação dos participantes nos diferentes níveis de cuidado**

Os gráficos a seguir, agrupados na Figura 1, visam comparar, visualmente, o envolvimento de cada pai nas tarefas de cuidados diretos e indiretos, com base nas frequências das respostas ao *Questionário sobre os cuidados com o bebê*. A Figura 1A apresenta a frequência de envolvimento dos pais em nove tarefas de cuidados diretos relacionadas a cuidados básicos (dar banho no bebê, trocar fraldas do bebê, dar comida para o bebê, fazer o bebê arrotar, vestir o bebê, acalmar o bebê, colocar o bebê para dormir, levantar para cuidar do bebê à noite e levar o bebê para consultas). A categoria **sempre**, representada pelas colunas de cor azul, abarca as respostas do tipo “todos os dias”. A categoria **frequentemente**, representada nas colunas de cor verde, contempla as respostas “de 3 a 5 vezes por semana”. E a categoria **raramente**, indicada nas colunas de cor rosa, agrupa a frequência de respostas “2 vezes por semana”, “1 vez na semana”, ou “nunca”. A descrição abaixo mostra, de modo específico, a disposição de cada pai nessas três diferentes categorias.

**Categoria sempre:** considerando as nove tarefas de cuidados diretos básicos, somente P9 e P10 relataram executar todas elas sempre. Os demais pais responderam desempenhar sempre oito (P7), sete (P4 e P1), quatro (P3), três (P5 e P8), duas (P6) ou nenhuma (P2) tarefa de cuidados básicos.

**Categoria frequentemente:** apenas P2 relatou executar frequentemente cinco das nove tarefas de cuidados básicos. Os demais pais disseram que desenvolviam frequentemente duas (P5, P6 e P8), uma (P3) ou nenhuma (P1, P4, P7, P9 e P10) tarefa de cuidados básicos.

**Categoria raramente:** P6 relatou executar raramente cinco das nove tarefas de cuidados básicos. Os demais pais responderam desenvolver raramente quatro (P2, P3, P5 e P8), duas (P1 e P4), uma (P7) ou nenhuma (P9 e P10) tarefa de cuidados básicos.

A Figura 1B apresenta a frequência do envolvimento paterno em outros 13 tipos de cuidados diretos, associados a interação social e brincadeiras (“esconde esconde”, contar histórias, ler e cantar para o bebê, brincar utilizando brinquedos, tirar fotos do bebê ou com o bebê, fazer cócegas no bebê, pegar o bebê no colo e jogar para cima, imitar a voz e expressões faciais do bebê, fazer caretas para o bebê, além de mostrar brinquedos ou outras coisas para o bebê). A categoria **sempre**, indicada pelas colunas de cor azul, abarca a frequência de respostas

do tipo “todos os dias”. A categoria **frequentemente**, representada nas colunas de cor verde, contempla a frequência de respostas “de 3 a 5 vezes por semana”. E a categoria **raramente**, representada nas colunas de cor rosa, agrupa a frequência de respostas “2 vezes por semana”, “1 vez na semana”, ou “nunca”. A descrição abaixo mostra a distribuição dos pais em cada uma dessas categorias.

Categoria **sempre**: das 13 atividades de cuidados diretos, associados a interação social e brincadeiras, P5 e P10 estiveram sempre envolvidos em 11 delas. Os demais pais estiveram sempre envolvidos em dez (P7 e P9), nove (P3 e P4), oito (P6), seis (P8), quatro (P1) ou três (P2) atividades associadas a interação social e brincadeiras.

Categoria **frequentemente**: P2 se envolvia frequentemente em quatro atividades associadas a interação social e brincadeiras. Os demais pais se envolviam frequentemente em três (P4 e P8), duas (P3 e P7) uma (P5, P6, P9 e P10) ou nenhuma (P1) atividade associadas a interação social e brincadeiras.

Categoria **raramente**: P1 se envolvia raramente em nove das 13 atividades associadas a interação social e brincadeiras. Os demais pais se envolviam raramente em seis (P2), quatro (P6 e P8), duas (P3 e P9) ou uma (P4, P5, P7 e P10) atividade associada a interação social e brincadeiras.

A Figura 1C apresenta a frequência do envolvimento paterno em nove tarefas de cuidados indiretos (comprar fraldas e medicamentos para o bebê, escolher brinquedos e alimentos apropriados para o bebê, agendar e acompanhar o bebê, juntamente com o outro cuidador nas consultas de puericultura, providenciar creche ou babá, quando necessário, além de monitorar as datas de vacinação e consultas). A categoria **sempre**, indicada pelas colunas de cor azul, abarca a frequência de respostas “sempre que necessário”. A categoria **frequentemente**, representada nas colunas de cor verde, contempla todas as respostas do tipo “às vezes, quando minha/meu companheira/o solicita”. E a categoria **raramente**, representada nas colunas de cor rosa, agrupa a frequência de respostas “nunca”. A descrição abaixo, de maneira específica, apresenta o desempenho dos pais em cada uma dessas categorias.

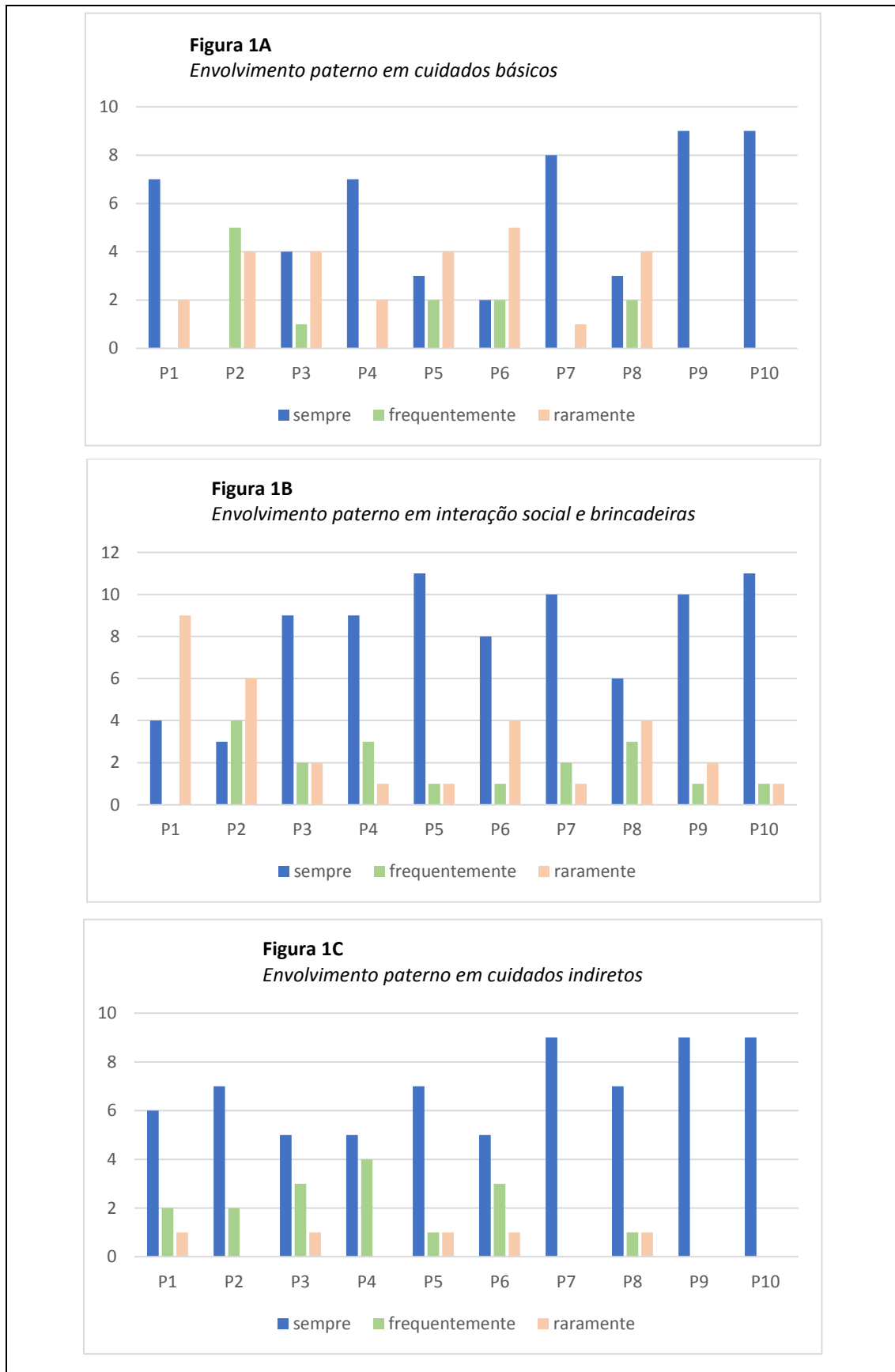
Categoria **sempre**: das nove tarefas de cuidados indiretos, P7, P9 e P10 sempre desenvolviam todas elas. Os demais pais executavam sempre sete (P2, P5 e P8), seis (P1) e cinco (P3, P4 e P6) tarefas de cuidados indiretos.

Categoria **frequentemente**: P4 se envolvia frequentemente em quatro tarefas de cuidados indiretos. Os demais pais se envolviam frequentemente em três (P3 e P6), duas (P1 e P2), uma (P5 e P8) ou nenhuma (P7, P9 e 10) tarefa de cuidados indiretos.

Categoria **raramente**: P1, P3, P5, P6 e P8 raramente desenvolviam uma das tarefas de cuidados indiretos. Os demais pais não computaram nessa categoria.

## Figura 1

*Frequência do envolvimento paterno em cuidados diretos e indiretos no 5º mês de vida do bebê*



Os gráficos a seguir, agrupados na Figura 2, têm o objetivo de comparar, visualmente, as frequências das respostas ao *Questionário sobre os cuidados com o bebê* acerca do envolvimento de cada companheira/o nos cuidados com os bebês. A Figura 2A apresenta a frequência de envolvimento da/do companheira/o em nove tarefas de cuidados diretos relativos a cuidados básicos (dar banho no bebê, trocar fraldas do bebê, dar comida para o bebê, fazer o bebê arrotar, vestir o bebê, acalmar o bebê, colocar o bebê para dormir, levantar para cuidar do bebê à noite e levar o bebê para consultas). A categoria **sempre**, representada pelas colunas de cor azul, abarca as respostas do tipo “todos os dias”. A categoria **frequentemente**, representada nas colunas de cor verde, contempla as respostas “de 3 a 5 vezes por semana”. E a categoria **raramente**, indicada nas colunas de cor rosa, agrupa a frequência de respostas “2 vezes por semana”, “1 vez na semana”, ou “nunca”. A descrição abaixo indica a frequência do envolvimento de cada companheira/o, considerando essas três categorias de análises.

Categoria **sempre**: considerando as nove tarefas de cuidados diretos básicos, C9 e C10 executavam sempre todas elas. As/os demais companheiras/os desempenhavam sempre oito (C1, C2, C3, C5, C7 e C8) ou sete (C4) tarefas de cuidados básicos.

Categoria **frequentemente**: C4 desenvolvia frequentemente uma tarefa de cuidados básicos. As/os demais companheiras/os executavam frequentemente nenhuma (C1, C2, C3, C5, C7, C8, C9 e C10) das tarefas de cuidados básicos.

Categoria **raramente**: C6 executava raramente duas das nove tarefas de cuidados básicos. Os demais executavam raramente uma (C1, C2, C3, C4, C5 e C7) ou nenhuma (C9 e C10) tarefa de cuidados básicos.

A figura 2B apresenta a frequência do envolvimento das/dos companheiras/os em 13 atividades de cuidados diretos, associados a interação social e brincadeiras (“esconde esconde”, contar histórias, ler e cantar para o bebê, brincar utilizando brinquedos, tirar fotos do bebê ou com o bebê, fazer cócegas no bebê, pegar o bebê no colo e jogar para cima, imitar a voz e expressões faciais do bebê, fazer caretas para o bebê, além de mostrar brinquedos ou outras coisas para o bebê). A categoria **sempre**, indicada pelas colunas de cor azul, abarca a frequência de respostas do tipo “todos os dias”. A categoria **frequentemente**, representada nas colunas de cor verde, contempla a frequência de respostas “de 3 a 5 vezes por semana”. E a categoria **raramente**, representada nas colunas de cor rosa, agrupa a frequência de respostas “2 vezes



por semana”, “1 vez na semana”, ou “nunca”. A descrição abaixo mostra a distribuição das/dos companheiras/os em cada uma dessas categorias.

Categoria **sempre**: das 13 atividades de cuidados diretos, associados a interação social e brincadeiras, C3 e C10 estiveram sempre envolvidas/os em 12 delas. As/os demais companheiras/os estiveram sempre envolvidas/os em 11 (C4, C5 e C9) nove (C7), sete (C8), seis (C2) e quatro (C1) atividades.

Categoria **frequentemente**: C2, C3, C4, C7, C8 e C9 estiveram frequentemente envolvidas/os em uma atividade associada a interação social e brincadeiras. As/os demais companheiras/os (C1, C5 e C10) não se envolveram frequentemente em nenhuma atividade associada a interação social e brincadeiras.

Categoria **raramente**: C1 esteve raramente envolvida/o em nove atividades associadas a interação social e brincadeiras. As/os demais companheiras/os se envolviam raramente em seis (C2), cinco (C8), três, (C7), duas (C5), uma (C4, C9 e C10) ou nenhuma (C3) atividade associada a interação social e brincadeiras.

A Figura 2C apresenta a frequência de envolvimento da/do companheira/o em nove tarefas de cuidados indiretos (comprar fraldas e medicamentos para o bebê, escolher brinquedos e alimentos apropriados para o bebê, agendar e acompanhar o bebê, juntamente com o outro cuidador, nas consultas de puericultura, providenciar creche ou babá, quando necessário, além de monitorar as datas de vacinação e consultas). A categoria **sempre**, indicada pelas colunas de cor azul, abarca a frequência de respostas “sempre que necessário”. A categoria **frequentemente**, representada nas colunas de cor verde, contempla todas as respostas do tipo “Às vezes, quando eu solicito”. E a categoria **raramente**, representada nas colunas de cor rosa, agrupa a frequência de respostas intituladas “Nunca”. A descrição abaixo mostra, a partir dessas três categorias, a frequência em que cada companheira/o esteve envolvida/o nas diferentes tarefas de cuidado indireto.

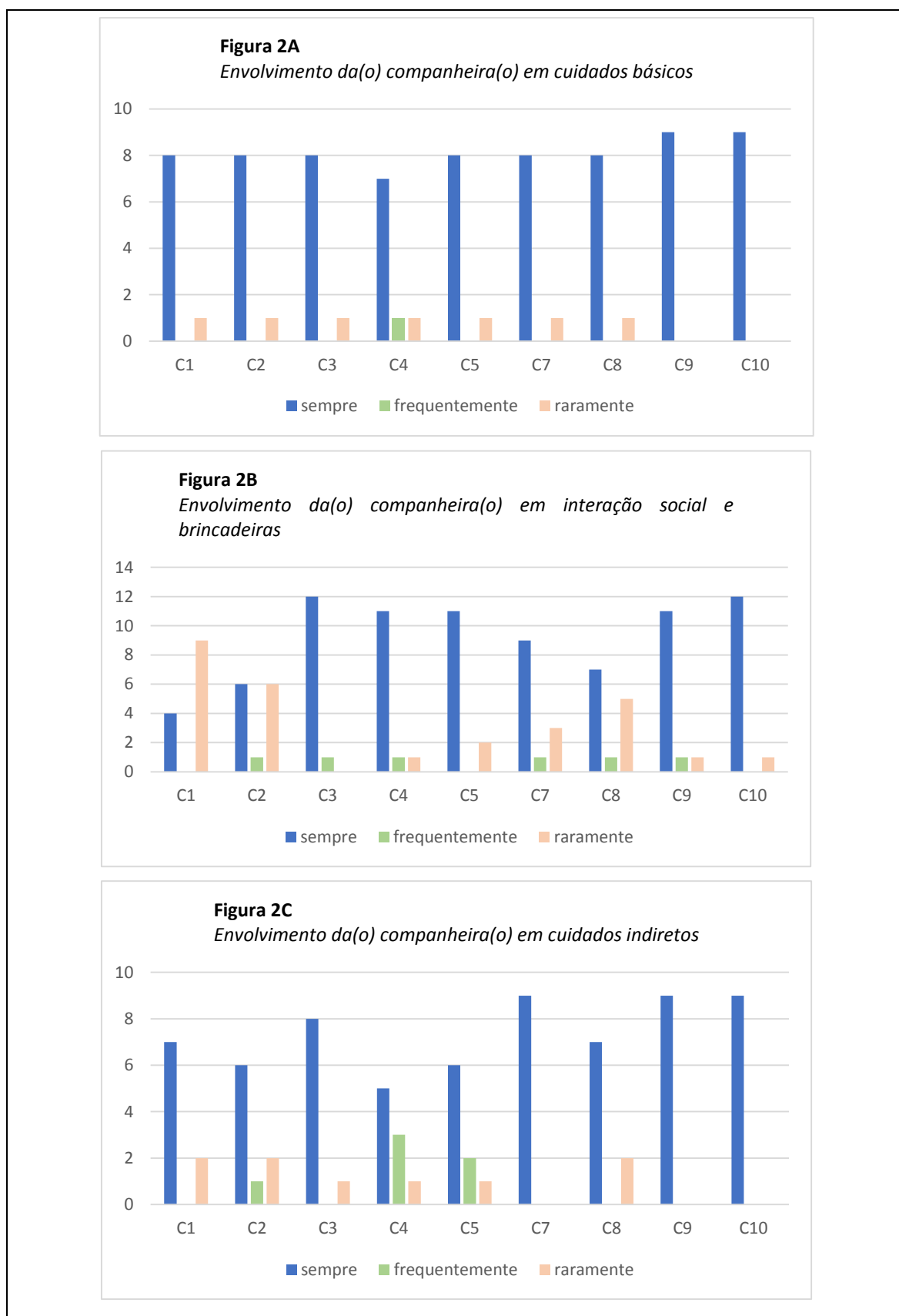
Categoria **sempre**: das nove tarefas de cuidados indiretos, C7, C9 e C10 desenvolviam sempre todas elas. As/os demais companheiras/os executavam sempre oito (C3), sete (P1 e P8), seis (C2 e C5) e cinco (C4) tarefas de cuidados indiretos.

Categoria **frequentemente**: C4 executava frequentemente três tarefas de cuidados indiretos. As/os demais companheiras/os executavam frequentemente duas (C5), uma (C2) ou nenhuma (C1, C3, C7, C8, C9 e C10) tarefa de cuidados indiretos.

Categoria **raramente**: C1, C2 e C8 desenvolviam raramente duas tarefas de cuidados indiretos. As/os demais companheiras/os executavam raramente uma (C3, C4 e C5) ou nenhuma (C7, C9 e C10) tarefa de cuidados indiretos.

**Figura 2**

*Frequência do envolvimento da(o) companheira(o) em cuidados diretos e indiretos no 5º mês de vida do bebê*



A presente categorização dos dados do *Questionário sobre cuidados com o bebê no primeiro ano de vida* buscou, a partir dos critérios apresentados no Capítulo 2 (Método), agrupar os pais participantes em três diferentes níveis de cuidado: *primário*, *secundário* e *provedor*. Com base na Figura 1A, que apresenta a frequência do envolvimento dos pais em tarefas de cuidados básicos, é possível verificar que os pais P7, P9 e P10 apresentaram as maiores frequências na categoria **sempre**, cumprindo o critério de, no mínimo, oito respostas assinaladas com a cor primária azul, sendo, portanto, classificados no nível *cuidador primário*. De igual modo, ainda com base no gráfico 1A, os pais que tiveram maiores frequências de respostas sobre os cuidados básicos na categoria **raramente**, cumprindo o critério de, no mínimo, quatro respostas assinaladas com a cor terciária rosa, foram os pais P2, P3, P5, P6 e P8, podendo estes ser agrupados no nível *cuidador provedor*. Contudo, P2, cumpriu também o critério de, no mínimo, quatro respostas grifadas com a cor secundária verde, com as maiores frequências de respostas agrupadas na categoria **frequentemente**, o que possibilitou uma alocação mais adequada do mesmo no nível *cuidador secundário*.

A análise de frequência isolada não possibilitou identificar com clareza em qual nível de cuidado P1 e P4 poderiam ser alocados. Critérios qualitativos, especialmente quanto à análise específica do conteúdo dos itens se mostraram úteis para esses dois casos. P1, apesar de realizar sempre cerca da metade das tarefas de cuidados básicos (Figura 1A) e cuidados indiretos (Figura 1C), raramente se envolvia em brincadeiras (Figura 1B). Uma análise específica das tarefas listadas no questionário, indicou ainda que P1 fiscalizava a quantidade de itens (ex. fraldas) disponíveis em casa e marcava consultas com o médico para o bebê apenas “às vezes, quando a/o companheira/o solicitava”. Além disso, dava banho no bebê somente “2 vezes por semana”. Assim, os dados relativos a P1, apesar de não apontarem claramente para um dos níveis de cuidado, se aproximam, em alguma medida, tanto do nível *cuidador secundário* quanto *provedor*. Porém, devido ao baixo envolvimento em interações sociais e brincadeiras (Figura 1B), P1 foi classificado no nível *cuidador provedor*.

P4 embora tenha apresentado frequências de envolvimento em tarefas de cuidados básicos (Figura 1A) bastante próximas aos valores apresentados por P7, P9 e P10, levantava-se apenas “duas vezes por semana” para cuidar do bebê à noite, fiscalizava a quantidade de itens (ex. fraldas) e monitorava datas de vacinação e consultas apenas “quando a/o companheira/o solicitava”. Em geral, essas são tarefas frequentemente desenvolvidas por

cuidadores primários e, portanto, o participante não poderia ser alocado nesse nível de cuidado, sendo mais indicada a sua classificação no nível *cuidador secundário*.

A análise das respostas dos pais acerca do envolvimento das/dos companheiras/os nos cuidados com os bebês buscou contrastar com as respostas acerca do seu próprio envolvimento e corroborar as classificações do nível de cuidado em que cada pai foi classificado anteriormente. Ao mesmo tempo, buscou identificar como os pais classificados nos três diferentes níveis de cuidado descreveram o envolvimento de suas/seus companheiras/companheiros frente aos cuidados com os bebês. Com base na Figura 2A, é possível identificar que todos os pais indicaram que suas/seus companheiras/os estavam sempre altamente envolvidas/os nas diversas tarefas de cuidados básicos. Das nove tarefas contempladas no instrumento, as/os companheiras/os desenvolviam sempre entre oito e nove tarefas, com exceção apenas de C4, que desenvolvia sempre sete tarefas. Isso sugere que, independentemente do nível de cuidado exercido pelos pais, suas/seus companheiras/os cumpriam critérios para classificação no nível cuidador primário.

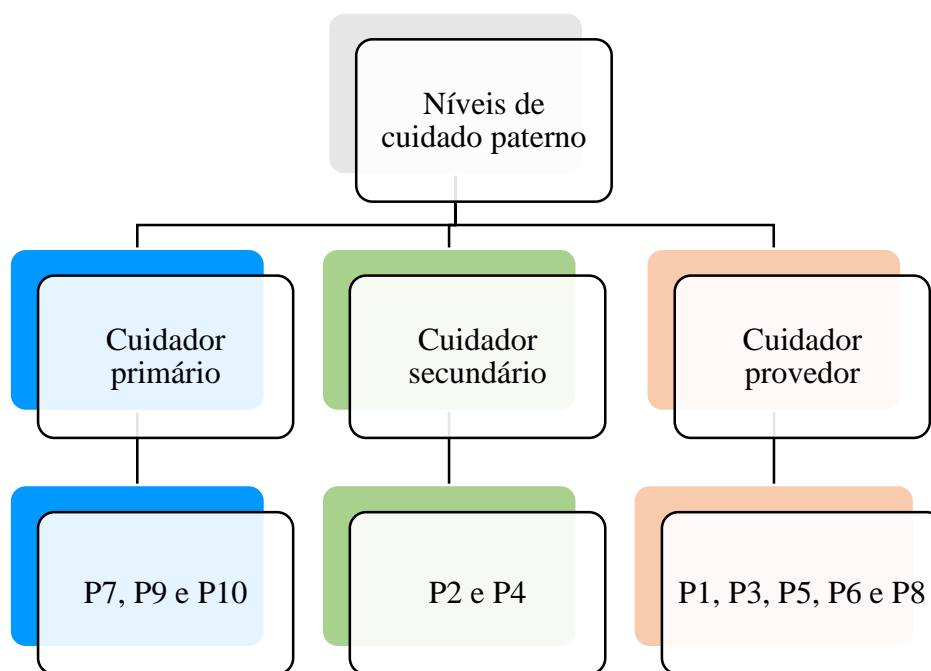
A análise das Figuras 2B e 2C que apresentam, respectivamente, o envolvimento em brincadeiras e cuidados indiretos, aponta algumas particularidades quanto ao modo como os pais alocados nos três diferentes níveis de cuidado descreveram o envolvimento de suas/seus companheiras/os. No caso dos pais alocados no nível *cuidador primário* (P7, P9 e P10), suas/seus companheiras/os estiveram também sempre envolvidas/dos em tarefas de cuidados indiretos. Isso sugere que, nesses casos, os cuidados e responsabilidades relativas aos bebês eram compartilhadas equitativamente entre pais e companheiras/os. No caso dos pais agrupados no nível *cuidador secundário* (P2 e P4) e no nível *cuidador provedor* (P1, P3, P5, P6 e P8), apesar de os dados indicarem que suas/seus companheiras/os desenvolviam sempre menos tarefas de cuidados indiretos do que as/os companheiras/os dos pais cuidadores primários (P7, P9 e P10), elas/eles desenvolviam sempre mais da metade dessas tarefas. Nesse sentido, as/os companheiras/os dos pais cuidadores secundários e provedores, além de exercerem sempre tarefas de cuidados básicos praticamente sozinhas, também se ocupavam frequentemente das diversas tarefas de cuidados indiretos.

De modo geral, os dados acerca do envolvimento da/do companheira/o frente aos cuidados com o bebê corroboraram as classificações do nível de cuidado em que cada pai foi alocado, uma vez que nenhuma das classificações atribuídas anteriormente aos pais precisou ser questionada a partir da análise dos dados acerca do envolvimento da/do companheira/o.

Além disso, os dados ratificaram as definições dos três níveis de cuidado elaboradas previamente para este estudo, com base na revisão da literatura da paternidade, na medida em que evidenciaram diferenças no modo como os pais classificados nesses três diferentes níveis de cuidado descreveram o envolvimento de suas/seus companheiras/os e o seu próprio envolvimento frente aos cuidados com os bebês. Em suma, a classificação realizada a partir da análise conjunta da categorização dos dados sobre o envolvimento do pai e da/do companheira/o nos cuidados com o bebê indicou que os pais P7, P9 e P10 compõem o nível *cuidador primário*, os pais P2 e P4 constituem o nível *cuidador secundário*, e os pais P1, P3, P5, P6 e P8 integram o nível *cuidador provedor*. Essa classificação pode ser visualmente constatada na figura 3.

**Figura 3**

*Níveis de cuidado exercidos pelos pais no 5º mês de vida do bebê*

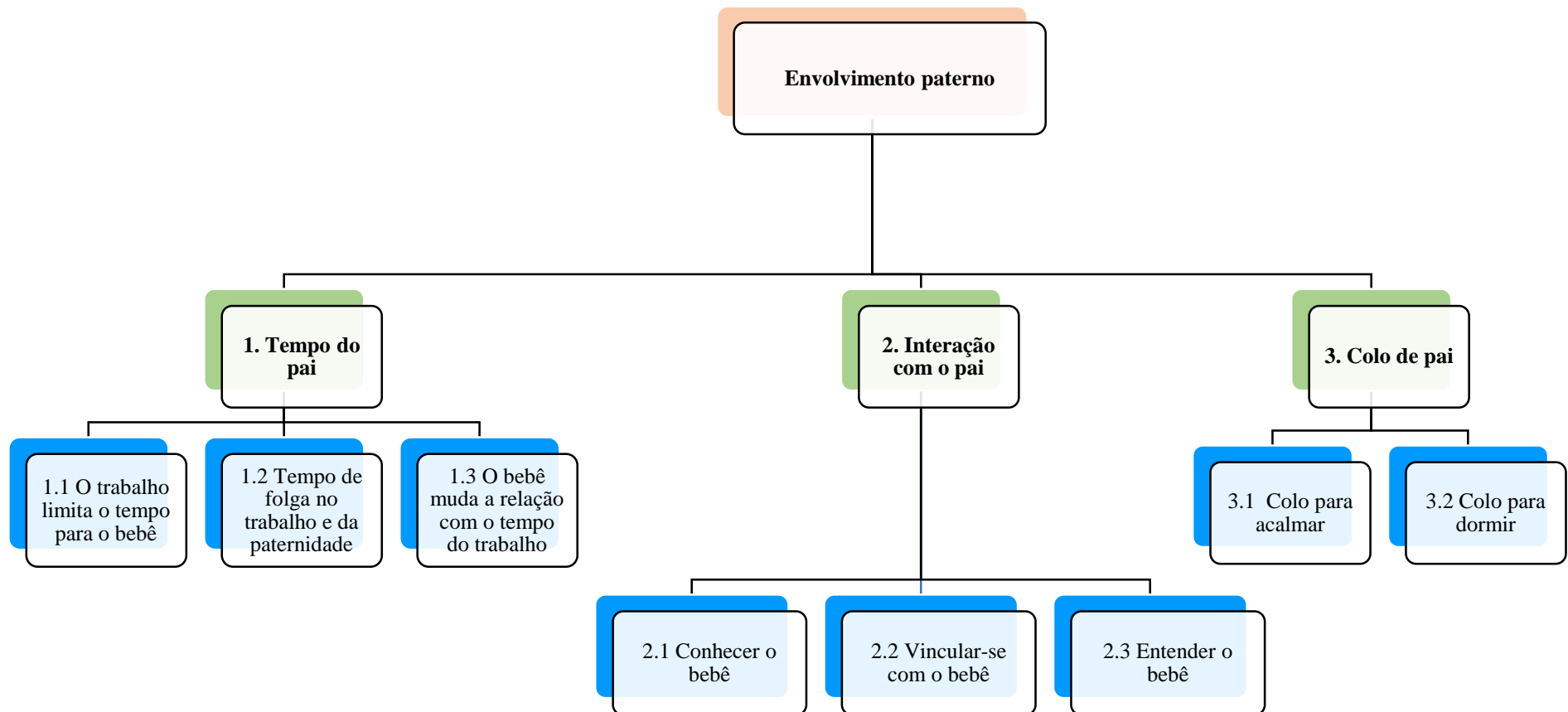


### **Aspectos subjetivos acerca do envolvimento paterno no 5º mês de vida do bebê**

Nesta seção será apresentada a análise temática dos relatos dos participantes na *Entrevista Semiestruturada sobre o Envolvimento Paterno*. A partir das etapas descritas na seção de procedimento de análise dos dados acerca do processo de análise temática, foram sistematizados três temas e oito subtemas esquematizados no mapa temático (Figura 4). A fim de assegurar os aspectos éticos, todos os nomes de pessoas mencionados pelos participantes ao longo das entrevistas foram substituídos por nomes fictícios. Os nomes dos bebês foram substituídos por nomes iniciados com a letra B, os nomes das/dos companheiras/os foram substituídos por nomes iniciados com a letra C, e os animais de estimação foram substituídos por nomes iniciados com a letra A. Ao longo das apresentações dos temas e subtemas foram utilizadas siglas para identificar os relatos dos pais classificados nos diferentes níveis de cuidado. Para os relatos dos pais cuidadores primários foi adotada a sigla *C-Prim*, os relatos dos pais cuidadores secundários foram identificados a partir da sigla *C-Sec* e, por fim, a sigla *C-Prov* foi adotada para sinalizar os relatos dos pais cuidadores provedores.

**Figura 4**

*Mapa temático sobre o envolvimento paterno*





## **Tema 1: Tempo do pai**

O Tema 1 envolveu relatos que descreviam como os pais percebiam as relações entre o trabalho remunerado e a paternidade, sobretudo no que se refere ao tempo dedicado a essas duas esferas da vida. Os participantes descreveram a rotina de trabalho e a rotina com os bebês, incluindo o modo como o tempo dedicado ao trabalho interferia no tempo dedicado ao bebê. Mencionaram as tarefas de cuidado que desempenhavam com os bebês quando estavam de folga do trabalho, além das mudanças que fizeram no trabalho em função da chegada do bebê, bem como as mudanças ocorridas na relação dos pais com o trabalho após o nascimento do bebê. O Tema 1 foi desenvolvido em três subtemas: 1.1) O trabalho limita o tempo para o bebê; 1.2) Tempo de folga do trabalho e da paternidade; 1.3) O bebê muda a relação com o tempo do trabalho. As perguntas que favoreceram respostas relacionadas a esse tema foram: Me conta como é o seu dia com o (nome do bebê) de segunda a sexta-feira desde que você acorda até a hora de dormir. Me conta como é o seu dia com o (nome do bebê) no fim de semana desde que você acorda até a hora de dormir.

**1.1 O trabalho limita o tempo para o bebê:** este subtema examinou o modo como os participantes perceberam as relações entre o tempo dedicado ao trabalho e o tempo dedicado aos filhos. Incluiu relatos que apoiam a noção de que o tempo que o pai dedica ao bebê ao longo da semana é definido pelo tempo que o pai dedica ao trabalho. Incluiu os relatos sobre coisas que os pais deixaram de fazer com o bebê por causa do trabalho ou relatos que apontavam para coisas que as/os companheiras/os ou outras pessoas desenvolviam com o bebê porque os pais estavam no horário de trabalho. Contemplou também relatos sobre o trabalho da/do companheira/o quando estes estavam, de algum modo, associados ao tempo que os pais dedicavam ao trabalho, além de relatos que revelaram que os pais faziam coisas do trabalho e, ao mesmo tempo, cuidavam do bebê. Relatos que transmitiam a ideia de que o trabalho não interferia na qualidade da interação do pai com o bebê devido ao fato de que o bebê estava engajado em atividades que não demandavam cuidados assíduos no momento do trabalho do pai, como o horário do sono do bebê, por exemplo, também foram analisados neste subtema. Não fizeram parte deste subtema relatos que descreviam as atividades que os pais desenvolviam quando estavam de folga do trabalho e mais diretamente em contato com o bebê, pois esses relatos foram analisados no subtema seguinte, 1.2 Tempo de folga do trabalho e da paternidade. Relatos sobre o efeito do tempo dedicado ao bebê sobre o trabalho do pai, assim como relatos que retratavam desejos expressos pelos pais de terem mais tempo para o bebê foram analisados no subtema 1.3 O bebê muda a relação com o tempo do trabalho.

A partir dos relatos classificados neste subtema foi possível verificar que, no caso de pais cuidadores provedores (P1, P3, P5, P6 e P8), o tempo dedicado ao trabalho parecia justificar o contato reduzido com os bebês durante a semana. Além disso, as interações da maioria desses pais com os bebês pela manhã, antes de saírem para o trabalho, eram pontuais, restritas às brincadeiras (P3 e P6) e pegar no colo (P5).

*“A minha estadia com a Brisa, às vezes, é um pouco curta e demora mais um pouco à noite, até por conta do meu trabalho ultimamente. Saio de manhã, às vezes, saio mais tarde um pouco, mas geralmente eu saio umas 6h, 7h, às vezes ela está dormindo, às vezes já está acordada de manhã cedo (risos). Mas aí eu fico um pouquinho com ela e depois eu saio para trabalhar e fico um pouco mais de tempo à noite com ela. (...) ainda não achei uma coisa que eu pense ser chato para fazer com ela, ainda não vi. Até porque, como eu fico pouco tempo com ela durante o dia todo, de segunda a sexta, por conta do trabalho, então eu não sei te responder, porque eu não sei o que é chato ou difícil em uma criança, como ela, para fazer. (...) ela, na verdade, fica com a avó durante o dia porque, não só eu, minha esposa também trabalha, aí ela fica com a avó.” P1(C-Prov)*

*“Eu trabalho na área de [nome da profissão ocultado], então você pode imaginar que é bastante requisitado. De segunda a sexta eu estou no trabalho, meu contato com Berenice é mais pela manhã, antes de sair para o trabalho, ela geralmente acorda neste período para poder mamar. É justamente nesse período que eu interajo com ela, ou então, à noite quando chego cedo, ultimamente tenho tido umas demandas maiores, então estou chegando em um horário em que ela já está dormindo. (...) a minha esposa acaba participando muito mais, acaba fazendo muito mais que eu, até por conta da minha ausência durante o dia, por conta do trabalho. (...) por conta do trabalho, o tempo que eu tenho com ela é de manhã, antes do trabalho, uma hora, uma hora e meia, bem curto, e quando eu chego do trabalho na maioria das vezes ela está dormindo. Tive uma demanda muito grande no trabalho e passei cinco dias sem ver Berenice acordada. Saia de casa, seis e meia da manhã já estava no trabalho, saia do trabalho onze horas da noite, no momento, na correria do trabalho você acaba não percebendo, mas depois passa e você se dá conta que passou cinco dias sem ver minha filha acordada, sem interagir com minha filha, sem ao menos brincar um pouco, ver um sorriso dela.” P3(C-Prov)*

*“Como eu trabalho, durante o dia em si eu sou um pouco ausente. Quando é que inicia meu contato maior com ele? Ao meio-dia, quando vou pra casa almoçar. Então, naquela uma hora de almoço, eu sempre pego no colo, faço uma gracinha com ele, às vezes eu vou almoçar e ele senta no meu colo, eu seguro, mas é tudo muito breve, porque é uma hora entre o almoço, fazer higiene bucal e tudo mais, é muito rapidinho, mas eu nunca deixo de passar a hora do almoço sem ter ele no colo, sem fazer uma gracinha, porque meio-dia ele não está dormindo, então sobra tempo pra brincar um pouco. Eu chego em casa do trabalho depois das 18h. (...) hoje ele até acordou, ainda deu tempo de segurar no colo [antes de sair para o trabalho], mas é uma ou duas vezes na semana no máximo. Na maioria das vezes, ele está dormindo quando saio para trabalhar porque saio cedo. (...) sempre levamos o trabalho pra casa, à noite, não tem jeito, vai fazer um relatório, responder a um cliente, então não tem jeito, não conseguimos ficar 100% juntos, então sempre tem um desvio de foco.” P5(C-Prov)*

*“Minha rotina com ela, às vezes, eu acho bem curta, mas por conta do trabalho, a gente tem que trabalhar então eu acordo bem cedo, geralmente umas 06:00 da manhã, é o horário que ela já está acordada, eu brinco um pouco com ela e espero dar o horário de ir para o trabalho para sair de casa. Mas entre 06:00 até umas 07:30 eu fico brincando com ela, 07:30 eu saio de casa e só vou ver ela depois das 18 horas, porque eu chego entre às 18:00, 18:30 e vou ajudar no auxílio de troca de fralda, brincar um pouco e dar um banho até a hora dela mamar e depois da mama é com a mãe. (...) meu horário de almoço é um pouco escasso porque às vezes a empresa precisa e eu fico por lá mesmo, às vezes eu levo almoço mas tem dias que eu venho em casa, na verdade, então dá para dar uma ajuda a mais, porque eu fico com ela para a mãe almoçar ou fazer alguma coisa em casa, questão de limpeza também. Mas é bem raro eu estar meio-dia em casa, no horário de almoço.” P6(C-Prov)*

*“Eu trabalho viajando. Em algumas semanas, eu viajo na segunda-feira e só volto na sexta-feira. Em outras semanas, eu fico na minha cidade. (...) quando eu viajo para o trabalho, a minha esposa fica na casa da mãe dela que ajuda bastante. A mãe e o irmão dela. Graças a Deus, temos uma rede de apoio muito boa.” P8(C-Prov)*

Dois pais cuidadores provedores (P3 e P6) costumavam se programar no trabalho para acompanhar o bebê juntamente com a mãe nas consultas de puericultura ou realização de exames.

*“[durante a semana] quando precisa fazer alguma consulta ou exame, temos um contato maior, procuro sempre me programar no trabalho para que eu possa acompanhar ela, é quando nós estamos juntos.” P3(C-Prov)*

*“Minha esposa sempre está levando ela no médico, muitas vezes eu consigo folga [do trabalho] para ir, outras não. Quando é mais importante eu vou, outras consultas que não são tão importantes ela vai ou com minha mãe ou com alguma tia, mas sempre tem alguém acompanhando.” P6(C-Prov)*

Os pais cuidadores secundários, apesar de também terem mencionado o trabalho enquanto fator que interferia no tempo que passavam com os bebês, assumiam a responsabilidade de ficarem com os bebês e ofertar assistência nos primeiros momentos do dia antes de saírem para o trabalho. P2 ficava com o bebê enquanto a mãe saía para fazer atividade física e P4 passeava com o bebê enquanto a mãe dormia mais um pouco.

*“Todos os dias pela manhã eu acordo às 7 horas da manhã, fico com ela até umas 8 horas porque minha esposa vai malhar. Depois saio para trabalhar, às vezes eu volto na hora do almoço, mas normalmente eu sempre chego em casa às 21 horas, ela [bebê] fica acordada até umas 22 horas, então fico com ela brincando nesse tempinho. (...) no final de semana ela acorda às 07:00 da manhã, às vezes até às 08:00, a partir desse horário eu não fico com ela porque sábado e domingo eu saio para trabalhar, só chego 12:30. (...) o trabalho aumenta, porque a demanda aumentou muito, fico muito tempo fora de casa, mas estou conseguindo administrar.” P2(C-Sec)*

*“Depois disso [do passeio na rua com o bebê] eu começo a me arrumar para ir ao trabalho, meu trabalho hoje, é de 07:30, 08 horas, o horário que saio de casa e retorno por volta das 17:00, 17:30. Mas durante a semana, minha rotina com ele durante o dia,*

*normalmente ocorre nesse período de 04:30 da manhã até umas 06:30, quando eu passeio com ele enquanto Camila dorme mais um pouco, e quando retorno do trabalho a primeira coisa que eu faço é tomar um banho, geralmente eu sou a pessoa do passeio, então eu pego ele novamente (risos), dou uma volta rápida dependendo do horário que eu chego, entre 05:00 e 05:30 da tarde, consigo dar uma volta bem rápida, questão de quinze minutos, porque ele gosta muito de passear. (...) não troco tanto [a fralda do bebê] porque por conta do trabalho eu fico de segunda a sexta fora de casa, durante o dia, que é o momento em que a troca de fralda é maior. (...) eu confesso que de segunda a sexta-feira... você observou que meu tempo com ele não é muito, tenho um intervalo muito curto, por conta do trabalho. Nesse momento de agora Camila assume 95% das vezes e eu assumo um pouco, uns 5%, digamos assim.” P4(C-Sec)*

Um dos pais cuidadores secundários (P4) costumava acompanhar o bebê juntamente com a mãe nas consultas de puericultura e nos dias de vacinação.

*“De segunda a sexta, pode-se dizer que de 07:30 da manhã até às 17 horas eu não fico com ele, tirando as situações que envolvem consultas, vacinas, como é o caso de amanhã, por exemplo, nesses casos específicos eu acompanho.” P4(C-Sec)*

Nos relatos dos pais cuidadores primários, o trabalho apareceu de forma menos evidente. No caso de P7, o horário do trabalho coincidia com o momento do sono principal do bebê, enquanto P9 e P10, desenvolviam, ao mesmo tempo, atividades do trabalho e os cuidados com os bebês.

*“Meu trabalho, eu sou... [nome da profissão ocultado], já faz dois ou três semestres que tenho [trabalhado] exclusivamente à noite, então, o horário de início da noite eu não tenho disponível para ele, mas é um horário que normalmente ele está dormindo, ele dorme cedo. (...) durante a semana, normalmente é assim, eu coloco mais durante o dia [o bebê para dormir], porque na hora em que ele vai dormir à noite, geralmente, é o horário em que eu já estou indo trabalhar, então quem faz mais isso é minha esposa durante a semana.” P7(C-Prim)*

*“(...) então é sete dias na semana, não existe uma folga de trabalho, e, ao mesmo tempo, até ontem [antes de contratar uma babá], praticamente, não tinha folga de paternidade momento nenhum, tipo, segundo nenhum.” P9(C-Prim)*

*“A rotina é bem puxada, a gente acorda por volta das sete da manhã todo dia, já damos de mamar e eu vou trabalhar, eu trabalho de home office, só que às vezes eu tenho que sair, visitar algum cliente, mas no geral eu fico muito em casa com o computador. Eu e Cauã, desde que os bebês nasceram, a gente tomava conta em tempo integral, então eu trabalhava de casa, de home office resolvendo muita coisa no computador, mas sempre presenciando tudo, muitas vezes com um bebê no colo, só quando tinha reunião que eu realmente tinha que me isolar, mas é isso, 24 horas por dia com os bebês. (...) ela agora [a babá], veio para mudar um pouco a rotina atualmente, então ela chega aqui todo dia às 09 horas da manhã, vai embora às 18 horas, ela ajuda a gente no decorrer do dia. A gente está sempre em casa, eu e o Cauã, mas agora temos mais uma pessoa para ajudar a gente, então a gente consegue trabalhar com mais calma, se dedicar a vida profissional e ainda cuidando dos bebês. (...) mas no geral é isso, conciliar atualmente tantas atividades em 24 horas, trabalho profissional, trabalho*

*doméstico, duas crianças, porque é tudo dobrado, e um cachorro (risos), então, é muito puxado, muito intenso.” P10(C-Prim)*

**1.2 Tempo de folga do trabalho e da paternidade:** este subtema sistematizou os relatos que indicavam as tarefas em que os pais normalmente se engajavam com o bebê nos dias em que estavam de folga do trabalho, sobretudo nos finais de semana. Abarcou os relatos que mencionavam a folga do pai do trabalho enquanto aspecto que favorecia o engajamento dos pais nas distintas tarefas de cuidado e brincadeiras. Relatos que expressavam dificuldades em separar momentos de folga do trabalho ou da paternidade também foram analisados neste subtema. Este subtema envolveu ainda relatos que favoreciam uma compreensão do tempo que o pai dedicava ao bebê a partir da descrição do tempo que a/o companheira/o dedicava ao trabalho, assim como relatos que discriminavam quais tarefas de cuidados outros membros da rede de apoio desenvolviam frequentemente com o bebê. Em suma, foram contabilizados neste subtema estritamente relatos que descreviam o envolvimento dos pais nas distintas tarefas de cuidados e brincadeiras com os bebês, pois relatos que indicavam a percepção que os pais tiveram de mudanças no bebê ou de fortalecimento de vínculo com o bebê ao realizarem alguma tarefa de cuidado ou brincadeiras foram analisados respectivamente nos subtemas 2.1 Conhecer o bebê e 2.2 Vincular-se com o bebê.

Conforme os relatos abaixo, todos os pais cuidadores provedores (P1, P3, P5, P6 e P8) tinham mais tempo disponível para o bebê nos dias em que estavam de folga do trabalho. As tarefas mais frequentemente desenvolvidas por esses pais com seus bebês nesses dias eram relativas a passeios (P1, P3 e P5) e brincadeiras (P3 e P8). O passeio, especificamente, contemplava lugares e finalidades distintas. P1 e P5 costumavam ir com as esposas e os bebês para a casa dos avós e, no caso de P1, também para a igreja. P3, por sua vez, geralmente passeava de carro com o bebê e a esposa, particularmente porque dirigir era uma atividade que o pai gostava de realizar.

*“Final de semana como não estou trabalhando, às vezes, a gente vai para a casa da minha mãe, sai com ela para dar um passeio, a gente vai mais para a igreja, levamos ela bastante para a igreja, a gente vai aqui na rua mesmo com ela, ao shopping, já está rueira já. (risos). (...) a gente tira o domingo para ir à igreja, então já tem mais tempo para arrumar ela, porque durante a semana, como a gente trabalha é mais corrido.” P1(C-Prov)*

*“Minha rotina no fim de semana muda, é quando tenho um tempo maior para ficar em casa com ela, então já muda um pouco, já não fico tão ausente durante o dia, posso ficar brincando com ela, com um brinquedinho bem colorido que emite alguns sons, tiro foto, faço filmagem e isso durante a semana, 90% quem faz é minha esposa, então*

*no fim de semana já melhora um pouco essa questão do tempo disponível que tenho pra ela. (...) não tem algo diferente da semana, mas acho que tenho mais tempo [no final de semana] para poder estar com ela e acompanhar, já não é tão corrido como de segunda a sexta. Às vezes, a gente a coloca no carro e vai dar uma volta, só para dar uma volta, sem sair do carro, para ela e minha esposa também saírem um pouquinho, porque fica nessa rotina que eu sei que é pesado também, normalmente eu gosto de fazer isso. Eu gosto de passear, porque eu gosto muito de dirigir, pra mim é maravilhoso, gosto muito de carros e de dirigir, tanto que pra mim é uma terapia, sair, relaxar e espaiar a mente, então juntar o útil ao agradável, sair um pouquinho com Berenice e dirigir que é uma coisa que gosto bastante. Durante a semana, por conta do trabalho não dá para fazer essas coisas, então no final de semana normalmente fazemos isso.” P3(C-Prov)*

*“No sábado, eu trabalho só até o meio-dia. Quando eu chego em casa, eu almoço e tenho mais tempo. Damos um banho nele à tarde, às vezes nós vamos para a casa dos meus pais, trazemos para o meu pai e minha mãe vê-lo ou então vamos para a casa dos pais de Clara, então sempre alternamos o que fazer em um final de semana ou outro, mas sempre ficamos presentes, o tempo inteiro.” P5(C-Prov)*

*“(...) não tem muita diferença não, porque como estamos acostumados a acordar todos os dias no mesmo horário, a gente acaba acordando no mesmo horário no final de semana também, porém eu consigo ficar um tempo maior com ela, não só aquela meia hora, uma hora que eu costumo ficar de manhã no meio da semana.” P6(C-Prov)*

*“Na semana em que eu fico na minha cidade, pela manhã, acordamos, brincamos na cama com ele, no tapete dele com os brinquedos. (...) quando eu estou em casa, na semana em que estou de folga do trabalho, passo o dia inteiro com ele e com a mãe dele brincando. (...) quando estou aqui [nas semanas de folga do trabalho], o dia inteiro passo com ele e com ela, saio apenas para resolver algo, ir à farmácia, ao mercado. Isso quem faz sou eu.” P8(C-Prov)*

Algumas tarefas associadas aos cuidados básicos como arrumar o bebê, preparar e ofertar o mingau para o bebê (P1), dar banho (P5 e P8) trocar fraldas (P6) e de cuidados indiretos como lavar as roupas do bebê (P8) e tarefas domésticas (P3 e P6), também foram mencionadas pelos pais cuidadores provedores. Alguns pais relataram ainda como entendiam o seu envolvimento nessas tarefas domésticas e de cuidados básicos com os bebês, além de o motivo pelo qual as realizavam. Dois pais (P6 e P8) esclareceram o fato de que realizavam tarefas domésticas e de cuidados básicos com o bebê devido exigências de suas companheiras. Esses mesmos pais (P6 e P8) juntamente com P3 entendiam o seu envolvimento nessas tarefas como oferta de ajuda às mães dos bebês. Os relatos de P8, especificamente, apesar de ter revelado esses aspectos mencionados anteriormente, ao mesmo tempo, expressaram entendimento de que a sua função enquanto pai era a de participar diretamente dos cuidados com o bebê e não apenas a de ofertar ajuda.

*“Quando a gente não tinha a Brisa, chegava do trabalho, tomava um banho rápido, se arrumava e íamos para a igreja. Hoje não, temos que arrumar ela, fazer mingau, às vezes dar o mingau e sair, depois de se arrumar, então é mais corrido durante a semana. Já no final de semana não, como dia de domingo a gente não trabalha, tem um pouco mais de tempo para arrumar ela, se arrumar também, já começa mais cedo e é isso. Dá para fazer as coisas com mais calma no final de semana.” P1(C-Prov)*

*“(...) não necessariamente com ela, o que eu acho chato é que eu não gosto de fazer essas tarefas de casa, mas a gente acaba tendo que fazer, muita gente não gosta e por estar em casa, de folga, precisa fazer ou ajudar um pouco mais. Porque, quando você está em casa bate aquela preguiçinha, a gente quer estar só com Berenice, sem fazer mais nada, mas aí ela dorme e tem aquelas tarefas que tem que fazer, que a gente faz, mas não faz com muita alegria não, não faz muito satisfeito, mas tem que fazer, já que está de folga.” P3(C-Prov)*

*“(...) mas assim que aconteceu, eu virei pai e tive a necessidade de trocar [a fralda da bebê], a mãe me obrigou a trocar nos primeiros dias que eu estava de folga, na verdade, não fedia nos primeiros meses por conta da amamentação, de uns tempos para cá mudou mais (risos)... eu achei que não iria conseguir mas não, troco tranquilo. (...) eu fico com ela de manhã, a mãe vai fazer algumas coisas na casa, os afazeres, fazer comida, alguma coisa assim. Às vezes a mãe pega e fica com ela, enquanto eu vou fazer as coisas, como varrer a casa, lavar alguma coisa, então é uma rotina meio dividida no final de semana. (...) no final de semana é bem difícil eu estar trabalhando fora, eu até jogava bola, mas devido algumas cobranças da mãe eu tive que abandonar (risos), aí abandonei até para poder ajudar, porque realmente é cansativo, dá um pouco de trabalho, então, visando o lado da mãe eu tive que abandonar um pouco o futebol, deixar de lado, para poder ficar com ela e ajudar nos finais de semana. Então, mudou muito minha rotina, como homem que tem suas rotinas de estar sempre em alguns lugares ou com alguns amigos, finais de semana, praticando algum esporte ou fazendo alguma coisa, então eu deixei muita coisa para poder estar auxiliando, na verdade, mudei minha rotina.” P6(C-Prov)*

*“Eu ou a mãe dele damos banho nele. Eu tento participar de tudo. Ajudar não, porque a função do pai é participar também. Só não participo da amamentação, porque não estamos usando mamadeira e bicos artificiais. É amamentação exclusiva, por enquanto. (...) às vezes eu me estresso ao lavar roupa dele. Hoje, deixamos muita roupa para lavar, porque às vezes toma bastante tempo, aí às vezes acho um pouco chato. (...) eu aprendi a lavar roupa lavando as roupas dele. Quando eu estudava fora, eu trazia para a minha mãe lavar. Aqui lavamos com a mão. Minha mãe e todos da rede de apoio me ensinaram. Às vezes sinto preguiça de fazer, às vezes eu tento fugir um pouco, às vezes chamo a minha mãe para vir aqui exatamente na hora de lavar a roupa (risos). Mas quando lavo, não lavo de mau humor, eu lavo querendo ajudar. Aprendi a passar a roupa com ele também. As minhas eu não faço. Eu faço nas roupas do bebê, porque minha esposa me obriga (risos). Me obriga brincando, mas eu faço com prazer também nas semanas que fico em casa.” P8(C-Prov)*

No que diz respeito ao tempo que o pai dedicava ao bebê a partir da descrição do tempo que a/o companheira/o dedicava ao trabalho, apenas P6 referiu ter assumido maiores

responsabilidades com o bebê devido o trabalho da mãe, contudo, contou com o auxílio da sogra, avó materna do bebê, nessa situação.

*“A mãe voltou a trabalhar agora e eu estou tendo uma responsabilidade maior com ela agora no período da noite. (...) essa semana fiquei com ela por um pernoite completo, foi a primeira vez. A mãe saiu às 07:00 da noite para o trabalho, e chegou às 07:00 da manhã, então foi a primeira vez e outras vezes foram bem rápidas, para a mãe ir no mercado. (...) como tive a notícia que a mãe iria voltar a trabalhar, que iria dar plantão pela noite, e eu que ia ficar com ela, o meu maior medo foi ficar acordado até duas da manhã, dormir e não acordar mais. Por isso, logo me preparei psicologicamente para ficar à noite inteira acordado. (...) minha esposa voltou a trabalhar essa semana, hoje é sexta, acho que foi na terça feira... foi na quarta à noite, quarta. Fiquei com ela e foi tranquilo, graças a deus, foi como falei, minha sogra estava aqui e me ajudou no primeiro sono dela.” P6(C-Prov)*

Outros dois pais cuidadores provedores também mencionaram o envolvimento das avós nos cuidados com os bebês. P1 afirmou que a avó cuidava da criança nos dias de trabalho da companheira e P8 declarou receber mais apoio da mãe, avó paterna do bebê, nos finais de semana, momento em que ela estava de folga do trabalho.

*“(...) os cuidados com ela, quando a gente está em casa é mais minha esposa que faz, eu geralmente faço pouco, bem pouco, minha esposa que faz, banho e cuidados, com mais frequência, trocar ela também, essas coisas. Eu faço, mas não muito comparado com minha esposa e durante a semana, durante o dia é com a avó, ela fica com a Brisa porque minha esposa trabalha, então é a que cuida mais, a que faz o mingau, dá banho, isso tudo.” P1(C-Prov)*

*“(...) na verdade, é o mesmo que durante a semana [a rotina no final de semana]. Quando estou na minha cidade, eu não trabalho. A rotina é a mesma, não há mudança. A diferença é que no fim de semana, minha mãe ajuda mais, porque ela não trabalha no final de semana, então ela ajuda com a lavagem da roupa dele, ficando com ele, mas o resto da rotina é a mesma.” P8(C-Prov)*

Os pais cuidadores secundários (P2 e P4) também disseram que tinham mais tempo disponível para os bebês nos dias em que estavam de folga do trabalho. Todavia, os pais cuidadores secundários, além de terem mencionado aumento do seu engajamento em tarefas de cuidados básicos e brincadeiras com os bebês nesses dias, descreveram a rotina com os bebês e os principais cuidados básicos desempenhados como dar banho no bebê, trocar fraldas, dar de mamar (P2 e P4) e colocar o bebê para dormir, em algumas situações durante o dia (P4).

*“Final de semana é a mesma coisa. Acordo cedo e fico com ela enquanto minha esposa vai tomar banho, fazer as coisas dela. Fico brincando e depois passo para minha esposa, às vezes dou banho e troco fralda. (...) eu gosto de brincar com ela, o tempo que tenho de folga brinco com ela. (...) quando a mãe da minha esposa está em casa, vamos almoçar na casa dela nos sábados, às vezes passamos a tarde lá. (...) às vezes*



*viajamos para [nome da cidade ocultado], onde meus sogros têm casa. No dia de domingo fico com Betina quando Catarina vai malhar, almoçamos e vamos passear. Essa é a nossa rotina nos dias de folga.” P2(C-Sec)*

*“Outra coisa que faço com ele nesse horário livre pela manhã é esperar o sol nascer, vou para o quarto dele, fico brincando, às vezes, pego ele e fico bem próximo da janela, que ele vê a rua e vê o sol, basicamente eu brinco com ele, é o momento que eu tenho com ele para brincar. (...) mas aos sábados e domingos que são meus dias de folga, eu troco [a fralda do bebê] com frequência. (...) final de semana eu não trabalho, então fico em casa com ele, tem a diferença que a rotina envolvendo o horário dos dias úteis não muda muito, o que muda é que de 07:30 até às 17 horas, que é quando não estou em casa de segunda a sexta. Nesses dias, no fim de semana, durante a manhã o Bernardo tem um sono mais pesado, não se compara ao da noite, mas ele tem um horário de sono entre nove e meia e dez horas que ele consegue dormir umas duas horas seguidas, boa parte das vezes eu assumo essa responsabilidade de colocar ele para dormir nesse horário e ficar com ele aqui no sofá mesmo, até ele acordar. Hoje a gente tem uma participação muito grande da avó dele, minha sogra, e ela ajuda muito nisso também. No período da tarde é mais brincadeira com ele, no meu caso, pegar em alguns momentos para brincar, ficar com ele andando pela casa, ir na janela brincando com ele, aquela rotina mais de diversão, botar no tapete para ele ir rolando, aquela situação toda no período da tarde. (...) minha sogra normalmente está aqui nesse período da tarde nos finais de semana, então quando precisa colocar para dormir e fazer esse tipo de coisa é ela que assume essa responsabilidade. É o período também que eu e Camila temos para descansar, para dormir, essas coisas, no sábado e no domingo. Minha rotina em termos de Bernardo, que eu fico mais tempo com ele, muitas vezes assumo essa responsabilidade do sono no período da manhã no horário de 09:30, 10 horas e no mais acho que é muito similar ao que acontece durante a semana, basicamente esse período da manhã e no período da tarde você está ali, você conversa com ele, a gente tem um tapete, então a gente coloca no chão da sala, coloca ele ali para ficar rolando, coloca os brinquedos intensifica mais na questão das brincadeiras, coisa que durante a semana é pouca, pontual em poucos minutos. (...) nos finais de semana eu tenho mais tempo disponível para ele e conseqüentemente eu consigo jogar mais ele para cima, brincar com ele, fazer careta, ficar brincando no espelho com ele, brinca de ‘esconde esconde’, tudo isso. Pego ele no colo e levo ele para a janela, pego os brinquedos, faço careta, jogo ele para cima e outras coisas do tipo que talvez durante a semana eu não tenha tanta oportunidade assim.” P4(C-Sec)*

O passeio com os bebês nos dias em que estavam de folga do trabalho também foi mencionado pelos pais cuidadores secundários. Todavia, além de ter ganhado menos destaque em seus relatos, em comparação com as demais atividades, foi caracterizado como uma atividade específica que os pais, muitas vezes, realizavam sozinhos com os bebês. P2 costumava sair com o bebê para a casa de sua mãe, avó paterna do bebê, para a esposa descansar, enquanto P4 costumava caminhar pela rua com o bebê. Pelo fato de ficar sozinho com o bebê durante o passeio, P2, especificamente, tinha ainda a sensação de que a interação com o bebê era maior.

*“(...) às vezes [nos finais de semana], levo ela [bebê] para casa da minha mãe até para minha esposa descansar um pouco. (...) quando estou de folga, saio bastante com ela. Por estar sozinho com ela, nossa interação é maior, quando está com a mãe, a mãe faz por mim.” P2(C-Sec)*

*“(...) no final de semana esse tempo de passeio é maior, porque estou com mais tempo livre, eu consigo passear no período da tarde um pouco mais, uns trinta minutos ao invés de quinze, no período da manhã eu dou um passeio mais longo com ele, às vezes eu dou até mais do que um passeio dependendo da questão do sol e coisas do tipo, eu gosto muito de fazer isso no final de semana. (...) só o fato de estar mais aqui [em casa nos finais de semana] ele já gosta, então acho que é o tempo, tudo é mais prolongado, o passeio [caminhar na rua sozinho com o bebê] é mais prolongado, a brincadeira é mais prolongada.” P4(C-Sec)*

Os dois pais cuidadores secundários assumiam a responsabilidade de cuidar dos bebês nos dias em que as mães saíam para trabalhar, porém contavam com o suporte de outras pessoas. P2, apesar de assumir os principais cuidados básicos com o bebê, mencionou a presença de uma diarista na casa, e P4 contava com o apoio dos avós maternos do bebê, sobretudo a avó.

*“Dia de quinta-feira eu tiro o dia para ficar com ela porque minha esposa trabalha na quinta, e na quinta eu só trabalho à noite. Eu fico a manhã com ela, acordo, dou banho, troco fralda, dou mamadeira, brinco, coloco para dormir até minha esposa chegar meio-dia. Meio-dia ela mama, minha esposa fica com ela um pouco e eu fico com ela até minha sogra pegar, umas 16:00 horas. Minha sogra a pega e eu vou para o trabalho, mas toda quinta eu fico com ela. (...) quando minha esposa vai trabalhar fica uma menina fazendo as coisas de casa e eu fico com a Betina porque é no dia que estou de folga.” P2(C-Sec)*

*“(...) esse domingo mesmo, foi ontem, a mãe retornou ao trabalho e eu tive que ficar com ele em casa, eu e minha sogra, e eu troquei a fralda dele umas duas, três vezes. (...) eu tive minha primeira experiência de ficar o dia todo sozinho com ele, mas com minha sogra, ontem. Porque minha esposa voltou a trabalhar, ela trabalha de turno, [nome da profissão ocultado], então ontem ela deu um plantão durante o dia e eu fiquei com ele, porque eu estava de folga, era domingo, no caso. Minha sogra veio aqui para casa. Porque assim, como ele só mama, minha preocupação era essa, como seria para Bernardo tomar essa colher dosadora acostumado desde que nasceu tomando direto no peito. Mas tem dificuldades que fazem parte, é normal e a gente conseguiu se sair bem. Ontem por exemplo, não vou dizer que foi o dia todo sozinho com ele porque eu estava com minha sogra e a gente revezava várias coisas, enquanto ela estava com Bernardo eu estava fazendo alguma coisa na casa e vice-versa, a gente conseguiu contornar bem a situação.” P4(C-Sec)*

Os pais cuidadores primários, sobretudo P7 e P10, também disseram que tinham mais tempo disponível para os bebês nos dias de folga do trabalho. Todavia, diferentemente dos pais cuidadores secundários e provedores, os pais cuidadores primários, por considerarem a rotina do final de semana uma continuação da dinâmica da semana, não especificaram tarefas de cuidados ou brincadeiras com os bebês enquanto parâmetros que diferenciavam o seu

envolvimento com os bebês nos dias de folga dos dias da semana. P7 e P10 apenas consideraram a rotina no final de semana mais tranquila por não precisarem conciliar os cuidados com os bebês com o trabalho.

*“Até pouco tempo não tinha muita diferença não [a rotina no final de semana], porque ele ainda estava tomando as vacinas e a gente optou por não ficar levando para os lugares. Tanto meus pais, quanto os pais de minha esposa não moram aqui [nome da cidade ocultado], então, pontualmente, uma viagem para ver os avós acabava mudando um pouco a dinâmica, mas no geral era uma continuação do que acontece ao longo da semana tanto para ele, quanto para a gente. (...) só em relação ao trabalho porque como no final de semana nem eu, nem minha esposa trabalhamos e a moça que nos ajuda também não está aqui, acaba ficando exclusivamente com a gente, mas como não temos o trabalho fica tranquilo. (...) tenho mais tempo disponível [no final de semana]. Me sinto melhor né, quanto mais tempo para estar com ele melhor, se pudesse estar ganhando dinheiro com isso, eu faria (risos). Então, para mim é ótimo. (...) às vezes minha esposa está aqui, mas está trabalhando, está lá fechada trabalhando, então acaba que eu fico sozinho com ele, a pessoa está ali, mas está trabalhando então a gente não está dividindo aquele momento, acaba sendo a mesma coisa de ficar sozinho. E é bem tranquilo.” P7(C-Prim)*

*“Acaba que é mais tranquila [a rotina no final de semana], porque eu já não tenho a questão do meu trabalho, então já não tenho que conciliar o meu trabalho com os bebês, consigo me dedicar muito mais a eles. (...) é isso, acaba que a rotina realmente é bem parecida, mas tem essas válvulas de escape né, tem essas saídas para passear e não tem meu trabalho para eu ter que me dividir, acaba que a gente vê mais a família. Na semana eu tenho que me dividir, às vezes, eu estou mandando e-mail, participando de reunião, quando eu posso, segurando eles naquele momento. Durante o final de semana é o dia inteiro com eles, só não estou com eles no momento que eles vão tirar os cochilos do dia, eles dormem e a gente vai fazer outras coisas da casa, enfim, mas durante o final de semana é cem por cento para eles.” P10(C-Prim)*

No caso específico de P9, que trabalhava por meio de rede sociais, a rotina no final de semana foi considerada ainda mais intensa, uma vez que não contava com o auxílio da babá.

*“Eu acho que a rotina em si, o fato da falta de descanso. Não existe um descanso, porque, mesmo no momento que a babá está aqui, por exemplo, que é algo recente, o fato de eu estar no mesmo ambiente, que é o apartamento, não dá descanso. Eu não vou conseguir deitar e descansar, não vou conseguir ler um livro, não vou conseguir assistir TV. Não, eu não tenho esse tipo de folga, eu não tenho isso. (...) eu não consigo mensurar algo que diferencia o final de semana da semana ainda, porque minha produtividade em questão de trabalho é a mesma, e minha produtividade em questão de paternidade ainda é meio que a mesma. Eu não consegui... a babá ainda está se adaptando, eu não consigo separar muito. (...) pra mim, fica tudo muito parecido. Questão de ser durante a semana e final de semana repete-se muito. Mas, se eu fosse colocar algo que talvez esteja surgindo, é a questão da mudança na rotina de vinte e quatro horas. Eu ainda consigo parar um pouquinho, agora que começou a babá eu to conseguindo... ah, eu vou ali resolver tal coisa... vou ali no banco... vou ali cortar o cabelo... durante a semana eu consigo fazer essas saidinhas. Agora né, na última semana. Durante o final de semana eu não consigo ter uma saidinha que não envolva*

*os bebês. Eu não consigo sair pra resolver nada sem eles. Então essa parte é a mais difícil, uma rotina continua, né.” P9(C-Prim)*

De modo geral, os pais cuidadores primários (P7, P9 e P10) também qualificaram o passeio como uma atividade prazerosa. Todavia, diferente dos pais cuidadores provedores, um dos pais cuidadores primários (P7), descreveu em detalhe o seu envolvimento em todo o processo de organização prévia que a atividade demandava. Além disso, a presença de passeios no parque e de caminhadas na rua nos finais de semana foram os únicos marcadores mencionados que diferenciavam a rotina do final de semana da rotina da semana para P9.

*“De uns tempos para cá, como ele já tomou a maioria das vacinas e agora ele já está maior, a gente tem feito algumas saídas ou alguns amigos vem aqui visitar a gente. (...) algumas atividades têm surgido que vão tornando o fim de semana um pouco diferente, mas é bem recente, não tem um histórico ainda, no geral não dá para ver a diferença. (...) é bom [sair para passear com o bebê no final de semana], mas demanda muita vontade (risos), se for pensar na superfície você não sai. Porque às vezes você vai ficar meia hora no passeio, mas é uma ou duas horas para arrumar ele, tem que arrumar a mochila, se for sair de carro tem que arrumar a cadeirinha, tem que colocar o leite no vasilhinho, colocar a água na mamadeira, pano de boca e fralda, documento, ajeitar tudo e colocar uma roupa mais arrumada nele, aí ele golfa, suja a roupa, você precisa trocar. Esse processo todo, se você pensar muito, não faz, mas o passeio em si, é bom. A gente acaba fazendo um esforço para o passeio nos finais de semana por conta disso, mas se você for pensar em todo esse movimento, acaba não indo. Mas é uma coisa que estamos tentando fazer sempre que podemos.” P7(C-Prim)*

*“(...) é uma coisa que a gente não consegue fazer muito durante a semana, que é a questão do passeio. Isso é uma coisa que fica muito limitada durante a semana porque o Carlos trabalha de home office. Ele está aqui, mas ele não pode sair muito de dentro de casa. Durante o final de semana a gente consegue ir ao parque, consegue passear, caminhar na rua. Então é o passeio simples, mesmo, simplesmente o caminhar na rua. (...) e, no final, é a única coisa que vai diferenciar nossa vida da semana pro final de semana, é a existência dele [o passeio].” P9(C-Prim)*

*“(...) é um momento também, que a gente pode sair para passear na rua, eles adoram passear na rua. (...) então, no final de semana a gente faz muito isso, a gente passeia, vai para a casa de amigos passear com eles.” P10(C-Prim)*

**1.3 O bebê muda a relação com o tempo do trabalho:** este subtema abarcou os relatos que indicavam implicações da paternidade no trabalho do pai como, por exemplo, mudanças que os pais fizeram de carga horária, de emprego ou de função por conta de demandas da paternidade, assim como mudanças subjetivas que ocorreram da relação do pai com o trabalho. Portanto, incluiu relatos que expressavam efeitos considerados positivos ou negativos da paternidade sobre o trabalho do pai. Relatos que retratavam desejos dos pais de diminuir o tempo no trabalho a fim de aumentarem o tempo com o bebê, bem como relatos que revelavam

tentativas de os pais organizarem a dinâmica do trabalho em função da dinâmica com o bebê também foram considerados neste subtema. Além disso, foram incluídos relatos que indicavam implicitamente efeitos da rotina do pai com o bebê sobre o trabalho do pai como, por exemplo, alteração do sono do pai em consequência do contato com o bebê, desde que esses relatos apontassem para relações entre o sono do pai e o trabalho. Relatos que revelavam mudanças ocorridas no trabalho da/do companheira/o após o nascimento do bebê também foram considerados unidades de análise deste subtema. Por fim, relatos que fizeram referência a quaisquer outras mudanças que ocorreram após a chegada do bebê, mas que não estavam relacionadas ao trabalho não foram considerados unidade de análise neste subtema.

De modo geral, os relatos dos pais cuidadores provedores indicaram implicações pontuais da paternidade sobre o trabalho dos pais. P1 e P6 apontaram para relações entre o trabalho e as alterações na qualidade do sono após o nascimento do bebê.

*“Aquele negócio de chegar em casa, cansado do trabalho, do dia a dia, estresse, trânsito, tanta coisa, então você chega em casa e a criança chora, você não sabe o que fazer e vai dando dez horas, onze horas, meia noite, uma hora da manhã e a criança ainda está ali acordada, enquanto você quer dormir e não pode, sendo que no outro dia você tem que acordar cedo para trabalhar. (...) quando a criança nasce eu costumo dizer que tudo muda, a rotina, se a pessoa gosta de sair já não vai com tanta frequência, então tudo muda.” P1(C-Prov)*

*“Quando o dia clareou e a mãe chegou, fui trabalhar meio cansado [depois de ter passado a noite inteira acordado para olhar a bebê], mas também, quando cheguei à noite no outro dia, às 09 da noite já estava dormindo, apaguei.” P6(C-Prov)*

P1 também disse que frequentemente pensava na criança, demonstrando precauções acerca de seu bem-estar, enquanto estava no trabalho e quando se deitava para dormir.

*“(...) até no trabalho, porque fica pensando no filho que deixou em casa, é um choque, e como não está acostumado, não tem uma experiência anterior como pai ou mãe, você toma aquele choque, as noites de sono já não são mais as mesmas, você dorme preocupado pensando se ela está dormindo, se está com frio ou calor, vem na mente esses pensamentos, e o sono da gente nunca é mais o mesmo.” P1(C-Prov)*

Quanto ao desejo dos pais de diminuir o tempo no trabalho a fim de aumentarem o tempo com o bebê, foi possível verificar que, no caso de P1, embora tivesse desejo de se organizar no trabalho para estar mais tempo com a criança, as responsabilidades a mais no trabalho costumavam concorrer com o tempo que dedicaria ao filho. P5 comentou sobre o desejo de ter mais tempo com o bebê, especificamente, na hora do almoço para aumentar a convivência.

*“(...) o que eu poderia fazer, é ter mais tempo para passar com ela, seria um dos pontos, porque hoje em dia nossa vida está muito corrida, acaba precisando achar um tempo para tudo, dormir, ter uma hora de lazer. Então, quando você percebe, vê que não tem tempo e eu queria me organizar mais para passar mais tempo com ela, às vezes a gente tem uma responsabilidade a mais no trabalho e acaba tomando um pouco desse tempo que eu poderia estar com ela.” P1(C-Prov)*

*“Gostaria de ter um maior tempo durante o horário de almoço, tipo 2 horas, 2:30 horas. Sobraria mais tempo para tentar assistir televisão com ele no horário de almoço. Um pouco de convivência a mais nesse horário. É como se dividisse o dia e o trabalho em duas etapas: trabalho em um primeiro momento, depois tenho mais um tempo com ele. Volto a trabalhar, depois eu volto pra casa e tenho um tempo restante. Como é apenas 1 hora e ainda tem o almoço, não é 1 hora, acaba caindo, na verdade, pra menos de 30 minutos com ele. Seria uma coisa que eu mudaria.” P5(C-Prov)*

Os relatos de P3 expressaram ambivalência, no sentido de que, o contato com o bebê, por um lado, o ajudava a esquecer um pouco dos problemas associados ao trabalho. Por outro lado, o tempo que precisava dedicar aos cuidados com a criança como acompanhá-la nas consultas e exames, em específico, foi considerado como fator aflitivo devido a rotina de trabalho corrida.

*“Acaba sendo uma terapia [o contato diário com a bebê], porque a gente acaba esquecendo dos problemas, eu sou uma pessoa muito comprometida com o trabalho, então, às vezes a gente acorda já pensando nas atividades do trabalho, já começa aquele estresse, mas pela manhã, quando estou com ela eu acabo esquecendo desses problemas. O dia começa mais leve. (...) pra mim, uma coisa que incomoda bastante, não pelo fato de estar com Berenice, mas pelo fato da minha rotina corrida, é a questão de ir para médico ou fazer exames. Pela questão do tempo, nessa semana mesmo, nós marcamos um exame pra ela, 11 horas da manhã, então fiquei trabalhando de casa, deu o horário e nós fomos. Chegamos na clínica dez e quarenta, Berenice só foi fazer o exame 12 horas. Então, isso pra mim, incomoda, não só esse tipo de exame, não só essa clínica, outras clínicas e consultas também, porque minha rotina é muito corrida, o tempo pra mim é muito importante, principalmente no horário de trabalho, porque se me ausento uma hora, faz diferença, fico com muita demanda [de trabalho] acumulada. Isso pra mim, é o que mais me chateia.” P3(C-Prov)*

Um pai cuidador provedor, P8, especificamente, comentou sobre o fato de que a esposa saiu do trabalho após o nascimento do bebê, a fim de cuidar da criança.

*“A mãe dele teve que sair do trabalho, porque não encontramos uma pessoa para cuidar dele. Ela teve que sair do trabalho por enquanto.” P8(C-Prov)*

Os relatos dos pais cuidadores secundários indicaram implicações variadas da paternidade sobre o trabalho do pai. P2, assim como alguns pais cuidadores provedores, apontou para relações entre o trabalho e as alterações na qualidade do sono após o nascimento do bebê.

*“Ela dorme muito tarde, chego cansado do trabalho, brinco um pouco. Algumas vezes, dá meia noite e ela ainda não dormiu, isso tudo e o choro também cansa, acaba que não descanso. (...) porque eu prezo muito o sono, desde que ela nasceu a gente perdeu um pouco essa liberdade do sono. Se fosse para pontuar o que mais a paternidade me trouxe foi essa diminuição do sono porque eu costumo dormir muito tarde. Chego do trabalho tarde, faço minhas coisas, brinco com ela e vou assistir [TV], quando durmo já é meia noite e tenho que acordar muito cedo. (...) o domingo que é meu dia de descanso, não consigo muito [descansar] porque tenho que ficar com ela.” P2(C-Sec)*

Os relatos de P4, por sua vez, indicaram predominantemente mudanças subjetivas na sua relação com o trabalho. Referiu ter se sentido emocionalmente transformado, no sentido de que, os desafios no trabalho passaram a ter menor importância após o nascimento do filho. As preocupações e prioridades com o trabalho passaram a competir com as preocupações e prioridades relativas à criança.

*“Quando eu falo que me sinto emocionalmente transformado depois que ele nasceu, eu falo que muitas vezes a gente deixa de lado conflitos negativos, sejam eles emocionais, sejam eles de relacionamentos com pessoas, profissionais, sentimentais, que seja. E vê que aquilo ali é muito pouco pelo que você tem na frente. Hoje a gente tem uma rotina profissional estressante, digamos assim, então todos os dias, eu trabalho com gestão de pessoas, e todos os dias tem debate, discussão, aquela coisa. Desde a chegada de Bernardo, esses debates não deixam de ser importantes, mas não são mais a base, se não resolveu não resolveu, não vou me esquentar com isso, vou ficar tranquilo porque eu tenho outras prioridades para me preocupar. Então, quando falo emocionalmente transformado é sobre isso, pelo fato de saber do Bernardo, a sensação é tão positiva que me leva a esses conflitos que antes eram tão pequenos e geravam situações gigantescas. Hoje eu não trato eles assim, trato eles da forma que eu vejo que são hoje, situações pequenas, tenho que ficar preocupado com meu filho que tem que dormir de noite, preocupado no bom sentido, isso é o que importa hoje. Então o emocionalmente transformado é nesse sentido, uma coisa simples que aconteceu na nossa vida que você sentiu a transformação. Fiquei tanto tempo tentando controlar minhas emoções em determinadas situações até no trabalho e não conseguia, e agora que Bernardo nasceu eu estou vivendo uma outra situação, e eu consegui fazer isso, coisa que antes eu tentei de outras formas e não consegui. Só pelo fato de ser pai, de saber que tem uma criança me esperando em casa, que tem outras coisas muito mais interessantes para viver, só esse fato já me levou a essa transformação, eu senti essa transformação.” P4(C-Sec)*

Assim como alguns pais cuidadores provedores, P4 também mencionou desejo de ter mais tempo com o bebê. Todavia, diferente dos pais cuidadores provedores, seus relatos estiveram acompanhados de ações como solicitar férias do trabalho, comportamento pouco frequente antes de se tornar pai.

*“(...) eu trabalho nove anos em uma empresa, vou fazer dez anos em uma empresa e nesses dez anos eu tirei um total de cinquenta dias de férias, em dez anos. Foi opção minha, eu quis isso porque tinha outras prioridades e quando o Bernardo nasceu, tive a oportunidade neste ano e eu falei que vou tirar meus trinta dias de férias, nem que eu*

*tire quinze agora em fevereiro e os outros quinze eu vou tirar provavelmente em junho. Onde eu quero chegar, eu quero ter mais tempo com ele, acho que queria mudar isso na minha rotina, ter mais tempo para o Bernardo, ter mais tempo com minha esposa, aquele convívio ali, então basicamente eu diria isso, ter mais tempo. Às vezes eu acho que, como eu trabalho de segunda a sexta durante o dia todo, pode-se dizer, como o Bernardo dorme durante a noite, sete e meia ele está dormindo, então às vezes eu sinto que aquelas horinhas que eu tenho com ele são importantes, eu sinto falta de ter mais tempo. Na prática, só para explicar para você, nesse período todo que estou na empresa eu tirei no máximo cinquenta dias de férias, então em alguns meses eu vou tirar meus quinze dias, já conversei com o pessoal, é aquela questão que estava conversando com você anteriormente, da mudança emocional, hoje o trabalho para mim ainda é importante, continua sendo importante, mas eu tenho outras prioridades. (...) coisa que antes, provavelmente há um ano e meio atrás eu diria 'não, por mim, se vocês quiserem comprar por trinta dias, compra as minhas férias, não tenho problema com isso não'. Hoje eu já não penso mais dessa forma, pelo contrário, eu prefiro meus trinta dias porque eu sei que com esses dias ficarei mais tempo com meu filho. Vou estar fazendo com que ele conheça ainda mais coisas da forma que eu quero, que eu imagino na verdade." P4(C-Sec)*

Para os pais cuidadores primários, as mudanças ocorridas no contexto do trabalho em função do nascimento dos bebês foram relativas tanto à mudança de emprego quanto a sistematização da própria dinâmica do trabalho. P7, por exemplo, para conseguir realizar algumas atividades do trabalho em casa, após o nascimento do filho, precisava programar para que alguém cuidasse do bebê nesses momentos.

*"Às vezes precisa fazer [atividade ocultada a fim de não revelar a profissão], alguma pesquisa ou alguma outra coisa [do trabalho]. Então, agora [depois que o bebê nasceu] para conseguir fazer essas coisas, preciso organizar uma dinâmica que possibilite alguém ficar com ele nesse momento. Se minha esposa puder ficar, ela fica. Se não puder, preciso organizar para essa moça que auxilia a gente ficar com ele." P7(C-Prim)*

Mudanças substanciais no trabalho em função do nascimento dos bebês apareceram nos relatos de P9 e P10. P9, conforme indicam seus próprios relatos e alguns relatos de seu companheiro (P10), realizou transição de carreira, ou seja, abandonou o trabalho presencial em uma empresa e passou a trabalhar de forma autônoma, por meio de redes sociais, na tentativa de conciliar o trabalho com os cuidados diários com os bebês.

*"Eu passei a trabalhar com o Instagram [após o nascimento dos bebês]" P9(C-Prim)*

*"Cauã que estava tomando conta das redes sociais, produzindo conteúdo, porque ele acabou fazendo uma transição de carreira, está largando a área dele e se dedicando para trabalhar com internet, com as redes sociais. Foi uma forma que ele encontrou de conseguir cuidar dos bebês o tempo todo sem ter que sair de casa, sem ter que arrumar um emprego que demande um horário específico dele, então ele fica com essa flexibilidade de conseguir cuidar dos filhos e ainda tirar uma renda." P10(C-Prim)*



P10 comentou também sobre a sua mudança de cidade em função de melhores oportunidades de trabalho e, conseqüentemente, melhores rendimentos. Essa mudança, apesar de ter ocorrido antes do nascimento das crianças, produziu conseqüências sobre a paternidade, uma vez que, implicou em ter que exercer a paternidade sem uma rede de apoio constituída por familiares e amigos. Ademais, assim como outros profissionais de sua área de atuação, P10 desenvolvia muitos trabalhos fora de casa e, após ter se tornado pai, passou a priorizar realizar muitas tarefas do trabalho em casa no intuito de estar mais tempo com os bebês.

*“(...) muitos vendedores acabam que vão para a rua e ficam fazendo muito trabalho de computador em algum café, em algum escritório, com algum cliente, ou até em alguma obra. Antes eu também fazia assim, mas agora eu tenho que conciliar para fazer em casa para conseguir estar com meus filhos, acompanhar o crescimento, ajudar o Cauã, tudo isso. É muito cansativo conciliar tudo isso. (...) por oportunidade de trabalho eu tive que me mudar para cá, então os bebês nasceram e veio Cauã, os bebês, todo mundo, e a gente ficou sozinho, só com os bebês, sem rede de apoio nenhuma. Acho que se fosse para fazer alguma coisa diferente, seria ter parentes, amigos, gente por perto, para ajudar a gente nessa rotina que é muito cansativa. Isso eu colocaria diferente aí na minha paternidade, ter pessoas por perto que ajudassem a gente nesse trajeto, porque é muito puxado mesmo. Mas a mudança também foi importante porque aumentou a nossa renda.” P10(C-Prim)*

Em suma, o tema 1, tempo do pai, retratou particularidades importantes quanto ao modo como os pais distribuídos nos diferentes níveis de cuidado percebiam as relações entre o trabalho e a paternidade. De modo geral, tanto nos relatos dos pais cuidadores provedores quanto secundários, o tempo destinado ao trabalho parecia justificar o contato reduzido com os bebês. Porém, apesar de os pais desses dois níveis de cuidado terem relatado ter mais tempo disponível para os bebês nos dias em que estavam de folga do trabalho, diferenças importantes foram constatadas em relação ao tipo de tarefa desenvolvida com os bebês nesses dias. Nos relatos dos pais cuidadores primários as fronteiras nas relações trabalho-paternidade pareciam menos demarcada em comparação com os pais dos demais níveis de cuidado. Além disso, diferentemente dos pais cuidadores provedores e secundários, os pais cuidadores primários relataram mudanças expressivas na organização da dinâmica do trabalho e, até mesmo, de emprego e de área de atuação, em função do nascimento dos filhos. Detalhes acerca desses resultados serão explorados na seção de discussão.

## **Tema 2: Interação com o pai**

O tema 2 apresenta os relatos que retrataram a perspectiva dos pais sobre o contato direto com os bebês em cuidados básicos e brincadeiras, além de relatos que indicavam como

essas atividades proporcionaram aos participantes conhecer e entender seus filhos, além de se vincular afetivamente a eles. O Tema 2 contou com três subtemas: 2.1) Conhecer o bebê; 2.2) Vincular-se ao bebê 2.3) Entender o bebê. As perguntas que favoreceram respostas relacionadas a esse tema foram: O que você mais gosta de fazer com o (nome do bebê) de segunda a sexta-feira? Por que você acha que esta é a coisa que você mais gosta? O que você mais gosta de fazer com o (nome do bebê) no fim de semana? Por que você acha que esta é a coisa que você mais gosta? E do que você acha que o (nome do bebê) mais gosta de fazer com você na rotina de segunda a sexta? Como você percebe isso? E do que você acha que o (nome do bebê) mais gosta de fazer com você no fim de semana? Como você percebe isso? E o que você acha que o (nome do bebê) não gosta de fazer com você na rotina de segunda a sexta? Como você percebe isso? E o que você acha que o (nome do bebê) não gosta de fazer com você no fim de semana? Como você percebe isso?

**2.1 Conhecer o bebê:** este subtema incluiu os relatos dos pais sobre mudanças no desenvolvimento ou novas habilidades que os pais identificaram nos bebês a partir do contato com os bebês em cuidados básicos ou brincadeiras. Abarcou também relatos que indicavam facilidades ou dificuldades que os pais encontraram ao desenvolver algumas tarefas com o bebê devido a mudanças ocorridas no desenvolvimento da criança, além de relatos que expressavam valorização, por parte do pai, do contato do bebê com o próprio pai, com outras pessoas ou variedades de ambientes enquanto contextos que ofereciam oportunidades desenvolvimentais. Todavia, relatos que expressavam valorização, por parte do pai, do contato do bebê com o próprio pai ou com outras pessoas enquanto contextos de estabelecimento ou fortalecimento de vínculos afetivos foram analisados no subtema 2.2 Vincular-se ao bebê. Este subtema contemplou ainda os relatos sobre preferências ou coisas que os bebês gostavam, desde que esses relatos não estivessem acompanhados da descrição de sinais comportamentais expressos pelo bebê, pois quando isso ocorreu a unidade de análise foi computada no subtema 2.3 Entender o bebê. Além disso, quando os relatos sobre coisas que o bebê gostava expressavam, ao mesmo tempo, percepção dos pais de estabelecimento de vínculo afetivo com o bebê, esses relatos foram analisados no subtema 2.2 Vincular-se ao bebê. De igual modo, relatos que retratavam mudanças identificadas nos bebês e, ao mesmo tempo, percepção de estabelecimento de vínculo afetivo com o bebê foram analisados no subtema 2.2 Vincular-se ao bebê.

De maneira geral, os relatos dos pais cuidadores provedores indicaram percepção de mudança no desenvolvimento dos bebês, particularmente no que diz respeito ao desenvolvimento motor e de exploração tátil (P1, P5 e P6), visão e dentição (P6).

*“A gente já não deixa ela sozinha na cama quando está acordada, até quando está dormindo, já ficamos de olho, mas quando está acordada, não deixamos mais ela sozinha na cama de jeito nenhum, porque ela agora já está se virando, se virando sozinha. (...) ela quer engatinhar, quando não aguenta, vira de novo e então precisa ficar de olho, sempre. É igual a leite quando está fervendo, virou já foi (risos) e ela ainda está fazendo isso, virou, ela já está na posição de engatinhar. Ela já demonstra querer engatinhar. (...) às vezes, a gente acorda durante a noite, coloca ela de um jeito, quando acorda de noite ela já está de outro, no meio do berço porque agora ela já está maiorzinha e se mexe muito, e por aí vai. (...) assim, ela não tinha, de um mês até os três meses, mais ou menos, ela não tinha ainda esse hábito de apalpar.” P1(C-Prov)*

*“Já aprendeu a virar na cama e fica virando para lá e pra cá, e nós ficamos próximos para ele não cair. (...) nós observamos que passa tudo muito rápido. Por exemplo, ele vai fazer seis meses, então aquele garotinho do colo que ficava imóvel já não é mais o mesmo, ele já se mexe bastante. (...) ele aprendeu a virar na cama e ele não para de rolar de um lado para o outro, então de alguma forma, isso cansa um pouco a gente, ter que ficar vidrado nele.” P5(C-Prov)*

*“(...) é como eu falei, a descoberta né, de cores. Porque pelo que eu estudei, o recém-nascido não enxerga muito bem, só a partir do terceiro ao quarto mês que o bebê vai tendo a noção de tudo mais claramente, então essa descoberta da visão, do tato, de pegar as coisas com mais firmeza a gente vê que ela já faz. (...) esse mês os dentinhos dela já estão nascendo, pelo que estudei um pouco, o crescimento causa febre, ela não tem comido nada direito, pela questão do nascimento dos dentinhos. A gente oferece a comida e ela recusa.” P6(C-Prov)*

No que se refere às facilidades constatadas pelos pais cuidadores provedores na realização de alguma tarefa com o bebê devido as mudanças ocorridas no desenvolvimento da criança, apenas P3 falou sobre esse aspecto. P3 apontou para a prática de ofertar cuidados ao bebê juntamente com o crescimento do bebê enquanto fatores que contribuíram para lidar com o medo que ele tinha de realizar a troca de fralda.

*“A Berenice é bem prematura, nasceu de seis meses e ficou internada durante noventa e nove dias, então a primeira vez que eu fiz a troca de fralda dela foi no hospital. Quando vai chegando o período de alta, o pessoal do hospital já começa a chamar o pai ou a mãe para ter essa experiência, então foi basicamente umas duas semanas antes dela ter alta, já tinha uns três meses de idade. Eu tinha medo de não saber fazer, ou de acabar atrapalhando, aquele medo de errar mesmo, de fazer uma troca de fralda e apertar muito, ou de não fazer da maneira correta. Até a forma de pegar para carregar e não escorregar, aquele medo que todos têm, quando não se tem experiência. Ela era muito pequena. Mas acabou sendo muito natural lidar com esse medo. Você faz hoje muito melhor do que no dia anterior e assim vai perdendo o receio de fazer. Hoje em dia não tenho mais medo, não preciso pedir mais a ajuda da esposa pra dizer se estou fazendo certo, estou bem mais tranquilo. Ela também está mais crescida.” P3(C-Prov)*

P5, apesar de ter mencionado receio de realizar a troca de fralda na época em que o bebê era recém-nascido, por conta do tamanho e estrutura física do bebê, ressaltou dificuldades na troca de fralda aos cinco meses devido às mudanças ocorridas no desenvolvimento motor do bebê, que possibilitavam uma maior movimentação das pernas. Outros dois pais cuidadores provedores (P6 e P8) consideraram mais difícil desenvolver cuidados básicos por conta de mudanças ocorridas, principalmente, no desenvolvimento motor da criança. P6 e P8 relataram dificuldades ao dar banho no bebê pelo fato de que os bebês estavam muito ativos e se movimentavam mais. Nesse contexto, P6 especificamente, referiu medo de que o bebê escorregasse.

*“(...) eu já fiz isso [trocar a fralda do bebê] desde a maternidade com a assistência das enfermeiras, então tínhamos certo receio quando ele era recém-nascido, porque pelo tamanho e estrutura, ficávamos com medo, mas fazíamos, e de lá para cá é cada vez mais fácil. Porém agora que ele movimenta mais as pernas. Tem momentos em que temos que segurá-lo um pouco, mas é tranquilo.” P5(C-Prov)*

*“Foi a primeira vez que dei banho em um bebê, na primeira semana de vida, na banheirinha, ela não deu tanto trabalho quanto dá hoje, como já está maior quer ficar brincando na banheira, aí eu fico com um pouco de receio dela escorregar ou alguma coisa assim, mas é bem tranquilo. O mais difícil é que ela está nessa fase de descoberta, de ver tudo, então, ela se movimenta muito na banheira e como a gente utiliza uma mão para poder segurar ela e a outra para ensaboar, então, às vezes, quando estou passando sabão e ela fica brincando, inquieta, eu fico com receio dela cair, escorregar, bater o rostinho, a cabeça, alguma coisa assim. Eu tenho mais cuidado por conta disso, por isso que eu falo que é um pouco mais difícil do que quando ela era novinha, porque ela não tinha muita movimentação, ela ficava mais quietinha no banho, hoje ela fica mais inquieta por conta da fase de descobrir tudo.” P6(C-Prov)*

*“(...) no início, era mais fácil [dar banho no bebê]. Agora ele está muito ativo. Agora tem que segurar para dar banho nele, às vezes tem que ter duas pessoas para segurá-lo. No início, era bem mais fácil.” P8(C-Prov)*

Diante das mudanças no crescimento e desenvolvimento do bebê, um dos pais (P5) mencionou também preocupações relacionadas à educação do filho, sobretudo no que diz respeito ao estabelecimento de limites para o seu comportamento. O pai apontou para a necessidade de estar atento a fim de não mimar a criança.

*“(...) me preocupo de, conforme ele vai crescendo, não mimá-lo. Temos que ter limites com os filhos para que não cheguemos à juventude de hoje. Os jovens estão mais desinteressados, não estudam mais como antes. Enfim, é mais ou menos isso que tem nos preocupado um pouco na medida em que ele vai crescendo.” P5(C-Prov)*

Apenas os relatos de P6 indicaram valorização, por parte do pai, do contato do bebê com outras pessoas ou variedades de ambientes enquanto contextos que ofereciam

oportunidades desenvolvimentais para a criança. P6 foi também o único pai cuidador provedor que relatou ter estudado ou pesquisado sobre o desenvolvimento infantil.

*“(...) essa questão de sair mais de casa. Porque até então, pelo que estudei, o bebê precisa conhecer lugares diferentes, ver pessoas e lugares diferentes, por conta da pandemia a nossa rotina está muito restrita à dentro de casa, isso não é bom para ela.” P6(C-Prov)*

Quanto aos relatos dos pais cuidadores provedores sobre preferências ou coisas que os bebês gostavam, foram mencionados interesses por pegar objetos (P1 e P6) e o rosto das pessoas (P1), brincadeiras (P5, P6 e P8) como “esconde esconde” (P8), passear (P5 e P8) e olhar pela janela do carro durante o passeio, sacudir o chocalho, brincar na água na hora do banho, preferências por programas de TV específicos (P5), além da presença dos pais e do contato com a natureza (P8). Um pai (P8) disse ainda disse que o bebê demonstrava preferência de ficar mais com a mãe.

*“(...) ela começou a querer pegar os objetos e o rosto da gente, quando está no nosso colo, ela gosta mesmo de pegar, de querer ficar apalpando. (...) beliscar, ela aprendeu isso, ela tem uma força nas mãos, onde pega no rosto, fica apertando.” P1(C-Prov)*

*“Um chocalho que ele tem, e ele gosta que nós fiquemos sacudindo para ele, e aí ele pega na mão, leva na boca e fica jogando pra um lado. (...) tem um programa que ele adora de um cachorro. Não sei se é porque tem uma cachorrinha também, ele aprendeu, ele fica sorrindo(risos). (...) ele adora tomar banho, gosta de brincar na água. (...) nós sempre saímos de carro com ele na rua, ele gosta de ficar na janela [do carro] olhando as coisas na rua. Ele gosta disso.” P5(C-Prov)*

*“(...) é o que ela mais gosta de fazer [pegar as coisas com mais firmeza] geralmente estímulo ela com os brinquedos e tudo, com música, ela gosta.” P6(C-Prov)*

*“Ele gosta bastante de passear. Às vezes, saímos para passear em uma praça que tem aqui na cidade ao ar livre. (...) ele realmente prefere ficar com a mãe dele. (risos). Eu fico com ele o máximo de tempo possível, mas ele fica querendo ela. Na maior parte do dia, quer ficar com ela. (...) ele gosta de brincar, tem os brinquedos dele, livros, mordedores. Quando eu me escondo e apareço, ele ri bastante. (...) ele gosta muito quando saímos com ele para passear, na praça principalmente. Por ele, só vivia no mundo andando, é o que ele mais gosta. (...) às vezes, vamos ao sítio da família. Lá ele gosta bastante do contato com a natureza. Vamos para lá, brincamos bastante.” P8(C-Prov)*

No que diz respeito aos relatos sobre coisas que os bebês não gostavam, P5 e P6, respectivamente, tinham a percepção de que o bebê não gostava que o pai o colocasse para dormir ou de ficar sozinho.

*“(...) ele não chora do nada, ele vai no colo de qualquer um, não há algo específico. Então continuaria pontuando o tentar colocar para dormir [coisa que o bebê não gosta de fazer com o pai].” P5(C-Prov)*

*“(...) é isso que a gente percebe que ela gosta, as brincadeiras e a nossa presença, porque ela não gosta de ficar só.” P6(C-Prov)*

A partir dos relatos dos pais cuidadores secundários (P2 e P4) foi possível verificar que ambos perceberam facilidades na realização de algumas tarefas com os bebês em virtude das mudanças ocorridas, principalmente, no desenvolvimento motor das crianças. P2 tinha medo de segurar e dar banho no bebê nos primeiros dias de vida porque considerava o bebê frágil devido ao seu tamanho, especialmente por ter nascido prematuro. Passou a desenvolver alguns cuidados básicos como dar banho, na medida em que o bebê foi crescendo e começou a apresentar sinais de controle postural. P4, apesar de ter mencionado a sua participação em cuidados básicos como dar banho desde os primeiros dias de vida do bebê, por ter ficado atento e aprendido no hospital, constatou facilidade na realização dessa tarefa ao longo do crescimento da criança. P4 também percebeu mudanças no padrão de evacuação e enurese noturna do bebê.

*“Ela tem cinco meses agora, no início eu não dava banho, ficava só olhando, mas quando ela foi ficando maiorzinha e mais durinha comecei a dar. (...) ela nasceu prematura tardia, nasceu com 36 semanas, era muito magrinha e pequena. Eu tinha medo de segurar ela, não tinha jeito. Com o passar do tempo ela foi engordando, crescendo e eu perdi um pouco do medo. (...) eu tinha medo de derrubar, porque ela era muito pequena, achava ela frágil demais, eu não sabia lidar com a fragilidade inicial dela, quando veio para casa estava com dois quilos e duzentas gramas, era muito pequenininha, eu ficava só olhando porque nos primeiros meses minha esposa não saía de casa, então tinha quem dava suporte a ela... minha cunhada, eu só olhava e hoje em dia que ela está mais crescida estou mais participativo. (...) hoje em dia eu consigo colocá-la na cadeirinha do carro sozinho. Antigamente precisava da minha esposa. Ela está mais durinha, consegue ficar sentada. (...) é a parte gostosa é a de vê-la sorrir, crescer, seu desenvolvimento. É muito gratificante.” P2(C-Sec)*

*“O bebê vai mudando e a rotina de um bebê de cinco meses vai mudando aos poucos, quando é pequeno, hoje é mais tranquilo [dar banho no bebê] a gente coloca no colo e já foi, mas quando é pequeno tem todo um procedimento, um cuidado, tudo isso. Então eu fiquei muito atento no hospital e assim, me sentia confortável em dar o banho aqui, nessa primeira semana que eu estava em casa, eu que dei o banho nele. E hoje é ainda mais fácil. (...) no início, ainda muito pequenininho, ele fazia muito xixi e cocô durante a noite, então as madrugadas eram passadas trocando fralda, revezava com a mãe dele, quando ele era pequeno os dois trocavam. Hoje, já está com cinco meses, já está maior, então a troca de fralda é bem menor, apenas uma troca pela noite, eu ou a mãe, normalmente a mãe faz” P4(C-Sec)*

P4 comentou ainda sobre ter identificado mudanças no desenvolvimento do bebê a partir do contato também em contexto de brincadeiras, todavia não especificou quais foram as mudanças contatadas.

*“(...) vejo até como algo prazeroso [brincar com o bebê no tapete], porque eu sei que aquilo é importante para o desenvolvimento dele. Hoje eu consigo observar, talvez se eu não tivesse participado desses momentos eu não conseguiria observar de fato, na*

*prática a evolução dele. (...) foram nessas brincadeiras, nessas situações que eu observei o desenvolvimento dele, então para mim é satisfatório. Não é à toa que, às vezes, eu chego em casa e uma das primeiras perguntas que eu faço a Camila ou a minha sogra é se colocou ele para brincar naquele dia, para saber como foi, porque eu sei que é importante para ele e seu desenvolvimento.” P4(C-Sec)*

Os relatos de P4 neste subtema expressaram principalmente valorização, por parte do pai, do contato do bebê com outras pessoas ou variedades de ambientes enquanto contextos favorecedores do desenvolvimento infantil. Segundo P4, a valorização desses aspectos era proveniente de leituras, filmes e documentários sobre desenvolvimento infantil e criação dos filhos, acessados durante a gestação.

*“(...) particularmente, gosto muito do passeio, porque tenho aquela ideia, quanto a criação do meu filho, de que quanto mais coisa ele tiver acesso melhor. (...) falando do passeio em si, dou uma volta, em torno de trinta minutos no período da manhã, é um momento que ele tem acesso a muitas outras informações, como a gente mora em apartamento acho que limita um pouco as coisas, quando você sai, vai no playground, vai na rua, aqui tem muitas árvores, plantas e animais, ele se sente bem curioso. Considero importante o contato dele com essas coisas. (...) desde que eu soube que seria pai, a gente passa a ler muitas coisas, assistir muitas coisas, posso dizer que quando soube que seria pai, digamos assim, abdiquei dos filmes e passei para os documentários, abdiquei daqueles livros um pouco mais técnicos que eu gostava, para os livros voltados para a criação e todo esse processo, na gravidez eu observei que é fundamental para uma criança, para um bebê, ter acesso às coisas, pelo pouco que li e assisti, muitas pessoas falam que é essencial, é importante ter acesso à natureza, acesso à pessoas e sensações, isso é fundamental. Coloquei isso, talvez, como algo importante para a criação do Bernardo então eu tento o máximo possível fazer esses passeios com ele. (...) eu sempre estou levando ele lá [na casa de praia], levando na areia de manhã cedo, cinco e meia da manhã estou na praia com ele. Eu, ele e a mãe, a gente leva ele na praia, coloca o pezinho dele na areia, da última vez que a gente levou, colocamos ele no mar e demos um banho de mar. A gente tenta o máximo, dar essas experiências para ele poder ter acesso, acredito que é para o bem-estar dele, acredito que essa questão do porquê eu quero mostrar o mundo para o Bernardo, acho que é mais por essa situação de no início da gravidez eu ter começado a ler muitas coisas, assisti muitas coisas, filmes e documentários, e observei que isso é importante, então eu tento colocar em prática aquilo que li e assisti, é mais por essa questão mesmo.” P4(C-Sec)*

Os relatos dos três pais cuidadores primários (P7, P9 e P10) indicaram constatação, por parte dos pais, nos contextos de cuidados básicos ou brincadeiras, de sinais que caracterizavam mudanças no desenvolvimento motor e, sobretudo, cognitivo dos bebês. P7 falou sobre a aquisição, por parte do bebê, de competências sutis como executar um comando no brinquedo, que antes o bebê não conseguia. P9 ressaltou mudanças no padrão do sono dos bebês, além de os bebês terem passado a demandar mais atenção e interação verbal, na medida em que cresciam. P10, por sua vez, identificava diariamente mudanças no desenvolvimento dos bebês

ou habilidades novas como fazer barulhinho com a boca, morder objetos, assim como o momento em que sentaram pela primeira vez.

*“(...) eu gosto de registrar umas coisinhas que ele faz, que são besteiras, mas que para mim são as coisas mais lindas do mundo, então agora a pouco, hoje de manhã ele estava com um brinquedo novo, era uma casinha com várias funções de abrir a porta e essas coisas, em cima, é tipo uma casa na árvore, tem um tucano que você vai arrastando e vai fazendo “trec” e ele já brincava com outras coisas, mas ainda não brincava com isso, ele não conseguia e hoje ele estava fazendo.” P7(C-Prim)*

*“Agora eles querem brincar, eles não querem mais ficar só existindo no espaço, eles querem atenção dos pais, eles querem olho no olho, eles querem que a gente bata papo. Então, eles exigem cada vez mais da gente, sabe. E eles dormem cada vez menos à medida que vão crescendo, eles querem cada vez menos tirar cochilos. (...) O Bryan então... a Bia ainda dorme bem, mas o Bryan... ele não, ele quer estar acordado, ele quer tá pilhado, ele quer tá brincando... então, assim, é disso que ele gosta, é um negócio animado. (...) às vezes o Bryan ... a gente deitou ele no berço, ele já acorda. Ele não gosta de jeito nenhum de dormir muito durante o dia.” P9(C-Prim)*

*“É legal você ficar brincando com ele, ver eles se desenvolvendo, evoluindo, todo dia é uma novidade diferente, então a gente está brincando e de repente eles fazem uma coisa que nunca tinham feito antes, fazem um barulhinho com a boca, por exemplo, e você já fala ‘meu Deus, eles já estão fazendo isso’. Hoje, por exemplo, a Bia sentou pela primeira vez e eu falei ‘meu Deus, já está sentando’, então, todo dia tem uma novidade diferente que eles aprontam (riso). Agora eles estão mordendo o lápis, é coisa besta, mas que eles ainda não faziam.” P10(C-Prim)*

Os pais cuidadores primários, assim como os pais cuidadores secundários, também encontraram facilidades ao desenvolver algumas tarefas com os bebês devido as mudanças ocorridas no desenvolvimento da criança. No caso de P7, apesar de desenvolver cuidados básicos desde os primeiros dias de vida do bebê, tarefas como dar banho e ofertar a mamadeira costumavam ser perpassadas pelo medo de o bebê escorregar e engasgar-se. Com o a prática e o crescimento do bebê P7 passou a se sentir mais seguro ao realizar essas tarefas. P9 e P10, apesar de considerarem cansativo o processo de amamentar, destacaram como favorecedor o fato de os bebês terem passado a mamar mais rápido na medida em que cresciam. Além de mamarem mais lentamente nos primeiros meses de vida, os bebês precisavam ganhar peso, o que gerava preocupação adicional nesses pais.

*“Como dou banho desde que ele nasceu, então agora está até mais fácil, inclusive porque pequenininho a gente fica com medo de escorregar e essas coisas, agora não, está bem tranquilo. (...) já estou acostumado [dar mamadeira para o bebê]. No começo tinha a preocupação de engasgar, por ser bem pequenininho, mas com o tempo foi tendo uma segurança maior, como o banho. Eu dou a mamadeira e ele toma, às vezes dá uma engasgadinha, mas coisa normal, a gente levanta ele um pouquinho e tranquilo, não chega nem a assustar.” P7(C-Prim)*



*“(...) pra mim, é um sentimento de desgaste, não é um momento prazeroso da paternidade. Já foi, um dia, mas hoje, depois de seis meses, eu digo que é uma coisa que me cansa, é dar o leite. Apesar de eles mamarem mais rápido agora, ainda é um processo que exige muita paciência.” P9(C-Prim)*

*“(...) esse lance de ser um exercício de paciência, de ser mais chato [fazer o bebê mamar], é mais no início e você vê que eles precisam ganhar peso, porque depois que eles saíram do hospital, começaram a perder peso para depois começar a ganhar, você fica preocupado porque eles têm que mamar e não querem, então, é bem chato no início. Hoje em dia que eles já estão grandinhos, não é tanto, mas eu lembro que isso me marcou muito. Porque é muita paciência que você tem que ter, às vezes você fica lá quarenta e cinco minutos, já chegou até a uma hora e a gente lá para tentar dar a mamadeira inteira ou pelo menos chegar perto do final dela. Então, era bem chato. Mas agora que eles já estão maiorzinhos e alcançaram um peso bom, tem sido mais tranquilo.” P10(C-Prim)*

Os pais cuidadores primários, também demonstraram valorizar o contato do bebê com o próprio pai ou variedades de ambientes enquanto contextos que ofertavam oportunidades desenvolvimentais. P7 considerava o brincar, de modo geral, tocar violão e cantar para o bebê, de modo específico, além de passear para que o bebê tivesse acesso a novas situações e ambientes, importantes estratégias favorecedoras do desenvolvimento infantil. P9 e P10 também consideraram o momento do passeio enquanto oportunidade de os bebês experimentarem um ambiente novo e descobrirem coisas novas.

*“(...) além da brincadeira em si, você percebe algumas evoluções no comportamento e algumas competências do bebê, coisas bem sutis, mas por sentir que de alguma forma estou ajudando no desenvolvimento dele nesse processo, é muito bom. (...) acho que [tocar violão e cantar para o bebê] tem muita relação com aquela parte das brincadeiras, que de alguma forma auxilia no desenvolvimento, porque bem ou mal é uma competência que eu desenvolvi, que é tocar e que posso usar de alguma forma para ele, então, é uma habilidade útil que eu aprendi e que pode ajudar no desenvolvimento dele. (...) vamos passeando e geralmente não fico conversando muito e cantando, porque já faço isso em casa, eu quero que ele veja tudo, que se concentre nas coisas da rua que são diferentes, mas de vez em quando eu aponto e mostro alguma coisa ou converso mesmo, rapidamente, não é uma coisa que eu desenvolvo muito não.” P7(C-Prim)*

*“(...) eu vejo que eles enjoam desse apartamento também, assim como eu. Então eles respiram novos ares [durante o passeio].” P9(C-Prim)*

*“(...) acho que o momento de interação com o mundo que eles estão descobrindo tudo, saindo daquelas quatro paredes do apartamento, então eles adoram ir para a rua.” P10(C-Prim)*

No que diz respeito aos relatos sobre preferências ou coisas que os bebês gostavam, P7 disse que o bebê apreciava o passeio por conta da novidade e das descobertas. Além do passeio, P9 e P10 destacaram as brincadeiras e o colo enquanto aspectos que os bebês mais gostavam. Somado a isso, discriminaram preferências e manias específicas de cada bebê como a posição

que preferiam mamar, além de características de personalidade, um caracterizado como mais tranquilo e o outro como mais agitado.

*“(...) acho que ele gosta do passeio mais pela novidade, pela descoberta. (...) eu gosto do passeio, primeiro, porque ele está conhecendo o mundo, às vezes é uma bobagem, passou um passarinho e ele acha aquilo ali fenomenal e pelo fato de você saber que ele nunca viu aquilo, você está vendo um ser humano tendo contato com outra coisa pela primeira vez, é uma coisa que eu acho bonita.” P7(C-Prim)*

*“(...) eles têm uma preferência de fazer as coisas no meu colo ou no colo do Carlos. Mas, eu acho que, às vezes, até mais no meu colo, dependendo do que for. Eles preferem que eu dê o leite pra eles, por exemplo. (...) preferem estar no colo às vezes, é só isso que eles querem: estar no colo. (...) só de estar no colo, pra ele, é uma coisa que ele gosta muito, fica tranquilo. (...) é engraçado como é mania mesmo [a posição que preferem mamar], porque quando eles estão ali meio dormindo, e dão aquela choradinha com fome, eles mamam dormindo, ou mamam sonolentos. Então acaba que eles não dão trabalho nesse horário. Que eles estão tão sonolentos que esquecem das manias deles. (...) o passeio é o que eles mais gostam, eles gostam de sair de casa. (...) o Bryan realmente é um bebê difícil. Ele fica irritado facilmente. É um bebê que eu tinha medo de contratar uma pessoa porque eu falei ‘será que a pessoa vai ter paciência?’. Porque ele demanda paciência.” P9(C-Prim)*

*“(...) você tinha até me perguntando uma coisa que eles gostam muito de fazer, é passear, esses meninos são rueiros, a gente coloca eles no canguru ou no bebê conforto, no carrinho e vai andar na rua, eles amam. (...) acho que eles não sabem diferenciar o que é dia de semana e final de semana, isso pode ser diferente para mim e para o Cauã, mas para eles, acho que todo dia é o mesmo dia, então eu acho que as mesmas coisinhas que ocorrem durante a semana. As coisas que eles não gostam de fazer, que é limpar a boca com o paninho e, às vezes, colocar para dormir quando ainda está muito agitado e não quer dormir, esse tipo de coisa. (...) a Bia, por exemplo, adora que fique brincando, conversando com ela, ela é muito mais de conversar, de falar. (...) o Bryan, gosta de brincadeiras de puxar, ele gosta de pegar as coisas e puxar com força, brincadeiras de sair andando, como se ele pudesse andar (riso).” P10(C-Prim)*

**2.2 Vincular-se ao bebê:** este subtema incluiu os relatos dos pais que expressavam percepção de estabelecimento de vínculo afetivo com o bebê a partir do contato em contextos de cuidados básicos e brincadeiras. Abarcou relatos que indicavam sensação de bem-estar e conforto do próprio pai ao estar na companhia do bebê nessas situações. De igual modo, englobou relatos que indicavam conforto do bebê ao estar na companhia do pai, como menção ao estado emocional do bebê (ex: feliz, alegre, calmo), desde que esses relatos não estivessem acompanhados da descrição de sinais comportamentais expressos pelo bebê, pois quando isso ocorreu a unidade de análise foi computada no subtema 2.3 Entender o bebê. Este subtema incluiu ainda relatos que expressavam valorização, por parte do pai, do contato do bebê com o

próprio pai ou com outras pessoas enquanto contextos que favoreciam o estabelecimento ou fortalecimento de vínculos afetivos.

Os relatos dos cinco pais cuidadores provedores que indicavam estabelecimento de vínculo afetivo com os bebês estiveram associados predominantemente ao contexto de brincadeiras. Nessas circunstâncias, os pais gostavam, sobretudo de ver os bebês sorrirem (P1, P3, P5, P6 e P8). Dois pais (P3 e P8), inclusive, consideraram marcante a primeira vez que presenciaram o sorriso dos bebês. O cenário de cuidados básicos foi mencionado apenas por um pai (P3). P3 considerou gratificante dar banho no bebê, especialmente porque o bebê gostava. P6, apesar de ter mencionado o contexto cuidado, ao dizer que cuidar do bebê e brincar eram as coisas que mais gostava de fazer com o bebê, não citou nenhum tipo de cuidado especificamente.

*“Ela fica brincando com a gente, ela gosta de sorrir bastante, a gente faz qualquer besteirinha e ela já está dando risada (risos). A gente fica brincando, aquela coisa de pai quando a bebê ainda está pequena. É muito bom. (...) eu gosto de sair com ela porque eu gosto de sair também (risos). Vai nós três.” P1(C-Prov)*

*“Me sinto super bem [quando brinca com a bebê]. Me sinto o homem mais feliz do mundo, a paternidade pra mim, fez eu me sentir uma pessoa realizada e completa. Antes de ser pai, imaginava o quão grande é o amor de um pai pelo filho, mas só depois que virei pai é que sei realmente a sensação que é de verdade. Então pra mim é super gratificante, é a melhor sensação que eu tenho, é aquele momento que você esquece dos seus problemas, é renovador. (...) eu gosto bastante [de dar banho na bebê], principalmente porque ela gosta. Então é mais gratificante ainda, saber que você faz algo que seu filho gosta. (...) gosto justamente da parte da manhã, dessa rotina de acordar, ver ela acordando, tirar ela do berço, dá um monte de beijo e abraço, a fralda eu troco quase sempre pela manhã, dependendo da dinâmica do dia. É um momento nosso, muito gostoso, esqueço até dos problemas. (...) ela tem ficado mais calma no meu colo, a sensação é maravilhosa, tira aquelas dúvidas que passam na cabeça. É uma sensação boa. (...) algo que me marcou muito foi a primeira vez que presenciei o riso dela, é algo pra mim, que quebra qualquer durão, o sorriso de uma criança.” P3(C-Prov)*

*“Depois das 19h a gente sempre está próximo. A gente brinca um pouquinho, ele tem um sono também das 19h, dorme uma meia hora, uns quarenta minutos, depois disso, ficamos na sala. Ele tem algumas coisinhas no YouTube que ele gosta de assistir e a gente fica com ele ali no colo, brincando, fazendo uma graça. Temos um cachorro pequeno, está até aqui (risos), e ele gosta de ficar vendo ela [a cachorra] brincar, então é desse jeito o tempo que temos juntos à noite. Eu tento aproveitar cada minuto, porque essa fase do primeiro ano é muito rápida. (...) é satisfatório pra mim fazer isso [brincar com o bebê], então eu brinco sempre que posso, pra mim isso é muito bom mesmo, eu adoro ficar vendo ele sorrir. (...) simular ele querendo andar também, ele adora, segurando os braços dele e simulando. É bem gostoso. (...) esse é o momento que eu mais gosto, é sempre à noite, porque durante o meio-dia, só pegar no colo, e é tão rápido, é depois das 19h quando fico livre que fazemos isso.” P5(C-Prov)*

*“No período da manhã eu fico conversando com ela, brincando, imitando criança, essas coisas de pai bobão, fazendo ela rir porque na verdade, graças a deus, ela é bem risonha. É um momento bem gostoso. (...) o que mais gosto de fazer com ela é brincar. Porque ela é muito risonha, como eu falei, gosto demais dela desse jeito, ela é linda (risos). Ela tem os brinquedinhos que a gente comprou, então ela fica muito no meu, assim... eu deitado e ela na minha barriga e eu falando besteirinhas para ela rir, que é de praxe. Eu fico perturbando ela ‘está rindo de quê, rapaz?’, ‘está gordinha’, aí ela fica dando risada, ela ri de tudo, então, para mim é prazeroso fazer ela sorrir. (...) cuidar dela e brincar [o que mais gosta de fazer com a bebê]. Porque é a única rotina que a gente tem nesse período de pandemia, então é isso aí, brincar, ficar com ela, sentir o cheirinho dela, ver ela sorrir, isso para mim é maravilhoso. (...) isso é o que eu mais gosto de fazer, se pudesse colocava no carro e levava para tudo quanto é canto para mostrar a filha linda que a gente tem. (...) é tudo tranquilo, tudo prazeroso. Até então nosso relacionamento não tem nada desafiador. (...) se não estivesse ocorrendo a pandemia, a gente estava saindo pra passear o tempo todo, como eu falei, indo para a casa de um parente, indo em um shopping, em algum outro lugar, queria estar indo mostrar ela para todo mundo, pra todo mundo ver como ela é linda. Ela é muito linda. (...) os amigos falam para a gente aproveitar porque passa rápido e está passando, foi ontem que ela nasceu e hoje já está aqui com cinco meses, todo momento com ela, para mim, é mágico.” P6(C-Prov)*

*“Eu beijo e cheiro a barriga dele, ele ri bastante, brinca. É muito bom. (...) eu gosto de brincar com ele, gosto de fazer ele rir. Para mim, quando vejo o sorriso dele, é a melhor coisa do mundo. (...) digo que conheci o que é o amor de verdade depois que eu tive um filho, eu conheci o que é o amor de verdade sendo pai. (...) quando ele sorriu para mim a primeira vez, foi muito marcante.” P8(C-Prov)*

Os relatos de dois pais cuidadores provedores (P5 e P8), particularmente, expressaram percepção de estabelecimento de vínculo afetivo com o bebê também em situações de proximidade física. P5 disse que se sentia próximo do bebê sempre que o bebê estava em seu colo e apoiava a cabeça em seu ombro. Enquanto P8 referiu sentir muito afeto quando o bebê dormia na mesma cama que ele.

*“(...) quando colocamos ele no colo, ele sempre apoia a cabeça no ombro da gente, então é uma forma de nos sentirmos um pouco mais próximos.” P5(C-Prov)*

*“(...) era o afeto. Muito amor que ainda sinto por ele e quando ele dormia comigo [na mesma cama], eu sentia muito afeto na hora. Não consigo explicar em palavras. Acho que é isso, o amor que sentimos.” P8(C-Prov)*

Compartilhar fotos do bebê ou estar com o bebê entre familiares considerados queridos também estiveram entre os relatos de dois pais cuidadores provedores (P1 e P3) enquanto situações favorecedoras de estabelecimento e fortalecimento de vínculos afetivos.

*“(...) a gente sai também com meu sogro e minha sogra, sai todo mundo junto. É muito bom.” P1(C-Prov)*

*“(...) me sinto muito bem [ao fazer fotos e filmagens da bebê], melhor ainda em poder partilhar com meus pais, meus sogros, irmã e cunhada, as pessoas mais próximas, que*

*valem a pena manter perto, porque ela foi uma criança muito desejada e isso pra mim é gratificante, compartilhar esses momentos com as pessoas que são importantes pra mim.” P3(C-Prov)*

Os relatos dos pais cuidadores secundários (P2 e P4) que expressavam percepção de estabelecimento de vínculo afetivo com os bebês estiveram associados tanto ao contexto de brincadeiras quanto de cuidados básicos. Dar banho no bebê foi considerado por P2 como o momento de maior conexão com o bebê. Entre os relatos de P4, a tarefa de dar banho no bebê também foi considerada uma atividade especial, principalmente porque marcava a continuidade de uma rotina estabelecida desde o nascimento. Os relatos de P4 descreveram ainda como essa tarefa, inicialmente acompanhada de tensão por preocupação de não ser executada corretamente, com a prática, passou a produzir conforto e prazer. O sorriso que o bebê expressava ao ser colocado pelo pai em algumas posições específicas durante o banho fortalecia a sensação de maior proximidade e intimidade do pai com o bebê. De igual modo, os retornos que o bebê começou a fornecer nos momentos de brincadeiras, como quando o pai ofertava um brinquedo e o bebê pegava, também foi destacado enquanto favorecedor de vínculo afetivo entre pai-bebê. A troca de fralda também foi destacada por P4 enquanto tarefa que favorecia a conexão com o bebê. As brincadeiras realizadas com o bebê nesses momentos, a fim de distraí-lo, resultavam na constituição de elos entre a díade pai-bebê. P2 também considerou as situações de brincadeiras prazerosas, especialmente porque o bebê costumava rir.

*“(...) eu gosto [de dar banho na bebê], é o momento que mais temos conexão. (...) [Gosta de brincar com a bebê] porque a gente interage, ela ri. Nessa interação pai e filha, ficamos mais próximos. (...) gratificante [passear com a bebê]. Sempre ouvimos os outros com seus filhos, hoje temos uma família. Ao parar para pensar, percebemos que casamos, temos uma filha. É gratificante. (...) o dar banho é um momento marcante, pela conexão entre pai e filha.” P2(C-Sec)*

*“Logo que ele nasceu, passei uma semana em casa, tive essa oportunidade de dar o banho, toda essa semana fui eu que dei banho nele com o apoio da mãe e da avó, e também o primeiro banho de chuveiro fui eu que dei, então eu me sinto confortável, não é à toa que faço questão de dar o banho dele à noite. Porque como a mãe normalmente dá o banho durante o dia é a oportunidade que eu tenho (risos) de dar esse banho durante a noite e é um momento que eu sei que ele gosta, que ele se sente confortável, então, para mim é especial e marcante por conta disso, como se fosse, digamos assim, seguir a rotina que tenho com ele desde o nascimento. (...) tem a questão da tensão, no início, porque você fica muito preocupado de fazer alguma coisa que não seja o correto daquele padrão técnico, a água não pode cair no ouvido, acho que o primeiro, em termos de sentimento é esse, a tensão, a preocupação em não errar, mas quando você dá o primeiro banho, dá o segundo, você começa a se sentir mais confortável e esse conforto te traz um prazer, no sentido de felicidade mesmo, de poder estar ali ajudando seu filho. Algumas posições que a gente colocava ele e então vinha*

*aquele sorriso, e você começa a se sentir mais próximo dele, como se realmente iniciasse uma relação um pouco mais íntima, nesse processo do banho. (...) a partir desse primeiro e segundo banho, você se sente mais à vontade e conseqüentemente a sensação do banho passa a ser mais prazerosa, de você dar o banho e ver o conforto do seu filho. (...) em termos de sentimento para mim [passear diariamente com o bebê] é como se fosse mais uma rotina que eu sei que estou presente no convívio, na vida dele. É gratificante. (...) de segunda a sexta o momento que mais tenho tempo livre para estar com ele é de manhã cedo e no início da noite, então, passear e dar o banho nele, para mim, é essencial. (...) eu aproveito também nesses momentos para brincar com ele e dar uma distraída, precisa dar essa distraída na hora do cocô, para evitar aquela tensão na hora, tem que saber brincar também, criar um elo digamos assim, mas a questão da troca da fralda talvez não seja o mesmo sentimento do passeio e do banho, no início foi mais marcante, nas madrugadas que ele estava sonolento, foi mais marcante, e com o tempo caiu na rotina, você já faz no automático. Mas tem um pouco de conexão, não tanto quanto o momento do banho e do passeio, mas tem. (...) desde que soube que seria pai, não tem como não se conectar, é uma sensação muito boa. Como eu e Camila planejamos, a conexão foi desde o início mesmo. (...) a conexão da paternidade foi desde o início e realmente desde que eu soube que seria pai em dezembro de 2020 eu focalizei totalmente nisso, o foco era total nesse processo do Bernardo chegar, tudo que a gente fazia, um pequeno detalhe na casa, uma modificação que a gente realizava, planejamento de algumas coisas, tudo isso focado nele. Então eu vivi mesmo intensamente, pode-se dizer que no momento que eu soube que Bernardo estava chegando o foco com certeza foi nele. (...) me sinto feliz [quando brinca com o bebê no tapete] é um momento que eu tenho para brincar com ele, de ter essa conexão, tem um pouco também, aquela coisa do passeio que eu falei, de apresentar um pouco as coisas, um brinquedo que faz um barulho diferente, que ele pega. Esse momento é bem mais prazeroso, acho que é a questão da conexão, da relação e do feedback, apresentar um brinquedo e ele dar o retorno, é como se a gente estivesse criando elos. (...) está sendo muito legal para mim quando falo muito legal, quero dizer em todos os sentidos mesmo, das dificuldades, das coisas prazerosas, em todos os sentidos. Está sendo intenso, são cinco meses intensos demais, muito bom...muito bom.” P4(C-Sec)*

Ambos os pais cuidadores secundários se sentiam mais próximos dos bebês nas situações em que estavam sozinhos com os bebês. P2 tinha a percepção de maior proximidade com o bebê nos dias em que a esposa trabalhava e ele ficava mais tempo com o bebê e se responsabilizava pelos cuidados básicos. P4, por sua vez, considerava o passeio o momento mais marcante e de maior intimidade com o bebê porque ele e o bebê ficavam sozinhos.

*“É bom [dar banho na bebê] que dia de quinta-feira [dia em que a esposa trabalha fora de casa] fico com ela mais tempo, e temos uma conexão melhor (...) os dias que fico com ela mais tempo, que dou o banho, visto a roupa sinto que a gente se aproxima mais.” P2(C-Sec)*

*“(...) o que eu mais gosto de fazer com o Bernardo de segunda a sexta é o passeio, um momento marcante, ficamos só eu e ele sozinhos, ficamos resenhando, como diz o baiano, esse é o momento mais marcante por estar só eu e ele, gosto muito desse momento. É um momento de mais intimidade, por estarmos juntos, eu fico mostrando as coisas do mundo pra ele, converso, às vezes encontro pessoas daqui, vizinhos,*

*apresento ele, justamente por isso é marcante, por essa intimidade que a gente cria.”*  
P4(C-Sec)

Os pais cuidadores secundários (P2 e P4) também consideraram o contato do bebê com pessoas significativas da família enquanto situações favorecedoras de estabelecimento e fortalecimento de vínculos afetivos.

*“(...) [o passeio para visitar a avó] ajuda também na proximidade com minha mãe. Então, sempre que posso, a levo na casa da minha mãe. A chance que tenho de levar ela lá, eu levo. Toda semana.”* P2(C-Sec)

*“(...) eu tive essa oportunidade de ir aos finais de semana [para a casa de praia da família], então é bem interessante porque é o momento que ele tem para ter contato com outras pessoas, de ir para o colo da avó, o colo da tia, essa sensação para mim é importante, essa conexão que ele vai criando com os demais familiares. (...) como hoje a gente tem esse privilégio, digamos assim, de ter esse convívio com outros familiares, para mim é muito importante que ele tenha contato com eles, os outros avós, com os tios e tias, até com outra criança porque eu tenho duas irmãs que têm filhos com idade similar, coloca os três juntos ali e fica os três brincando. Então, acho que isso é interessante para mim, essa questão da conexão e dos feedbacks são importantes. Coisa que durante a semana a gente não consegue fazer, ele fica muito limitado a mãe, ao pai e a avó, que é a minha sogra, mãe de minha esposa e aos finais de semana ele tem a oportunidade de ter contato com outras pessoas, quando falo contato não é aquele de dizer oi, é aquele contato de colo, de poder se entreter mesmo, se relacionar com outras pessoas. Eu prezo muito por isso. (...) quanto mais o bebê ter acesso a coisas, a pessoas, isso é importante para o desenvolvimento dele e se tratando de pessoas da família vejo isso como muito importante, eu sei que aquela tia dele, aquela prima dele, são pessoas que ele vai se relacionar ao longo da vida, então acho importante esse contato dele. Mas acho que a base mesmo seria essa ideia que eu tenho de quanto mais contato o bebê tiver com coisas e pessoas melhor para o desenvolvimento dele, não sei se é certo ou errado, mas eu coloquei isso na cabeça, de que isso é muito importante.”*  
P4(C-Sec)

Os relatos dos pais cuidadores primários (P7, P9 e P10) que expressavam percepção de estabelecimento de vínculo afetivo com o bebê, além da interação por brincadeiras e passeios enfatizaram o contexto de cuidados básicos. P7, por exemplo, tinha a percepção de que as tarefas de dar comida e posicionar o bebê para arrotar na madrugada eram as mais permeadas de vínculo e afeto, porque o bebê estava sonolento e entregue em seus braços. Considerou ainda esse um momento de troca porque ao confortar o bebê também se sentia confortado. Assim como os pais cuidadores secundários, P7 considerou o fato de ficar sozinho com o bebê, nesses momentos, como favorável ao estabelecimento de intimidade com o bebê. De igual modo, tocar violão para o bebê era percebida como uma atividade favorecedora do vínculo afetivo entre pai-bebê por se tratar de um momento particular da díade. P7 considerou também o momento do banho como um contexto de interação importante com o bebê. Assim como um dos pais cuidadores secundários, descreveu como a tarefa de dar banho no bebê, inicialmente

acompanhada de tensão e preocupação associada a realização adequada da tarefa, com a prática, passou a ser considerada agradável e favorável a interação com o bebe.

A despeito dos desafios mencionados, cuidar dos bebês foi caracterizada como uma atribuição que P9 gostava muito. Qualificou como incrível cuidar e acompanhar o desenvolvimento dos bebês. De modo particular, dar banho nos bebês foi considerado por P9 como o melhor e mais prazeroso momento do dia. O cenário do banho foi descrito como permeado de interação pai-bebês, pois era o momento em que ele mais conversava e cantava para os bebês. Dar banho nos bebês também apareceu como uma tarefa que P10 gosta muito de desenvolver com os bebês, porque era o momento em que os bebês relaxavam e se entregavam em seus braços. Apesar de ter sido apresentada como a tarefa mais desafiadora, por demandar paciência, o momento de amamentar os bebês também foi descrito enquanto permeado por conexão com os bebês, especialmente porque, o fato de os bebês estarem relaxados e entregue nos braços, fortalecia a sensação que o pai tinha de ouvir e sentir os bebês com mais intensidade nesse momento.

*“Dou o banho bem rapidinho, acho bom, é bem agradável. Porque ele fica brincando na água, bate na água é um momento de interação interessante. No início eu ficava mais preocupado, chegava a não aproveitar muito por isso, era mais uma preocupação com o jeito de pegar, como é que vai passar o sabão e por aí vai. Depois de um tempo acaba ficando mais agradável, porque você retira essa preocupação e você pode aproveitar o momento, então, no começo tinha mais essa tensão, essa preocupação só que de um tempo para cá tem sido bem tranquilo, a gente vai no automático e aproveita o momento para brincar mesmo e interagir, acaba sendo um momento bem gostoso. (...) fazer isso [dar comida para o bebê] virou processo do dia a dia, às vezes, é especial na hora de dar comida na madrugada, e sou eu quem dou, ele está com sono ainda, acaba sendo uma coisa mais íntima, talvez pelo ambiente estar mais calmo e ele também, durante o dia acaba mamando enquanto quer brincar, não se concentra direito e à noite, não. É um momento que acaba ficando nós dois ali, é muito bom, eu me sinto reconfortado, na verdade, eu estou confortando ele, mas eu que me sinto confortado, é uma troca. (...) talvez essa tarefa [de posicionar o bebê para arrotar] durante a madrugada tenha um vínculo, um afeto maior do que durante o dia, porque ele está ali dormindo ou sonolento, está entregue no braço. (...) isso [tocar violão e cantar para o bebê] acaba sendo também muito satisfatório, por ser uma contribuição [para o desenvolvimento do bebê] e por ser muito particular, acaba sendo um momento muito particular nosso. Interagir com brinquedos, fazer cócegas, acaba que todo mundo que tem um contato com ele faz isso, de alguma forma e esse momento acaba sendo meu e dele. (...) para mim é algo individualizado. Eu não sei se é algo com a paternidade de maneira geral, tanto que não penso agora em ter outro filho, mas se fosse o Benjamim, poderia ser dez vezes, ser pai de Benjamim é maravilhoso.” P7(C-Prim)*

*“Eu gosto muito do banho. É um momento de conexão com eles. (...) o momento que eu tô no banho com eles é um momento muito gostoso do dia, sabe? Um momento que*



*eu vou interagir com eles, que a gente vai conversar, eu vou cantar pra eles, então é muito gostoso, é muito bom. É um momento que, pra mim, é muito prazeroso. É um momento de prazer total, é um momento que eu gosto muito. (...) pra mim é o banho [o que mais gosta de fazer com o bebê]. Banho em primeiro lugar, sem dúvida. É a coisa que eu mais sinto prazer ali em fazer, o contato. Eu canto pra eles, eles adoram me ouvir cantar enquanto eu dou banho. É quase minha plateia ali, eu sou o cantor. Então, sei lá, eu acho muito legal. Pra mim, banho disparado. É um momento muito legal, é o melhor momento do dia. (...) eu gosto muito de cuidar dos bebês, apesar de eu reclamar de certas coisas, é muito mais positivo, é muito bom. É muito legal cuidar e ver eles se desenvolverem. É incrível, não tem outra palavra, é incrível.” P9(C-Prim)*

*“Amamentar é uma tarefa que a gente faz com os nossos filhos que exige muita paciência, é um momento legal porque você se conecta muito com eles, um momento que eles estão ali e se entregam a você que está alimentando e você está ouvindo eles, sentindo eles, sabe? Mas é necessário muita, muita paciência. (...) outra coisa que também é muito legal, eu e o Cauã gostamos muito, é o dar banho neles, é o momento que eles relaxam, eles se entregam, parece que eles estão em um SPA, então eles se derretem todos pelo nosso braço. (...) é um momento que eles relaxam nos nossos braços, eles quase dormem, é muito gostoso o momento do banho.” P10(C-Prim)*

Os momentos de brincadeiras e socialização, embora de forma menos enfática em comparação com as tarefas de cuidados básicos, foram destacados por dois pais cuidadores primários (P7 e P10) enquanto contexto que favoreciam o vínculo afetivo com os bebês. P7 destacou a brincadeira de imitar o bebê como um momento de descontração e muito divertido, que ele gostava bastante. Todavia, P7 considerou o vínculo que se estabelecia por meio das brincadeiras menos íntimo do que o vínculo estabelecido no contexto de amamentar e confortar o bebê na madrugada, por exemplo, pelo fato de a brincadeira ser mais lúdica e divertida. P10 apesar de ter caracterizado os momentos de brincadeiras e socialização como permeados de muita entrega, não citou nenhuma brincadeira em específico.

*“(...) é muito engraçado [imitar o bebê], acaba que às vezes estou fazendo, dou risada e ele dá risada também, agora neste período ele já faz, já balbucia algumas coisas, já fala “papá” ele não associa ainda a minha pessoa, mas eu fico ensinando e quando ele começa, “papá, papá, papá” eu fico falando junto com ele. Já tem algumas palavrinhas, algumas coisas que ele faz, fazer besourinho, bichinho, às vezes do nada ele faz e eu fico imitando ele, então ele faz mais e a gente fica nesse processo, ou alguma cara engraçada. Exemplo, ele faz cocô e depois faz o besourinho, imitando às vezes o barulho que ele fez ao fazer cocô (risos), é um momento de descontração mesmo, muito divertido, gosto bastante. (...) eu acho engraçado e faço, aí ele acha engraçado e faz também, dá risada, eu aproveito e faço fotos dele dando risada e a gente fica um bom tempo nessa brincadeira assim. (...) é muito bom, uma parte muito boa que ele gosta também [brincar], é uma outra forma de a gente fortalecer, estabelecer vínculo. Talvez não seja tão íntimo [quanto aconchegar o bebê na madrugada], até porque é mais agitado, por ser mais lúdico acaba sendo também mais diverso, mas não deixa de ser um momento de conexão.” P7(C-Prim)*

*“(...) a cada coisinha nova que eles fazem, a gente se derrete todo, esses momentos de brincadeira com eles, de socialização, é muito, muito gostoso. (...) a gente faz as brincadeiras que eles mais gostam e eles riem muito, gargalham, é bem gostoso. (...) são dois momentos que eu gosto bastante, brincar com eles e dar banho.” P10(C-Prim)*

O passeio também foi destacado, em alguma medida, enquanto favorecedor de vínculo afetivo entre os pais cuidadores primários e seus bebês. P7, citou o passeio entre as atividades que envolviam trocas afetivas entre pai-bebê e, ao mesmo tempo, descreveu todo o processo prévio de arrumar o bebê, dando destaque para o aspecto positivo de ver o bebê arrumadinho e também para os desafios atrelado ao esforço adicional que a programação demandava. P9 e P10 disseram que o momento do passeio fazia bem tanto para eles, que gostavam de caminhar pela rua e visitar amigos, quanto para os bebês que ficavam calmos e relaxados nesses momentos.

*“Ficaria na dúvida [do que mais gosta de fazer com o bebê] entre o tocar [violão], aquele processo de alimentar na madrugada e passear, a gente sempre vai passear, pelo menos pela tarde, às vezes pela manhã, depende daquela dinâmica. Desço, coloco ele no carrinho no braço ou no canguru e vamos dar uma volta aqui perto de casa, levo na praça. Diria que esses três, são interações diferentes, mas ficariam mais ou menos no mesmo patamar, são trocas entre nós dois. São momentos muito nosso. (...) [arrumar o bebê para passeios mais prolongados] tem o lado que é bonitinho, colocar aquelas roupas, sapatos que só servem para ficar bonitinho porque ele ainda não anda (risos), então para esquentar o pé você coloca uma meia, coloca uma roupa que algum amigo ou algum parente deu, a gente arruma ele bonitinho, tira foto e manda para a pessoa que presenteou. Então, essa parte é legal, o processo é cansativo e como eu disse, exige um esforço adicional, você pensar em fazer tudo, o processo de arrumar eu não acho agradável, dá preguiça mesmo porque você tem que começar bem antes e acaba demandando toda uma programação, mas na hora que ele está arrumadinho e está bonitinho, é tão legal. E o passeio em si, é muito bom também. (...) acho que isso [incluir passeios no final de semana] vai acabar sendo algo interessante, pelo passeio e pela interação que a gente tem, acaba sendo nós três em um momento da família.” P7(C-Prim)*

*“(...) eu sempre gostei muito de caminhar, é algo que me dá prazer, e é algo que eu vejo que os bebês ficam calmos, então eu vejo que é algo que me faz bem e que faz bem para os bebês.” P9(C-Prim)*

*“(...) gosto de ir para a rua também, acho que é um momento que todo mundo fica tranquilo, relaxa, a gente gosta de passear, vai para o parque, vai para a casa de algum amigo, ou vai para algum shopping com eles, então acho que é o que eu mais gosto. São muito gostosos esses momentos juntos.” P10(C-Prim)*

Situações de registrar, por meio de vídeos e fotografias, as habilidades novas que o bebê apresentava, e compartilhar com pessoas com as quais mantinha uma relação de proximidade, também estiveram presentes, especialmente, entre os relatos de P7.

*“(...) estava eu, minha mãe e minha esposa olhando [para o bebê brincando], achando a coisa mais linda do mundo, eu falei que era a plateia para ele fazer uma besteira, eu gosto de fazer esses registros de coisinhas engraçadas e bonitinhas que ele faz, eu tiro foto, mando para as avós, mando para os amigos (risos), essas coisas assim. É muito legal fazer isso, porque eu sei que para as pessoas que eu mando, o interesse é o mesmo que o meu, você compartilhar é uma coisa boa, eu não coloco em rede social nem nada do gênero, tento preservar ele nesse sentido. Mas, mandando para essas pessoas que estão mais próximas e que eu sei que vão ter o mesmo interesse que eu, acaba se tornando um momento de felicidade, um momento leve que a gente partilha, isso, seria isso. Tirar a foto seria um registro da felicidade que é esse momento e você compartilhar com outras pessoas e compartilhar aquela felicidade que estou sentindo. É muito bom. (...) se eu pudesse mudar alguma coisa, talvez essa inclusão uma proximidade maior, com os familiares mais próximos, com os avós, com as tias, que eu tenho uma irmã e minha esposa tem uma também, até com os sobrinhos, então acho que sim, daria para colocar essa inclusão como uma coisa que faz falta. Essa proximidade com a rede de apoio.” P7(C-Prim)*

Alguns dados foram particularmente constatados nos relatos de dois pais cuidadores primários (P7 e P9). Por meio dos relatos de P7, foi possível verificar que o fato de o bebê ser desprovido da capacidade de satisfazer suas necessidades vitais, somado a ideia de que o pai e a mãe eram uma espécie de portal por meio da qual o mundo ia sendo apresentado ao bebê, gerava a sensação de que eles eram figuras importantes para o bebê e, isso, conseqüentemente, contribuía para fortalecer a percepção de que o vínculo pai-bebê era fortalecido por meio da oferta de cuidados ao bebê. P9 considerou a relação que ia sendo estabelecida entre pai e bebês o grande bônus da paternidade. Além disso, expressou percepção de autodescoberta, na medida em que ia conhecendo os bebês e os bebês conhecendo o mundo. A despeito dos desafios e cansaço associados aos cuidados diários com os bebês, disse que não gostaria de estar em outro lugar.

*“Eu sinto que ele... não sei, por depender de mim, você acaba estabelecendo uma espécie de vínculo que acaba sendo fortalecido dentro desse momento [de ofertar alimento e conforto ao bebê na madrugada], então à noite acaba sendo menos automático porque tem esse aspecto... essa proximidade maior. (...) quando ele se acalma é bom (risos), até passa por aquilo que eu falei que de alguma forma isso está protegendo, então é uma sensação muito boa, você acaba sendo importante para aquela pessoa, a ideia de que o mundo pra ele, sou eu e a mãe, isso é muito bom.” P7(C-Prim)*

*“(...) o bônus é o desenvolvimento e o cuidado, é a relação que vai sendo construída. Isso é muito gostoso, [acompanhar] esse desenvolver deles. É ver como eles criam essa relação com a gente. (...) eu acho isso, essa relação que vai sendo construída, é o grande bônus da questão. (...) a sensação é de autodescoberta, porque, no final, eles vão descobrindo o mundo, e a gente vai se descobrindo como pai, e a gente vai descobrindo novas habilidades neles, e descobrindo coisas que a gente também não conseguia fazer. Então é um exercício de conhecê-los e de se auto conhecer também. (...) uma mistura de experiência extremamente prazerosa e extremamente desafiadora*

*cuidar deles. É um cansaço que não sai do nosso corpo, é um sentimento muito esquisito de cansaço extremo. E ao mesmo tempo, você não se arrepende de nada, não se arrepende desse cansaço, sabe? Então é um sentimento muito louco, porque você tá meio que sendo torturado ali, porque não para, mas ao mesmo tempo, você não gostaria de estar em outro lugar.” P9(C-Prim)*

**2.3 Entender o bebê:** este subtema agrupou os relatos que revelavam conhecimento por parte dos pais de preferências/interesses e características de personalidade dos bebês, a partir da interpretação dos sinais comportamentais emitidos pelos bebês. Este subtema se diferencia do subtema 2.1 porque, para serem analisados aqui, os relatos com as inferências acerca do estado interno do bebê deveriam estar acompanhados da descrição dos sinais comportamentais percebidos no bebê. Foram considerados neste subtema tanto os relatos que indicavam uma discriminação adequada de sinais comportamentais e estados internos dos bebês, quanto os relatos que descreviam tentativas por parte dos pais de entenderem o que o bebê gostaria de comunicar, ou ainda relatos que indicavam apreensão por parte dos pais por não conseguirem compreender o que seus bebês tentavam comunicar. Foram incluídos ainda os relatos que mostravam como os pais agiam frente a essas situações. Relatos sobre preferências ou coisas que os bebês gostavam foram considerados unidades de análise deste subtema apenas quando estavam acompanhados da descrição de sinais comportamentais dos bebês, quando isso não ocorreu os mesmos foram analisados no subtema 2.1 Conhecer o bebê.

Os sinais associados às necessidades fisiológicas foram marcantes nos relatos dos pais cuidadores provedores. Quase todos os pais associaram o choro dos bebês às demandas de fome (P1, P3, P5 e P6) ou sono (P5 e P8). Dois pais (P3 e P5) mencionaram também outros sinais indicadores de fome e sono, por parte dos bebês. P3 e P5 disseram, respectivamente, que além do choro contínuo, o bebê ficava tentando pegar a mão ou o braço das pessoas para abocanhar quando estava com fome, e coçava os olhos quando estava com sono.

*“(...) como estava chorando muito, deduzi que era fome, depois que dei o mingau ela parou de chorar, o jeito dela dizer que está com fome é chorar (risos).” P1(C-Prov)*

*“(...) eu percebo que ela está com fome porque ela fica com choro continuo e fica tentando pegar a mão ou o braço da gente tentando sugar alguma coisa, quando a gente dá colo ela fica procurando o peito, aí a gente já sabe que é fome.” P3(C-Prov)*

*“(...) ele fica coçando o olho, o olho meio fechado, fica esfregando o olho, então aprendemos que isso é sono. (...) ele é muito tranquilo, ele só chora quando quer dormir ou está com fome.” P5(C-Prov)*

*“Ela não é uma criança muito chorona, introspectiva, ela é bastante risonha, só chora quando quer mamar mesmo. Como diz o ditado, ‘se não chorar, não mama’ (risos). Quando ela chora a gente já sabe que é fome.” P6(C-Prov)*

*“Quando ele está com sono, já chora, resmunga, mas quando ele está passeando, ele fica olhando para tudo.” P8(C-Prov)*

P1, especificamente, apesar de assim como os demais pais ter associado o choro do bebê às demandas de fome, demonstrou dúvidas quanto a estar interpretando corretamente o significado do choro, pois considerou que o choro do bebê poderia revelar também outras necessidades como dor, sono ou outra coisa. Referiu ainda aflição por não saber exatamente o que o bebê estava tentando comunicar por meio do choro.

*“(...) não sabia o que fazer, se ela estava chorando de fome, de alguma dor, de sono, não sabia, parece que você esquece que sabia de tudo, de como cuidar de uma criança, então você quer fazer um mingau, mas não sabe se é fome, sono ou outra coisa. Fiquei mais nervoso nessa parte, de não saber o que ela estava sentindo por estar chorando. Mas acho que nesse caso era fome, porque eu fiz o mingau e ela parou de chorar, o nervoso faz você esquecer aquilo que já aprendeu. (...) quando você fala que está chorando e alguém pergunta por que está chorando, a resposta geralmente é de uma dor, está doente, você vai tratar diferente, e uma criança que não fala ainda, só chora, você não sabe, principalmente pais de primeira viagem, que não sabe ainda, tudo é novo e você se sente um pouco perdido.” P1(C-Prov)*

O sorriso dos bebês foi o sinal comportamental citado por quase todos os pais cuidadores provedores como indício de que os bebês estavam gostando de algo (P5, P6 e P8). Características como relaxado (P3 e P5), tranquilo (P3), eufórico (P6), admirado e atento a tudo (P8), embora menos frequente, também foram atribuídas aos bebês por alguns pais enquanto sinais de que os bebês estavam gostando de algo ou determinada situação. Ademais, a ausência de choro foi considerada, por dois pais (P6 e P8), indicativo de que a criança estava gostando de determinadas atividades.

*“Ela gosta do banho, a gente percebe que tem uma reação dela, já dei banho de banheira e às vezes de chuveiro comigo e ela gosta muito. (...) ela não reclama, é uma criança que gosta de água e de se refrescar. No banho, ela fica bem relaxada, observa tudo, gosta de acabar bebendo a água, então você percebe que ela fica bem tranquila, você a percebe bem à vontade.” P3(C-Prov)*

*“Quando sentamos e pegamos ele no colo, ele relaxa, foca na televisão, mas dura minutos, logo ele cansa, enjoa e quer levantar, entendeu? (...) quando estou brincando com a cachorrinha, é uma das coisas que percebo que ele mais sorri e mais gosta. Quando joga a bolinha para ela pegar e ela traz pra mim, ele fica morrendo de rir com isso.” P5(C-Prov)*

*“(...) as brincadeiras que eu faço e tudo e por ser pai, ela já está começando a sentir falta, porque sempre quando chego do trabalho eu não falo nada e ela já sorri, aí eu vou tomar um banho rápido e quando estendo o braço para ela, ela já estende o braço*

*para mim, já se joga no meu colo. Então, para mim isso também é prazeroso, porque ela já sente falta, já está se acostumando, como ela passa o maior tempo com a mãe, às vezes eu ficava com receio dela me rejeitar não querer ficar comigo por muito tempo, mas acho que ela gosta das minhas besteiras, das minhas brincadeiras, porque quando eu chego ela fica eufórica. Percebo pelo sorriso dela que ela quer brincar comigo, o sorriso dela, é o que denuncia tudo. (...) das coisas que eu faço acho que não tem nada que ela não goste, sempre que eu faço algo com ela, ela está sorrindo, então o sorriso já denuncia tudo, é a maneira que eu percebo que ela está gostando. (...) percebo que ela está gostando pelo sorriso, ela sorri o tempo todo, de manhã cedo quando ela acorda, a gente colocou a cama ao lado do berço, a gente vê ela acordando porque ela fica fazendo 'barulhinhos', quando a gente vai no berço e fala 'bom dia, Bela', ela já está dando risada, só no bom dia ela já sorri com carinho de sapeca, o sorriso dela já denuncia tudo, já denuncia a alegria dela. (...) quando a gente sai com ela, percebo que gosta, quando vamos para o interior com ela, gosta bastante. Percebo, porque ela dorme com mais frequência lá, o sorriso que é marcante e é o tempo todo, ela não chora muito, por isso que percebo que ela gosta de sair." P6(C-Prov)*

*"Eu gosto de dar banho nele. Ele gosta muito também, dá pra ver porque ele ri, brinca no banho, bate na água, gosta da água, aí temos prazer em fazer. (...) ele fica admirado com tudo [durante o passeio]. Eu acho que ele gosta por causa disso. Nas brincadeiras, ele ri bastante. (...) percebo que ele está gostando [de passear] porque ele não chora, ele fica admirado, sorri muito, brinca muito, olha para tudo, não se estressa." P8(C-Prov)*

P8, em específico, embora tenha destacado também o sorriso enquanto sinal de que o bebê estava gostando de algo, referiu ter dúvida quanto a estar interpretando corretamente o significado do sorriso do bebê, pois não sabia se todas as risadas eram consideradas saudáveis, já que ele tinha identificado, a partir de leituras, que as cócegas poderiam ser uma forma de ultrapassar os limites da criança, causando algum tipo de desconforto.

*"Não sei se as risadas todas às vezes são boas. Eu li que as cócegas podem ser uma forma de ultrapassar os limites com a criança, mas ele demonstra gostar." P8(C-Prov)*

Os relatos de três pais (P3, P5 e P6) também retrataram indícios de que os bebês não estavam gostando de algo ou alguma situação. Nesse contexto, o choro do bebê foi o sinal mencionado por dois pais (P3 e P6). Outros três sinais comportamentais emitidos pelos bebês também foram mencionados nos relatos de alguns pais como indicadores de que os bebês não gostavam de determinada coisa ou situação. P5 percebia que o bebê não gostava de tomar medicamentos porque tentava expelir o conteúdo da boca, enquanto P6 entendia que o bebê não gostava de ficar sozinho ou na cadeirinha porque, além de chorar, contorcia o corpo. Vocalizações em tom de protesto, por parte dos bebês, também foram compreendidas por dois pais (P3 e P6) enquanto indicadores de que os bebês não estavam gostando de determinadas experiências.

*“(...) diferente de trocar fralda que ela reclama um pouco, chora, mas o banho, pela reação dela dá para ver que ela gosta muito.” P3(C-Prov)*

*“(...) pela reação dele percebemos que ele não gosta, ele sempre fica querendo pôr para fora ao querer cuspir, então seguramos em uma posição para ver se ele ingere o medicamento.” P5(C-Prov)*

*“(...) ela não gosta de cadeirinha, às vezes pesa no colo, aí eu quero colocar ela para poder beber uma água, se eu a colocar na cadeirinha ela começa a chorar. Mas se eu pegar ela no colo ela se acalma, então ela se acostumou muito no colo da gente, aí quando vamos tentar colocar na cadeirinha ou alguma coisa assim, ela deitada ou outra coisa, ela já reclama, se contorce toda, não gosta não. (...) é como eu falei, ela não gosta quando deixamos ela sozinha para fazer outra coisa, ela reclama, ela gosta bastante de atenção, acho que ela puxou isso do pai (risos). Ela gosta de atenção, que você fique com ela o tempo todo brincando ali por perto, como eu falei, se sair para beber uma água ou fazer outra coisa, como varrer a casa e deixar ela lá, já era, é ‘chororô’.” P6(C-Prov)*

A identificação, a partir da leitura de sinais comportamentais, de interesse do bebê por eventos ou objetos, foi constata apenas no relato de um pai cuidador provedor. P1 achava que o bebê começava a se mexer, em determinadas situações, porque queria tentar ver ou pegar determinados objetos. Ao mesmo tempo, P1 demonstrou dúvidas quanto à capacidade que um bebê de cinco meses tem de compreender comanda com função de estabelecer limites.

*“(...) quando ela está deitada no colchão se tiver alguma coisa perto, ela quer virar para pegar e ficar mexendo, está nessa fase de aprender a pegar os objetos que está em volta dela. Qualquer coisa que ver ela começa a se mexer, acho que é para tentar pegar. (...) às vezes, quando ela está tomando banho que a gente vai botar uma roupa nela, ela fica se virando na cama, não que ela não goste disso, só fica curiosa para ver o que tem em volta dela. Não chega a chorar porque está fazendo aquilo, vestindo uma roupa nela, não é que ela não gosta, ela só quer brincar, na verdade é a curiosidade que está despertando. (...) ela gosta muito [de beliscar o rosto dos adultos], pega no rosto da gente, dá cada amasso, a gente fica falando para ela ‘assim não, assim não, tem que ser devagar, com carinho’, aí ela se acaba de rir, não entende (risos), acha engraçado, se a gente falar que não pode ela já dá risada. Quando a gente reclama com ela assim ela para um pouco e dá risada depois, fica um pouco séria e depois sorri (risos). Acho que ela não entende que a gente está falando sério com ela, acho que ela pensa assim: ‘ah, isso é brincadeira’. Ela acha que a gente está querendo brincar ainda mais, né? Eu penso isso.” P1(C-Prov)*

Os pais cuidadores secundários (P2 e P4), assim como os pais cuidadores provedores, destacaram o sorriso dos bebês enquanto sinal comportamental que indicava coisas ou situações que os bebês gostavam ou mantinham interesse. Contudo, no caso dos pais cuidadores secundários, na maioria das vezes, o sorriso foi acompanhado de outros sinais comportamentais como o olhar (P2 e P4) e comportamentos que caracterizavam empolgação e entusiasmo como movimentar o corpo (P4). A ausência de irritabilidade foi destacada também por P4 como sinal de que o bebê estava gostando de algo, assim como a presença de irritabilidade, estresse e

movimentos de contorcer o corpo foram considerados, tanto por P4 quanto por P2, enquanto indicadores de que o bebê não estava gostando de algo ou de determinada situação.

*“(...) parece que ela fica mais alegre [quando está brincando com o pai]. A interação do olhar também me faz entender que ela está gostando. (...) pelo olhar dela e o sorriso dá para saber que o bebê percebe o cuidado que o pai está tendo [ao dar banho]. (...) dar o leite de fórmula também é uma dificuldade, pois ela gosta muito do leite materno, ela fica até irritada e estressada um pouco porque está com fome, só que não bebe.” P2(C-Sec)*

*“(...) logo quando eu saio de casa, a gente mora no segundo andar então eu chamo o elevador para ir ao playground, você já vê a empolgação dele no elevador, porque o elevador já gera muita curiosidade para uma criança de cinco meses, você percebe a empolgação dele, fica se balançando, dando aqueles sorrisos, são esses simples detalhes que eu vou observando e entendo que ele está gostando. (...) não demonstrar irritabilidade e demonstrar que gosta, você vê pelas expressões, do sorriso, de querer pegar nas coisas, eu deixo ele pegar mesmo, só fico de olho para não botar na boca, porque a gente sabe que tem essa questão de higiene e tudo mais. Percebo que ele está curtindo por esses detalhes de felicidade, dos sorrisos, da empolgação. (...) são essas reações e expressões dele que me fazem ver que ele está gostando, é um sorriso, uma gargalhada, quando é um estresse, uma irritação, eu sei que ele não gostou daquilo ali, são esses pequenos detalhes. O que me faz saber que ele gosta de brincar e passear comigo são justamente essas reações que eu compreendo como algo positivo, um sorriso, uma gargalhada. (...) quando ele está irritado com alguma coisa, quando ele está com fome que ele quer mamar e que eu fico insistindo em colocar ele para dormir, é algo mais ou menos do tipo, eu vejo que ele não gosta, fica muito irritado, chora um choro um pouco mais prolongado. (...) aqueles choros que você sabe que é porque está com calor ou que é porque ele não quer mais ficar ali, isso aí para mim, não tem muita dificuldade não, consigo reverter fácil a situação, é tentar perceber, às vezes eu observo que ele está inquieto com calor e que ele quer tirar a roupa então eu vou lá e deixo ele só de fralda, aí ele já fica mais calmo.” P4(C-Sec)*

Ambos os pais cuidadores secundários (P2 e P4) mencionaram diversas associações que os bebês faziam. P2 indicou, por exemplo, que o bebê sempre que tomava banho, logo depois, demandava o leite e, em seguida, dormia. P4 destacou o fato de que sempre que colocava a máscara o bebê “ficava animado” porque já associava com o passeio que realizava rotineiramente com o pai.

*“Ela já associa que depois do banho tem o leite. Começa a ficar agoniada e a querer chorar e quando damos o leite ela para. (...) o leite materno fica em um recipiente congelado e minha esposa tira da geladeira quando sai, descongelo em banho maria e dou sempre depois do banho. Ela já faz essa associação do banho, depois o leite e dormir. Porque ela começa a coçar o olho e a querer chorar, então já percebemos isso. Qualquer hora do dia que der banho, ela já associa ao leite e ao dormir.” P2(C-Sec)*

*“Percebo porque, na última semana por exemplo, cheguei e ele estava acordado, botei a máscara e peguei o Bernardo, ele já ficou animado, como se dissesse assim ‘se botou a máscara e me pegou, é porque vai sair comigo’. (...) quando ele está agitado quando estou com ele no quarto, sinto que ele quer dar aquele passeio, não é à toa que*



*atualmente, ele já está um pouco mais esperto, ele sabe que quando eu boto a máscara é porque eu vou sair e vou passear com ele, então já fica todo atento, empolgado, animado.” P4(C-Sec)*

P4, inferiu também sentimentos e desejos do bebê, a partir da interpretação de sinais específicos emitidos pelo bebê. Disse que, ao entrar em casa, após ter retornado do passeio, por exemplo, o bebê ficava triste e reclamava emitindo gritos como se estivesse dizendo que não tinha gostado de ter voltado para casa. Além disso, durante a entrevista, P4 falou algumas vezes em primeira pessoa, como se fosse o próprio bebê. Os relatos de P4 indicaram ainda que ele discriminava tipos distintos de choro do bebê, de modo que não restringia o choro do bebê à sinais de fome ou sono, conforme ocorria frequentemente no caso dos pais cuidadores provedores. Para P4, o choro do bebê indicava diferentes necessidades como, por exemplo, a sensação de calor.

*“Quando ele volta para casa [após o passeio na rua], você vê que às vezes ele olha toda hora para a porta, como se estivesse querendo voltar. (...) iniciei esses passeios no final do segundo mês, deste tempo para cá ele não chora mais, fica super feliz, às vezes ele até reclama quando a gente volta e eu fecho a porta, faz aquele som de quem quer chorar, como se dissesse assim ‘não gostei não, mas fazer o que né’. (...) é marcante porque você observa ele em alguns momentos a felicidade em que ele fica quando sai comigo e faz esse passeio comigo, então ele gosta bastante e isso me faz bem. (...) todos os dias eu saio com ele, desço com ele e em nenhum momento ele expressa aquela cara de choro, de quem quer voltar para casa, ele fica até ‘triste’, fica reclamando quando chega em casa, quando fecha a porta de casa ele dá aquela reclamada, aqueles gritos como se dissesse que não gostou, eu tento distrair ele com outras coisas, com algum brinquedo, fazendo alguma careta para ele se distrair, esquecer aquilo ali. Então, observo que ele gosta, justamente por esses fatores.” P4(C-Sec)*

P4, especialmente, se mostrou responsivo em diversos momentos, pois o ritmo da interação pai-bebê parecia levar em consideração os sinais comportamentais emitidos pela criança. Na brincadeira de jogar o bebê para cima, por exemplo, se ao jogar o bebê ele emitisse gargalhadas, o pai entendia que o bebê estava gostando e continuava jogando-o para cima. Todavia, se ao jogar o bebê para cima ele fizesse caretas, o pai parava de jogar o bebê. Quando o bebê acordava na madrugada, costumava observar os sinais do bebê a fim de identificar se o bebê queria voltar a dormir ou desejava brincar. Além disso, o comportamento do bebê de ficar quieto, concentrado em algo, também foi compreendido por P4 enquanto sinal de que o bebê estava interessado em permanecer engajado em determinada atividade.

*“(...) acho que ele se sente bem. Eu percebo pelas reações dele, se quando eu brinco de jogar para cima e ele fizesse careta, eu não jogava mais, mas joguei para cima e ele já está gritando e joguei de novo, ele dá gargalhada, então ele está gostando, eu faço até enjoar mesmo, observo nesse sentido. (...) quando ele acorda às 04:30,*

*normalmente eu tento sentir se ele vai querer dormir ou se vai ficar um pouco agitado e não vai dormir. Hoje, por exemplo, quando ele acordou por volta das 04:35, senti que ele ainda estava sonolento, porque quando eu pego no colo e ele encosta a cabeça, ele quer dormir. Aí fico ali naquela rotina balançando, hoje por exemplo, ele dormiu, encostou a cabeça no meu colo, acordou umas 05:15, mais ou menos, e dormiu até umas 06h e pouca. Quando ele não demonstra querer dormir, eu fico na sala brincando, como ele dorme com a gente, normalmente eu levo ele para o quarto dele porque minha esposa ainda está dormindo, fico brincando no berço, tem uns brinquedos lá, então fico com ele até dá o horário entre 05h e 05:15 que é quando dou essa volta com ele [na rua]. (...) até ficar quietinho se concentrando em algo eu sei que ele está gostando, quando ele está ali concentrado e eu tiro, ele chega virar a cabeça para voltar para lá e eu entendo que ele quer ficar ali, e eu deixo, então são esses simples detalhes que a gente vai observando. (...) é curioso o fato na janela, a gente mora em apartamento então eu fico com ele na janela, ele fica ali parado olhando os carros passando, as pessoas, às vezes até baba de tão concentrado que ele está, eu observo que ele não está gostando muito quando ele começa a movimentar o corpo, meio que se esticar, então eu vejo que ele não está mais querendo ficar na janela, eu saio é óbvio.” P4(C-Sec)*

Por fim, os relatos de P2, indicaram ainda percepção de mudanças no comportamento do bebê em função de mudanças na rotina e no ambiente, como quando o pai mencionou dificuldade de o bebê de adormecer no dia em que saíram à noite.

*“(...) sábado fomos a um encontro de colegas da faculdade, chegamos às 22h e ela foi dormir quase às 23h, acho que com a movimentação de pessoas e crianças, mudou a rotina dela. Ela não dorme bem quando muda a rotina dela. Fica muito agitada. Muitas das vezes quando sai, há dificuldade para dormir.” P2(C-Sec)*

Os relatos dos pais cuidadores primários também revelavam conhecimento por parte dos pais de coisas ou situações que os bebês gostavam, a partir da interpretação dos sinais comportamentais emitidos pelas crianças. Os pais cuidadores primários tinham a tendência de caracterizaram os bebês como tranquilos (P7 e P10), calmos (P9) ou com o olhar atento e curioso (P7) durante o passeio, além de calmos (P9) e relaxados ao tomar banho (P10).

*“Ele gosta de tomar banho, então percebo porque quando eu coloco ele normalmente não reclama. (...) ele gosta muito, dá para passear e mostrar as coisas e às vezes em casa ele já viu tudo e vai ficando nervoso, você já tem que fazer outra coisa, acaba sendo mais agitado e no passeio acaba sendo mais tranquilo, um momento mais tranquilo com ele, porque ele está mais tranquilo. Acaba me dando tranquilidade, tanto é que às vezes eu desço quando vejo que ele está agoniado, brinquei com tudo, não tem mais o que fazer então eu desço com ele que fica tranquilo de novo e eu fico tranquilo também (risos). Ele gosta [do passeio] e faz bem para ele, então estou sempre levando. (...) eu acho que vai ser o passeio [o que o bebê mais gosta de fazer], o feedback que ele tem dado é positivo. Eu percebo essa atenção dele a tudo, você percebe a curiosidade, acho que é bem importante para a criança pequena, é outro mundo e você percebe que ele está curioso, que ele está atento a tudo que está acontecendo. As pessoas até brincam quando encontram na rua, dizem que o olho dele é vivo, porque fica olhando para tudo, ele é bem curioso. Então esses sinais me fazem entender que ele gosta bastante.” P7(C-Prim)*

*“(...) eles dormem ou eles simplesmente aproveitam o passeio, então é algo que mantém tudo muito calmo, sem gritaria, sem choro, sem confusão. É uma coisa que eles gostam bastante.” P9(C-Prim)*

*“(...) eles gostam muito desses momentos, de tomar banho. Percebo porque eles relaxam muito, ficam bem tranquilos.” P10(C-Prim)*

Sinais associados às necessidades fisiológicas, embora pontualmente, foram destacados nos relatos de dois pais cuidadores primários. P9 e P10 associavam o comportamento dos bebês de choramingar durante a madrugada (P9 e P10) ou durante o passeio (P10) à demanda de fome.

*“A gente tá indo bem nisso de não tirar do berço, porque aí eles já entenderam que eles só acordam de fome. Então eles dão uma choradinha de fome, mamam e voltam a dormir.” P9(C-Prim)*

*“(...) eles vão acordar de novo por volta de vinte e três horas, meia noite, reclamando, não é nem um acordar, é um acordar com o olhinho fechado reclamando e chorando bem fraquinho, porque eles querem mamar, a gente já sabe e damos a mamadeira para eles, porque ainda estamos acordados nesse horário e pronto. Por volta de meia noite, por aí, eles já engatam no sono e a gente vai dormir. (...) é um momento que eles se sentem bem relaxados, quase não reclamam, se reclamam é porque já chegou o horário do leite, aí a gente tem que dar de mamar, ou quando é hora de trocar a fralda, mas de resto eles adoram, se você vê a carinha deles na rua, atentos descobrindo tudo, é bem bonitinho.” P10(C-Prim)*

Ao falarem sobre as coisas que os bebês não gostavam de fazer, os pais cuidadores primários mencionaram com frequência sinais comportamentais específicos para diferentes situações. P7 entendia que o bebê relutava e não queria dormir durante o dia porque o bebê empurrava o pai e tentava afastar o seu corpo do corpo do pai, se debatendo, sempre que encostava a cabeça no obro do pai e começava a adormecer. Entendia que o bebê não gostava da brincadeira de jogá-lo para cima porque o bebê parecia assustado e tenso nessas situações. Reclamações com tons de protesto foram entendidas também por P7 enquanto indicadores de que o bebê não gostava de vestir roupas ou de quando o passeio era curto e retornavam rapidamente para casa. P10 indicou que o bebê ficava agitado e empurrava a mamadeira quando não queria mamar.

*“(...) eu diria que dormir durante o dia, é um momento que ele reclama bastante porque quer brincar, percebo que às vezes ele dá uma choradinha, fica agitado, me empurra quando está no colo, porque sabe que eu coloco no ombro para ele dormir e quando ele encosta a cabeça é porque já vai embarcar no sono. Então, às vezes ele está no meu colo, dá uma despertada e já me empurra, se afastando de mim, se debatendo, fica lutando contra o sono, é um momento que ele não gosta. De resto, às vezes quando ele não está com muita fome também, você coloca o leite, ele bebe um pouquinho e logo depois já reclama, rejeita. (...) tem também a brincadeira de colocar para cima, ele não gosta muito apesar que eu faço (risos), mas ele não gosta muito, acho que ele se*

*assusta. Então se eu levanto ele, já fica tenso, se eu der aquela soltadinha, até chora. Eu faço para já ir acostumando, mas não faço tanto porque é uma coisa que ele não gosta, fica meio assustado, tenso, não está acostumado ainda. (...) cada um desses três pontos, alimentação, sono e levantar na hora da brincadeira, dá para notar alguns sinais específicos de que ele não gosta. A mamadeira ele empurra, na hora do sono tem essa agitação, ele também faz esse movimento de empurrar, mas no caso, do meu colo, às vezes dá um choro, fica reclamando e a da brincadeira ele fica meio paralisado como se estivesse assustado e se fizer muito forte, soltar ou alguma coisa assim, ele chora um pouco. Então, por esses sinais eu noto quando ele não está gostando. (...) quando a gente faz um passeio curto que a gente desce rápido, como ele continua querendo mais, chega em casa e ele já está reclamando, resmungando, acho que querendo prolongar um pouco mais. (...) quando ele já está subindo no elevador, começa a reclamar, quando a gente entra em casa ele já começa a reclamar, mas depois ele distrai e para. Se estiver no carrinho é até tirar de lá, na hora que tira, vai brincar e ele acalma, então é bem pontual, acho que não querendo voltar mesmo. Mas quando já está em casa, fazendo outra coisa ele fica tranquilo. (...) ele não gosta [do arrumar]. Coloca a roupa e ele reclama bastante, resmunga e se mexe.” P7(C-Prim)*

*“(...) e muitas vezes o bebê não quer mamar, ele quer dormir antes da hora, começa a ficar agitadinho, empurra a mamadeira, mas ele precisa mamar aquilo tudo, porque precisa ganhar peso, então, é uma coisa que exige calma, a gente faz alguma brincadeira, volta e tenta distrair mas tem que tomar a mamadeira toda, é um exercício de paciência, é o que a gente sempre fala, seja na amamentação com o peito ou com a mamadeira, é sempre um exercício de paciência.” P10(C-Prim)*

Os relatos dos pais cuidadores primários retrataram percepção de aprendizado por parte dos bebês, especialmente no que tange as associações que os bebês faziam entre distintos estímulos. P7, por exemplo, indicou que o bebê começava a rir sempre que o via com o violão na mão porque sabia que seria um momento de interação e brincadeira, além disso, o bebê virava de barriga para cima, às vezes, demonstrando expectativa de que o pai fizesse cócega. P9 disse que os bebês riam quando viam o cachorro e ficavam mexendo o corpo, na tentativa de chamarem a atenção do animal. P10 indicou que os bebês começavam a ficar inquietos e irritados sempre que se aproximava o horário do banho.

*“(...) quando eu pego o violão ele já dá risada, porque ele sabe que vai tocar, então tem esse aspecto, ele reage e ‘toca’ o violão, ele bate, pega nas cordas, ele gosta, quando me ver com o violão ele já sorri, porque sabe que vai vir uma brincadeira, uma coisa diferente. (...) às vezes ele fica parecendo um cachorrinho, você encosta e ele vira de barriga para cima porque ele quer que você faça cócegas, ele aprendeu isso, eu fico abusando dele, ‘tá parecendo um cachorro que vira para coçar a barriga’ (risos). (...) tem muito daquilo que eu falei em relação ao passeio [no final de semana], da descoberta, mas em um novo nível. Porque, como acaba que a gente tem as mesmas rotas durante a semana, são menos novidades pra ele, mas quando você chega no [nome do lugar ocultado] e está tocando uma banda e ele já olha como se perguntasse ‘o que é isso?’, tem um poste com a luz diferente e ele nota a novidade e fica olhando, vai ter uma movimentação diferente, então essa questão do descobrir acho bem interessante.” P7(C-Prim)*

*“(...) é muito prazeroso ver todos os dias eles descobrindo coisas novas, reagindo de forma diferente. Por exemplo, agora eles descobriram muito o Ariel; eles olham para o Ariel e começam a rir, ficam se mexendo, tentando chamar a atenção do Ariel, que é o nosso cachorro.” P9(C-Prim)*

*“(...) quando chega por volta das dezenove horas, eles já começam a ficar muito irritados, porque eles sentem falta do banho, então dá sete horas, eles já sabem que é hora do banho, já começam a gritar, eu começo a brincar com eles para não se estressar tanto e tira a roupa para dar banho, depois que dá banho neles, eles relaxam.” P10(C-Prim)*

Os relatos de P7, em específico, indicaram que o ritmo da interação entre a díade levava em consideração os sinais comportamentais emitidos pelo bebê. Nas situações em que o bebê estava brincando sozinho, por exemplo, o pai aguardava ser solicitado pelo bebê para interagir com ele. Além disso, apesar de que o bebê normalmente dormia todos os dias mais ou menos nos mesmos horários, P7 aguardava o bebê emitir sinais de que estava com sono, como esfregar os olhos e bocejar, para então colocar o bebê para dormir.

*“(...) ele dá sinais que acabam seguindo os mesmos horários, mas a gente espera ele dar o sinal de que está com sono para a gente colocar para dormir, para não ficar muito agitado, se não, ele não dorme. Então, às vezes estou brincando com ele e começa a esfregar o olho, passar a mão no rosto, abrir a boca, quando dá sinais assim, pego ele, vou para o quarto. (...) ele costuma corresponder bem e tem momentos que percebo quando ele está brincando, por exemplo, coloco no tapete ou no berço que é um ambiente que está controlado, não tem como ele se machucar ou colocar alguma coisa que não deve na boca e vou pegar uma água e quando volto vejo que ele está ali, calmo com o brinquedinho, aí espero um pouquinho também, para que ele não fique tão dependente da gente nas brincadeiras, então eu fico observando de fora do quarto ou da sala. Enquanto ele está tranquilo e brincando, às vezes está mexendo no brinquedinho ali, olhando alguma coisa, eu deixo, na hora que ele começa a reclamar um pouquinho ‘como quem diz que enjoou de brincar só’, aí eu vou e faço alguma interação com ele. Geralmente não costuma demorar, talvez uns dez minutos, porque varia muito, acho que depende do interesse que ele tenha ali naquele momento, se for uma coisa que ele ache interessante que desperte o seu interesse, e pode ser qualquer coisa, às vezes ele fica um tempão com a etiqueta do brinquedo, então fica parado mexendo, olhando por um longo tempo, é porque ele achou aquilo ali interessante e fica lá, normalmente ele não demora muito, depende muito, mas enquanto ele não reclama, eu deixo.” P7(C-Prim)*

Os relatos dos pais cuidadores primários também transmitiam a noção de que os pais atuavam como figura que ofertava conforto e segurança emocional aos bebês. No caso de P7, nas situações em que o bebê se distraía com alguma situação, não notava a presença do pai e começava a reclamar, o pai falava para o bebê sinalizando que ele estava presente. Ademais, quando frequentavam ambientes novos, inicialmente o bebê segurava mais firmemente no pai e, após se adaptar ao ambiente, relaxava. P7 comumente falava também em primeira pessoa, como se fosse o próprio bebê. Gestos como sacudir os braços, sorrisos e demanda de colo

sempre que os bebês reencontravam com um ou os dois pais, após terem saído de casa, eram interpretados por P9 enquanto sinais de que os bebês reconheciam os pais enquanto figuras que ofertavam cuidados, conforto emocional e, isso, conseqüentemente, fortalecia em P9 a sensação de que a paternidade era reconhecida pelos bebês.

*“(...) às vezes tem uma bandeira e ele fica distraído olhando a bandeira ou está no carrinho e reclama e eu falo ‘estou aqui’, às vezes ele está olhando para outro lugar, pode ser que ele ache que está sozinho e aí ele se acalma quando escuta a minha voz. (...) no geral ele é bem tranquilo para sair, às vezes percebo que ele fica com medo, quando está no meu colo, segura em mim, depois se acostuma com o ambiente e relaxa, mas ele não é de reclamar não, nem no carro, nem nos lugares, é bem tranquilo.” P7(C-Prim)*

*“(...) eles entendem que nós somos os pais, e pedem o nosso colo. E dá pra ver como eles ficam felizes quando veem a gente, eles olham, sacodem os bracinhos. (...) é a festa que eles fazem. É muito específico quando eles veem a gente. Por exemplo, digamos que um de nós saiu, ou os dois saíram, e eles estão com outra pessoa, dá para ver que, às vezes, eles querem dormir no nosso colo, ou que, quando a gente chega, é literalmente uma festinha, com a mão pra cima, e alegria, e sorri, só porque viu a gente, só porque olhou no nosso olho. Então, por esses gestinhos, dá pra ver que eles reconhecem a gente, reconhecem essa paternidade. (...) e eu vejo que eles sentem a necessidade de que a gente faça. Eu acho que é a questão do jeitinho, que a gente já conhece o jeito que eles gostam.” P9(C-Prim)*

Embora pontualmente, P7 relatou ter experienciado ansiedade na situação em que o bebê parecia reclamar sem causas aparentes. Apesar de ter consciência de que os cuidados necessários tinham sido tomados, o seu desconforto frente a dificuldade de interpretar o sinal comportamental do bebê, nessa situação específica, era alicerçado na noção de que se o bebê está calmo, indica que ele está bem, mas se o bebê está agitado é porque tem alguma coisa incomodando. De todo modo, esclareceu o fato de que esse tipo de situação não era recorrente.

*“(...) não é muito comum, mas acontece de ele ficar reclamando muito sem uma causa aparente, você coloca em um brinquedo e ele está reclamando, ele não é de chorar muito, mas fica resmungando, coloca em outro brinquedo e ele segue reclamando e você vai fazendo outra e mais outra coisa sem que ele pare de reclamar, sendo que ele já dormiu e já está alimentado, então, aparentemente não existiria uma razão pra isso, vai ter uma hora que suas opções se esgotam e ele ainda está do mesmo jeito, reclamando, para mim, essa parte é ruim. Não diria que me sinto triste com isso, porque eu sei que os cuidados básicos foram tomados, inclusive tenho feito um esforço para mudar e tentar estabelecer, eu diria que um pouco ansioso para tentar resolver logo, porque a ideia é a de que se o bebê está calmo, prova que ele está bem e se ele está agitado é porque tem alguma coisa incomodando e fico um pouco ansioso para tentar resolver, também diria que não é chateado, meio agoniado, ansioso e um pouco agoniado já que não tem motivos para ele estar do jeito que está, fico sem paciência, digamos assim por já ter feito tudo e continua. Ao mesmo tempo que estou ansioso para resolver o problema, também acabo ficando impaciente porque sinto que já fiz tudo e*

*nada resolve. Mas esse tipo de situações não é frequente, acontece só às vezes.” P7(C-Prim)*

Por fim, P9 e P10, que tinham bebês gêmeos, conseguiam discriminar um filho do outro, reconhecendo gostos, preferências e manias de cada bebê, a partir dos sinais comportamentais que os bebês emitiam, como a posição específica para mamar e tipos específicos de brincadeiras.

*“Eles são cheios de manias na hora de mamar, então é uma coisa que eu vejo que eles preferem mesmo. O Bryan, por exemplo, a gente tem que sempre dar o leite pra ele mais sentadinho. Ele não pode estar muito deitado. Então essa é uma das manias. A posição da cabeça, o ângulo é uma coisa muito específica ali dele. (...) ele engasga muito, ele é muito afobado, ele quer mamar tudo de uma vez por isso engasga. Tem que ter muita paciência para dar mamadeira para ele. (...) a Bia já é uma coisa que... ela às vezes gosta que a gente dê o leite pra ela em pé. Então eu tenho que estar segurando ela no colo em pé e dar o leite, que se tá sentada, ela não quer. Então tem uma coisa muito específica de cada um mesmo em relação à posição [na hora de mamar].” P9(C-Prim)*

*“(...) o Bryan, por exemplo, adora que eu segure ele nos bracinhos para ele tentar andar, esse menino com cinco meses já quer andar, desde novinho, acho que com três meses ele já queria sair andando (riso), então, no momento que a gente pega ele e finge que a gente vai andar com ele, ele super se diverte, começa a rir, começa a gargalhar, e já faz os passinhos, é muito engraçado. (...) a Bia adora que jogue um paninho na cara dela e perguntar ‘cadê a Bia?’, isso com cinco meses, eu fico chocado porque isso é coisa de criança maior, então, quando a gente pergunta e tira o paninho da cara dela, ela começa a rir bastante e gargalhar, ela adora essa brincadeira. (...) a gente sofreu mais porque o Bryan teve muito refluxo, então às vezes ele acabava chorando mais por conta do refluxo que queimava e incomodava ele e ele acabava golfando muito, então isso era bem chatinho para ele e para a gente também. (...) tem uma coisa que o Bryan, principalmente, detesta. Que eu limpe com paninho a boca dele, ele fica dando tapa, às vezes ele está cheio de leite ou sujinho em volta da boca, aí eu vou lá limpar e ele fica batendo e puxando, grita, mas tem que limpar (risos). Ele não gosta muito. (...) a Bia tem a mania de querer ficar no colo, mas a pessoa precisa ficar em pé caminhando com ela no colo e se você senta no sofá, porque seu pé ou perna já está doendo, ela começa a gritar, fica irritada, a Bia não gosta quando a gente pega ela no colo e fica muito tempo sentado, ela gosta de ficar andando. (...) o Bryan é mais chatinho com isso [não gosta que fique limpando a boquinha dele, fazendo lavagem nasal], grita, esperneia. (...) às vezes a gente está cansado e tem que fazer várias coisas, tem que deixar no berço e falar ‘calma, agora vocês já sugaram a gente demais, vão ficar um pouquinho no berço, agora nós vamos fazer outras coisas’, mas não adianta muito, eles já começam a gritar, espernear porque eles odeiam ficar sozinhos no berço quando eles não estão com sono, então a gente tem que desistir de tudo e pegar eles no colo, eles odeiam ficar sozinhos no berço quando estão com energia.” P10(C-Prim)*

Em resumo, o tema 2, interação com o pai, retratou a perspectiva dos participantes acerca de seu contato direto com a criança em cuidados básicos e brincadeiras, considerando principalmente o modo como esses momentos proporcionaram aos pais conhecerem e

entenderem seus bebês, bem como se vincularem afetivamente a eles. Os resultados apontaram para o fato de que os pais dos diferentes níveis de cuidado conseguiam perceber as mudanças no desenvolvimento do bebê, porém com algumas diferenças expressivas em relação ao tipo de mudança. Enquanto as mudanças relatadas pelos pais cuidadores secundários e, principalmente, provedores eram relativas basicamente ao desenvolvimento motor e de exploração tátil, os pais cuidadores primários, além de terem constatado mudanças no desenvolvimento motor, relataram sinais que caracterizavam mudanças no desenvolvimento cognitivo dos bebês. Os pais dos diferentes níveis de cuidado também demonstraram estar vinculados aos bebês. Contudo o estabelecimento do vínculo se dava por meio de contextos distintos. Os relatos dos pais cuidadores provedores estavam associados predominantemente ao contexto de brincadeiras e de proximidade física como pegar o bebê no colo ou dormir próximo ao bebê. Os relatos dos pais cuidadores secundários estiveram associados tanto ao contexto de brincadeiras quanto de cuidados básicos, porém os momentos identificados como de maior conexão pai-bebê envolviam tarefas de cuidados básicos, especialmente, dar banho no bebê. Os relatos dos pais cuidadores primários, estiveram associados principalmente ao contexto de cuidados básicos e a tarefa de dar banho no bebê também foi caracterizada por todos os pais cuidadores primários como permeada de muita conexão entre a díade pai-bebê. Além disso, apesar de todos os pais terem demonstrado perceber interesses e preferências dos bebês, por meio da interpretação de sinais comportamentais emitidos pelas crianças, diferenças importantes foram constatadas, principalmente, quanto à qualidade, mais ou menos explícita, dos sinais comportamentais da criança. Nos relatos dos pais cuidadores provedores prevaleceu a menção de sinais associados às necessidades fisiológicas como a associação do choro basicamente às demandas de fome ou sono, além da presença de sorrisos como principal indicador de que os bebês estavam gostando de algo ou de determinada situação. Os pais cuidadores secundários também apontaram para o sorriso dos bebês enquanto indicador de situações ou coisas que os bebês gostavam, porém, nesses casos, o sorriso era normalmente acompanhado de outros sinais comportamentais. Por fim, os pais cuidadores primários, ao mencionarem coisas ou situações que os bebês gostavam ou não de fazer, normalmente relatavam sinais comportamentais específicos para cada situação. Os pais cuidadores primários e também os secundários identificaram diversas associações que os bebês faziam entre diferentes estímulos e realizavam inferências de sentimentos e desejos dos bebês, a partir da interpretação de sinais comportamentais específicos emitidos pelos bebês. Os detalhes relacionados a esses resultados serão explorados na seção de discussão.



### **Tema 3: Colo de pai**

O tema 3 reuniu os relatos dos pais sobre dar colo para confortar, acalmar o bebê ou colocar o bebê para dormir. Incluiu tanto relatos sobre dificuldades e facilidades que os pais apresentaram ao desempenharem essas tarefas quanto sobre os sentimentos ou sensações evocadas nesse contexto, além de como os bebês se comportavam nessas situações. O Tema 3 foi dividido em dois subtemas: 3.1) Colo para acalmar; 3.2) Colo para dormir. As perguntas que evocaram respostas relacionadas a esse tema foram: Como é quando o (nome do bebê) chora? Você costuma pegar ele ou é mais a sua companheira/seu companheiro que cuida dele/dela nessas horas? O que é mais difícil ou mais chato de fazer com o (nome do bebê) de segunda a sexta-feira? Por que você acha que esta é a coisa mais chata ou mais difícil? O que é mais difícil ou mais chato de fazer com o (nome do bebê) no fim de semana? Por que você acha que esta é a coisa mais chata ou mais difícil? Você já fica ou já ficou sozinho com o (nome do bebê)? Me conta como foi/como é. Você gosta de ficar sozinho com ele/ela?

**3.1) Colo para acalmar:** este subtema abarcou os relatos que descreviam situações em que o bebê precisou de conforto emocional e como os pais se comportaram ou se sentiram diante dessa demanda. Incluiu relatos que descreviam como os pais se sentiam diante de situações em que precisavam ficar sozinhos com o bebê, além de relatos que expressavam crenças por parte dos pais acerca de situações que envolviam ofertar conforto emocional ao bebê. Os pais falaram sobre quem era mais habilitado para acalmar o bebê ou quem os bebês preferiam nos momentos de estresse, choro ou irritabilidade. Envolveu também relatos que indicavam quem cuidava mais frequentemente do bebê nesses momentos. Relatos que retratavam situações em que o bebê estava no colo do pai, mas que não revelaram nenhum estresse, choro ou desconforto vivenciados pelo bebê não foram considerados neste subtema. Não foram incluídos também neste subtema os relatos sobre irritabilidade ou desconforto do bebê associados ao momento do sono, que foram analisados no subtema 3.2 Colo para dormir. Relatos sobre preferências do bebê por posições específicas do colo do pai (ex: em pé ou sentado) não foram analisados neste subtema, pois foram considerados no subtema 2.1 Conhecer o bebê. Todavia, quando esses relatos estavam acompanhados da descrição de sinais comportamentais expressos pelo bebê foram considerados unidades de análise do subtema 2.3 Entender o bebê. Ademais, relatos que envolviam a interpretação de sinais comportamentais do bebê, ainda que estivessem

relacionados a situações em que o bebê demonstrou estresse, desconforto, choro e precisou de conforto emocional, foram analisados no subtema 2.3 Entender o bebê.

Os relatos dos pais cuidadores provedores retrataram dificuldade por parte dos pais para acalmar o bebê nas situações em que o bebê precisou de conforto emocional. Os pais indicaram ainda que os bebês normalmente só se acalmavam com as mães (P1, P6 e P8). Essa percepção só não foi claramente constatada no relato de P5. Todavia os relatos desse pai acerca deste subtema foram escassos.

*“Minha esposa é que cuida mais dela nos momentos de choro.” P1(C-Prov)*

*“Em algum momento, deixamos ele deitado, cercado de almofada na cama, e se ele fizer som de choro, eu corro lá, dou uma olhada. Às vezes é um brinquedo que caiu da mão, às vezes ele virou e não consegue desvirar, então ele chora, mas é breve. É só ajeitar ali que ele fica tranquilo novamente.” P5(C-Prov)*

*“Eu tive dificuldade com o choro dela, logo no início, nos primeiros meses que ela chorava muito e aí eu tive essa certa dificuldade porque eu me sentia assim... de não conseguir resolver, de parar o choro de alguma forma. (...) sempre que ela ia para a mãe, parava de chorar, acho que já era o costume, não sei. (...) eu sempre passava para a mãe, para a mãe resolver. (...) passei logo para a mãe e assim que passei para a mãe ela parou de chorar. (...) automaticamente quando passo para a mãe, ela para de chorar. (...) essa é a minha maior dificuldade, na verdade, fazer ela parar de chorar rápido, ter uma ação.” P6(C-Prov)*

*“Para mim, é tentar acalmá-lo quando ele está chorando estressado. Para mim, é bem difícil. (...) pra mim o mais difícil é isso, porque ele só acalma com a mãe dele. Eu tento de todas as formas, mas não consigo. Para mim, isso é o mais difícil. (...) eu tento [acalmar o bebê], mas não consigo de forma alguma e isso me estressa, às vezes, mas não descontro nele. (...) eu já tentei muitas vezes. Agora quem sempre acalma ele é a mãe dele. Quem acalma é sempre ela, porque ele não se acalma comigo. (...) eu já entendi que não dá certo, então nesses momentos eu chamo ela ou pego ele e levo até ela se ela não estiver no local. Eu fico tentando andar com ele para ver se ele se acalma, mas na maioria das vezes, eu não consigo. Às vezes, a mãe dele está fazendo alguma coisa e tem que parar para acalmá-lo.” P8(C-Prov)*

Quanto as situações em que os pais cuidadores provedores ficaram sozinhos com os bebês, três pais (P1, P3 e P8) tiveram essa experiência apenas em situações pontuais, enquanto um pai (P6) havia ficado uma noite inteira com o bebê devido ao fato de a mãe ter saído para trabalhar. De modo geral, nas situações que envolviam a necessidade de acalmar o bebê, ou ficar sozinhos com o bebê, os pais cuidadores provedores costumavam experienciar diversos sentimentos aflitivos como nervosismo (P1 e P6), impaciência, inquietude, ansiedade, angústia, apreensão (P6), além de tensão, estresse, desgosto, tristeza e sensação de impotência (P8).

*“(...) fiquei meio nervoso [quando ficou sozinho com a bebê].” P1(C-Prov)*

*“(...) fiquei poucas vezes sozinho com ela, questão de estar na rua, no carro com minha esposa e Berenice, eu parar o carro, minha esposa sair para comprar alguma coisa e eu ficar alguns minutos com ela, mas muito pouco, em casa ainda não fiquei sozinho com ela e na rua sempre saímos nós três. (...) eu fiquei sozinho com Berenice no carro, ligado e parado, ela acordou e começou a chorar, então eu fiquei dando umas voltas ao redor do shopping, aí ela se acalmou, quando deu o horário para minha esposa descer no estacionamento nós voltamos, pegamos ela e fomos embora.” P3(C-Prov)*

*“(...) fiquei apreensivo de ficar sozinho com ela, pois fiquei com medo de dormir e ela acordar, porque eu tenho um sono pesado, sou difícil para dormir às vezes fico acordado até às 2h ou 3h da manhã, não tomo remédio para dormir, não gosto de tomar remédio, então tenho essa certa dificuldade para poder dormir por conta dos trabalhos que já tive, eu trabalhava à noite e dormia de dia, tenho facilidade em ficar acordado até tarde. (...) tanto é que eu nem dormi [no dia em que passou a noite sozinho com a bebê] porque, às vezes, eu tenho receio de dormir e não acordar, como eu já durmo tarde não tenho problema de pegar no sono, na verdade eu durmo até tarde. Mas fiquei com receio de dormir e não conseguir acordar, já que estava só eu e ela, aí eu levei direto (risos), fiquei até de manhã cedo acordado, até a mãe chegar. Fiquei com medo de eu não ver, ela golfar e tudo, engasgar com alguma coisa e eu não ver. (...) eu tenho esse medo de dormir e não conseguir acordar para poder ajudar ela [a bebê] em alguma coisa se for preciso, então eu prefiro levar direto quando estou sozinho com ela [ficar acordado a noite toda] e eu consigo. (...) foi apreensivo [passar a noite sozinho com a bebê] por conta disso, pelo meu receio de dormir e não acordar quando ela estivesse acordada, mas fora isso (...) eu ficava nervoso, impaciente com o choro dela. (...) e com isso, às vezes, eu me sinto mal por não poder fazer ela parar de chorar logo, rápido. (...) é como eu falei, minha única dificuldade é quando ela chora muito, que eu me sinto que nem ela, inquieto, às vezes eu não tenho... não é paciência, às vezes eu me sinto como se não estivesse fazendo a coisa certa para ela parar de chorar, aí eu fico ansioso, nessa ansiedade de que ela vai parar de chorar, quando ela está comigo. Quando ela está em casa com a mãe, chorando, eu não me sinto assim não, mas quando ela está comigo, eu tenho essa certa dificuldade. É angustiante demais, às vezes até... não é discutir, mas eu, às vezes eu fico chateado com a mãe, porque ela vê e fica deixando, para ela se acostumar comigo (risos). (...) como falei, a única coisa que não gosto, que não é um não gostar, é essa ansiedade que tenho de ver ela chorando por muito tempo, apesar de saber que ela vai chorar pelo resto da vida, por vários motivos diferentes (risos). Então, por ser pai, ver o filho chorar é muito angustiante seja pelo motivo que for, fico ansioso por não fazer ela parar de chorar rápido.” P6(C-Prov)*

*“(...) foram momentos bem tensos [momentos que ficou sozinho com o bebê]. Foram bons, mas foram tensos por conta dessa questão de quando ele começa a chorar e quando ele não vê a mãe por perto. Quando vê que ela não está por perto, ele se estressa. Em alguns momentos, quando ele era menor, ela colocava ele para dormir e me entregava nos braços. Quando ela tinha que sair para resolver algo, ela colocava ele para dormir, me entregava e eu ficava com ele nos braços. Ele dormia, mas quando acordava, o estresse era grande. Agora, quando ela precisa resolver algo, eu fico brincando com ele. Passamos um bom tempo brincando, mas eu fico torcendo para ela chegar logo, porque ele pode se estressar. Em algumas vezes, ele se estressou, foi bem tenso. Eu tentei acalmá-lo, ligava para ela, mandava mensagem no Whatsapp e ele só se acalmou quando ela chegou. (...) às vezes, eu sinto um*

*desgosto de mim mesmo, me sinto, de certa forma, impotente por não conseguir acalmá-lo. Eu não me sinto bem. É o estresse e também uma tristeza por não conseguir acalmá-lo, apenas a mãe dele consegue. Recentemente, tivemos uma pessoa bem conhecida que faleceu e deixou um bebê de dois anos e eu fico pensando como seria se acontecesse conosco. Eu não poderia fazer nada para acalmá-lo. Me sinto impotente nesse sentido, me sinto triste.” P8(C-Prov)*

As explicações ofertadas pela maioria dos pais cuidadores provedores para o fato de não conseguirem acalmar o bebê estiveram predominantemente relacionadas à amamentação. P1, P3 e P8, especificamente, associavam o desconforto e choro dos bebês basicamente à fome, isso, por sua vez, justificava o fato de os bebês só se acalmarem com as mães. Contudo, P3 disse também que conseguia acalmar o bebê por meio de brincadeiras, em alguns momentos.

*“(…) porque foi na época em que ela estava chorando muito, com fome e eu fiquei sozinho com ela, minha esposa foi na rua e eu me vi só aqui, mas deu para contornar um pouco a situação.” P1(C-Prov)*

*“Durante a madrugada, quem costuma ir pegar ela no colo [quando o bebê chora] é minha esposa, porque geralmente quando ela chora é porque ela acorda mesmo para comer, aí minha esposa levanta dá o peito pra ela e logo depois volta, mas tem dias que ela está muito cansada e eu levanto, pego Berenice, vejo se é o caso dela mamar, se for, levo para minha esposa dar o peito, coloco ela para arrotar e coloco ela para dormir novamente, mas normalmente, pela madrugada é minha esposa que cuida quando ela chora, durante o dia é quem estiver mais próximo, depende muito do momento, de quem estiver mais disponível, a gente intercala. (...) na maioria das vezes ela quer o peito, mas tem uns casos que eu consigo acalmar, consigo brincar um pouco e ela acaba se distraindo.” P3(C-Prov)*

*“(…) ele só se acalma com ela [a mãe]. Não sei se eu tentasse alimentá-lo de outra forma, eu conseguiria, mas geralmente ele só acalma na amamentação com ela. (...) ele chora procurando a mãe. Quando a ver, ele se joga para ela. Ele não para de olhá-la. Quando eu o entrego para ela, é instantâneo, ele se acalma logo. (...) eu gostaria de tentar abarcar outras formas de alimentação para ele, o que deveríamos ter feito no início para que ele não ficasse tão dependente da mãe, para que ela pudesse ter um tempo livre para ela e eu pudesse acalmá-lo também. Era algo que eu gostaria de mudar. Acho que assim eu conseguiria acalmar ele.” P8(C-Prov)*

As explicações ofertadas por P6, particularmente, para o fato de não conseguir acalmar o bebê estiveram associadas à diversos fatores como a amamentação, a noção de que a atribuição de acalmar o bebê era exclusiva da mãe, preferência do bebê pela mãe, além de crenças acerca de sua competência para desempenhar essa tarefa. De modo geral, os relatos de P6 revelaram conflitos experienciados pelo pai, além de dificuldades para se envolver nos cuidados com a criança. Em alguns momentos, por exemplo, P6 disse que a criança estava acostumada com a mãe e chorava porque queria mamar ou apenas ser confortada pela mãe. Em outras situações, referiu não tem paciência para esperar a criança parar de chorar e acabava passando a criança para a mãe a fim de se livrar tanto da responsabilidade de acalmar o bebê

quanto da ansiedade que sentia quando via a filha chorando por muito tempo. Ao mesmo tempo, P6 comentou sobre a necessidade de ele desenvolver habilidades para conseguir acalmar e ajudar o bebê, já que nem sempre a mãe estaria por perto.

*“Até então, ela está acostumada com a mãe, então, na minha cabeça isso ocorre porque ela quer a mãe, a mãe está por perto, então tem que dar logo. Para me livrar dessa responsabilidade, na minha cabeça é assim, agora é o momento da mãe, quando ela estiver maior que não tiver esse costume de estar mamando e tudo, aí ela pode chorar a noite toda comigo, eu vou ficar com ela, mas como é bebê eu não estava tendo esse pensamento. (...) mas até entendo porque ela [mãe da bebê] faz isso [insiste para que o pai tente acalmar a filha], já que nem sempre ela vai estar aqui. (...) o mais difícil é fazer ela parar de chorar quando eu acho que ela quer a mãe, esse é o choro que não para comigo. Eu não consigo. (...) é como eu falei, às vezes eu fico chateado e tudo, quando vejo ela chorando muito, não gosto, não pelo choro, e sim, por ela estar chorando, por ela estar... não é sofrendo, mas está incomodada. Sendo que tem uma alternativa dela parar logo, que é o colo da mãe, e foi o que aconteceu, ela parou de chorar quando eu passei para a mãe. (...) isso me deixa chateado comigo mesmo, não é com ela nem com a mãe, a chateação é comigo. A chateação é comigo porque eu não tenho paciência suficiente para esperar e fazer ela parar de chorar, eu tenho que ter mais dessa paciência, às vezes eu faço as coisas quando tem uma necessidade extrema, quando não tem, fico mais impaciente. Se eu ficar sozinho com ela e não tiver alternativa, vou precisar ter essa facilidade, mas quando tem alguém, eu já quero passar logo, para ela parar de chorar logo, não por mim, mas por ela, eu fico um pouco ansioso e chateado comigo mesmo porque tem algumas técnicas que podem fazer ela parar de chorar, mas às vezes eu não consigo fazer o choro parar rápido. (...) nessa hora do choro, por ver ela chorando por muito tempo, e a mãe estando dentro de casa quero passar logo para ela, porque sei que Bela vai parar de chorar, porque eu sei que ela vai parar. Então, eu queria fazer ela parar de chorar, eu quero fazer ela parar de chorar, mesmo a mãe estando por perto e isso eu não consigo fazer, isso me deixa assim... meio triste ou chateado. Porque, às vezes a gente se chateia, a mãe quer me passar uma forma de ensinar, de poder lidar com essa situação e eu não quero, porque tem um modo de resolver mais rápido, que é dando a ela e resolve, mas me preocupa que a mãe passa a maior parte do tempo com ela, acho que ela quer que eu passe também. Porque agora estou sendo obrigado a passar a maior parte do tempo com ela, pois a mãe voltou a trabalhar e ela queria me moldar para isso, que eu me acostumasse com isso e eu não via por essa forma, achava que por ela ser mãe, ela tinha que ficar o tempo todo e eu ficar apenas nos momentos necessários e às vezes não é isso. (...) nas vezes em que tentei ela chorou bastante, então eu ficava nervoso, ansioso demais por não conseguir fazer ela parar de chorar e vendo que a mãe está do lado e poderia fazer isso, então, acabava que brigava com a mãe por conta disso.”P6(C-Prov)*

Os pais cuidadores secundários (P2 e P4) também relataram dificuldades para acalmar os bebês nas situações em que os bebês precisaram de conforto emocional, principalmente nos primeiros meses de vida. Nessas situações, os pais cuidadores secundários, assim como os pais cuidadores provedores, recorriam as mães dos bebês.

*“Inicialmente eu ficava com medo de ficar sozinho [com a bebê], tinha um pouco de pânico. Eu tinha medo de não conseguir fazer ela parar de chorar. (...) quando sai sozinho com ela nas primeiras vezes, ficava com medo e pensava que se ela chorasse, ia voltar logo para casa para a mãe acalmar, mas hoje é mais tranquilo.” P2(C-Sec)*

*“O primeiro e segundo passeio sozinho com ele fiquei meio receoso, porque se o Bernardo chorasse precisaria voltar correndo para casa (risos), porque eu não sabia o que fazer. (...) nos primeiros dias eu pensava que se o Bernardo chorasse, qualquer sinal de choro eu já ficava preocupado. Teve um dia que ele começou a ficar meio choroso, mas eu não esperei muito não, já fui logo para casa.” P4(C-Sec)*

Todavia, os pais cuidadores secundários, em comparação com os pais cuidadores provedores, relataram com maior frequência situações em que ficaram sozinhos com os bebês, responsáveis pelos principais cuidados básicos. Nesse contexto, os pais disseram que, com o tempo e a prática, passaram a se sentir mais competentes e encorajados a ficarem sozinhos com os bebês pelo fato de se sentirem mais à vontade para tranquilizá-los. P2, particularmente, apesar de ter mencionado o fato de que quando ele e a mãe estavam em casa, a mãe era quem normalmente cuidava do bebê nos momentos de choro, e quando ele ficava responsável pelos cuidados com as crianças nos dias em que a mãe saía para trabalhar solicitava ajuda da pessoa que realizava faxina para acalmar o bebê, disse que estava se sentindo cada vez mais confiante, tranquilo e menos desesperado frente o choro do bebê. P4, também destacou habilidades desenvolvidas, a partir do contato com o bebê, e disse que isso contribuía para que ele se sentisse mais encorajado para lidar com o bebê a ficar sozinho com o bebê em algumas situações.

*“(...) quando minha esposa está em casa, ela que pega quando Betina chora. Quando estou com a menina que faz faxina, peço socorro e ela se acalma, depois pego de novo, ainda não tive esse poder de acalmar ela, por enquanto ainda está sendo desafiador. (...) eu tinha medo de ela ficar chorando o tempo todo, e eu não conseguir fazer ela parar de chorar porque a mãe estava trabalhando e eu não podia ficar o tempo todo ligando e atrapalhar o trabalho dela, eu ficava com medo disso. Depois eu vi que não tem nada demais, a mãe fica um pouco fora e eu consegui dar conta, não tinha essa certeza de que iria conseguir, mas com o dia a dia comecei a ficar mais tranquilo nesses momentos de choro dela. Agora está mais tranquilo (...) estou tendo mais confiança de ficar sozinho com ela e administrar a situação, não ficar desesperado. Antes qualquer desconforto dela eu corria para alguém me socorrer, mas hoje fico mais tranquilo.” P2(C-Sec)*

*“(...) nas outras situações de choro que tem a ver com irritabilidade e essas coisas, normalmente eu não tenho problema, quem estiver com ele consegue reverter a situação. (...) hoje eu já consigo controlar, já tenho algumas habilidades. (...) hoje me sinto muito mais à vontade em descer pra rua com ele porque eu sei aqueles horários então se porventura estiver andando na rua e ele chorar, coisa que não aconteceu, eu me sinto muito mais à vontade em tranquilizá-lo do que antes, até porque era uma questão muito mais de receio, antes se ele chorasse eu viria para casa correndo para*

*dar a mãe e ver se ela conseguiria acalmar ele, hoje não, se estiver na rua e ele estiver chorando, vou voltar para casa, claro, porque tem algo incomodando ele mas eu consigo, talvez, reverter a situação ali, mostrando alguma coisa, mudando de posição, fazendo algumas coisas assim, que eu já aprendi a ter uma habilidade maior com ele e consigo reverter essa situação.” P4(C-Sec)*

Os relatos dos pais cuidadores primários sobre este subtema foram menos marcantes, talvez pelo fato de que esses participantes não revelaram dificuldades expressivas para acalmarem os bebês nas situações em que os bebês precisaram de conforto emocional. Os três pais (P7, P9 e P10) relataram situações em que os bebês foram confortados em seu colo. P7 indicou que os desconfortos emocionais mais expressivos do bebê eram circunscritos às questões de saúde como estar com febre ou gases, quando tomou vacina ou um susto expressivo. P9 e P10 caracterizaram um dos bebês como irritadiço, principalmente, por conta do refluxo e demandante de colo. De todo modo, não mencionaram percepção de incapacidade ou desconforto emocional frente a tarefa de acalmar o bebê.

*“É difícil ele chorar, bem difícil. Quando ele chora, tem aquela reclamação que eu já falei, mas choro mesmo, é muito difícil. Não lembro de uma situação dele estar chorando sem algum motivo bem aparente. O mais próximo disso é quando ele está com gases, que nunca mais teve, ele chora e fica eu ou minha esposa segurando ele, tentando acalmar, a gente dá um luftal e geralmente para. Então, ele chorou quando teve febre ou quando estava com gases, quando toma vacina ou quando toma um susto muito grande, como foi o caso que falei do ônibus, que ele se assustou e chorou, mas se a gente segura ele, já acalma. Mas é bem difícil ele chorar mesmo, só quando tem alguma coisa bem grande. Então, normalmente eu acalmo ele, pego no colo para acalmar, quando é uma dor não resolve, mas ele, pelo menos, está sendo acalentado.” P7(C-Prim)*

*“(...) ele é um bebê que demanda atenção, que chora. É um bebe que quer estar no colo o tempo todo. Praticamente, só fica tranquilo quando está no nosso colo. (...) à noite a gente tenta acalma o bebê dentro do berço sem pegar no colo. A gente pega no colo realmente em último caso. Tem funcionado bem.” P9(C-Prim)*

*“A gente tenta ir com várias estratégias para acalmar, às vezes dá certo, às vezes não dá, às vezes uma música acalma, às vezes ficar brincando, pulando com eles acalma. Então é isso, a gente vai testando, às vezes é caótico, às vezes é tranquilo. (...) o Bryan ficava muito irritado com o refluxo, chorava, não se acalmava, então acabava que precisava receber bastante colo para ser confortado” P10(C-Prim)*

P7, especificamente, disse que gostava de ficar sozinho com o bebê porque sabia fazer as coisas e que, caso tivesse algo que não soubesse realizar com o bebê, talvez, se sentisse ansioso.

*“(...) eu gosto [de ficar sozinho com o bebê], para mim não faz muita diferença, por isso, porque eu sei que eu consigo fazer as coisas, talvez se tivesse algo que eu não sei ou não consigo fazer, talvez eu ficasse ansioso por conta disso.” P7(C-Prim)*

**3.2) Colo para dormir:** este subtema incluiu relatos que descreviam a rotina e hábitos do sono do bebê, como era o preparo do ambiente em que o bebê dormia e como os pais se comportavam e se sentiam frente a situação de colocar o bebê para dormir, além de relatos sobre mudanças no padrão de sono do bebê. Abarcou ainda relatos que expressavam crenças por parte dos pais acerca do sono do bebê associadas a ideia de quem era a pessoa mais habilitada para colocar o bebê para dormir ou sobre quem os bebês preferiam nesse momento. Relatos que apenas citassem que o bebê emitia sinais de que estava com sono também foram pontuados neste subtema, desde que esses não estivessem acompanhados da descrição dos sinais comportamentais que o bebê costumava emitir nessa situação, pois quando isso ocorreu os relatos foram analisados no subtema 2.3 Entender o bebê. De igual modo, relatos que indicavam conhecimento por parte do pai de manias ou preferências do bebê, exceto por pessoas, ainda que estivessem associadas ao momento do sono, foram pontuados no subtema 2.1. Conhecer o bebê. Todavia, quando esses relatos estavam acompanhados da descrição de sinais comportamentais expressos pelo bebê foram considerados unidades de análise do subtema 2.3 Entender o bebê. Por fim, relatos sobre implicações do sono do bebê sobre o sono do pai foram analisados neste subtema, desde que esses relatos não apontassem para relações entre o sono do pai e o trabalho do pai, pois quando isso ocorreu os relatos foram analisados no subtema 1.3 O bebê muda a relação com o tempo do trabalho.

Os pais cuidadores provedores relataram dificuldade de colocar os bebês para dormir e disseram que as mães dos bebês eram quem sempre realizam essa tarefa (P1, P3, P5, P6 e P8). Nenhum pai cuidador provedor descreveu em detalhes a rotina e hábitos do sono do bebê ou o preparo do ambiente em que o bebê dormia.

*“(...) colocar pra dormir também é minha esposa que sempre coloca. (...) assim, às vezes ela dorme umas 07h, 08h, tira um soninho e daqui a pouco acorda novamente. Às vezes vai dormir 11h, 10:30. Mas também agora, graças à Deus, ela está dormindo, quando a gente vai deitar ela está dormindo a noite toda. Na verdade, ela não está mais acordando a noite, está levando direto. Mas no primeiro mês... deu trabalho pra gente (risos).” P1(C-Prov)*

*“Tem essa questão de ninar, colocar para dormir, tem umas semanas que comigo, para ela dormir, de forma alguma eu conseguia colocar ela pra dormir, chorava muito e eu precisava levar para minha esposa, para ela colocar Berenice pra dormir. (...) só pra dormir [no colo do pai] que ela ainda dá trabalho. (...) eu fico com ela no colo tentando ninar para ela dormir, só que ela fica muito inquieta e chora bastante, mas quando eu passo pra mãe aí ela acalma.” P3(C-Prov)*



*“(...) pôr para dormir que não tem jeito, porque do contrário, quando ele está assistindo televisão, é tranquilo, quando está no meu colo e estamos caminhando pela casa ou pelo bairro, é tranquilo, quando o coloco para passear no carrinho, ele não reclama, mas quando ele fica com sono e eu tento colocar pra dormir, eu não consigo. Essa é a maior dificuldade. (...) eu não consigo colocá-lo para dormir, tirando alguns momentos em que ele está agitado e não consegui tirar uma soneca, é mais fácil.” P5(C-Prov)*

*“(...) eu cheguei, dei o banho nela, troquei a roupa, passei os cremes que tem que passar, como falei, aquela velha cartilha (risos) e quando fui colocar para arrotar ela ficou legal, mas na hora de dormir ela chorou sem parar, foi um choro muito alto. (...) geralmente, nesse dia mesmo que eu fiquei com ela, porque a minha esposa estava trabalhando, minha sogra me ajudou a botar ela para dormir e tirar o primeiro sono da noite. (...) ela não me deu trabalho [na primeira noite que passou com a bebê porque a mãe tinha saído para o trabalho], dormiu bem a noite toda, dormiu às 18h e acordou às 23h, aí coloquei para dormir e acordou às duas e pouco da manhã, coloquei para dormir novamente depois da mama e uns trinta a quarenta minutos que é de praxe para ela fazer digestão. Foi tranquilo. Meu maior medo era esse, eu cair no sono, dormir. Por isso, preferi passar a noite acordado.” P6(C-Prov)*

*“Ele dorme na cama. Só dorme com a mãe. (...) ele só dorme com ela [a mãe] à tarde ou à noite. (...) admito que a mãe lê mais para ele, canta mais para ele. Na hora de dormir, ele só dorme com ela novamente. (...) ele não gosta que eu o coloque para dormir. Eu durmo na cama com ele e a mãe, às vezes, mas ele não gosta que eu o coloque para dormir. (...) ele não gosta que eu coloque ele para dormir, que eu acalme ele, só a mãe dele mesmo pra conseguir fazer ele dormir.” P8(C-Prov)*

Quanto aos sentimentos relatados pelos pais cuidadores provedores associados ao fato de não conseguirem colocar os bebês para dormir, apenas dois pais comentaram sobre esse aspecto (P3 e P5). P3 disse que se sentia incapaz e tinha pensamentos relativos a possibilidade de estar transmitindo alguma energia desagradável para a criança. P5, no entanto, expressou desconforto, principalmente porque o bebê já estava pesando mais de 10kg e a esposa precisa de descanso.

*“É o que mais incomoda, você fica pensando se não é capaz de colocar ela para dormir. Em alguns momentos a gente se sente um pouco incapaz, passa alguns questionamentos na cabeça, do porquê não conseguir colocar a filha para dormir, será que eu estou com uma energia ruim pra ela, passa diversas coisas pela cabeça.” P3(C-Prov)*

*“(...) de alguma forma, eu fico um pouco desconfortável, porque Clara precisa descansar um pouquinho e quer queira, quer não, o Breno está pesando mais de 10kg, então ficar com ele no braço não é fácil, então uma forma de descansá-la um pouco seria eu colocá-lo para dormir. Mas ele não dorme comigo, de jeito nenhum.” P5(C-Prov)*

No que se refere as explicações ofertadas pelos pais cuidadores provedores para o fato de não conseguirem colocar os bebês para dormir, os pais que comentaram sobre esse aspecto destacaram, sobretudo, a amamentação (P3 e P5) e o fato de que o bebê estava acostumado

com a mãe (P6). P3, por exemplo, disse que a sua dificuldade em colocar o bebê para dormir poderia ser uma fase justificada pelo motivo de o bebê estar conectado com o cheiro da mãe. P5 considerou ser mais fácil colocar o bebê para dormir mamando do que apenas ninando. P6, contudo, não mencionou explicitamente a amamentação, e atribuiu a sua dificuldade de colocar o bebê para dormir ao fato de que o bebê estava adaptado com a mãe realizando essa tarefa.

*“(...) mas logo depois vem a sensação de que pode ser uma fase, pelo cheiro da mãe também, não estudo muito essa questão, mas acredito que seja nessa linha. (...) às vezes ela já está sonolenta, naquele embalo do sono, acorda no meio da noite, a gente distrai e ela acaba voltando a dormir, mas na maioria das vezes ela acorda para poder mamar.” P3(C-Prov)*

*“Quando eu tento colocar ele para dormir, eu não sei se é porque ele dorme fácil quando está mamando e eu não consigo amamentá-lo (risos), então ele tem dificuldade comigo. (...) mas pra eu tentar fazer ele dormir, é mais complicado do que Clara, porque quando ele está querendo dormir, é só colocá-lo para mamar e rapidinho ele desmaia, então comigo é mais difícil.” P5(C-Prov)*

*“(...) acho que o primeiro sono, ela chora muito e não dorme comigo por estar muito acostumada com a mãe colocando ela para dormir, não sou eu quem faz. (...) como a mãe estava em casa eu quis passar logo para ela, por já saber que passando para a mãe ela iria parar [de chorar] e dormir, e foi o que aconteceu. (...) então, isso para mim, é a minha maior dificuldade, o primeiro choro, o primeiro sono da noite, na verdade. Ela está acostumada com a mãe, então, quando vou tentar fazer ela dormir ela chora bastante e não dorme.” P6(C-Prov)*

Assim como os pais cuidadores provedores, os relatos dos pais cuidadores secundários (P2 e P4) indicaram que as mães eram as principais responsáveis por colocar os bebês para dormir.

*“Às vezes chora muito no meu colo, quando eu passo para outra pessoa, ela dorme, aí sim eu a pego no colo. (...) a única coisa que ela não gosta [de fazer com o pai] é o colocar para dormir. (...) ela fica muito agitada no meu colo, chorando. (...) normalmente, a mãe que coloca para dormir.” P2(C-Sec)*

*“(...) a gente tenta manter essa rotina dele, manter sempre com a gente, com a mãe ou com o pai e como eu falei, na maioria das vezes nesse momento é com a mãe, até porque normalmente, não sei se isso é positivo ou negativo, mas quando a gente dá o banho nele e a gente prepara todo o quarto, deixa tudo escurinho e Camila coloca ele para mamar, ali mesmo ele já dorme.(...) tem dias que eu tenho que assumir essa posição de colocar ele para dormir, foi como eu falei, isso faz parte da rotina da Camila, talvez ela consiga falar de forma muito mais precisa nesse sentido.” P4(C-Sec)*

Os relatos dos pais cuidadores secundários também descreveram dificuldades por parte dos pais de colocarem os bebês para dormir. Todavia, essas dificuldades se mostravam de maneira diferente e tinham razões distintas para cada um dos pais. Para P2, o bebê não encaixava direito no seu corpo, por isso não dormia de jeito nenhum em seu colo. Os

sentimentos relatados por P2 associados a essa dificuldade de colocar o bebê para dormir foram desespero e angústia. P4, apesar de não assumir sempre a tarefa de colocar o bebê para dormir, relatou dificuldade na realização dessa atividade apenas quando ocorria alguma mudança na rotina ou no padrão de sono do bebê. P4 descreveu também a rotina e hábitos de sono do bebê, bem como o preparo do ambiente em que o bebê dormia, além de algumas situações em que havia ficado responsável pela tarefa de colocar o bebê para dormir.

*“Colocar para dormir ainda tenho um pouco de dificuldade. À noite, somente às vezes que consigo. A posição. Ela não encaixa direito no meu corpo, não dorme de jeito nenhum. (...) conseguir colocar para dormir [é a coisa mais difícil de fazer com a bebê]. (...) bate o desespero e angústia por não fazê-la dormir. (...) comigo é uma dificuldade, principalmente no dia de quinta-feira. (...) é uma frustração fazê-la dormir no meu colo, não consigo, a única dificuldade que eu sinto é essa.” P2(C-Sec)*

*“(...) essas situações de choro, que chora e eu passo para a mãe, não. Essas situações acho que é mais nesses casos, quando a gente quer colocar ele para dormir, a gente sabe aquele padrão, aquela rotina dele de sono, ele tem o horário normal dele de dormir e não está dormindo, ou tentando e não está conseguindo, então normalmente eu passo para a mãe, para ver se acalma um pouco ele. (...) tirando essas situações [de alterações na rotina de sono do bebê], eu consigo acalmar ele. Acho que a única situação que tenho dificuldade de reverter é de colocar ele para dormir quando ele está fora da rotina padrão dele ou com alguma coisa irritando ele, fora da curva. (...) a rotina dele é basicamente, acordar entre 04h, 04:30 da manhã, bem cedo e como normalmente sou eu que acordo nesse horário fico com ele, às vezes ele ainda está com sono então quando dá umas 05h volta a dormir novamente. (...) antes de dormir, que ele costuma dormir entre 19h, 19:30, a gente normalmente dá esse banho nele, geralmente sou eu que faço isso e aí ele dorme. Por exemplo, agora mesmo são 20h, ele está com a mãe lá no quarto dormindo e só vai acordar lá pelas 04h da manhã, apesar que, nesse intervalo ele acorda muito para mamar, tem um intervalo entre 21:30 até às 04h, 04:30 da manhã que ele acorda umas duas ou três vezes para mamar.” P4(C-Sec)*

Os relatos dos pais cuidadores secundários destacaram a amamentação enquanto fator que favorecia o sono dos bebês. Segundo P2, o bebê dormia rapidamente com a mãe porque sentia o cheiro do peito ou porque mamava enquanto adormecia. Contudo, P2 citou outras duas mulheres que também conseguiam colocar o bebê para dormir com facilidade, a cunhada e a pessoa contratada para realizar faxinas. Para P4 o bebê não gostava que ele o colocasse para dormir nos dias em que estava mais irritado e o peito cumpria a função de acalmar o bebê nessas situações. Considerou ser menos custoso colocar o bebê para dormir mamando ao invés de apenas ninando e cogitou a possibilidade de o bebê não associar a figura do pai ao momento do sono.

*“Com a mãe porque tem o peito e ela sente o cheiro porque quer mamar acaba que dorme rápido. Com minha cunhada, cinco minutos coloca ela para dormir. (...) Betina*

*para de chorar quando a menina que trabalha aqui em casa a pega no colo, pois ela é avó e então logo ela dorme.” P2(C-Sec)*

*“(...) talvez seja isso, tentar colocar para dormir quando ele está irritado com alguma coisa, acho que ele não gosta, nesse caso, de mim sabe (risos). É como se ele quisesse o peito para acalmar ele, sabe? A gente sempre fala isso, então acho que nesse momento eu perco a moral com ele, digamos assim. (...) quando eu estou ali tentando colocar ele para dormir, estou ali 20 minutos e nada de ele dormir eu realmente falo ‘tenta aí, vê se de repente ele quer mamar para se sentir mais calmo, relaxar um pouco e dormir. (...) é menos custoso colocar ele para dormir mamando, do que colocar ele para dormir apenas ninando. Recentemente por exemplo, minha esposa recebeu a visita de duas colegas aqui em casa e eu fiquei com essa função de colocar ele para dormir, fui para o quarto e preparei tudo aquilo e Bernardo nada de dormir, tentava ninar e cantar, mas nada dele dormir, mas a mãe pegou, colocou ele para mamar e ele logo dormiu (risos). (...) quando foi com a mãe que é onde quero chegar, comigo foi uma dificuldade incrível, fiquei uma hora ou mais tentando colocar ele para dormir e não consegui, quando a mãe pegou e colocou para mamar, uns poucos minutos depois ele conseguiu dormir de forma tranquila. Talvez ele não goste mesmo ou não associe a figura do pai, minha pessoa ao dormir.” P4(C-Sec)*

Contudo, os relatos de P4, diferente de P2 e dos pais cuidadores provedores, não evidenciara sua incapacidade de colocar o bebê para dormir. Seus relatos caracterizaram o momento de colocar o bebê dormir como desafiador, principalmente porque, ao realizar essa tarefa, que demandava um tempo considerado prolongado, o pai precisava renunciar algumas coisas que gostava de fazer. Somado a isso, a tarefa de colocar o bebê para dormir foi considerada pouco reforçadora devido ao fato de não contar com o *feedback* do bebê.

*“(...) o momento de colocar ele para dormir é desafiador, acho que a paternidade e a maternidade, como eu falei na resposta anterior, te traz alguns desafios, de abdicar de muitas coisas do que você fazia ou o que você tinha antes da chegada do Bernardo. De segunda a sexta, mesmo antes do Bernardo, o meu momento de fazer uma atividade física, de assistir um filme, fazer uma leitura, comer alguma coisa, era o momento da noite, então um desafio para mim é quando por algum motivo eu tenho que assumir a tarefa de colocar Bernardo para dormir nesse horário. É desafiador, porque acabou tudo isso, se eu cheguei hoje em casa, a gente deu banho nele e Camila assumiu a tarefa de colocar ele para dormir, pronto, meu horário fica livre, fico livre para dar a entrevista para você, para ir ali na cozinha fazer um lanche, estou livre se eu quiser ligar uma televisão, se quiser fazer uma academia aqui do lado, estou livre. E na situação de colocar ele para dormir nesse período eu perdi, acabou, se eu planejei no meu dia que a noite vou ler um capítulo daquele livro, vou assistir alguma coisa, fazer alguma coisa, acabou, não vou ter isso, entende o que quero dizer? Então quando o Bernardo dorme nesse horário da noite é para você estar ali, se sair de perto ele acorda. (...) normalmente quando tento colocar ele para dormir eu consigo, porque assim, não tem muita dificuldade, a questão do Bernardo é que ele, muitas vezes a gente deixa ele na cama e ele dorme, mas a gente observa que quando tem alguém do lado, ele fica meio que agarrando a pessoa, quando está com Camila ele agarra os seios de Camila e fica ali segurando, se ela sair ele já dá aquela balançada. Então não tem muita dificuldade em colocar ele para dormir nesse horário, até porque é o horário*

*dele, a gente fala que é o horário dele, que é às 19h, 19:30, que é um horário muito certinho, o melhor sono dele é esse, então não tem muita dificuldade para colocar ele para dormir. (...) acho que a questão desafiadora é essa, eu [fulano de tal], quando coloco ele para dormir nesse horário, coloco ele no colo e fico ali ninando, ele dorme no meu colo, fico mais uns trinta a quarenta minutos, até eu me sentir um pouco mais à vontade de colocar ele na cama, mas não é colocar na cama e sair, é colocar na cama e ficar do lado dele. (...) quando eu tenho que assumir [a tarefa de colocar o bebê para dormir] sinto o quanto aquilo ali é desafiador, você abdica do seu tempo que era para você cumprir os seus desejos. É um tempo muito longo para fazer ele dormir profundamente. (...) confesso que não é muito prazeroso [colocar o bebê para dormir durante o dia], mas tem que assumir, não tem muito o que fazer, se eu não assumo alguém tem que fazer então... quando eu falo que não é muito prazeroso, acho que é muito similar ao que acontece à noite, de você abdicar. Aquelas duas horas ali, você podia estar fazendo alguma coisa, mas não faz porque está com Bernardo no colo e se você se mexe, ou faz algum movimento brusco ele acorda e aí eu tenho que levantar, botar para dormir de novo, todo esse processo. Então, em termos de sentimento, digamos assim, você diz assim 'ó, meu filho está dormindo no meu colo, bonitinho', no início sim, mas hoje você tem essa sensação de que seja um pouco cansativo. É um momento que ele está ali dormindo e você fica ali acordado, o tempo está passando e você ali com ele no colo, é uma obrigação sabe, se não sou eu fazendo isso vai ser a mãe, a avó, então cada um tem que assumir um pouco dessa responsabilidade, faz parte. (...) a sensação para mim, como pai nesse momento, quando eu falo que não é muito prazeroso [colocar o bebê para dormir] é no sentido de que não tem nada de encantador comparado a um passeio como eu falei, óbvio que eu sei que estou fazendo aquilo porque é bom para ele, porque existe uma outra pessoa que está ganhando tempo, no caso Camila, mas para você em si não é muito prazeroso. É diferente do passear, talvez até as sensações, a conexão, no passear eu estou fazendo alguma coisa e ele está dando um feedback e vice-versa, ali não, ele está dormindo e você tem que estar ali atento, cem por cento de atenção para qualquer barulho não atrapalhar ou qualquer movimento que você venha fazer não atrapalhar o sono dele, talvez em termos de sentimento eu diria que não é tão prazeroso assim não." P4(C-Sec)*

Os relatos dos pais cuidadores primários (P7, P9 e P10) evidenciaram participação ativa dos pais na tarefa de colocar os bebês para dormir. Os pais descreveram em detalhes a rotina e hábitos de sono dos bebês, bem como o preparo do ambiente em que os bebês dormiam.

*“À noite, ele dorme praticamente a noite toda, só acorda no meio da noite, entre meia noite e 02h da manhã para comer e eu faço isso, dou comida, coloco para arrotar e depois ele volta a dormir, não chega a despertar de novo, aí vai acordar aproximadamente seis horas da manhã. (...) a gente não tem um horário muito específico [de colocar o bebê para dormir durante o dia], no período da noite a gente já tem um horário certinho, então, quando dá cinco e meia a gente já começa o processo de preparar banho e tudo. À noite a gente tem um ritual de logo após o banho ele dá uma mamada e já apaga a luz do quarto, desliga o ar condicionado, prepara todo o ambiente e muitas das vezes ele come e já dorme ou dorme comendo, às vezes ele não dormiu ainda, mas a gente coloca no berço e ele já dorme sozinho, sem precisar ninar mesmo, então já temos isso estabelecido faz algum tempo e ainda não precisamos mudar, a gente dá o alimento e acaba colocando no berço que ele já dorme. Durante o dia, como já está mais agitado, precisa ninar, a gente não estabelece tanto os horários,*

*a gente só sabe mais ou menos que de manhã ele vai cochilar umas duas horas, sabe mais ou menos o período, à tarde ele também sente sono umas duas horas, digo duas horas da tarde, dois períodos, dois momentos da tarde, mas nem sempre ele dorme os dois, uma vez ele dorme, duas, às vezes. (...) é algo semelhante ao que já falei [o momento de colocar o bebê para dormir], abaixo a cortina blackout, ligo o ventilador ou ar condicionado, às vezes coloco uma musiquinha de ninar, para acalmar e eu fico ninando, às vezes ele fica ninado também, me imitando (risos), depois quando ele acalma, às vezes já dormiu, às vezes já está fechando o olho e eu coloco no berço e ele dorme e fica lá, quando acorda coloca a cabeça acima do berço, aí a gente vê que está acordado, nem sempre quando acorda está chorando, às vezes acorda e fica brincando no berço, 'conversando' (riso).” P7(C-Prim)*

*“(...) eles sempre dormem no meu colo, é só às vezes que tem isso [de preferir o outro pai].” P9(C-Prim)*

*“No decorrer da noite eles ainda vão dar uma acordada para mamar, mas é um acordar leve, só dá uma reclamada, a gente dá um pouco de leite no berço mesmo, já para, e eles nem acordam muito. Na madrugada é isso, acordam umas duas ou três vezes, eles estão acordando bastante agora, uns meses atrás eles não estavam acordando tanto, mas eu acho que eles estão ficando bem ativos atualmente, estão acordando só para reclamar e pedir o leite mesmo, para dar o leite para eles, e essa é a rotina de segunda a sexta, é sempre a mesma coisa. (...) colocamos uma roupinha nova [depois do banho], já baixa a luz do quarto, coloca uma musiquinha de ninar no fundo todo dia, para eles entrarem no ritmo de que já é de noite, já é hora de dormir, a gente prepara uma última mamadeira, última não, durante a noite e toda a madrugada ainda tem mais, a gente prepara a mamadeira, dá para eles e por volta das vinte, vinte e pouca, eles já estão dormindo no berço, com a luz baixinha no quarto, com musiquinha de ninar no fundo e vão dormir. Antes eles dormiam no colo, mas agora a gente já está conseguindo acostumar eles a dormirem no berço. (...) na madrugada eles acordam às vezes, atualmente eles estão acordando mais, então acordam por volta das quatro da manhã, às vezes, três, varia bastante e, de novo, a gente acorda de madrugada e dá de mamar, volta a dormir e por volta das sete horas eles acordam, volta para aquela rotina de novo. (...) normalmente a gente já coloca no berço com uma musiquinha de ninar no fundo, deixa o ambiente bem relaxado depois do banho deles e tudo, cada um pega uma mamadeira e cada um começa a amamentar uma criança, geralmente eles engatam e vão juntos dormir no mesmo horário.” P10(C-Prim)*

P7, de modo específico, expôs as principais diferenças entre o momento do sono do bebê durante o dia e durante a noite, e os cuidados adicionais que precisavam ser tomados ao colocar o bebê para dormir durante o dia, já que o bebê estava mais agitado e demorava para entrar no ritmo do sono. Além disso, cuidava de regular o próprio comportamento a fim de não atrapalhar o momento do sono do bebê, como quando achava engraçado o fato de o bebê imitar seu comportamento no momento em que estava ninado o bebê, mas atentava para não rir. Somado a isso, P7, além de assumir a responsabilidade de ofertar a mamadeira durante as madrugadas, discriminava o fato de que as demandas do bebê nesses horários não eram restritas à fome, mas também relativas a afagos e suporte emocional.

*“(...) acho que esse momento [de colocar o bebê para dormir durante o dia] é algo parecido com a questão de colocar para mamar, só que talvez por ser muito agitado não tenha o mesmo grau de intensidade, não pelo ambiente, porque a gente tem um ambiente tranquilo, mas por ele estar mais agitado, porque à noite ele acabou de tomar banho, então ele acalma enquanto está comendo, mas normalmente é um processo que tem muita coisa para fazer e ele geralmente está muito agitado, criança frequentemente luta para dormir, não se entrega. Por isso, a gente tem que criar esse ambiente, então tem essa preocupação maior nesse momento, inclusive, tem a preocupação de não fazer barulho, coisas mínimas que ele desperta, ele tem um tapetinho para brincar que às vezes fica no quarto, às vezes fica na sala mas quando está no quarto e eu vou ninar, não gosto de pisar no tapete porque faz aquele barulho de plástico e ele já olha achando que é alguma coisa, isso já quebra esse ninar dele, esse processo do sono, ou então algum barulho externo, algo lá fora. Por exemplo, eu disse que ele fica ninando, é bem engraçado e dá vontade de dar risada, mas aí eu me seguro porque se eu der risada, ele olha e acha que está brincando. Precisa ter esse tipo de cuidado já que é o momento que qualquer coisinha ele pode despertar e perder o sono. (...) às vezes ele acorda também [no meio da noite] para ter a chupeta, reclamando ou precisando de um afago ou alguma coisa do gênero, então a noite eu faço isso.” P7(C-Prim)*

P9 mencionou preferências dos bebês referentes ao contexto específico do sono e discriminou mudanças no padrão do sono de um dos bebês devido a presença de fatores aversivos como problemas com refluxo.

*“eles preferem que eu coloque eles pra dormir. São coisas que eu vejo que eles preferem mesmo, sabe. Mas acontece de ter hora que, de jeito nenhum querem dormir no meu colo. Aí pedem pra ir pro colo do Carlos. Acho que, às vezes, eles enjoam da minha cara o dia todo. (...) eu vejo que eles gostam de fazer tudo comigo, assim, eu sou o... o Carlos tá até achando ruim que eles andam meio que favoritando as coisas comigo. Mas tem... às vezes, a hora de dormir eles preferem o Carlos. Então, se eles estão muito irritados, muito enjoados da minha cara, eles, às vezes, estão irritados de só estar no meu colo, aí, pra dormir, eles só dormem com o Carlos. Então, às vezes, isso acontece. Então, se tem algo que eles não gostam, às vezes, é do colocar pra dormir quando estão enjoados da minha cara. (...) às vezes, se tiver irritado, às vezes, relutam muito, tipo, horas [para dormir]. (...) eu acho que é a questão de dormir também, seria a única coisa que eles poderiam não gostar de fazer comigo sempre. Eles ainda vão preferir fazer com o outro pai. Acho que é mais isso mesmo, a questão de dormir. De resto, eu não consigo pensar em nada que eles não prefiram fazer comigo. (...) era muito difícil colocar ele pra dormir no início por conta do refluxo.” P9(C-Prim)*

P10, por sua vez, mencionou as estratégias utilizadas, quando ocorria de um dos bebês demorar mais do que o outro para dormir, como levar o bebê que estava acordado para ninar em outro ambiente a fim de não atrapalhar o sono do bebê que já tinha adormecido.

*“Quando um dos dois está chato, tem que tirar do berço, pegar no colo, às vezes vai para outro quarto escuro também para não acordar o outro bebê que está querendo dormir também, a gente tem essa estratégia para não acordar o que já está relaxadinho dormindo, depois que pega demora mais ou menos uma hora para voltar a dormir, vai com calma, coloca no berço e pronto.” P10(C-Prim)*

Em suma, o tema 3, colo de pai, retratou a percepção dos pais acerca das situações em que precisaram dar colo para confortar, acalmar o bebê ou colocar o bebê para dormir, além das emoções, sensações, dificuldades e facilidades experienciadas pelos pais nessas situações. As dificuldades mais expressivas para acalmar e colocar os bebês para dormir foram constatadas nos relatos dos pais cuidadores provedores. Os pais cuidadores secundários também relataram dificuldades para acalmar e colocar o bebê para dormir, porém costumavam ficar sozinhos com os bebês, em algumas situações, o que pareceu contribuir para que eles se sentissem mais habilidosos e, conseqüentemente, mais encorajados para terem cada vez mais momentos sozinhos com os bebês, chegando a experienciar prazer nessas situações. Os pais cuidadores primários, por sua vez, não mencionaram dificuldades expressivas de acalmar os bebês nas situações em que os bebês precisaram de conforto emocional ou de colocar os bebês para dormir. As especificidades acerca dessas diferenças nos relatos dos pais dos diferentes níveis de cuidado serão exploradas a seguir, na seção de discussão.



## Discussão

O presente Estudo I teve o objetivo específico de caracterizar e investigar aspectos subjetivos do envolvimento paterno em pais que exercem três distintos níveis de cuidado no quinto mês de vida do bebê: *primário, secundário e provedor*. Inicialmente foram levantadas informações acerca das principais tarefas que os pais costumavam desenvolver com o bebê no intuito de classificar os pais nos três referidos níveis de cuidado. Posteriormente, os aspectos subjetivos sobre o envolvimento paterno foram investigados visando compreender de que maneira elementos estruturantes da paternidade como o tempo dedicado ao bebê, a interação com o bebê, e a necessidade de oferecer conforto e segurança emocionais nos momentos de estresse e sono, foram experienciados pelos pais que exerciam níveis de cuidado distintos.

Os resultados gerados pelas respostas ao *Questionário sobre cuidados com o bebê no primeiro ano de vida* revelaram heterogeneidade no modo como os pais se envolviam nos cuidados com os filhos. Esses resultados permitiram verificar a existência de padrões distintos e agrupar os pais nos três níveis de cuidado previstos (*primário, secundário e provedor*), de acordo com o grau de envolvimento em tarefas e atividades de cuidados diretos (ex. acalmar o bebê, dar banho, brincar, etc.) e cuidados indiretos (ex. comprar fraldas e medicamentos, agendar e acompanhar o bebê em consultas, etc.).

As diferenças mais marcantes nas frequências de envolvimento dos pais estiveram associadas às tarefas de cuidados diretos básicos, principal parâmetro adotado na alocação dos pais nos três diferentes níveis de cuidado. Os pais classificados no nível *cuidador primário* estavam “sempre” envolvidos com tarefas de cuidados básicos, ou seja, esses pais costumavam realizar “todos os dias” esse tipo de tarefa. Os pais classificados no nível *cuidador secundário* estavam “frequentemente” envolvidos com tarefas de cuidados básicos, uma vez que seu envolvimento nessas tarefas ocorria de “de 3 a 5 vezes por semana”. Por fim, os pais classificados no nível *cuidador provedor* estavam “raramente” envolvidos com tarefas de cuidados básicos, já que a frequência com que esses pais desenvolviam esse tipo de tarefa variava entre “2 vezes por semana”, “1 vez na semana”, ou “nunca”. Quanto aos cuidados indiretos, embora todos os pais desenvolvessem sempre mais da metade das tarefas, os pais cuidadores primários apresentaram ainda as maiores frequências em comparação com os pais cuidadores secundários e provedores. Além disso, os critérios qualitativos, por meio da análise minuciosa e específica do conteúdo dos itens, adotados sempre que a análise das frequências se mostraram insuficientes para alocar os participantes em um dos três níveis de cuidado,

consideraram o fato de que tarefas de cuidados indiretos como “dedicar tempo fiscalizando a quantidade de itens existentes” e “monitorar datas de vacinação e consultas com o pediatra”, eram “sempre” desenvolvidas pelos pais cuidadores primários, mas “nunca” ou apenas “às vezes, quando a companheira solicitava” pelos pais cuidadores secundários e, sobretudo, provedores.

O envolvimento em cuidados diretos relativos à interação social e brincadeiras foi a dimensão que apresentou maior variabilidade nas frequências de envolvimento paterno, sendo pouco utilizada na classificação dos pais nos diferentes níveis de cuidado. Embora os pais considerados cuidadores primários tenham se mantido entre os que estavam sempre envolvidos também em interação social e brincadeiras, os níveis de cuidado secundário e provedor incluíram tanto pais pouco envolvidos quanto altamente envolvidos em interação social e brincadeiras, de modo que, um dos pais cuidadores provedores estava “sempre” tão envolvido quanto os pais cuidadores primários nessas atividades. Em alguma medida, esse dado aponta para a interação social e a brincadeira enquanto dimensão transversal do envolvimento paterno, já que os pais dos diferentes níveis de cuidado costumavam se envolver com bastante frequência com esse tipo de atividade. Talvez por isso, a brincadeira e a ludicidade na interação pai-bebê se tornaram foco de diversos estudos sobre a paternidade, sobretudo, nos estudos embasados na Teoria da Relação de Ativação (Paquette, 2004/2012), específica sobre pais. Contudo, os pais cuidadores secundários e provedores do presente estudo nem sempre estavam altamente envolvidos em interação social e brincadeiras. Ou seja, apesar de a interação social e a brincadeira terem se apresentado enquanto uma possível dimensão transversal do envolvimento paterno, não significa que todos os pais costumam estar sempre altamente envolvidos com essas atividades.

Os resultados indicaram também que o modo como os pais descreveram o envolvimento de suas/seus companheiras/companheiros frente aos cuidados com os bebês favoreceu entendimento acerca da dinâmica do casal frente aos cuidados com os filhos. Esses dados, na medida em que foram contrastados com as respostas dos pais acerca do seu próprio envolvimento, corroboraram as classificações dos pais nos três diferentes níveis de cuidado. Os resultados indicaram que todas/os as/os companheiras/os estavam sempre altamente envolvidas/os nas diversas tarefas de cuidados básicos. Ou seja, independentemente do nível de cuidado exercido pelos pais, as/os companheiras/os desenvolviam cuidados primários “sempre”. Quanto aos cuidados indiretos, os resultados indicaram que as/os companheiras/os dos pais considerados cuidadores primários também se mostraram “sempre” envolvidas/dos

nesse tipo de tarefa. Esses resultados quando contrastados com os resultados do envolvimento do pai cuidador primário, aponta para uma divisão equitativa entre pais cuidadores primários e suas/seus companheiras/os tanto no que tange aos cuidados diretos quanto indiretos. Contudo, as companheiras dos pais considerados cuidadores secundários e, principalmente, provedores, além de exercerem sempre tarefas de cuidados básicos praticamente sozinhas, se ocupavam frequentemente das diversas tarefas de cuidados indiretos, ainda que menos frequente do que as/os companheiras/os dos pais cuidadores primários. Isso indica que o fato de os pais exercerem o nível cuidador provedor, não significa que eles são sempre os únicos responsáveis por providenciarem itens de compras para o bebê (ex. fralda, brinquedos, etc) ou pelos rendimentos da família, conforme normalmente ocorria nas famílias nucleares heteroafetivas, principalmente até a década de 1950 (Bronstein, 1988). Em dois casos, especificamente, de pais cuidadores provedores (P1 e P6), as companheiras também trabalhavam fora de casa, conforme informações da *Ficha de dados sociodemográficos*. Os dados dos pais cuidadores secundários, em comparação com os pais cuidadores provedores, embora tenham revelado uma discrepância menor na divisão das tarefas entre os pais e suas companheiras, também revelaram uma divisão desigual, já que as companheiras, além de trabalharem fora de casa eram as principais responsáveis pelos cuidados com os bebês nos dias em que pai e mãe estavam em casa. Esses achados são compatíveis com os resultados de diversos estudos atuais que retratam as desigualdades de gênero, alicerçadas, sobretudo, na naturalização da dupla jornada de trabalho da mulher. Apesar da conquista por trabalhar fora de casa ser um dos marcos importantes na garantia dos direitos das mulheres ao longo da história, em geral, mesmo trabalhando fora de casa as mulheres continuam mais sobrecarregadas do que os homens com as tarefas domésticas e com os cuidados com as crianças (Aguiar & Kort-Kamp, 2022; Bilac, 2014; Borsa & Nunes, 2011; Ferreira et al., 2015; IBGE, 2018; Marri & Wajnman, 2007; OMS, 2020; ONU, 2020; Parker & Wang, 2013). Em conjunto com o dado de que os pais contavam com o suporte das avós enquanto assumiam os principais cuidados com os bebês, ou da presença de babás e diaristas, esses dados em conformidades com um estudo de revisão da literatura (Melo, 2019), ratificam o fato de que a rede de cuidados fundamentais com as crianças continua sendo sobretudo tecida por mulheres. A divisão equânime de tarefas domésticas e de cuidados com os filhos entre pais e mães, constatada nas situações de pais cuidadores primários, além de oportunizar ao pai uma maior proximidade com a criança, tende a contribuir para uma diminuição das desigualdades de gênero e oferta maiores chances de ambos conciliarem o exercício da parentalidade com a carreira profissional (Chesley, 2011).

Em suma, os resultados do *Questionário sobre cuidados com o bebê no primeiro ano de vida* ratificam as definições estabelecidas previamente para cada um dos três níveis de cuidado paterno, sendo possível, portanto, considerar como *cuidadores primários* os pais que executam tarefas e responsabilidades de cuidar da criança na maior parte do tempo, incluindo realizar cuidados diretos, principalmente, básicos como higiene, alimentação, troca de roupas, sono, consolo e monitoramento do bebê, além de atender tanto as necessidades físicas quanto emocionais da criança. Também realizam cuidados indiretos e brincam com a criança frequentemente. Pais considerados *cuidadores secundários*, realizam com maior frequência cuidados indiretos como auxiliar a/o companheira/o em caso de eventual necessidade como quando ela/ele encontra-se ocupada/o, acompanham a criança, juntamente com a/o companheira/o, nas consultas ou realizam outras tarefas domésticas de modo a apoiar a/o companheira/o de forma indireta. Esses, desempenham cuidados básicos, porém não assiduamente, brincam ou pegam o bebê no colo com frequência. Por fim, os pais considerados *cuidadores provedores* se ocupam basicamente com o cuidado indireto de provisão material da família e não executam cuidados diretos regularmente, embora brincam e seguram o bebê no colo frequentemente, e acompanham a criança, juntamente com a/o companheira/o, nas consultas.

O presente estudo foi inspirado no estudo de Habib (2012), que a partir de uma revisão da literatura de estudos longitudinais acerca do envolvimento paterno, descreveu cinco papéis exercidos pelos pais, levando em conta a variabilidade no modo como os pais estavam envolvidos com os filhos. Entretanto, o presente estudo parece ter sido a primeira investigação empírica a caracterizar o envolvimento paterno em níveis de cuidado. Além disso, apesar de as expressões “primário” (Andrade et al., 2018; Chesley, 2011; Field, 1978; Gill et al., 2021; Grbich, 1997; Habib, 2012; Lewis et al., 2009; Malmberg et al., 2007; Malmberg et al., 2015; Russell, 1998), “secundário” (Abraham et al., 2014; Dermott, 2005; Field, 1978; Gill et al., 2021; Habib, 2012; Malmberg et al., 2015) e “provedor” (Bustamante, 2005; Bustamante, 2019; Braga & Lima, 2020; Castoldi et al., 2014; Ferreira et al., 2015; Habib, 2012; Seabra & Seidl-de-Moura, 2011) já terem sido esporadicamente utilizadas em diferentes estudos sobre a paternidade nos últimos anos, nenhum estudo prévio reuniu esses três diferentes termos e os caracterizou. A presente proposta indica, portanto, que, ao tratar da dimensão cuidado no contexto da paternidade, o conceito multidimensional de envolvimento paterno atua como um termo guarda-chuva que abriga pais que exercem pelo menos três níveis de cuidado distintos: *primário, secundário e provedor*. Considerando o fato de que a dimensão cuidado costuma ser

tratada de forma homogênea na maneira como a maioria dos estudos acerca da paternidade encontra-se organizados, a presente sistematização do envolvimento paterno em diferentes níveis de cuidado pode favorecer a investigação de aspectos fundamentais da paternidade, ainda pouco esclarecidos.

Os resultados da análise temática dos relatos dos participantes na *Entrevista Semiestruturada sobre o Envolvimento Paterno* compuseram um mapa temático que evidenciou três aspectos cruciais da paternidade: tempo do pai, interação com o pai, e colo de pai. De modo geral, a análise possibilitou identificar, em todos os três temas, semelhanças entre os relatos dos pais que estavam no mesmo nível de cuidado e diferenças em relação aos pais que estavam em outros níveis. O tema 1, tempo do pai, revelou particularidades quanto ao modo como os pais distribuídos nos diferentes níveis de cuidado percebiam as relações entre o trabalho e a paternidade. Tanto os pais cuidadores secundários quanto os pais cuidadores provedores, referiram que o trabalho limitava o tempo para o bebê. Nesses relatos, o tempo destinado ao trabalho parecia justificar o contato reduzido com a criança. Para os pais cuidadores primários, as relações entre o trabalho e a paternidade pareciam ter fronteiras menos demarcadas, pois além de o trabalho ter aparecido de modo menos evidente em seus relatos, algumas vezes o tempo destinado ao trabalho era compartilhado com os cuidados com os bebês. Também houve relatos dos pais cuidadores primários sobre mudanças na organização da dinâmica do trabalho, além de mudanças de emprego e de área de atuação, em função do nascimento dos filhos. As implicações da paternidade no trabalho dos pais cuidadores provedores pareceram pontuais, sendo basicamente relativas a mudanças na qualidade do sono e algumas preocupações com o bem-estar do bebê.

A relação trabalho-família foi um dos temas mais frequentemente investigado entre os determinantes extrafamiliares relacionados ao envolvimento paterno, conforme apontou a revisão sistemática mais recente (Diniz et al., 2021). O fato de essa questão ter emergido como uma categoria temática, no presente estudo, ratifica a atualidade do tema. Um dos aspectos que alicerça a relação entre essas duas dimensões é a noção de que os modos de produção interferem na produção de subjetividades (Mancebo, 2022) e, conseqüentemente, na maneira como as famílias se organizam (Cabrera et al., 2000). Assim como as mulheres foram ao longo dos anos valorizadas pelo protagonismo nos cuidados com a casa e com os filhos (Badinter, 1985), os homens foram reconhecidos como principais responsáveis pela dimensão financeira da família, tendo a sua função parental basicamente restrita ao trabalho fora de casa (Filgueiras & Petrini, 2010; Vieira et al., 2014), de modo que o trabalho é tradicionalmente reconhecido enquanto

dimensão importante na constituição da identidade do pai. Os resultados que mostraram que pais cuidadores secundários e provedores consideravam o trabalho como fator impeditivo de uma maior participação na vida dos filhos estão em consonância com diversos outros estudos (Cia & Barham, 2006; Grzybowski & Wagner, 2010; Jacobs & Kelley, 2006; McMunn et al., 2017; Monteiro et al., 2017; Silva & Piccinini, 2007), refletindo padrões historicamente estabelecidos. Contudo, os achados do presente estudo também apontaram para transformações no modo como alguns pais lidam com as esferas laboral e familiar. Enquanto o tempo para o trabalho e o tempo para o bebê se contrapunham para os pais cuidadores secundários e provedores, o mesmo não ocorreu com os pais cuidadores primários, que vivenciavam fronteiras pouco demarcadas nas relações trabalho-paternidade por terem adaptado a rotina de trabalho para não prejudicar o seu envolvimento nos cuidados com o bebê. De modo contrário aos pais cuidadores secundários e provedores, os pais cuidadores primários destacaram em seus relatos as necessidades do bebê estabelecendo limites ao trabalho.

O dado relativo ao fato de um dos pais cuidadores primários (P9), que era pai homoafetivo, ter realizado transição de carreira para tentar se dedicar mais aos cuidados com os bebês, de algum modo, favorece entendimento acerca de como as famílias homoafetivas com filhos se organizam. P9, conforme mencionado na apresentação das características sociodemográficas dos participantes, é companheiro de outro pai homoafetivo participante do presente estudo (P10), que também foi classificado no nível cuidador primário devido a definição estabelecida para o presente estudo comportar tanto pais encarregados por executar tarefas e responsabilidades de cuidar da criança na maior parte do tempo, quanto os que compartilham os cuidados e responsabilidades de maneira praticamente equitativa. Portanto, o dado sobre a realização de transição de carreira por parte de P9 para tentar se dedicar mais aos cuidados com os bebês, em alguma medida, indica que a maneira como as famílias homoafetivas se organizam frente aos cuidados com os filhos se assemelha ao modo de organização das famílias heteroafetivas, visto que um membro tende a ser mais responsável pelos principais cuidados com os bebês do que outro. Todavia, enquanto uma divisão mais equânime do cuidado com o bebê nas famílias heteroafetivas ainda é pouco constatada (Andrade et al., 2018; Russell, 1998), nas famílias homoafetivas, ainda que os estudos retratem o estabelecimento de acordos entre o casal para que um dos pais trabalhe mais fora de casa e o outro assuma maiores responsabilidades na casa e frente aos cuidados com os filhos (Spitko, 2005), diversos estudos internacionais demonstram ser mais comum uma divisão igualitária de

tarefas e maior compartilhamento dos papéis parentais entre o casal nessas famílias do que nas famílias heteroafetivas (Feugé et al., 2018; Feugé et al., 2019; Miller et al., 2016).

Os relatos sobre os momentos de folga do trabalho também apontaram para diferenças consideráveis entre os níveis. Para os pais cuidadores primários, diferentemente dos pais cuidadores secundários e provedores, a rotina com os bebês no final de semana era como uma continuação da dinâmica da semana, apenas com a diferença de que no final de semana não precisavam conciliar os cuidados com o trabalho, o que a tornava mais tranquila. Os pais cuidadores secundários descreveram aumento do seu engajamento tanto em tarefas de cuidados básicos quanto brincadeiras com os bebês nos dias em que estavam de folga do trabalho. Já os pais cuidadores provedores, desenvolviam basicamente mais passeios e brincadeiras com os bebês nesses dias, sendo que o passeio consistia em levar os bebês para lugares que já costumavam frequentar como igrejas e casas de familiares, ou ainda uma maneira de o pai realizar atividades de sua preferência como dirigir. Ademais, os passeios dos pais cuidadores provedores com os filhos envolviam sempre a presença das mães das crianças. No caso dos pais cuidadores secundários, o passeio costumava ser uma atividade programada especificamente para o bebê. Consistia, muitas vezes, em saídas dos pais sozinhos com os bebês, sem a presença das mães, e isso, por sua vez, era percebido como aspecto que favorecia uma maior interação pai-bebê, conforme relatou um dos pais.

Outro aspecto que diferenciou os pais cuidadores provedores dos pais cuidadores secundários diz respeito ao tempo que o pai dedicava ao bebê a partir da descrição do tempo que a/o companheira/o dedicava ao trabalho. Enquanto apenas um pai cuidador provedor, com auxílio da avó do bebê, assumia maiores responsabilidades com o bebê devido o trabalho da mãe, os dois pais cuidadores secundários assumiam sempre a responsabilidade de cuidar dos bebês nos dias em que as mães saíam para trabalhar, embora também com o auxílio de outras pessoas como avós ou diaristas. Diversos estudos apontam para o trabalho da mãe fora de casa como a variável que mais influencia o grau de envolvimento dos pais nos cuidados com os filhos (Andrade et al., 2018; Bilac, 2014; Brayfield, 1995; Chesley, 2011; Early Child Care Research Network [NICHD], 2000; Grbich, 1997; Hall, 1994; McMunn et al., 2017; Norman, Elliot, & Fagan, 2014; Norman & Elliot, 2015; Parker & Wang, 2013; Presser, 1995; Russell, 1998; Santis & Barham, 2017). Essa influência, portanto, parece ocorrer de forma mais expressiva no caso de pais cuidadores secundários, que tendem a assumir as responsabilidades pelos cuidados com os filhos mais comumente na ausência do cuidador principal.

As diferenças identificadas entre os relatos dos pais cuidadores secundários e provedores são compatíveis também com resultados de estudos que mostram que ter tempo disponível para os filhos nem sempre reflete em aumento do tempo ou qualidade da interação com eles (Lamb et al., 1988; Ninio & Rinott, 1988). Apesar disso, ainda são poucos os estudos que esclarecem quais tarefas os pais costumam estar mais frequentemente envolvidos nas situações em que estão mais disponíveis para as crianças (Caldera, 2004; Manlove & Vernon-Feagans, 2002). Ademais, embora as diferentes investigações tendam a indicar que a licença paternidade impacta positivamente o envolvimento dos pais (Hosking et al., 2010; Knoester, Petts, & Pragg, 2019; Meil, 2013), os estudos não são consistentes em mostrar como a duração da licença paternidade influencia o envolvimento paterno. Enquanto licenças paternidade mais longas estiveram associadas a maiores escores de envolvimento do pai em alguns estudos (Knoester et al., 2019; Kotila et al., 2013; Meil, 2013), outro não constatou essas mesmas relações (Hosking et al., 2010). Em suma, os resultados do presente estudo referentes ao tempo do pai, em diálogo com a literatura produzida até então acerca do envolvimento paterno parecem consistentes em indicar que ter tempo disponível é uma condição indispensável, mas não determinante do nível de cuidado que o pai exerce com seus filhos. Porém, a análise conjunta do tempo disponível associado ao tipo de tarefa com que os pais se engajam com a criança nos dias em que estão de folga do trabalho parecem muito úteis para compreender o nível de cuidado que o pai exerce, sobretudo quanto a distinção entre pais cuidadores secundários e provedores.

Um dos fatores que pode explicar a diferença no modo como pais de diferentes níveis de cuidado lidam com as relações entre o trabalho e a paternidade, por exemplo, é o entendimento ou crenças que têm acerca do significado do trabalho e de seu papel frente aos cuidados com os filhos. No que tange a dimensão cuidado com os filhos, os pais cuidadores provedores, especificamente, entendiam o seu envolvimento esporádico em tarefas de cuidados básicos enquanto oferta de “ajuda” às mães, desenvolvendo essas tarefas, muitas vezes, devido reivindicações de suas companheiras. Os seja, para esses pais os cuidados com os filhos eram de responsabilidade estritamente das mães dos bebês, achado que corrobora outros estudos (Bronstein, 1988; Cowan & Cowan, 1988; Bustamante & Trad, 2005; Dessen & Braz, 2000; Trindade et al., 2019) envolvendo famílias nucleares heteroafetivas. Assim, a percepção dos pais sobre a identidade materna, que não foram explorados neste estudo, precisam ser investigados a fim de esclarecer como pais que exercem níveis de cuidado distintos entendem o papel da mãe frente aos cuidados dos filhos.



De uma maneira geral, os achados discutidos sobre o tempo dedicado ao bebê, determinam em boa parte o nível de cuidado que o pai exerce, o que, por sua vez, também delimita o grau de oportunidades que o pai tem com a criança. Consequentemente, quanto maior o envolvimento do pai nos cuidados com o bebê, sobretudo cuidados básicos, mais habilidosos e competentes os pais tendem a se sentir para ofertar cuidados, além de estarem em vantagem para conhecer a criança, entender e atender melhor às suas necessidades. As crenças que os pais têm, tanto acerca de seu papel quanto do papel da mãe frente aos cuidados com os filhos, certamente desempenham um papel fundamental na delimitação do tempo dedicado ao filho e das tarefas desempenhadas.

Os resultados da análise temática dos relatos dos participantes no tema 2, interação com o pai mostraram diferenças quanto ao tipo específico de mudança que os pais dos diferentes níveis de cuidado percebiam no desenvolvimento dos filhos. Enquanto as mudanças relatadas pelos pais cuidadores secundários e, principalmente, provedores eram relativas ao desenvolvimento motor e de exploração tátil, os pais cuidadores primários, além de terem constatado mudanças no desenvolvimento motor, relataram sinais que caracterizavam mudanças também no desenvolvimento cognitivo dos bebês. Os relatos dos pais cuidadores provedores também indicaram dificuldades na realização de cuidados básicos com os bebês devido às mudanças ocorridas no desenvolvimento motor da criança. De modo contrário, os pais cuidadores secundários e primários relataram facilidades na realização de tarefas com os bebês em virtude das mudanças ocorridas, especialmente, no desenvolvimento motor. Diferenças marcantes também foram constatadas quanto a discriminação de gostos, preferências ou manias apresentadas pelos bebês. Os pais cuidadores provedores citaram preferências por objetos, brincadeiras, passeios e pessoas. Os pais cuidadores primários, além dessas preferências discriminaram características mais específicas como “manias” no momento de mamar, além de características de personalidade dos bebês.

Estudos específicos sobre a interação pai-bebê (Abraham et al., 2014; Golombok et al., 2014; Lewis et al., 2009) e sobre a percepção ou conhecimento dos pais acerca do desenvolvimento infantil (Nunes & Salomão, 2021) ainda são muito escassos, apesar de terem aumentado nos últimos anos. O fato de esse aspecto ter emergido enquanto categoria temática neste estudo revela a sua relevância para a compreensão de aspectos fundamentais da paternidade. As mudanças constatadas pelos pais cuidadores secundários e, principalmente, provedores do presente estudo acerca do desenvolvimento do bebê se assemelham aos resultados apresentados por um estudo específico com pais de camada popular que assumiam

o papel de provedores de suas famílias (Bustamante, 2019), na medida em que também constatou percepção por parte dos pais de mudanças mais amplas no desenvolvimento das crianças como avanços nos movimentos e na capacidade de comunicação. Outro estudo específico (Nunes & Salomão, 2021) que teve como um de seus objetivos analisar as concepções parentais ao longo do primeiro ano de vida dos bebês, considerando as características infantis que mais chamavam a atenção dos pais, verificou que as habilidades socioemocionais dos bebês foram as características que mais chamaram a atenção dos pais, seguidas das habilidades cognitivas e motoras.

Quanto à percepção de aumento de dificuldades relatada por parte dos pais cuidadores provedores na realização de tarefas de cuidados básicos, na medida em que os bebês cresciam, é possível que estivesse associada ao envolvimento esporádico desses pais nessas tarefas, o que não favorecia um desenvolvimento progressivo de suas habilidades para cuidar da criança. Em geral, o contato diário com as tarefas de cuidados com os filhos tende a aumentar a percepção de uma maior facilidade na execução da tarefa, o que resulta na sensação de confiança, por parte do pai, na sua capacidade de ofertar cuidados ao filho (Gill et al., 2021). Isso provavelmente ocorreu para os pais cuidadores primários e secundários. Um pai cuidador primário e um secundário do presente estudo descreveram a tarefa de dar banho no bebê, como inicialmente permeada por preocupações. Porém, com a prática, ambos passaram a se sentir mais habilidosos, chegando a experimentarem conforto e prazer durante a sua execução. Esses relatos se assemelham à maneira como um dos pais participantes do estudo de Gill et al. (2021), altamente envolvido nos cuidados com a criança, descreveu seu envolvimento nesse tipo de tarefa. O referido pai comparou o processo de aprender a executar tarefas de cuidados básicos com um músculo que costuma ser desenvolvido a partir do treino diário. Nesse sentido, é possível também que a discriminação de aspectos mais sutis, como gostos, preferências e manias apresentadas pelos bebês, por parte dos pais cuidadores primários, estivesse associada ao maior grau de envolvimento na rotina de cuidados com os filhos, que fornecia maiores oportunidades de conhecer o bebê (Frodi, 1980).

Quanto ao vínculo afetivo com os filhos, os relatos dos pais cuidadores provedores estavam associados predominantemente ao contexto de brincadeiras e de proximidade física como pegar o bebê no colo ou dormir próximo ao bebê. Os relatos dos pais cuidadores secundários estiveram associados tanto ao contexto de brincadeiras quanto de cuidados básicos, porém os momentos identificados como de maior conexão pai-bebê envolviam tarefas de cuidados básicos, especialmente, dar banho no bebê. Os relatos dos pais cuidadores primários,

embora tenham mencionado as brincadeiras, estiveram associados principalmente ao contexto de cuidados básicos e a tarefa de dar banho no bebê também foi caracterizada por todos os pais cuidadores primários como permeada de muita conexão entre a díade pai-bebê. Para um pai cuidador secundário, especificamente, o *feedback* que o bebê ofertava, por meio de sorrisos, quando colocado em posições específicas durante o banho, ou ainda quando segurava um brinquedo ofertado pelo pai durante a brincadeira, favorecia a sensação de que estava sendo estabelecida uma relação mais íntima e de proximidade afetiva com o bebê. Os pais cuidadores primários e secundários, especificamente, valorizavam estar sozinhos com os bebês, porque percebiam que as trocas pai-bebê eram mais íntimas nessas situações. Além das tarefas de cuidados básicos, tinham a percepção de que as atividades personalizadas, que apenas eles tinham o hábito de fazer com o bebê, como passear na rua e tocar violão, proporcionavam estabelecimento e fortalecimento de vínculo afetivo entre pai-bebê. Por fim, um dos pais cuidadores primários relatou que perceber a condição do bebê de necessitar de um adulto para suprir suas necessidades vitais e conhecer o mundo gerava nele a sensação de ser uma pessoa importante para o bebê.

A investigação do vínculo pai-bebê, conforme retratou uma revisão integrativa da literatura (Scism & Cobb, 2017), foi ignorada pelas pesquisas iniciais acerca da paternidade e só começou a aparecer de forma mais sistematizada entre os estudos no final da década de 1990. Atualmente, um quantitativo expressivo de estudos aborda o envolvimento emocional do pai com o bebê (Brandão, 2009; Bustamante, 2019; Gill et al., 2021; Krob, Piccinini, & Silva, 2009; Matos, 2017; Santos, & Antúñez, 2018; Silva, Bueno & Ribeiro, 2014; Sutter & Bucher-Maluschke, 2008; Trage, 2019) e, diferente da figura de autoridade distanciada afetivamente dos filhos, conforme o pai era comumente retratado principalmente até por volta da década de 1950 (Bronstein, 1988; Benczik, 2011), os estudos atuais evidenciam a presença de vínculo emocional na relação do pai com o bebê, independentemente de os pais serem considerados cuidadores primários (Gill et al., 2021; Sutter & Bucher-Maluschke, 2008), secundários (Santos & Antúñez, 2018) ou provedores (Bustamante, 2019).

Contudo, assim como os resultados constatados neste trabalho, alguns estudos apontam para o fato de que o estabelecimento do vínculo pai-bebê se dá a partir de contextos variados (Gill et al., 2021; Piccinini & Silva, 2009; Santos & Antúñez, 2018). Semelhante aos relatos dos pais cuidadores provedores do presente estudo, alguns estudos envolvendo pais que eram provedores financeiros de suas famílias (Bustamante, 2019; Castoldi et al., 2014; Monteiro et al., 2010), verificaram que a presença de vínculo afetivo com o bebê estava associada

predominantemente ao contexto de brincadeiras e de proximidade física como pegar o bebê no colo ou dormir próximo ao bebê. Em contrapartida, os relatos dos pais cuidadores primários do presente estudo, assim como os relatos dos pais cuidadores secundários, apesar de terem mencionado também o contexto de brincadeira, enfatizaram o contexto de cuidados básicos como o mais favorecedor de estabelecimento de vínculo com o bebê, em especial a tarefa de dar banho. O momento do banho, além de propiciar uma interação face a face entre pai-bebê envolve a presença constante de toques e do contato pele a pele. Estudos que investigaram as relações entre toques físicos durante a interação pai-bebê e níveis de ocitocina no pai constataram níveis mais altos de ocitocina em pais que mantinham alto envolvimento em contatos físicos com os seus bebês em contraste com pais que não se envolviam frequentemente em contato físico com seus filhos (Morris et al., 2021; Scatliffe et al., 2019). A ocitocina tem sido frequentemente investigada por pesquisadores que buscam identificar biomarcadores promotores de vínculos afetivos. Trata-se de um hormônio produzido pelo hipotálamo frequentemente associado a expressão da sociabilidade, aspecto fundamental para o desenvolvimento de relacionamentos de proximidade, pois a ocitocina aumenta a sensibilidade social e modula a reatividade a estressores (Scatliffe et al., 2019). A interação face a face, por sua vez, cenário amplamente associado ao favorecimento de trocas afetivas entre mãe e bebê, conforme retrata uma recente revisão integrativa da literatura (Bieler & Mendes, 2021), também tem sido investigada no contexto da paternidade, retratando interações próximas e trocas sincrônicas entre pais cuidadores primários e seus filhos (Field, 1978; Lewis et al., 2000).

Os estudos sobre as características dos recém-nascidos e do desenvolvimento pré-natal são consensuais quanto ao fato de que os bebês, ao nascerem, embora aparentem fragilidade e necessidade de cuidados, especialmente devido a imaturidade neurofisiológica, não são passivos. Ao contrário, os bebês apresentam um conjunto de características com alto potencial de atrair a atenção dos adultos que cuidam deles, em especial a capacidade para a interação social e para perceber o mundo (Dunbar, 2013; Mundy, 2013; Seidl-de-Moura & Ribas, 2004). Todavia, a capacidade de identificar essas competências do recém-nascido tem sido mais frequentemente constatada em mulheres do que em homens (Ribas & Seidl-de-Moura, 1995). Nesse sentido, o relato do pai cuidador primário quanto a ter a sensação de que cumpria a função de estabelecer elos entre o bebê e o mundo, enquanto atendia suas necessidades, corrobora a noção de que pais altamente envolvidos nos cuidados básicos com os filhos tendem

a desenvolver a capacidade de identificar características sutis do repertório comportamental infantil, que costuma estar mais associada à maternidade (Zanatta & Pereira, 2015).

Outro aspecto da experiência da maternidade, comumente caracterizada por entrelaçamentos de aspectos desafiadores e valorosos (Strapasson & Nedel, 2010), apareceu no relato do pai cuidador primário que disse que a despeito dos desafios e cansaço associados aos cuidados contínuos com os bebês, não gostaria de estar em outro lugar. Estudos específicos sobre a experiência da paternidade em situações de famílias monoparentais masculinas, nas quais os pais exerciam o papel de cuidadores primários, encontraram relatos semelhantes (Campeol & Pereira, 2020; Flores & Kruehl, 2013). Os pais mencionaram diversos desafios frente a responsabilidade de cuidar dos filhos e, ao mesmo tempo, demonstraram disposição para enfrentar as dificuldades da paternidade monoparental, de modo que, mesmo diante das renúncias que precisavam fazer, relativas ao seu próprio lazer demonstravam alto grau de satisfação com a paternidade e vínculo afetivo com a criança.

Ainda neste tema sobre o vínculo pai-bebê, um pai cuidador secundário, especificamente, disse que a interação entre ele e o bebê era maior quando estavam sozinhos porque quando a mãe estava presente desempenhava os cuidados básicos e atendia as necessidades do bebê por ele. O conceito de *maternal gatekeeping*, comumente traduzido para o português como “mãe guardião”, consiste na noção de que as mães tendem a inibir a participação dos pais nas tarefas relacionadas ao contexto familiar (Allen & Hawkins, 1999). O *maternal gatekeeping*, conforme constatou uma revisão integrativa da literatura (Scism & Cobb, 2017), costuma ser apontado como um dos fatores que compromete o vínculo precoce pai-bebê. Todavia, dada a complexidade desse fenômeno e os diversos aspectos mutuamente envolvidos, a discussão de dados como esse, demanda contextualização histórica a fim de evitar culpabilizar as mães, que sempre foram mais frequentemente responsabilizadas pelo adequado desenvolvimento infantil (Bronstein, 1988), além de não fomentar o desenvolvimento de teorias sexistas no contexto da parentalidade. Apesar de os estudos sobre *maternal gatekeeping* focarem no fato de que um alto grau de controle desempenhado pela mãe limita o acesso do pai ao bebê, os estudos indicam também que a avaliação que a mãe faz da competência e da capacidade que o pai apresenta para fornecer apoio ao bebê determina o grau de controle que ela exerce (Palkovitz, 1992; Scism & Cobb, 2017). Partindo do pressuposto de que, ao longo da história, o papel de cuidado sempre foi mais frequentemente exercido por mulheres, aspecto presente, portanto, na estrutura social, é possível que muitas mulheres ainda se sintam mais competentes do que os homens para ofertar cuidados básicos aos filhos, especialmente quando

o pai tem um baixo histórico de envolvimento em tarefas domésticas e de cuidado. Além disso, a noção disseminada por muito tempo de que a maternidade era a única via de realização de uma mulher (Badinter, 1985), possivelmente ainda exerce forte influência nos processos de subjetivação feminino, sendo possível que algumas mulheres se sintam deslocadas, em alguma medida, quando precisam dividir com outra pessoa esse espaço de cuidado dos filhos que ao longo da história foi reservado prioritariamente a elas. De todo modo, o fato de esse aspecto ter sido mencionado apenas pelo pai cuidador secundário chama a atenção para a necessidade da realização de estudos que investiguem de forma aprofundada como ocorre a dinâmica do casal, especialmente porque, os pais cuidadores secundários, conforme caracterização dos níveis de cuidado apresentada no início desta seção de discussão, tendem a assumir os cuidados básicos com o bebê apenas na ausência do principal cuidador.

Quanto ao entendimento dos pais acerca das sinalizações comportamentais que os bebês emitiam, entre pais cuidadores provedores prevaleceu a menção do choro e do sorriso, respectivamente, como indicadores de necessidades fisiológicas ou aversão e de que os bebês experimentavam prazer. Os pais cuidadores secundários também apontaram para o sorriso dos bebês enquanto indicador de prazer, porém, nesses casos, o sorriso era normalmente acompanhado de outros sinais comportamentais. Ademais, o comportamento do bebê de ficar quieto, concentrado em algo, também foi citado por um dos pais cuidadores secundários enquanto sinal de que o bebê mantinha interesse por determinada atividade ou situação. Os pais cuidadores secundários também mencionaram o choro como um sinal de aversão ou desconforto, mas esses participantes costumavam discriminar tipos distintos de choro do bebê. Os pais cuidadores primários não se limitaram ao relato do choro e do sorriso. Ao destacarem coisas ou situações que os bebês gostavam, caracterizavam os bebês como calmos, curiosos ou relaxados, sinais também mencionados por quatro pais cuidadores provedores, porém pontualmente. Ao mencionarem coisas ou situações que os bebês não gostavam de fazer, os pais cuidadores primários normalmente relatavam sinais comportamentais específicos para cada situação, e não apenas o choro.

O choro e o sorriso, juntamente com as expressões faciais, são normalmente expressos muito precocemente pelos bebês (Caramaschi, 1993; Fernandes & Junior, 2021; Queiroz, 2004) e cumprem função importante na comunicação de necessidades. Apesar de sua relevância enquanto valor de sobrevivência, já que dadas as características do bebê humano, sem a oferta de cuidados básicos mínimos ele não conseguiria sobreviver (Lopes & Arruda, 2007), o choro, desde os primeiros meses, costuma indicar diferentes necessidades por parte

dos bebês, e não apenas demandas fisiológicas relativas à fome e sono (Seidl-de-Moura & Ribas, 2004). Todavia, é comum a presença de dificuldades iniciais por parte do cuidador no reconhecimento do tipo específico de demanda expressa pelo bebê através do choro pelo fato de que nas primeiras semanas a díade se conhece muito pouco, não havendo ainda o estabelecimento de um padrão de comunicação (Borsa & Dias, 2007; Ravn et al., 2011). Porém, na medida em que a díade passa a interagir, esse reconhecimento tende a se tornar progressivamente especializado (Borsa & Dias, 2007). No caso dos pais cuidadores provedores do presente estudo, esse aumento progressivo não pareceu ter sido evidenciado, pois seus relatos não revelaram a identificação de demandas específicas expressas pelo bebê através do choro. Talvez essas associações pouco específicas se devam ao baixo envolvimento nos cuidados básicos, contexto rico em oportunidade para conhecer de forma aprofundada o bebê, já que conhecer o bebê é uma condição importante para identificar e atender suas necessidades. Além disso, um pai cuidador provedor referiu ter dúvida se estava interpretando corretamente o choro do bebê, enquanto outro pai não sabia se estava interpretando corretamente o sorriso do bebê, principalmente, quando brincava de fazer cócegas. Estudos indicam que a grande maioria dos bebês gosta que o cuidador lhe faça cócegas. A interpretação de que o bebê está gostando costuma ocorrer com base em sinais comportamentais como olhar para o cuidador, sorri ou esperar por mais cócegas (Pereira, 2023). Contudo, o riso nem sempre é um sinal confiável de que o bebê está gostando, pois pode ocorrer de ser apenas reflexo. Cócegas intensas e sem intervalos podem ser intrusivas (Smaling et al., 2017), o que demonstra, em alguma medida, parcimoniosa a atitude do pai de ficar em dúvida quanto a interpretação do sorriso do bebê no contexto das cócegas. De todo modo, diferente dos pais cuidadores provedores, um pai cuidador primário (P7), especificamente, demonstrou identificar com precisão a demanda do bebê para que ele brincasse de fazer cócegas ao dizer que o bebê, às vezes, “parecia um cachorro”, pois quando o pai se aproximava o bebê virava de barriga para cima na expectativa de que o pai fizesse cócegas.

Os pais cuidadores primários e secundário, além discriminarem tipos distintos de choro, pareciam perceber os bebês como seres plenos de intencionalidade, capazes de demonstrar agrados e desagradados (Bigelow, 2001), já que costumavam mencionar diversas associações que os bebês faziam entre diferentes estímulos e realizavam inferências de sentimentos e desejos, a partir da interpretação de sinais comportamentais específicos emitidos pelos bebês. Aparentemente, essa maneira de alguns desses pais compreenderem os bebês se refletia também em ações sensíveis e responsivas frente aos sinais comportamentais da criança

(Ainsworth et al., 1978; Isabella et al., 1989; van den Boom, 1994). Por exemplo, um pai cuidador primário e um pai cuidador secundário, demonstraram, a partir de seus relatos, dar atenção às pistas comportamentais dos bebês ao estabelecerem o ritmo da interação e costumavam falar em primeira pessoa, como se fossem o próprio bebê, em alguns momentos. Dados como esses também foram constatados no estudo de Santos e Antúnez (2018) envolvendo um pai que demonstrava completa inserção na rotina de cuidados com o bebê.

Por fim, os relatos dos pais cuidadores primários que mostraram que seus bebês recorriam a eles em ambientes ou situações novas como segurar mais firmemente no pai e relaxar após adaptação ao ambiente, além de demonstrarem preferência pelo pai para desenvolver alguma tarefa, indicam que eles eram reconhecidos pelos bebês como figuras que ofertavam conforto e segurança emocional. Os bebês, apesar de serem sensíveis à contingência social desde o início da vida, não costumam perceber todas as pessoas como contingentemente responsivas a elas, pois tendem a estar mais atentas a pessoas específicas que são habitualmente contingentes nas interações (Bigelow, 2001). As trocas síncronas e responsivas, sobretudo em contextos de cuidados básicos, entre cuidador-bebê, comumente permeadas por vínculos afetivos, tendem a resultar no estabelecimento de apego (Bretherton, 2010; Bernier & Miljkovitch, 2009; Fagan, 2019; Feldman, 2003; Lundy, 2002), já que que o vínculo e os cuidados sensíveis antecedem o apego (Altaweli & Roberts, 2010), além de fomentarem o autoconhecimento inicial dos bebês (Bigelow, 2001). Ademais, os relatos de outro pai cuidador primário (P9) indicaram que os bebês demonstravam preferência pelos pais (P9 e P10) para desenvolverem algumas tarefas de cuidado após terem passado algum período distantes dos pais. Somado a isso, gestos como sacudir os braços, sorrisos e demanda de colo sempre que os bebês reencontravam os pais (P9 e P10), após terem saído de casa por um período expressivo, além de terem sido interpretados por um dos pais cuidadores primários homoafetivos (P9) como sinais de que os bebês reconheciam os pais enquanto figuras que ofertavam cuidados e conforto emocional, fortalecia no pai a sensação de que a paternidade era reconhecida pelos bebês. Considerando o fato de que as construções sociais acerca do significado de ser pai, assim como o significado de ser mãe, são comumente alicerçadas na polarização de papéis de gênero (Martins et al., 2014), sinais comportamentais dos bebês como os descritos anteriormente, que revelam o reconhecimento por parte dos bebês das figuras que lhes ofertam cuidados e conforto emocional, parecem cumprir, em alguma media, a função de contribuir para a construção de significados da parentalidade no contexto de famílias homoafetivas.



Os resultados da análise temática dos relatos dos participantes no tema 3, colo de pai, também retrataram importantes particularidades quanto ao modo como os pais alocados nos três diferentes níveis de cuidado lidavam com as situações que demandavam acalmar o bebê ou colocar o bebê para dormir, além das emoções e sensações, dificuldades e facilidades experienciadas pelos pais frente a essas situações. Os resultados indicaram que o colo do pai emergiu enquanto categoria temática no presente estudo tanto devido as dificuldades que os pais cuidadores secundários e provedores enfrentavam para confortar o bebê e colocá-lo para dormir quanto pela familiaridade dos pais cuidadores primários com essas tarefas. Os pais cuidadores provedores mostraram clara dificuldade de acalmarem os bebês nas situações estressantes, por vezes dizendo que os bebês só se acalmavam com as mães. Esses pais não tinham o hábito de ficarem sozinhos com os bebês. Em geral, nas situações em que precisavam acalmar os bebês ou ficar sozinhos com a criança, os pais cuidadores provedores experienciavam diversos sentimentos aflitivos como nervosismo, impaciência, inquietude, ansiedade, angústia, apreensão, além de tensão, estresse, desgosto, tristeza e sensação de impotência. Ao descrever a experiência de dar colo aos bebês para fazê-los dormir, os pais cuidadores provedores referiram também dificuldades expressivas e revelaram que as mães dos bebês realizavam essa tarefa na maioria das vezes. Nenhum pai cuidador provedor descreveu em detalhes a rotina e hábitos do sono do bebê ou o preparo do ambiente em que o bebê dormia.

Nunes e Salomão (2021), verificaram que o choro do bebê apareceu como a principal dificuldade mencionada pelos pais. Os participantes demonstraram dificuldade para identificar os motivos do choro, diferenciá-los e acalmar o bebê quando chorava, tanto aos três, seis, nove e 12 meses de vida do bebê. Embora o referido estudo não tenha possibilitado constatar com clareza o grau de envolvimento paterno frente aos cuidados com os filhos, informou o fato de que os pais passavam menos tempo com os bebês do que as mães. Considerando o fato de que o tempo que o pai passa com o bebê, somado as tarefas de cuidado com as quais se envolvem, parecem refletir no grau de conhecimento que o pai tem da criança, conforme a análise conjunta dos resultados dos Temas 1 e 2, discutidos anteriormente, é possível inferir que as dificuldades dos pais cuidadores provedores do presente estudo para acalmar e colocar o bebê para dormir estivessem associadas à essas questões, pois conhecer o bebê é uma condição importante para conseguir discriminar e atender as suas necessidades (Melo, 2019). Essa suposição se fortalece ainda quando os resultados dos pais cuidadores primários, que não revelaram quaisquer dificuldades expressivas para acalmar ou colocar os bebês para dormir, são levados em consideração. O envolvimento dos pais cuidadores primários na rotina com os bebês se refletiu

na descrição detalhada dos hábitos e preferências de sono das crianças, apontando as principais especificidades associadas ao momento do sono do bebê durante o dia em comparação ao momento da noite. O conhecimento mais aprofundado que esses pais tinham sobre o desenvolvimento dos bebês, somado a capacidade de interpretar seus sinais comportamentais, possivelmente colocaram esses pais em vantagem para conseguirem atender as necessidades de seus filhos, expressas a partir de desconfortos em geral ou do choro.

Os pais cuidadores secundários, de modo similar aos pais cuidadores provedores, relataram dificuldades para consolar e confortar o bebê e, principalmente, colocar o bebê para dormir. Esses pais também apontaram as mães enquanto principais responsáveis por essas tarefas. Contudo, diferentemente da maioria dos pais cuidadores provedores, os pais cuidadores secundários tinham mais momentos sozinhos com os bebês. Esses momentos, foram, inicialmente, caracterizados como permeados por medo e receios de os bebês chorarem e de que os pais não soubessem como acalmá-los. Todavia, com o tempo e a prática os pais cuidadores secundários começaram a se sentir cada vez mais habilidosos para acalmar os bebês, chegando até mesmo a caracterizarem como prazerosos os momentos que passavam sozinhos com a criança. Isso parecia fazer com que os pais cuidadores secundários se sentissem encorajados para terem cada vez mais momentos sozinhos com os bebês. Esse raciocínio é compatível com o relato de um dos pais cuidadores primários (P7) que atribuiu ao fato de ele saber ofertar cuidados ao bebê o motivo de ele não ter experienciado ansiedade frente as situações em que precisava ficar sozinho com o bebê. De modo contrário, os pais cuidadores provedores não tinham o hábito de ficarem sozinhos com os bebês e, talvez por isso, experienciavam diversos sentimentos aflitivos nas situações pontuais em que precisavam ofertar conforto emocional e acalmar os bebês.

Um estudo com pais provedores (Castoldi et al., 2014), que teve como um de seus objetivos investigar as percepções das mães acerca do envolvimento do pai, mostrou que esses pais vivenciaram diversos sentimentos aflitivos frente às situações em que precisaram acalmar os bebês, resultando na passagem imediata do bebê para a mãe. As mães participantes do referido estudo disseram que os pais normalmente evitavam o contato com os bebês nos momentos de choro ou irritabilidade, e apresentavam pouca paciência para tolerar o choro dos bebês. Outro estudo (Santos & Antúnez, 2018), incluindo um pai que não era envolvido com a rotina de cuidados ao longo dos três primeiros meses de vida do bebê, indicou que o contato corporal quando o pai tentava embalar o bebê era caracterizado por demonstração de desconforto do bebê, e isso contribuía para que o pai permanecesse pouco tempo com ele no

colo, e passasse o filho para o colo da companheira (Santos & Antúnez, 2018). Nas situações descritas nessas pesquisas, semelhante as situações vivenciadas pelos pais cuidadores provedores do presente estudo, possivelmente existem influências bidirecionais. O pouco sucesso dos pais cuidadores provedores no desempenho das tarefas de acalmar ou acalantar os bebês gerava sentimentos aflitivos nos pais que, por sua vez, dificultava a regulação emocional dos bebês. As crianças em geral, e os bebês, em especial, são altamente sensíveis as emoções dos adultos que cuidam deles. Eles filtram as informações do ambiente e respondem às mudanças que percebem no comportamento do cuidador (Alvarenga et al., 2020; Bertuol et al., 2020; Linhares & Enumo, 2020), por isso, é pouco provável que o adulto consiga ofertar conforto emocional ao bebê enquanto experiência desconfortos emocionais significativos. O pouco sucesso dos pais cuidadores provedores no desempenho da tarefa de acalmar o bebê, por sua vez, possivelmente retroagia de modo a aumentar a sensação de incompetência desses pais frente ao desempenho dessas tarefas.

Quase todos os pais cuidadores provedores atribuíram à amamentação a sua dificuldade para acalmar o bebê e colocá-lo para dormir. Para alguns deles, os desconfortos e o choro dos bebês eram associados basicamente à fome, portanto eles não poderiam atender essa necessidade do bebê. Além disso, outros disseram que os bebês estavam acostumados com as mães realizando a tarefa de colocá-los para dormir, o que gerava estranhamento nos bebês quando o pai tentava realizar essa atribuição. Essas explicações ofertadas pelos pais cuidadores provedores demandam uma análise minuciosa. O peito da mãe, além de oferecer alimento, é também fonte de conforto emocional. A maneira como o bebê é envolvido no colo durante a amamentação oportuniza um contato extremamente íntimo entre a díade, que tende a gerar uma sensação de conforto e segurança no bebê (Seabra, 2009). Nesse sentido, a amamentação se apresenta enquanto contexto com alto potencial de acalmar o bebê e prepará-lo para o sono. Um estudo de caso que investigou os aspectos subjetivos de tornar-se pai considerando, sobretudo, a questão da amamentação e do desmame da criança, apontou para a relação corporal mãe-bebê, evidenciada essencialmente pela amamentação, enquanto dificultadora da inserção paterna enquanto terceiro na relação (Cherer et al., 2016). Todavia, os pais cuidadores secundários participantes do presente estudo, apesar de também terem justificado suas dificuldades associadas as situações que envolviam acalmar ou colocar o bebê para dormir com base na amamentação, já que atribuíram a facilidade maior de o bebê dormir sentindo o cheiro do peito da mãe ou mamando, outros aspectos também foram revelados por meio de seus relatos. Os relatos de um dos pais cuidadores secundários, ao mesmo tempo, evidenciaram

questões de gênero, na medida em que também mencionou outras duas mulheres, uma cunhada e a diarista, que normalmente conseguiam colocar o bebê para dormir com facilidade. Ademais, o segundo pai cuidador secundário, apesar de ter considerado ser mais fácil colocar o bebê para dormir mamando do que apenas ninando, diferente dos pais cuidadores provedores, não enfatizou em seus relatos falta de capacidade para colocar o bebê para dormir. As dificuldades relativas ao desenvolvimento dessa tarefa foram basicamente associadas ao fato de que, ao colocar o bebê para dormir o pai precisava abdicar de outras coisas consideradas importantes e prazerosas, uma vez que a tarefa de colocar o bebê para dormir demandava bastante tempo, além de ter considerado a tarefa pouco reforçadora, por não ser um tipo de troca que contava com o *feedback* explícito do bebê. Ao encontro desse dado, estão os resultados do estudo de Piccinini et al. (2012), que revelou o fato de que fazer o bebê dormir estava entre as tarefas que os pais menos gostavam de realizar ao longo dos três primeiros meses de vida do bebê, embora os motivos não tenham sido claramente explicitados. De todo modo, o referido pai cuidador secundário, apesar de ter cogitado a possibilidade de o bebê não associar a figura do pai ao momento do sono, descreveu em detalhes a rotina e hábitos de sono do bebê e diferentes situações em que havia colocado o bebê para dormir, principalmente durante o dia aos finais de semana, destacando dificuldade de fazer o bebê dormir apenas quando ocorria alguma mudança na rotina ou no padrão de sono do bebê. Nessas situações, compreendia que o bebê preferia dormir sugando o seio materno que cumpria a função de acalmar o bebê.

Por fim, a análise conjunta dos resultados do presente estudo deve ser cautelosa. A suposição de que os pais cuidadores primários apresentaram facilidade para acalmar e fazer o bebê dormir devido ao alto grau de envolvimento, especialmente em cuidados básicos, que possivelmente contribuiu para que esses pais conhecessem, entendessem melhor os bebês e, conseqüentemente, atendessem de forma mais contingente suas necessidades, precisa ser explorada em futuras investigações, pois nenhum dos bebês dos pais cuidadores primários neste estudo estava sendo amamentado no seio materno. Dada a complexidade da amamentação, os resultados, sobretudo deste subtema, dependem da produção de novas evidências para serem melhor esclarecidos.

Em suma, os resultados discutidos nesta sessão, em consonância com a literatura acerca do envolvimento paterno, retratam a complexidade desse fenômeno, que se apresenta de modo bastante heterogêneo, variando desde o envolvimento em tarefas restritas basicamente a provisão material (Feugé et al., 2019) à participação assídua nos cuidados básicos com a criança (Cole et al. 2020). Os achados possibilitaram uma classificação dos pais em três

diferentes níveis de cuidado (*primário, secundário e provedor*), apontando para diversas semelhanças entre os relatos dos pais alocados no mesmo nível de cuidado e diferenças com os pais que estavam nos níveis de cuidado distintos. De todo modo, a divisão desses três níveis de cuidado não estabelece fronteiras estanques. Apesar de indicarem uma ordenação do grau de envolvimento dos pais nos cuidados com os filhos, que pode variar desde o exercício prioritário da provisão material à participação regular nos cuidados básicos, essas fronteiras parecem ser um tanto permeáveis, principalmente quanto ao cuidador secundário, que ora pode apresentar características mais parecidas com o cuidador primário, ora, com o cuidador provedor, conforme foi possível observar.

Embora os estudos específicos sobre o envolvimento paterno realizados até o momento, apresentem consenso quanto as mudanças no modo como os pais se envolvem com os filhos ao longo dos anos (Norman et al., 2014; Parker & Wang, 2013), retratando, em alguma medida as mudanças ocorridas na sociedade, os estudos ainda são inconsistentes em mostrar se o envolvimento paterno prevê desfechos desenvolvimentais, bem como a maneira como isso ocorre. Parte desse desafio, parece estar associado a multidimensionalidade do construto, que se apresenta sistematizado em alguns estudos (Caldera, 2005; Ellerbe et al., 2018; Fuertes et al., 2016; McMunn et al., 2017) por meio do conceito inicial apresentado por Lamb et al. (1985), e em outros (Cole et al., 2020; Maselko et al., 2019; Singley et al., 2018) a partir da definição revisada proposta por Pleck (2010), além de existirem estudos que não esclarecem o conceito que está sendo utilizado (Giallo et al., 2013; Tikotzky et al., 2011; Tikotzky et al., 2015). Consequentemente, diferenças marcantes são constatadas quanto ao modo de operacionalização do conceito envolvimento paterno.

Contudo, apesar de estudos empíricos sobre o envolvimento paterno no primeiro ano de vida ainda serem escassos, sobretudo quanto aos impactos dessa variável sobre o desenvolvimento da criança, as investigações existentes indicam que o envolvimento em brincadeira e cuidados básicos aparecem mais frequentemente associadas aos domínios do desenvolvimento infantil. Nesse contexto, a despeito de dois estudos terem constatado, concomitantemente, relações entre cuidados básicos e brincadeiras tanto com o apego seguro quanto com o desenvolvimento cognitivo da criança (Fuertes et al., 2016; Yogman et al., 1995), há um número maior de estudos que indicam relações entre os cuidados básicos e o desenvolvimento socioemocional ou apego infantil (Caldera, 2004; Fuertes et al., 2016; McMunn et al., 2017; Tikotzky et al., 2011; Tikotzky et al., 2015). Além disso, o envolvimento paterno em cuidados básicos, em contraste com o envolvimento em brincadeiras e outros

componentes do conceito de envolvimento paterno como acessibilidade e responsabilidade, se apresentou como o principal preditor do apego seguro infantil em uma investigação (Caldera, 2004).

De todo modo, o número de estudos sobre o envolvimento paterno que considera separadamente nas análises o envolvimento paterno em cuidados básicos ainda é muito baixo. Além de alguns somarem as pontuações de envolvimento em cuidados básicos, brincadeira e atividades compartilhadas para estabelecerem escores de envolvimento no componente *interação* (Lamb et al., 1985), ou cuidados básicos, brincadeiras, ensino de habilidades e passeios para estabelecerem escores de envolvimento no componente *engajamento positivo em atividades* (Pleck, 2010), diversos outros trabalham com escores globais de envolvimento paterno (Cabrera et al., 2011; McMunn et al., 2017; Nordhal et al., 2016; Tikotzky et al. 2011). Além disso, tarefas como “dedicar tempo fiscalizando a quantidade de itens existentes” e “monitorar datas de vacinação e consultas com o pediatra”, comumente desempenhadas por cuidadores primários, são consideradas tipos de cuidados indiretos no modo como os diferentes componentes dos conceitos de envolvimento paterno estão organizados, devido ao fato de não envolverem uma interação direta com a criança. Ou seja, apesar de essas referidas tarefas, assim como as tarefas relativas os cuidados básicos serem comumente de responsabilidade de cuidadores primários, encontram-se posicionadas em componentes distintos nos diferentes conceitos de envolvimento paterno existentes. Esses aspectos parecem estabelecer desafios para uma clara compreensão do grau de envolvimento dos pais frente aos cuidados com os filhos. Consequentemente, dificulta a sistematização de pesquisas com potencial de gerar entendimento acerca de como o envolvimento paterno se relaciona com outros construtos. Este estudo, na medida em que sistematizou o envolvimento dos pais em três diferentes níveis de cuidado (*primário, secundário e provedor*), e seus resultados se mostraram consistentes na identificação de semelhanças entre os pais que estavam no mesmo nível de cuidado e diferenças expressivas com os pais que estavam nos níveis de cuidado diferentes, apresenta potencial para contribuir com a sistematização de estudos que possam pesquisar possíveis relações entre o nível de cuidado exercido pelo pai e o grau de responsividade paterna, por exemplo, de modo a investigar se o nível de cuidado que o pai exerce reflete na maneira como o pai age com a criança.

Por ter sido desenvolvido a partir de um delineamento qualitativo com um número bastante reduzido de participantes, a generalização dos resultados do presente estudo depende da realização de futuras pesquisas com outros tipos de delineamentos. Apesar disso, algumas

reflexões são passíveis de serem estabelecidas com base nos dados sociodemográficos dos pais caracterizados nos diferentes níveis de cuidado. O fato de o nível de cuidado provedor ter contado com mais participantes do que os demais níveis de cuidado pode refletir a realidade da maioria das famílias brasileiras, conforme apontam os achados de outros estudos com diferentes delineamentos (Bernardi, 2017; Borsa & Nunes, 2011; Crepaldi et al., 2006; Filgueiras & Petrini, 2010; Narvaz & Koller, 2006; Reis, 2010; Staudt & Wagner, 2008), e chama a atenção para a noção de que a despeito das mudanças ocorridas na sociedade ao longo dos últimos anos, o modelo de família nuclear heteroafetiva patriarcal burguesa, com ênfase na divisão sexual dos cuidados, ainda exerce forte influência no modo como muitas famílias se organizam na contemporaneidade. Somado a isso, apesar de o presente estudo não ter envolvido participantes em situação de extrema vulnerabilidade econômica, os achados, na medida em que constataram que os pais cuidadores provedores tinham renda menor do que os pais cuidadores secundários e primários, dialogam com alguns estudos que apontam para uma divisão sexual dos cuidados ainda mais acentuada em famílias de camadas populares (Benatti et al., 2020; Bustamante & Bonfim, 2005; Bustamante & Trad, 2005; Bustamante, 2019; Falceto et al., 2008; Gomes & Alvarenga, 2016). Isso, por sua vez, tende a ampliar a vulnerabilidade das mulheres mães de camadas populares, que já lidam cotidianamente com múltiplos estressores, em decorrência das desigualdades sociais existentes (Benatti et al., 2020; Carneiro & Maluf, 2023; McFadden & TamisLemonda, 2013). De todo modo, a literatura específica acerca do envolvimento paterno ainda apresenta achados inconclusivos quanto aos aspectos socioeconômicos dos pais, conforme indica a revisão sistemática da literatura mais recente, que incluiu tanto estudos nacionais quanto internacionais (Diniz et al., 2021). Em alguns estudos, os pais com maiores rendimentos e nível de escolaridade estiveram mais envolvidos em cuidados diretos (Gomes & Alvarenga, 2016; Kulik & Sadeh, 2015) e indiretos (Monteiro et al., 2010; Torres et al., 2014), assim como menores rendimentos e nível de escolaridade estiveram relacionados com maiores escores de envolvimento paterno em uma investigação (Izci & Jones, 2018).

Por fim, faz-se importante destacar algumas limitações apresentadas por este Estudo I. A realização de toda a coleta de dados por meio da modalidade remota, devido a necessidade de distanciamento físico em decorrência da pandemia de COVID-19, apesar de, por um lado, ter possibilitado alcançar pais de diferentes regiões do país, por outro lado, pode ter ocorrido de alguns pais terem respondido aos instrumentos de coleta de dados de maneira pouco atenta. Essa suposição é alicerçada, sobretudo, no fato de que um participante (P6) escreveu em

primeira pessoa quando foi solicitado a citar outras coisas que sua companheira fazia com o bebê e que não estavam nos itens anteriormente apresentados no *Questionário sobre cuidados com o bebê no primeiro ano de vida*. Para as futuras investigações, sugere-se a inclusão de itens de checagem do grau de engajamento atencional por parte do participante durante o preenchimento do questionário como itens aleatórios que indicam a opção que o participante deve assinalar, por exemplo. Apesar desse aspecto, que culminou na exclusão das respostas desse pai acerca do envolvimento da sua companheira nos cuidados com o bebê, de modo geral, as respostas ofertadas pelos demais participantes pareceram fidedignas, especialmente porque os dados acerca do envolvimento das/dos companheiras/os nos cuidados com os bebês cumpriram com o objetivo de contrastar com as respostas ofertadas pelos pais acerca do seu próprio envolvimento e corroborou as classificações nos níveis de cuidado em que cada pai foi inicialmente classificado. Ademais, possibilitou identificar como os pais classificados nos três diferentes níveis de cuidado descreveram o envolvimento de suas/seus companheiras/companheiros frente aos cuidados com os bebês. De todo modo, o fato de as mães dos bebês não terem sido também acessadas para responder aos instrumentos a fim de que as suas respostas fossem contrastadas com as respostas ofertadas pelos pais pode também ser considerada uma limitação do presente estudo. É comum os estudos apontarem inconsistências entre os relatos dos pais e das mães quanto ao envolvimento dos pais nos cuidados com os filhos, com os pais relatando níveis de envolvimento mais altos do que os relatados pelas mães (Mercer et al., 2018).

No caso dos participantes homoafetivos do presente estudo, que eram um casal, apesar de a maioria das respostas ofertadas ao *Questionário sobre cuidados com o bebê no primeiro ano de vida* terem sido compatíveis, uma pequena diferença foi identificada no preenchimento da *Ficha de dados sociodemográficos* acerca da carga horária de trabalho do companheiro. Embora os relatos de P9 e de P10 nas entrevistas tenham evidenciado o fato de que P9 dedicava tempo para o trabalho remoto, esse dado não foi mencionado por seu companheiro na *Ficha de dados sociodemográficos*. Isso pode ter ocorrido por diversas razões, entre elas, a invisibilidade do trabalho na modalidade de *home office*, que se mistura facilmente com o trabalho doméstico e os cuidados com os filhos, igualmente pouco reconhecidos (Silva et al., 2023), ou devido ao fato de a expressão “trabalho remoto” ter se mostrado pouco evidente na pergunta “Quantas horas por semana sua/seu companheira/o trabalha fora (ou desenvolve trabalho remoto)?”. De qualquer maneira, esse dado reforça a importância da inclusão de ambos os parceiros na coleta de dados de pesquisas sobre o envolvimento paterno, principalmente ao tratar do uso isolado



de questionários como fonte de informação. Ainda no que diz respeito as dois participantes faz-se importante destacar o fato de que eles tinham bebês gêmeos. Ainda que esse aspecto não tenha acarretado comprometimentos visíveis quanto ao alcance do objetivo do estudo, é importante mencioná-lo entre as limitações. Investigações envolvendo pais primíparas, principalmente homoafetivos, com bebês gêmeos são escassos. Um estudo que teve por objetivo comparar as vivências de mães primíparas com um único bebê e mães primíparas de bebês gemelares verificou que as experiências podem ser semelhantes, embora haja demandas mais intensas quando há dois bebês (Souza & Maldaner, 2020). Assim, quando o objetivo envolver a investigação da sobrecarga frente aos cuidados com os filhos, é fundamental considerar essas diferenças ao planejar o delineamento e o plano de análise.

Ainda em relação ao *Questionário sobre cuidados com o bebê no primeiro ano de vida*, considerando o fato de que o pai cuidador secundário tende a assumir os principais cuidados básicos com a criança apenas na ausência do principal cuidador, faz-se importante incluir esse aspecto entre os itens do questionário a fim de favorecer a alocação dos pais nos diferentes níveis de cuidados nas futuras investigações. Ademais, faz-se importante duplicar os itens do questionário, com as mesmas opções de respostas, a fim de discriminar o envolvimento do pai nos cuidados diretos e indiretos, tanto em relação a rotina da semana quanto nos momentos em que o pai se encontra de folga do trabalho (ex: finais de semana, feriados e férias), já que isso também diferencia os pais cuidadores secundários dos pais cuidadores provedores.

O presente estudo, assim como a maioria dos estudos existente acerca do envolvimento paterno, conforme retratou uma revisão sistemática da literatura (Diniz et al., 2021), envolveu principalmente famílias de classe média com alto nível de escolaridade. Apesar de ter envolvido pais de raça/cor diversas, com todos os pais cuidadores primários autodeclarados brancos, os pais cuidadores secundários autodeclarado negros (preto/pardo), e com o nível cuidador provedor envolvendo pais de ambas as raças/cores, não fez parte de seu escopo realizar uma análise aprofundada dessa dimensão. Além disso, devido critérios de inclusão, não foram incluídos pais que não coabitavam com os filhos nem aqueles que mantinham o seu envolvimento com a criança por meio de guarda compartilhada. Diante desses aspectos, ao tempo em que é sugerida a realização de futuras investigações que levem em consideração os diferentes níveis de cuidado paterno sistematizados no presente estudo (*primário, secundário e provedor*), recomenda-se a realização de estudos que investiguem o envolvimento paterno em diferentes contextos parentais, incluindo grupos raciais diversos e diferentes níveis de escolaridade e renda, além de pais trans e pais com o segundo ou terceiro filho. Sugere-se ainda

a realização de pesquisas com esses mesmos pais participantes do presente estudo, caso tenham outros filhos, a fim de investigar se haverá a manutenção ou mudanças quanto a classificação nos diferentes níveis de cuidado.

## **Estudo II: A responsividade e o envolvimento paterno em homens que exercem níveis de cuidado distintos no primeiro ano de vida do bebê**

### **Método**

#### **Delineamento**

O presente estudo adotou o delineamento de estudo de casos múltiplos (Stake, 1995; Yin, 2010), em uma perspectiva longitudinal. Analisar a responsividade paterna a partir de trajetórias longitudinais permite examinar os níveis iniciais e as mudanças de comportamento, de modo que as diferenças individuais identificadas nos padrões de trajetórias de desenvolvimento possam indicar especificidades na dinâmica de interação da díade pai-bebê que não detectaríamos a partir de um estudo de delineamento transversal, por exemplo (Braungart-Rieker et al., 2014). Isso porque o acompanhamento longitudinal permite analisar mudança intra-individual, ou seja, como um sujeito concreto muda ao longo do tempo (Breakwell et al. 2010; Palácios, 2004). O estudo de casos múltiplos, um dos métodos mais amplamente utilizado nas pesquisas qualitativa em Psicologia (Levitt et al., 2018), é uma investigação empírica que analisa um fenômeno em profundidade e em seu contexto de vida real, sobretudo quando os limites entre o fenômeno e o contexto não são claramente definidos. Permite prestar atenção a problemas concretos, onde o caso é a complexidade e a especificidade de um sistema em atividade, sendo esse sistema integrado (Stake, 1995; Yin, 2010).

Os estudos de caso único e de casos múltiplos são apenas duas variantes dos projetos de estudo de caso (Yin, 2010). Em se tratando especificamente do estudo de caso múltiplos, uma das tarefas mais importantes para o pesquisador é mostrar como o fenômeno aparece em diferentes contextos. Guiada pelas proposições que levaram ao estudo de caso (Creswell, 1998; Yin, 1994), a seleção dos participantes precisa ocorrer de forma cuidadosa, de modo a incluir casos em configurações típicas e atípicas, com potencial de gerar muito entendimento acerca do fenômeno investigado (Stake, 2005). Considerando esses aspectos, foram selecionados para este estudo três casos de pais que exercem níveis de cuidado distintos no primeiro ano de vida da criança: *primário*, *secundário* e *provedor*. No método de estudo de caso proposto principalmente por Yin (2010), o tratamento de cada caso individual segue a lógica da replicação, ao invés da amostragem. Os pesquisadores querem, ao mesmo tempo, entender o que é comum e o que é incomum no padrão de resposta dos casos analisados. Faz-se importante descobrir, em primeira instância, o que cada caso individual revela para posteriormente

compreender, a partir de um sistema integrado e da análise cruzada dos casos, a integralidade dos achados. No presente estudo, cada participante foi analisado, inicialmente, como um caso único, a partir da técnica analítica de modelo lógico de nível individual, que pressupõe a avaliação do curso de eventos comportamentais (Yin, 2010). Foram investigadas possíveis correspondências, ou seja, a relação singular que cada um dos casos apresentava com a responsividade nas diferentes etapas da coleta de dados (quinto, sétimo, nono e 11º meses de vida do bebê). Posteriormente, foi utilizada a técnica analítica denominada síntese cruzada dos casos, específica para análise de casos múltiplos (Stake, 2005; Yin, 2010), na tentativa de entender o que era comum e incomum no padrão de respostas responsivas e não responsivas dos diferentes casos analisados (Stake, 2005).

### **Participantes**

Participaram deste estudo três pais heteroafetivos, que integraram o Estudo I e exerciam níveis de cuidado distintos durante o primeiro ano de vida do seu primeiro filho: um pai *cuidador primário (P7)*; um pai *cuidador secundário (P4)*; e um pai *cuidador provedor (P5)*. Não foram incluídos pais homoafetivos devido ao fato de não terem sido recrutados, no Estudo I, pais homoafetivos que exerciam níveis de cuidado distintos. Os dois pais homoafetivos que integraram o Estudo I, além de cuidadores primários, tinham bebês gêmeos, o que dificultaria a comparação dos índices de responsividade. Os bebês tanto do pai cuidador primário quanto secundário e provedor participantes do presente estudo eram do sexo masculino. Quanto a raça/cor, os pais cuidadores primário e provedor se autodeclararam brancos, e o pai cuidador secundário se autodeclarou pardo. Detalhes acerca das características sociodemográficas dos participantes deste estudo podem ser acessadas no Estudo I (Tabela 1).

### **Procedimentos de coleta de dados**

Durante a coleta de dados do Estudo I os pais foram convidados a participar deste Estudo II. O único pai cuidador primário que atendia aos critérios de inclusão deste estudo aceitou participar, bem como os dois pais cuidadores secundários. Contudo, em relação aos pais cuidadores secundários, foi considerado para a análise os dados do pai que teve a coleta iniciada primeiro por ter sido finalizada em tempo favorável a escrita do trabalho. Quanto aos pais cuidadores provedores, dos cinco pais participantes do estudo I, apenas dois aceitaram

participar do Estudo II. Todavia, a coleta de dados deste estudo foi iniciada com um desses pais cuidadores provedores e contou com muitos problemas na filmagem, sendo os dados desse participante, em específico, considerados apenas como piloto. Quanto aos procedimentos de coleta de dados, os dados específicos acerca da responsividade foram coletados pela realização da *Observação da Interação pai-bebê*. Os pais e os bebês receberam o contato remoto da pesquisadora, por meio da *plataforma zoom* de videoconferências, durante quatro encontros, a saber: no quinto, sétimo, nono e 11º mês de vida dos bebês. Em cada encontro, além da *Observação da Interação pai-bebê*, os pais responderam a *Entrevista Semiestruturada sobre o Envolvimento Paterno*. Detalhes da coleta são apresentados abaixo.

## **Instrumentos**

1. *Entrevista Semiestruturada sobre o Envolvimento Paterno* (Apêndice C): na primeira etapa da coleta de dados (5º mês de vida do bebê), a presente entrevista foi conduzida conforme descrita no estudo I. Porém, as versões utilizadas nas demais etapas (7º, 9º e 11º mês de vida do bebê) contaram com o acréscimo da seguinte pergunta: “me conta um pouco sobre o que mudou na tua relação com (nome do bebê) desde a última conversa que tivemos”.

2. *Observação da Interação pai-bebê*: foi utilizada para avaliar a responsividade do pai aos comportamentos do bebê no contexto de interação livre. A pesquisadora filmou, remotamente, devido a necessidade de distanciamento físico em decorrência da pandemia de COVID-19, a interação dos pais com o bebê por 12 minutos, no 5º, 7º, 9º e 11º mês de vida da criança. No quinto mês, foi realizada a filmagem da interação face a face. Para as demais etapas de coleta de dados foi disponibilizado pela pesquisadora, via correios, um brinquedo adequado à idade do bebê. Para a filmagem do 7º mês foi utilizado um chocalho colorido com mordedor giratório, no 9º mês foi utilizada uma corrente didática colorida, e no 11º mês foram utilizados potinhos coloridos que servem para empilhar. Os pais também receberam um suporte de mesa para celular afim de que fosse garantida o posicionamento adequado do aparelho durante a filmagem (Apêndice G). No momento da filmagem, os participantes foram instruídos a colocar o bebê, de preferência, em posição face a face, de modo que eles pudessem se ver durante a interação, em postura que pareciam confortável para ambos. Os pais foram solicitados a interagir com o seu bebê conforme costumavam fazer em suas interações diárias. Os vídeos foram analisados a partir de um sistema de classificação microanalítico a fim de captar informações minuciosas da interação pai-bebê. Através de protocolo específico (Apêndice F) foram codificados

separadamente os principais comportamentos do bebê e do pai durante a interação da díade. Todos os vídeos que contaram com cenas em que a díade saiu do enquadramento e a câmera precisou ser reposicionada pelo pai foram previamente editados para exclusão dessas cenas, a fim de favorecer a análise de 10 minutos consecutivos da interação pai-bebê. Os 10 minutos iniciais do episódio de interação foram divididos em intervalos de 12 segundos, com base em categorias descritas na literatura que analisa a responsividade de mães (Bornstein, Tamis-LeMonda, Chun-Shin, & Haynes, 2008; Piccinini, Alvarenga, & Frizzo, 2007).

Nos primeiros seis segundos foram registrados os comportamentos do bebê em seis categorias distintas: a) *emite sons/vocaliza* (o bebê balbucia, emitindo sons vocálicos ou não vocálicos, fazendo tentativas de vocalização ou imitação da vocalização paterna, sendo incluídas também vocalizações de protesto e “risadas”); b) *sorri* (o bebê visivelmente sorri, sendo incluídos também sorrisos não dirigidos ao pai); c) *fica inquieto/chora* (o bebê encontra-se visivelmente desconfortável, inquieto e/ou chora, sendo incluído também o choro contínuo e com forte intensidade); d) *explora/brinca com o pai* (refere-se a comportamentos exploratórios do bebê que envolvem o pai de algum modo na interação. O bebê explora ou observa um brinquedo ou evento ao mesmo tempo em que o pai explora ou observa o mesmo evento ou brinquedo; e) *movimenta-se/agarra* (o bebê movimenta seus braços/mãos em direção a um objetivo, como por exemplo, tenta tocar o pai); d) *explora/brinca sozinho* (refere-se a comportamentos exploratórios do bebê que não envolvem o pai na interação. O bebê explora ou observa um brinquedo ou evento diferente daquele com o qual o pai está brincando, sem mostrar ou oferecer ao pai, ou ainda sem olhar ou vocalizar para ele enquanto brinca.

As respostas paternas aos comportamentos infantis foram registradas no mesmo intervalo e no intervalo seguinte em sete categorias distintas: a) *fala para o bebê*, (o pai vocaliza, falando com o bebê, imitando suas vocalizações e sons, ou ainda cantando canções infantis. Foram considerados ainda nessa categoria quando o pai se colocava empaticamente no lugar do bebê, interpretando o estado e/ou os sinais do bebê. Inicialmente, pensou-se em analisar esse comportamento separadamente em uma categoria denominada “interpreta/fala pelo bebê”, mas isso se mostrou inviável devido ao fato de que a filmagem da interação realizada online contou com a presença de ruídos que dificultavam discriminar com precisão, em algumas situações, os conteúdos das falas); b) *sorri para o bebê* (o pai visivelmente sorri, dirigindo seu olhar para o bebê); c) *pega no colo/acaricia/beija o bebê*, (o pai pega o bebê no colo, traz o bebê junto de seu corpo, toca o corpo ou rosto do bebê com os dedos/mão ou rosto, acariciando-o); d) *toca/estimula fisicamente com ou sem objeto* (o pai toca o bebê com partes

de seu corpo para estimulá-lo ou faz gestos com ou sem o auxílio de objetos/brinquedos para chamar a atenção do bebê); e) *desestabiliza/movimenta o corpo do bebê* (o pai posiciona o bebê em pé para pular, movimenta o corpo todo do bebê, balançando-o rapidamente, joga o bebê para baixo ou para cima e volta a segurá-lo); f) *comanda* (o pai convoca verbalmente o bebê para brincar através de ordens ou sugestões, pedindo-lhe que faça coisas com os brinquedos. Esta categoria, apesar de envolver conteúdos verbais, não se mostrou de difícil análise devido ao fato de o tom de voz dos pais ao emitirem comanda, em geral, ter sido explícito e o conteúdo audível, diferente de “interpreta/fala pelo bebê”, que muitas vezes se mostrou associado ao *mamanhês*); g) *age intrusivamente* (refere-se a comportamentos paternos que interrompem a atividade do bebê, limitam seus movimentos e acesso aos objetos do ambiente, invadem seu espaço pessoal, constituem estimulação tátil, auditiva ou visual aversiva ou prejudicam o desenvolvimento da autonomia da criança). Todas as categorias para análise dos comportamentos paternos e infantis, com exceção da categoria “desestabiliza/movimenta o corpo do bebê”, foram adaptadas de estudos sobre a responsividade materna aos três (Alvarenga et al., 2018), oito (Alvarenga et al., 2013) e 10 meses de vida do bebê (Alvarenga et al., 2019). Detalhes acerca das definições das categorias podem ser encontrados no *Manual de análise da responsividade paterna* (Apêndice I).

As categorias (a), (b), (c), (d), (e) e (f) incluem comportamentos paternos considerados responsivos, enquanto a categoria (g) foi utilizada para o registro de todas as respostas paternas consideradas intrusivas e que, portanto, revelavam a ausência de sensibilidade do pai aos sinais do bebê. Foram registrados todos os comportamentos dos pais e dos bebês, entendendo-se que os comportamentos registrados são mutuamente excludentes. A análise da interação pai-criança foi realizada por dois codificadores independentes, que receberam treinamento prévio. A fidedignidade foi estabelecida com base em nove vídeos, a partir do coeficiente *Kappa de Cohen*. Valores de *kappa* de 0,40 a 0,60 são considerados razoáveis, de 0,60 a 0,75 são bons e, acima de 0,75 são excelentes (Robson, 1993). No presente estudo, para as categorias de comportamentos paternos o índice de confiabilidade foi de 0,78 e 0,84 para as categorias de comportamentos infantis (Apêndice H), valores considerados excelentes (Robson, 1993).

### **Considerações éticas**

Inicialmente, o projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto de Psicologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA). A pesquisa seguiu

as orientações e normas regulamentadoras descritas nas diretrizes da Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos (Brasil, 2016). Os pais receberam informações claras acerca das características do estudo e de todas as etapas de coleta de dados. Os pais que estiverem de acordo com a sua participação na pesquisa e a de seus bebês, assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A). Os vídeos das filmagens para análise da *Observação da Interação pai-bebê* foram arquivados eletronicamente, inicialmente, no computador da própria pesquisadora, e posteriormente em HD externo utilizado exclusivamente com finalidades específicas relacionada à esta pesquisa. Apesar de nenhuma necessidade ter sido constatada, caso algum pai apresentasse demanda para psicoterapia seria garantido o atendimento através do projeto de extensão *Psicoterapia Comportamental e Cognitiva para Adultos e Crianças*, coordenado pela Profa. Dra. Patrícia Alvarenga no Instituto de Psicologia (IPS) da Universidade Federal da Bahia (UFBA). As(os) psicólogas(os) que atendem nesse projeto são mestrandas(os) e doutorandas(os) do PARAPAIS: Grupo de Pesquisa Parentalidade e Desenvolvimento Socioemocional na Infância.

### **Procedimento de análises dos dados**

Inicialmente, cada participante foi analisado como um caso único. Foram descritas as frequências relativas (percentuais) de comportamentos responsivos e não-responsivos do pai cuidador primário, secundário e provedor e dos comportamentos de seus bebês ao longo das quatro medidas (5º, 7º, 9º e 11º mês de vida do bebê), a fim de identificar mudanças intra-individuais. A descrição é uma das estratégias básicas de evidência de caso, pois organiza a análise para que se possa identificar relações apropriadas para serem analisadas de maneira aprofundada (Yin, 2010). A partir da técnica analítica de modelo lógico do nível individual, que estipula um encadeamento complexo de eventos durante um período longo de tempo (Yin, 2010), os dados da responsividade foram articulados com relatos da *Entrevista Semiestruturada sobre o Envolvimento Paterno*, por meio de uma síntese interpretativa, a fim de estabelecer possíveis relações entre esses dois construtos.

Posteriormente, com base na técnica analítica de síntese cruzada de casos (Stake, 2005; Yin, 2010), específica para análise de casos múltiplos, as frequências de comportamentos responsivos e não-responsivos dos pais alocados nos três diferentes níveis de cuidado (primário, secundário e provedor), ao longo das quatro medidas (5º, 7º, 9º e 11º mês de vida do



bebê), foram visualmente comparadas, a fim de identificar possíveis diferenças na responsividade dos pais que exercem níveis de cuidado distintos ao longo do primeiro ano de vida da criança.

## Resultados

Os resultados do presente estudo serão apresentados em duas seções. A primeira seção apresenta os três estudos de caso (cuidador primário, cuidador secundário e cuidador provedor), em três subseções. Cada um dos casos foi descrito a partir das frequências relativas (percentuais) dos comportamentos paternos e dos comportamentos infantis obtidas por meio da *Observação da Interação pai-bebê* no 5º, 7º, 9º e 11º mês de vida do bebê, e dos dados do envolvimento paterno obtidos na *Entrevista Semiestruturada sobre o Envolvimento Paterno* também no 5º, 7º, 9º e 11º mês de vida do bebê. Para cada um dos três casos a descrição dos resultados da responsividade e do envolvimento paterno será articulada em uma síntese interpretativa, a partir da técnica analítica de modelo lógico do nível individual (Yin, 2010). Na segunda seção, as frequências de comportamentos paternos e infantis dos três casos analisados em todas as medidas (5º, 7º, 9º e 11º mês de vida do bebê) serão visualmente comparadas, com base na técnica analítica de síntese cruzada de casos (Stake, 2005; Yin, 2010).

### **1 - A responsividade e o envolvimento paterno do pai cuidador primário, do pai cuidador secundário e do pai cuidador provedor do 5º ao 11º mês de vida do bebê**

Esta seção é subdividida em três subseções. Cada uma descreve os resultados da responsividade e do envolvimento paterno de um dos casos sob consideração (cuidador primário, secundário e provedor) nas quatro diferentes etapas de coleta de dados (5º, 7º, 9º e 11º mês de vida do bebê). As frequências de comportamentos paternos responsivos serão apresentadas a partir de seis categorias (*fala para o bebê, sorri para o bebê, pega no colo/acaricia/beija o bebê, toca/estimula fisicamente com ou sem objeto, desestabiliza/movimenta o corpo do bebê e comanda*), e os comportamentos não-responsivos em uma categoria (*age intrusivamente*). Os comportamentos infantis serão descritos em seis categorias (*vocaliza, sorri, chora, brinca com o pai, movimenta-se/agarra e brinca sozinho*). Ao final de cada subseção será apresentada uma síntese interpretativa do caso, que relaciona os resultados da responsividade aos resultados do envolvimento paterno. A análise do envolvimento paterno levará em consideração, sobretudo, os relatos que esclarecem o tempo que o pai dedicava ao bebê e as tarefas com as quais costumava se manter engajado, bem como o modo como compreendia as mudanças no desenvolvimento da criança ao longo do primeiro ano e na relação que estabelecia com ela.

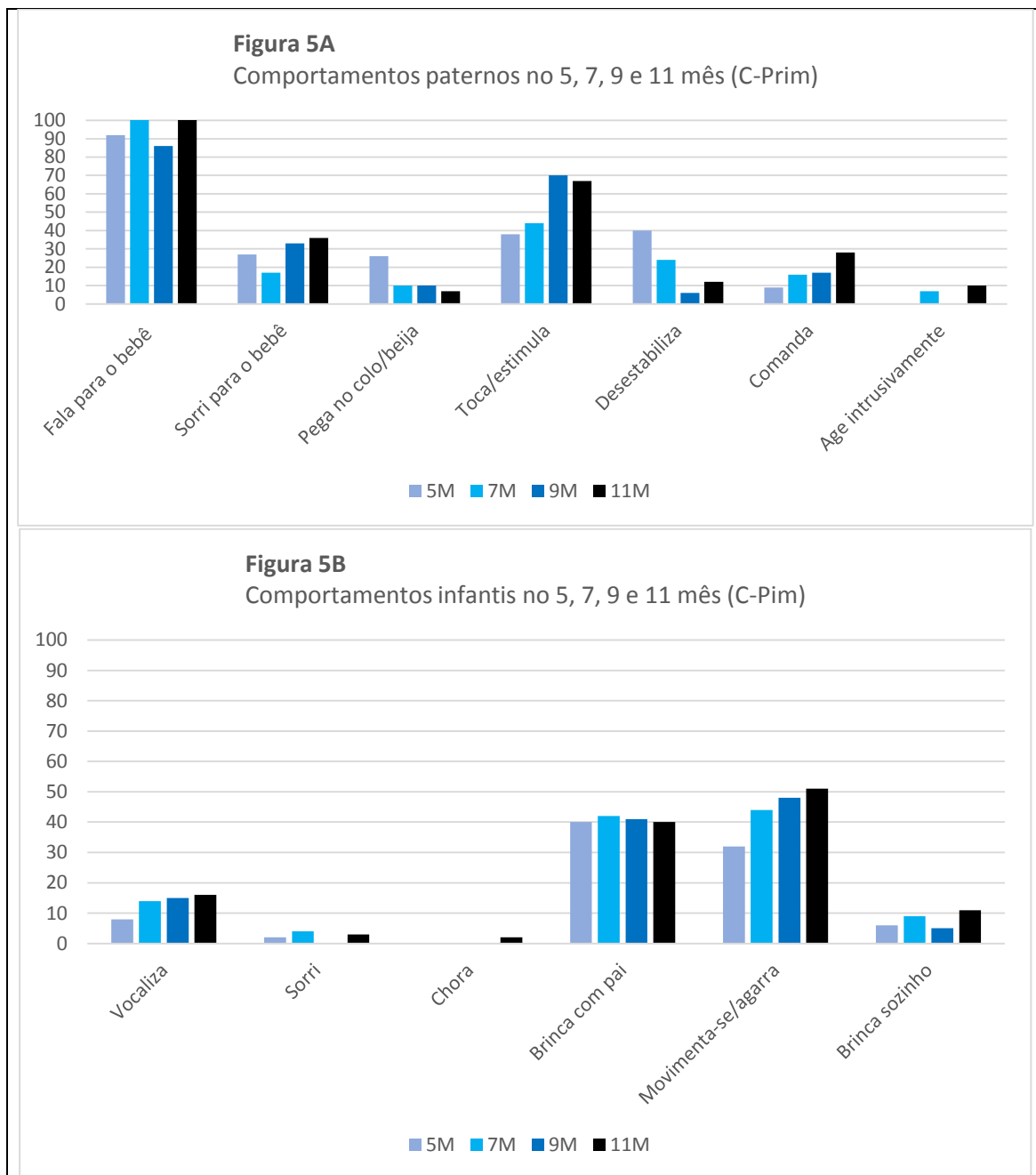
### ***1.1 - O pai cuidador primário: sempre envolvido nos cuidados, tem facilidade de engajar o bebê na interação***

A Figura 5 apresenta a frequência de comportamentos paternos (Figura 5A) e infantis (Figura 5B) do pai cuidador primário (C-Prim) no 5º, 7º, 9º e 11º mês de vida do bebê. De modo geral, os resultados indicaram pouca variabilidade nas frequências dos comportamentos paternos nas diferentes categorias analisadas ao longo das quatro etapas de coleta de dados. O comportamento de “falar para o bebê” se manteve enquanto o mais frequente nas diferentes etapas investigadas, seguido de “tocar/estimular o bebê”, que demonstrou um aumento expressivo aos nove meses. “Pegar no colo/beijar o bebê” e “desestabilizar” diminuíram de frequência ao longo dos meses, enquanto “comandar” aumentou de frequência, porém, gradualmente. O comportamento de “sorrir para o bebê”, embora tenha apresentado a menor frequências aos sete meses, teve um discreto aumento ao longo das diferentes medidas. Comportamentos não responsivos (agir intrusivamente) foram infrequentes nas quatro etapas de coleta de dados.

Os comportamentos do bebê do pai cuidador primário também se mantiveram relativamente estáveis ao longo das diferentes medidas. As maiores frequências foram constatadas nos comportamentos de “explorar/brincar com o pai”, que manteve basicamente as mesmas frequências nas diferentes etapas de coleta de dados, e “movimentar-se/agarrar”, que apresentou aumento contínuo ao longo das medidas. Um aumento contínuo, porém, discreto, pôde ser observado também nas frequências de “vocalizações”. Os comportamentos menos frequentes em todas as etapas foram “explorar/brincar sozinho” e “sorrir”. O comportamento de “ficar inquieto ou chorar” foi infrequente em todas as etapas de coleta de dados.

**Figura 5**

*Frequências de comportamentos paternos e infantis do pai cuidador primário no 5º, 7º, 9º e 11º mês de vida do bebê*



### 1.1.1 - Síntese interpretativa da responsividade e do envolvimento paterno do pai cuidador primário no primeiro ano de vida do bebê

De uma maneira geral, as entrevistas acerca do envolvimento paterno do pai cuidador primário, revelaram algumas alterações na quantidade de horas que o pai passava com o bebê

ao longo do primeiro ano de vida. Embora os relatos do pai cuidador primário tenha demonstrado certa tendência de retratar tentativas de o pai organizar a dinâmica do trabalho em função da dinâmica com o bebê, o contato com a criança ao longo da semana sofreu redução a partir do sétimo mês de vida do bebê, em função de demandas do trabalho: *“salvo engano, na nossa última entrevista eu estava em recesso do trabalho ou estava trabalhando online [em função do distanciamento físico em decorrência da pandemia de covid-19], eu trabalho em outra cidade, então, passo três dias da semana lá agora. Nesses três dias a gente não tem um contato próximo, às vezes eu ligo, faço chamada de vídeo, esse tipo de contato pontual. (...) você vai, bem ou mal, vai acostumando, mas nas primeiras semanas foi bem difícil, talvez dos eventos mais recentes, seja a pior parte. Tanto que eu achei, consegui encontrar um trabalho novo aqui, não deixei o outro trabalho, mas abriu a possibilidade de eu diminuir um dia lá, para eu ficar mais um dia aqui, tentei fazer essa reorganização para pelo menos ficar mais um dia e no próximo semestre, pretendo reduzir mais um dia lá, ficar indo só um dia e nos outros, trabalhando aqui, então, tentei fazer uma reorganização, porque como eu disse, é a pior parte. Aí é ruim, dá saudade e tudo, mas está indo, está funcionando (7 meses). (...) esse ritual de se encontrar no começo da manhã a gente se encontra, durante a semana, na segunda, terça e quarta-feira, porque na quarta-feira à tarde eu viajo a trabalho, volto na sexta-feira (9 meses). (...) a gente tem o fato de eu estar trabalhando mais fora de casa e acabou reduzindo o tempo que a gente convive. A gente acaba tendo ao longo da semana um contato maior pela manhã antes de ir para o trabalho [segunda, terça e quarta-feira], porque também, quando eu chego [sexta-feira] ele costuma estar dormindo, esse contato acaba sendo muito mais pela manhã [segunda, terça e quarta-feira] e no fim de semana que a gente tem um tempo maior, de fato. Essa transição relacionada ao trabalho foi difícil, esse afastamento. (...) acho que o Benjamim não sentiu muito, até porque, como eu sempre estou aqui, então não percebi uma mudança nele, porque praticamente todos os dias, acho que só um dia na semana [quinta-feira] que ele de fato não me vê, então eu acho que para ele não foi tão difícil, talvez até tenha sido mais difícil para mim do que para ele (11 meses).*

Apesar de o tempo que o pai cuidador primário passava com o bebê durante a semana, tenha sofrido alterações devido ao aumento nas saídas do pai para o trabalho, os relatos sobre o envolvimento desse pai nas distintas tarefas de cuidados básicos como dar banho, alimentar e colocar o bebê para dormir, entre outras, se mantiveram constantes nas diferentes etapas de coleta de dados. O pai costumava descrever os cuidados básicos em detalhes, demonstrando familiaridade com as diferentes tarefas desenvolvidas: *“como dou banho desde que ele nasceu,*

*então agora está fácil, inclusive porque pequenininho a gente fica com medo de escorregar e essas coisas, agora não, está bem tranquilo. (...) já estou acostumado [dar mamadeira para o bebê]. No começo tinha a preocupação de engasgar, por ser bem pequenininho, mas com o tempo foi tendo uma segurança maior. (...) à noite, ele dorme praticamente a noite toda, só acorda no meio da noite, entre meia noite e duas horas da manhã para comer e eu faço isso, dou comida, coloco para arrotar e depois ele volta a dormir (5 meses). (...) o banho também está bem tranquilo, como ele está maior, não tem tanta preocupação quanto antes, ele já fica durinho. Inclusive, eu já deixo ele sentado, só deixo a mão ao lado dele, para caso ele escorregar eu conseguir segurar, mas ele já fica sentado sozinho e ele gosta de tomar banho. (...) e acabou se tornando um momento agradável para fazer, até por isso, por não ter tanta preocupação, a gente aproveita bastante para interagir. (...) está até mais fácil [a troca de fraldas], porque agora a gente está usando aqueles shortinhos, como ele está maiorzinho, aquela fralda que é um shortinho, pants né (risos), então facilita. A única diferença é que antes [da introdução alimentar], o cocô dele era mais líquido, agora está mais sólido, porque ele está comendo, só que agora é mais fácil de limpar também. (...) tem dias que ele está mais cansado, está com mais sono, aí é tranquilo [o processo de colocar o bebê para dormir]. Durante o dia, a soneca, a gente só segura um pouquinho dá uma ninada e ele já dorme. E à noite a gente vai dar o leite, coloca ele no berço e ele dorme também, sozinho. Agora, tem dias que ele já está mais elétrico, aí na hora da soneca, a gente tem que ficar ninando um tempão e aí ele reclama, ele já começa a empurrar, resistindo a dormir, tem que trazer de volta, já tem que ficar fazendo esse esforço (7 meses). (...) eu acho que agora é mais fácil, porque alguns cuidados demandam menos atenção, como no banho que eu falei, então dá para colocar ele sentadinho e ficar só do lado para ele não cair mas ele já fica sentado brincando sozinho. (...) é bom, eu gosto [de dar banho no bebê], é uma parte do cuidado que ... isso eu acho que não mudou tanto, porque ele já gostava de brincar bastante no banho e continua gostando, acho que não mudou muito, com o tempo vai se tornando mais fácil porque você precisa ter menos cuidado, já que ele está mais espertinho. (...) eu acho que a troca de fralda também está ainda mais tranquila agora, porque, apesar dele reclamar muito, às vezes ele chora e tudo, mas ele não se mexe tanto quanto um tempo atrás, está mais acostumado. (...) no fim de semana, no sábado eu acordo e fico com ele a manhã toda, como ele acorda cedo eu acordo e fico com ele, quando é um pouco mais tarde, lá pelas 10h eu vou tirar um cochilo e minha esposa fica com ele, a gente reveza assim. Depois, vou dar almoço, às vezes minha esposa dá, não tem um rigor, uma determinação nesse sentido, mas sendo eu ou ela, a gente vai estar ali, eu dando a comida e ela almoçando ou eu almoçando e ela dando a comida, sempre alguma coisa assim*

*(9 meses). O banho é tranquilo, sempre foi bom e continua sendo, é uma coisa que eu gosto de fazer, porque ele gosta, ele brinca, pula, não reclama, sempre é tranquilo e acaba que também vira mais uma brincadeira, leva os brinquedinhos, aí ele fica batendo na água, mexendo o pé e por aí vai. (...) o vestir que ele nunca gostou (risos), você faz dez vezes no dia e ele sabe que não vai ter nada, que não vai doer mas sempre reclama, continua reclamando, agora, tem vezes que ele se distrai com alguma coisa, é até estranho (risos). De manhã, porque normalmente na hora que ele está quieto eu já troco logo, já mudo a roupa bem rápido para ele não reclamar mas tem vezes que ele está quieto e eu vou trocar com calma, ele nem reclama, mas, no geral ele não gosta. (...) apesar de não gostar de dar comida [porque a criança espalha e suja muito; recusa e precisa ser entretida para deixar de brincar com a comida e comer], eu gosto bastante de dar o leite, porque ele fica todo dengosinho, fica quieto, não reclama, então é algo que acho interessante e normalmente eu faço pela manhã, que a primeira refeição dele é o leite (11 meses).”*

Os resultados da avaliação da responsividade do pai cuidador primário indicam alta frequência de comportamentos responsivo. As frequências nas diferentes categorias se mantiveram estáveis ao longo das diferentes medidas, e nas situações em que ocorreram variações parecem ser passíveis de serem atribuídas às adaptações na dinâmica da interação em função das mudanças no desenvolvimento da criança. Por exemplo, o fato de as categorias “pegar no colo/beijar o bebê” e “desestabilizar” terem apresentado frequências similares aos cinco meses e decréscimo praticamente contínuo nos meses seguintes pode estar relacionado a maior demanda de colo por parte do bebê nos meses iniciais e maior autonomia do bebê a partir do sétimo mês, quando começou a engatinhar, já que essas categorias envolvem comportamentos paternos de segurar o bebê, seja para aconchegar, como no caso de “pegar no colo/beijar o bebê” ou ativar o bebê, no caso de “desestabilizar”. Os relatos do pai na entrevista no 7º mês ajudam a compreender essas mudanças na responsividade: *“(...) ele já está engatinhando, então a gente já tem que tomar alguns cuidados adicionais com as coisas da casa, porque antes, a gente colocava ali no lugar e ele ficava, a gente só tinha que tomar um cuidado com aquele espaço em que ele ficava, agora a gente tem essa preocupação também. Essas são as novas habilidades que demandam novas experiências e dinâmicas que a gente vem fazendo as adaptações (7 meses).* Essas mudanças parecem ter sido gradualmente consolidadas ao longo do tempo, pois na entrevista do 11 mês o bebê foi caracterizado pelo pai como ativo, autônomo e claro na comunicação: *“(...) ele não gosta de ficar apertado não, prefere ficar solto, já quer liberdade, a questão é muito evidente, ele deixa bem claro, você vai*

*dar um beijo e ele limpa o rosto, você vai abraçar e ele te empurra, é um sinal bem claro. Tem momentos que ele vem brincando, vem e abraça, é mais ou menos como um gato, gato que é assim, quando quer um carinho ele vem atrás de você (risos), mas normalmente ele foge disso (risos), é mais ou menos isso com o Benjamim (11 meses). Ao mesmo tempo, esse relato evidencia também sensibilidade por parte do pai, que oferece ao bebê a possibilidade de escolher se aproximar ou se afastar.*

O aumento progressivo na categoria “tocar/estimular o bebê” ao longo das diferentes etapas de coleta de dados possivelmente esteve associado ao modo como o pai percebia e respondia aos sinais comportamentais do bebê frente às novas habilidades apresentadas pela criança nos diferentes domínios do desenvolvendo ao longo dos meses, conforme evidenciaram alguns de seus relatos: *“(...) à medida que ele vai crescendo, passa a responder mais aos estímulos que a gente faz. Por exemplo, a primeira vez que ele engatinhou, engatinhou mesmo, porque ele já vinha ensaiando, eu estava passando na sala e ele estava no quarto, então ele foi engatinhando para a sala para me encontrar (risos), então acaba respondendo muito mais aos estímulos, se fosse antes, ele olharia e daria uma risadinha, no máximo. Agora, ele já vai até você, pede para pegar (7 meses). Acho que a interatividade agora é maior, cada vez maior. Porque ele já tem umas reações que não tinha antes, acho que até a identificação no sentido de entender quem eu sou, não o pai mas a pessoa, figura que está ali e que traz para ele uma certa confiança, acho que ele já começa a apresentar esse tipo de sinal que aumenta a interação, talvez esse ponto seja o mais distintivo (9 meses). (...) quanto mais o tempo passa e ele interage mais, eu acho que o vínculo acaba ficando mais forte, então eu acho que mais do que uma mudança, é o crescimento dessa relação, é mais uma constante do que uma mudança (11 meses).”*

Apesar de o pai cuidador primário ter se mostrado sensível e atento as novas habilidades que o bebê ia apresentando ao longo do primeiro ano e isso tenha se refletido em transformações na maneira como a interação pai-bebê ocorria, a qualidade da interação do pai com o bebê não parecia condicionada unicamente as facilidades que o progresso no desenvolvimento da criança ofertava a interação, pois em todas as etapas de coleta de dados (5º, 7º, 9º e 11º mês de vida do bebê), o pai apresentou frequências muito semelhantes na categoria “fala para o bebê”. Ademais, as frequências da categoria de comportamentos infantis “explorar/brincar com o pai” também se mantiveram igualmente elevadas em todas as medidas, em contraste com a categoria “explorar/brincar sozinho”. O contato constante do pai cuidador primário com seu filho, a partir das diferentes tarefas de cuidado, desde os primeiros dias de



vida, aparentemente lhe possibilitou conhecer melhor o bebê e adquirir habilidades para responder de modo contingente às mudanças no comportamento da criança que ocorreram ao longo das diferentes etapas de desenvolvimento. Essas interações constantes entre a díade pai-bebê podem ainda ter relação com a tendência de aumento observada nas frequências da categoria de comportamento infantil “vocaliza” ao longo dos meses. É possível que os comportamentos responsivos do pai cuidador primário de cantar e falar *mamanhês* para o bebê com bastante frequência, tenham desempenhado um papel fundamental no aumento das vocalizações do bebê.

A frequência na categoria “comandar” apesar de ter se mantido baixa ao longo das diferentes etapas de coleta de dados, apresentou um aumento expressivo aos 11 meses. Embora o conteúdo não tenha sido transcrito para uma análise aprofundada, esse resultado, aparentemente, esteve associado as mudanças no desenvolvimento da criança, sobretudo relativas à capacidade de locomoção, que demandavam do pai cuidados adicionais, conforme foi possível constatar em alguns de seus relatos à entrevista realizada no 11º mês de vida do bebê: *“eu acho que é mais essa questão de atenção redobrada, porque como ele se locomove mais, então a probabilidade de ele se envolver em algo mais perigoso é maior, acho que tem uma atenção maior nesse sentido, de ir muito atrás, pegar, dizer que não pode. (...) é muito bom ver que ele já responde por conta própria e quando ele passa a reagir mais, até aquela questão da evolução, do desenvolvimento, acho que ele fica mais evidente. (...) não lembro se foi hoje de manhã ou se foi ontem, eu fui andando pela casa pra fazer alguma coisa e ele andando atrás, então, é algo um pouco diferente do que eu estou habituado, que é um bebezinho que você tem que carregar para todo lugar, você já chama ‘vem aqui’ e ele vai atrás andando (risos). Acho que é esse tipo de evolução que sou um pouco mais sensível, por trabalhar justamente um desenvolvimento mais sutil [capacidade de entender o que é dito] do que ao próprio caminhar (11 meses).”* É possível, portanto, que o pai tenha aumentado a quantidade de comandos devido ao envolvimento intenso nos cuidados com a criança, que lhe permitiram perceber o aumento de situações que poderiam envolver algum risco. Ao mesmo tempo, os ganhos na capacidade de comunicação, por parte do bebê, no final do primeiro ano de vida, também podem ter provocado um aumento na frequência de comandos já que com esses ganhos aumenta também a cooperação do bebê com pedidos e ordens.

Em resumo, a análise do caso do cuidador primário oferece evidências de que o envolvimento intenso nos cuidados e atividades com o bebê ao longo do primeiro ano de vida podem estar relacionados aos comportamentos responsivos do pai. O convívio frequente em

cuidados primários e brincadeiras parece ter potencializado a percepção do pai acerca das mudanças no comportamento do filho ao longo do tempo, ao mesmo tempo em que o preparou para reagir a essas mudanças de modo responsivo.

### ***1.2 - O pai cuidador secundário: aumento gradual no envolvimento resulta em aumento correspondente na responsividade***

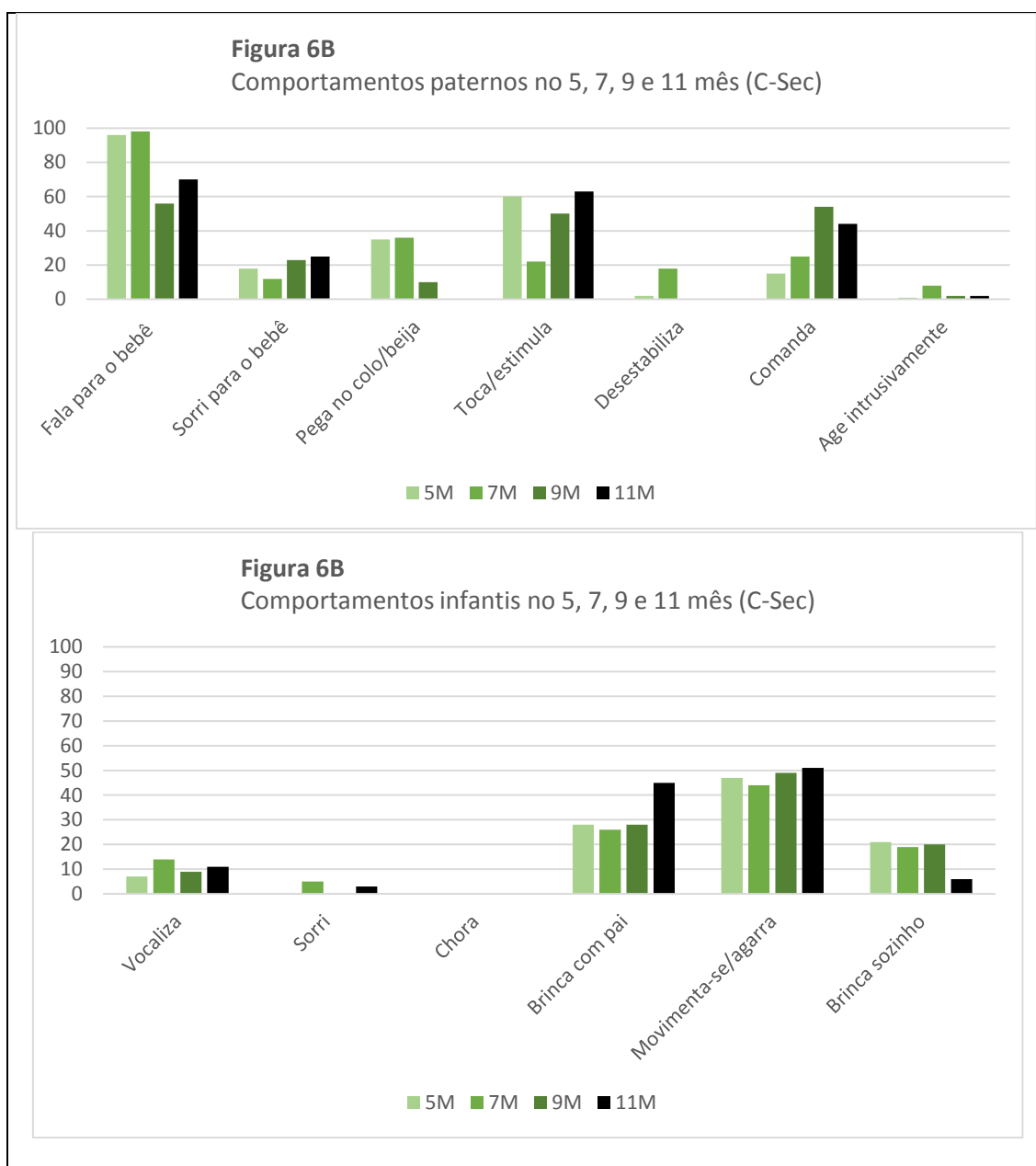
A Figura 6 apresenta a frequência de comportamentos paternos (Figura 6A) e infantis (Figura 6B) do pai cuidador secundário (C-Sec) no 5º, 7º, 9º e 11º mês de vida do bebê. De maneira geral, algumas mudanças foram observadas nas frequências de comportamentos paternos ao longo das diferentes medidas. O comportamento de “falar para o bebê” foi o mais frequente nas duas primeiras etapas (5º e 7º mês), mas apresentou redução expressiva aos nove meses, na medida em que as frequências de “comandar” aumentaram de forma expressiva, alcançando, as duas categorias, (“falar para o bebê” e “comandar”) basicamente as mesmas frequências nesse período. Aos 11 meses, um aumento discreto na frequência de “falar para o bebê” voltou a ocorrer, enquanto uma redução proporcional foi constatada nas frequências de “comandar”. O comportamento de “tocar/estimular o bebê” foi o segundo mais frequente, atingindo as menores frequências aos sete meses. Aos sete meses, foi constatada também a presença do comportamento de “desestabilizar o bebê”, comumente infrequente nas demais etapas. O comportamento de “pegar no colo/beijar o bebê” foi mais frequentemente constatado aos cinco e sete meses, com redução expressiva a partir do nono mês. O comportamento de “sorrir para o bebê”, apesar de ter apresentado frequência um pouco menor no sétimo mês do que as que foram constatadas no quinto mês, apresentou tendência de aumento ao longo das diferentes etapas de coleta de dados. Comportamentos não responsivos (agir intrusivamente) foram discretamente notados aos cinco meses, porém infrequentes nas demais etapas de coleta de dados.

Os comportamentos do bebê do pai cuidador secundário apresentaram tendência de aumento em algumas categorias e redução em outras, ao longo das diferentes etapas investigadas. Os comportamentos mais frequentes foram “movimentar-se/agarrar”, que apesar de ter aumentado ao longo do tempo, demonstrou altas frequências desde a primeira etapa de coleta de dados, aos cinco meses. O segundo comportamento mais frequente foi o de “explorar/brincar com o pai”, que teve um aumento expressivo aos 11 meses. Ao mesmo tempo, as frequências de “explorar/brincar sozinho”, terceira mais frequente e que manteve

praticamente os mesmos valores nas três primeiras etapas de coleta de dados (5º, 7 e 9º mês), apresentou redução expressiva aos 11 meses. As frequências de “vocalizar”, embora tenham sido mais altas aos sete meses, apresentaram tendência de aumento ao longo das diferentes medidas. Sorrisos foram constatados apenas aos sete e 11 meses. O comportamento de “ficar inquieto ou chorar” foi infrequente em todas as etapas de coleta de dados.

### Figura 6

*Frequências de comportamentos paternos e infantis do pai cuidador secundário no 5º, 7º, 9º e 11º mês de vida do bebê*



### 1.2.1 - Síntese interpretativa da responsividade e do envolvimento paterno do pai cuidador secundário no primeiro ano de vida do bebê

De maneira geral, apesar de ter mudado de emprego em torno do 9º mês do bebê, não houve variações expressivas no modo como se deu o envolvimento do pai cuidador secundário ao longo do primeiro ano de vida. Os relatos do pai na entrevista sobre o envolvimento paterno, nas diferentes etapas de coleta de dados, demonstraram tendência de o pai justificar o contato limitado com a criança com base na dedicação ao trabalho: “(...) *depois disso [do passeio na rua com o bebê] eu começo a me arrumar para ir ao trabalho, meu trabalho hoje é de 07:30, 08h, o horário que saio de casa e retorno por volta das 17h, 17:30. De segunda a sexta, pode-se dizer que de 07:30 da manhã até às 17h eu não fico com ele, tirando as situações que envolvem consultas, vacinas, como é o caso de amanhã, por exemplo, nesses casos específicos eu acompanho (5 meses). Com relação à minha rotina com ele, de segunda à sexta, é limitada por conta do trabalho. Minha rotina com Bernardo está sendo assim, praticamente ao final de semana. (...) nas últimas duas semanas, eu não consigo mais fazer os passeios durante as manhãs. Como agora ele está acordando um pouco mais tarde, ele acorda umas 06:15, 06:30, eu não consigo fazer o passeio com ele, já que eu saio às 07:15 para o trabalho. (...) durante a semana, eu estou tendo menos tempo com ele, por conta da mudança de rotina lá no trabalho, os passeios diminuíram, as horas de brincar também (7 meses). Então, assim, como tá sendo minha rotina hoje, de certa forma eu tô saindo de casa para o trabalho por volta de 07h, 07:15 da manhã, e tô chegando em casa por volta das 18:30, 19h, é quando estou com ele agora. (...) eu recebi essa convocação [concurso público], digamos assim, para uma empresa mais estável, um emprego, de fato, também mais estável, e isso pesou muito, eu falei ‘pô, agora eu sou pai, eu preciso pensar nisso, não posso ficar muito me arriscando nas coisas, né’ (9 meses). Uma situação que é bom ressaltar é que, um exemplo dessa questão, quando eu tava atuando no trabalho anterior, eu fazia meu horário de certa forma, apesar das obrigações, eu tinha a oportunidade de ir com Camila nas consultas médicas, no pediatra né, então dessa vez, por exemplo, em julho, eu não fui, porque eu ainda estou no contrato de experiência, digamos assim, e aí como o horário era um horário muito... ia comprometer praticamente a manhã inteira, porque era um horário de 09:30 da manhã. Eu optei de ela ir acompanhada da mãe dela, e eu deixar pra ir no próximo mês. Então essa mudança na rotina do trabalho ocasionou isso (11 meses).”*

Em contrapartida, os relatos na entrevista acerca do envolvimento paterno também revelaram uma tendência de o pai cuidador secundário aumentar a interação com o bebê e a

frequência do envolvimento nos cuidados básicos nos finais de semana, no período em que tirou férias e quando a principal cuidadora (a mãe do bebê) saía para o trabalho: “(...) antes de dormir, ele costuma dormir entre 19:00, 19:30, a gente normalmente dá esse banho nele, geralmente sou eu que faço isso (...) hoje é mais tranquilo [dar banho no bebê] a gente coloca no colo e já foi, mas quando é pequeno tem todo um procedimento, um cuidado. (...) como eu falei, não troco tanto [a fralda do bebê] por conta do trabalho, eu fico de segunda a sexta fora de casa, durante o dia, que é o momento em que a troca de fralda é maior, mas aos sábados e domingos que são meus dias de folga, eu troco com frequência. Esse domingo mesmo, foi ontem, a mãe retornou ao trabalho e eu tive que ficar com ele em casa, eu e minha sogra, e eu troquei a fralda dele umas duas, três vezes. (...) um desafio para mim é quando por algum motivo eu tenho que assumir a tarefa de colocar Bernardo para dormir nesse horário [da noite]. É desafiador, porque acabou tudo isso [tempo disponível para fazer coisas para si mesmo]. (...) no fim de semana, durante a manhã o Bernardo tem um sono mais pesado, não se compara ao da noite, mas ele tem um horário de sono entre 09:30 e 10h que ele consegue dormir umas duas horas seguidas, boa parte das vezes eu assumo essa responsabilidade de colocar ele para dormir nesse horário e ficar com ele aqui no sofá mesmo, até ele acordar. (...) no período da tarde é mais brincadeira com ele, no meu caso, pegar em alguns momentos para brincar, ficar com ele andando pela casa, ir na janela brincando com ele, aquela rotina mais de diversão, botar no tapete para ele ir rolando, aquela situação toda no período da tarde (5 meses). (...) agora nos períodos da noite, geralmente quando eu chego em casa, ele tem acabado de acordar e acabamos tendo uma interação maior, sendo que antes era muito limitado, chegava em casa, brincava um pouco com ele e já ia dormir. Agora, estamos tendo um pouco mais de tempo à noite. (...) no final de semana temos mais tempo. Passeio com ele pela rua, as pessoas já nos conhecem, falam o nome dele. (...) sábado, por exemplo, a Camila trabalhou, então eu fiquei com ele e minha sogra veio para me dar um suporte. (...) consulta, exame, vacina, experiências que ele possa vir a ter, eu sempre tento estar presente, é importante para mim como pai, para ele como filho e para a Camila como esposa e mãe. (...) nesse período, tirei também 15 dias de férias do trabalho e o motivo foi ele. Antes eu não me importava muito com férias. (...) me marcou porque foram coisas que fizemos por eu ter tido tempo (7 meses). (...) minha rotina com o Bernardo durante semana, eu acho até que tá um pouco mais próxima, pelo fato dele estar dormindo mais tarde. (...) as brincadeiras passaram a ser mais interativas, mais ou menos isso. Eu pego uma bola, jogo pra ele, ele fica ali jogando pra mim, jogando pra cima, então a interação das brincadeiras tá sendo bem melhor. (...) eu trabalho de segunda a sexta e Camila trabalha de plantão, então, por exemplo, hoje ela folgou,

*mas ontem ela trabalhou, então nos dias da semana de segunda a sexta que Camila trabalha, o Bernardo fica com os avós, o pai de Camila e a mãe de Camila, então, nesses dias que ele está com os avós durante o dia. Quando Camila trabalha nos finais de semana, eu cuido dele com ajuda dos avós (9 meses). (...) eu chego em casa por volta das 18:00, 18:30, nesse momento tem essa interação com ele que vai até às 20:30, que é o momento que a gente começa a preparar ele pra dormir. Normalmente, nesse período da noite, eu dou banho nele, brinco com ele, faço o máximo de interação que eu posso naquele espaço curto de tempo de duas horas, duas horas e meia. (...) Camila quem geralmente continua colocando ele para dormir à noite (11 meses).”*

Os resultados da avaliação da responsividade indicaram modificações nas frequências de alguns comportamentos responsivos do pai cuidador secundário ao longo das diferentes etapas de coleta de dados. Essas alterações parecem associadas as mudanças no desenvolvimento infantil e ao modo como o pai compreendia e lidava com essas modificações. As frequências na categoria “falar para o bebê”, apesar de terem se mantido altas nas duas primeiras etapas de coleta de dados (5º e 7º mês), começaram a apresentar declínio, na medida em que um aumento expressivo nas frequências de “comandar” foi constatado, aos nove meses. Os relatos do pai na entrevista no 9º mês ajudam a compreender esse aumento das frequências na categoria “comanda”, que pareceu associado ao fato de o bebê ter começado a engatinhar e explorar o ambiente. Nesse contexto, “comandar” parecia cumprir a função de proteger o bebê de objetos e situações ameaçadoras, com potencial de causar acidentes, conforme é possível observar em alguns trechos: “(...) ele tá começando a ter aquele comportamento de querer as coisas. Então, vou dar um exemplo, como ele tá agora subindo nas coisas, a gente, infelizmente, tem que ficar... nem tudo ele pode pegar, né. Então, às vezes, ele quer pegar um copo de vidro, algo que seja realmente perigoso que tá ali no alcance dele naquele momento, aí a gente tira e ele meio que reclama. (...) confesso a você que a atenção tem que ficar ainda mais redobrada, a gente tá começando a mudar algumas coisas aqui em casa de forma bem pontual ainda, mas a gente infelizmente vai ter que intensificar ainda mais. Infelizmente não, felizmente vai ter que intensificar ainda mais essas mudanças, porque é uma estante ali que tem uma pontinha que, se Bernardo escorregar e bater a cabeça, pode sangrar, ferir ele de alguma forma, então a gente tá começando a mudar essas coisas, porque ele tá muito mais agitado, então a gente tem que ter muita, muita, muita atenção nesse aspecto, então, o que eu observo é que a gente brinca ali, com muita atenção, mas a atenção tá muito mais redobrada do que antes, porque, realmente, ele tá ‘buliçoso’, como a gente fala. Ele tá pegando em tudo,

*e a gente tem que ter todo o cuidado necessário mesmo, porque, quando a gente menos espera, Bernardo tá ali, pendurado, querendo puxar uma garrafa, o que tiver pela frente, mochila, o que ele vê pela frente ele tá querendo conhecer, e aí a gente tem que ter atenção redobrada nesse sentido agora. (...) eu tô observando que, como ele agora tá querendo descobrir o mundo com as mãos, querendo pegar em tudo, querendo subir em tudo, então, de fato, às vezes a gente acaba falando assim ‘pai, não pode fazer, não pode subir aí, você vai se ferir, você vai cair, você vai...’ e aí você tira ele daquele lugar ou tira o objeto da mão dele, ele tá começando a meio chorar, meio que demonstrar insatisfação com isso. Ele vai engatinhando e eu tenho que ficar do lado ‘Bernardo, não pode isso aqui, meu filho. Saia daqui’ aí pega, e reclama e chora, volta de novo, então é todo esse processo assim agora (9 meses).”*

A constatação de maiores frequências de “desestabilizar” aos sete meses, por um lado, pode ter a ver com o fato de que o bebê ainda não engatinhava, conforme o pai relatou: *“agora, percebemos que ele está querendo começar a engatinhar. Não engatinha ainda, mas está querendo começar a engatinhar (7 meses).”* Por outro lado, com base nesse critério, esperava-se também uma frequência maior do que a que foi constatada nessa categoria aos cinco meses de vida do bebê. De todo modo, o comportamento de desestabilizar o bebê requer intimidade para manipular com confiança o corpo da criança, o que talvez não tenha sido experienciado pelo pai cuidador secundário aos cinco meses de vida do bebê, em função do seu envolvimento descontinuado nas principais tarefas de cuidado, associado às condições desenvolvimentais do bebê, caracterizadas ainda pelo pouco controle postural. Aos nove meses, tanto as frequências de “desestabilizar” quanto as frequências de “pegar no colo/beijar o bebê” foram visivelmente reduzidas, possivelmente em função de a criança ter começado a engatinhar, conforme mostra o relato a seguir e outros já descritos anteriormente: *“ele tá gostando muito do chão, não é que ele não quer o colo, mas eu observo que ele opta mais pelo chão, de ficar no chão, de querer pegar as coisas, de querer engatinhar, de querer subir nas coisas (9 meses).”* Ademais, a presença expressiva das frequências de “desestabilizar” aos sete meses, possivelmente explica a redução notória em “tocar/estimular” nesse mesmo período, já que desestabilizar, em geral, envolve segurar o corpo do bebê para balançá-lo, resultando, automaticamente, na redução de “tocar/estimular”. Porém, essa redução pode ter ocorrido de forma ainda mais acentuada devido ao fato de o pai ter experimentado dificuldade de realizar simultaneamente outras tarefas enquanto segurava o bebê no colo, conforme relatou: *“(...) eu fiquei com ele e minha sogra veio para me dar um suporte. Eu não ia saber colocar o leite para esquentar com ele no colo,*

*e com minha sogra aqui, ficávamos revezando entre as coisas que fazíamos em casa e com ele (7 meses).”*

As frequências de comportamentos infantis, se mantiveram relativamente estáveis ao longo das diferentes medidas, com mudanças expressivas apenas aos 11 meses, em que houve um aumento considerável nas frequências de “explorar/brincar com o pai”, ao tempo em que um decréscimo foi constatado nas frequências da categoria “explorar/brincar sozinho”. Os relatos do pai na entrevista realizada no 11º mês apontaram para o estabelecimento de trocas bastantes sincronizadas entre ele e o bebê e uma tendência de aumento nos comportamentos do bebê de se dirigir ao pai a fim de buscar apoio e conforto emocional, além de procurá-lo com maior frequência enquanto parceiro de brincadeira: *“como hoje ele tá quase andando, então ele tá um pouco mais livre, né, então ele saiu daquela fase de ficar muito no colo. Ele tá com um pouco mais de liberdade. A gente observa que ele me requer mais em algumas situações que ele tá ali caminhando, aí ele cai, ele me procura logo, olha como se dissesse assim: ‘cadê você?’. Então eu observo que esse tipo de relação, no sentido de ele me reconhecer, de fato, como uma pessoa que ele possa confiar, vem se intensificando. (...) nesse período que teve desde a última entrevista até hoje são essas situações, né, então a brincadeira ficou um pouco mais relacional, então eu consigo interagir melhor com ele. Esse comportamento dele de buscar segurança, confiança eu observo com mais intensidade, é mais visível nele agora (...) em alguma situação dele de dificuldade, você consegue observar esse comportamento dele de apontar pra mim, de me chamar de certa forma, na língua dele, mas você observa que ele tá me chamando. (...) outras situações também né, ele tá começando a querer dar os primeiros passos. Eu fiz até um vídeo, recentemente, dele brincando em pé. Ele já tá ficando ereto, então eu fico chamando ele pra ele ir andando, então ele dá aquele passo e se joga pra cima de mim, então você vê que ele já confia, que ele sabe que eu vou segurar ele, não vou deixar ele cair no chão. Então são esses pequenos detalhes que eu digo que ele vai criando essa confiança, as atitudes que ele vem tendo nos últimos meses, nas últimas semanas, eu observo essa aproximação. (...) escovar os dentes pra mim é legal, porque ele fica mais concentrado no que eu tô fazendo, ele fica tentando imitar, já é clássico: eu já entro no banheiro, ele já olha pra pasta de dente, já olha pra escova, já sabe que ali eu vou ter uma interação, então eu acho bem legal isso, esse momento, bem marcante. (...) eu vou lá escovo os dentes, ele escova também, aí a gente fica fazendo aquela interação com a pasta e com a escova de dentes. Quanto às brincadeiras, ele, já interage bem mais, deixa de ser aquele... mostrar o brinquedo pra ele brincar sozinho e passa a ter uma interação de fato entre ele e eu (11 meses). Esse*



dados referente ao aumento nas frequências de “explorar/brincar com o pai” quando analisado conjuntamente com os resultados da categoria de comportamento paterno “age intusivamente”, que indicou também, aos 11 meses, uma frequência ainda menor do que já havia sido constatada nas medidas anteriores, reforça a noção de que o bebê buscava espontaneamente o pai para interagir, conforme retrataram os relatos paternos. Nesse período o bebê já engatinhava e havia começado a dar seus primeiros passos, tendo maior possibilidade de escolher se manter ou não engajado na brincadeira com o pai.

Em resumo, a análise do caso do cuidador secundário oferece evidências de que o aumento gradual no envolvimento do pai com as atividades e cuidados com o bebê especialmente nos últimos meses pode estar relacionado ao aumento correspondente na sincronia da interação pai-bebê. O contato, ainda que eventual, nos cuidados básicos pode ter favorecido ao pai perceber as mudanças no desenvolvimento do bebê e estabelecer relações com ele na medida em que percebia isso como algo oportuno, como no caso de aumento do comportamento de desestabilizar o corpo do bebê aos sete meses, quando o bebê passou a sustentar o próprio tronco, e do fato de ter engajado mais frequentemente o bebê nas interações e brincadeiras aos 11 meses, quando o bebê respondia melhor aos comportamentos verbais do pai.

### ***1.3 - O pai cuidador provedor: raramente envolvido nos cuidados, tem dificuldade de engajar o bebê na interação***

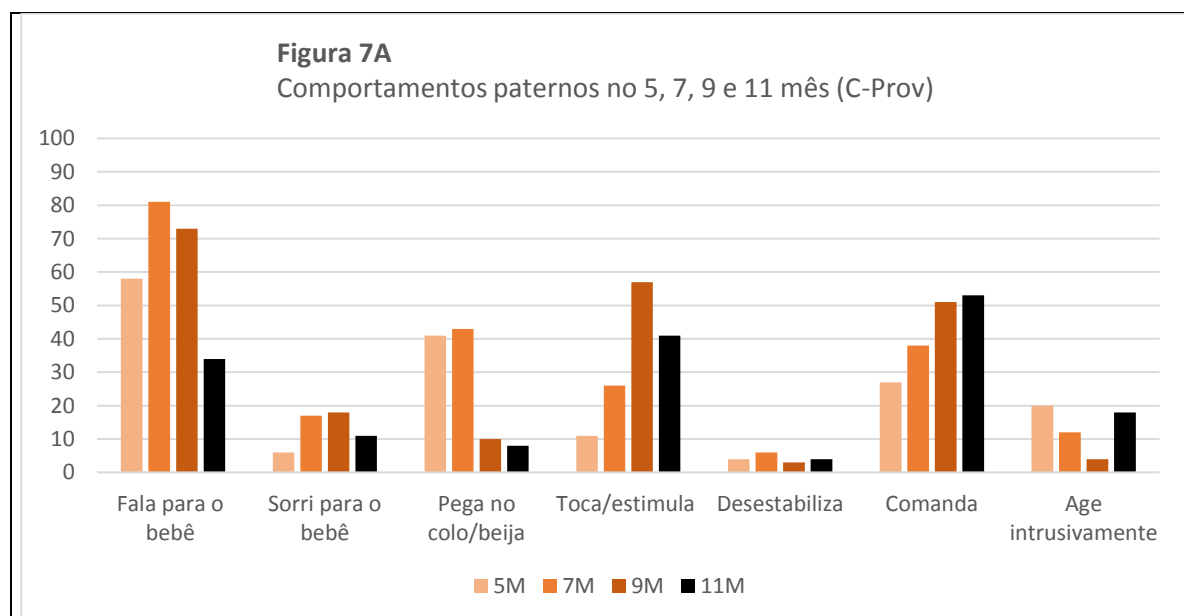
A Figura 7 apresenta as frequências de comportamentos paternos (Figura 7A) e infantis (Figura 7B) do pai cuidador provedor (C-Prov) no quinto, sétimo, nono e 11º mês de vida do bebê. De maneira geral, algumas transformações nas frequências de comportamentos paternos foram observadas ao longo das diferentes medidas. O comportamento de “falar para o bebê” foi o mais frequente, inicialmente, e apresentou redução contínua ao longo das diferentes etapas de coleta de dados, enquanto “comandar” demonstrou aumento contínuo e expressivo, atingindo frequências maiores do que “falar para o bebê” aos 11 meses. As frequências de “tocar/estimular o bebê” aumentaram expressivamente aos nove meses, mas com redução visível aos 11 meses. Os comportamentos de “pegar no colo/beijar o bebê” apresentaram as maiores frequências nas duas primeiras etapas da coleta de dados (cinco e sete meses), com redução acentuada nas duas últimas medidas (nove e 11 meses). As frequências de sorrisos foram maiores no sétimo e nono mês e menores aos cinco e 11 meses. Ademais,

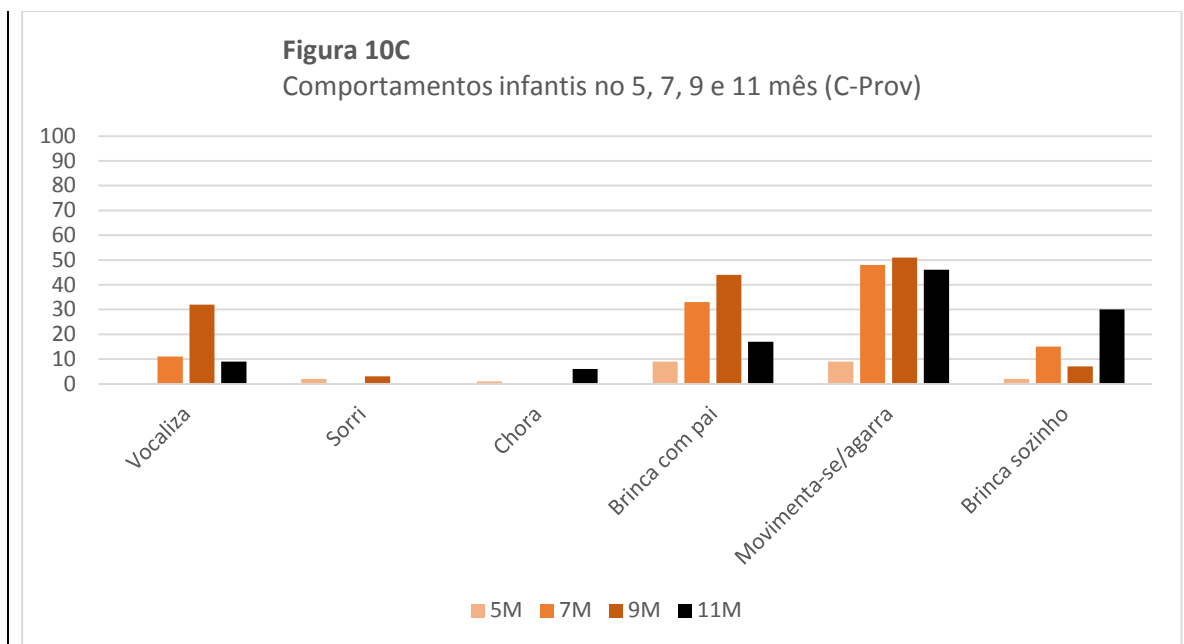
comportamentos não responsivos, agrupados na categoria “age intrusivamente” apresentaram as maiores frequências aos cinco e 11 meses, e as menores frequências aos sete e nove meses. O comportamento de “desestabilizar o bebê” foi infrequente em todas as etapas de coleta de dados.

No que diz respeito aos comportamentos infantis, as maiores frequências foram referentes aos comportamentos de “movimentar-se/agarrar”, sobretudo a partir do sétimo mês. Tanto os comportamentos de “explorar/brincar com o pai” quanto “explorar/brincar sozinho” apresentaram baixas frequências aos cinco meses. Um aumento expressivo de “explorar/brincar com o pai” foi observado aos sete e, sobretudo aos nove meses, contudo, apresentou redução expressiva em seguida, de modo que, aos 11 meses, as frequências de “explorar/brincar sozinho” foram maiores do que “explorar/brincar com o pai”. Vocalizações foram infrequentes aos cinco meses, mas apresentaram um discreto aumento aos sete meses e expressivo aumento aos nove meses. Contudo, aos 11 meses uma redução expressiva foi novamente constatada, atingindo as mesmas frequências apresentadas aos sete meses. Comportamentos de “sorrir” e “ficar inquieto ou chorar” foram infrequentes em todas as etapas de coleta de dados.

### Figura 7

*Frequências de comportamentos paternos e infantis do pai cuidador provedor no 5º, 7º, 9º e 11º mês de vida do bebê*





### 1.3.1 - Síntese interpretativa da responsividade e do envolvimento paterno do pai cuidador provedor no primeiro ano de vida do bebê.

De modo geral, os relatos do pai cuidador provedor na entrevista sobre o envolvimento paterno revelaram que o grau de envolvimento do pai variou pouco ao longo do primeiro ano. No que tange, por exemplo, ao tempo que o pai dedicava ao trabalho e ao bebê, os relatos mostraram que o tempo destinado ao trabalho justificava o contato reduzido com a criança: *“como eu trabalho, durante o dia em si eu sou um pouco ausente. Quando é que inicia meu contato maior com ele? Ao meio-dia, quando vou pra casa almoçar. Então, naquela uma hora de almoço, eu sempre pego no colo, faço uma gracinha com ele (5 meses). (...) nossa relação, o horário, o tempo de relação entre eu e ele continua a mesma coisa. Tem a questão do trabalho, durante o dia eu me ausento, aí nossa convivência é no horário de almoço, aquela uma hora de horário de almoço, e depois das 18h, e final de semana inteiro. (...) depois das 18h, sempre que possível, eu revezo com ela [esposa]. Mas é porque eu também tenho um pouquinho de trabalho em casa depois do expediente, sabe? (7 meses). Eu trabalho por volta das 07h às 18h e meu horário de almoço é variado, às vezes eu chego meio-dia, às vezes eu chego às 13h, às vezes às 14h, mas tenho apenas uma hora de almoço e normalmente nesse horário, na maior parte da semana, ele está indo dormir. (...) depois que eu chego do trabalho, ainda resolvo alguma coisa do trabalho (9 meses). Pela manhã, saio para o trabalho, nos encontramos ao meio-dia e depois às 18h. Nos vemos rapidinho no horário do almoço, quando ele não está dormindo, ou no final do dia, quando chego em casa. Eu pego ele no colo, brinco*

*um pouco com ele, vou tomar banho enquanto a Clara fica com ele e depois eu vou ver algo do trabalho. Depois disso, tiro um tempo pra ficar com ele. 22h ele começa a ficar sonolento. (...) esse momento que tiramos depois do meu trabalho [à noite], como eu tenho trazido trabalho para casa, temos tido menos tempo. Eu gosto desse momento, porque é o único que temos de segunda a sexta, já que eu viajo a trabalho ou tenho alguma demanda para resolver (11 meses).*

Considerando o tempo que o pai cuidador provedor passava com o bebê, a noção de que o baixo envolvimento desse pai nos cuidados básicos lhe ofereceu pouca oportunidade de desenvolver habilidades para atender as necessidades da criança parece se sustentar, sobretudo, porque as dificuldades associadas as tarefas de trocar e colocar o bebê para dormir se mantiveram evidentes nas diferentes etapas de coleta de dados. Apenas no 11º mês o pai considerou a tarefa de colocar o bebê para dormir mais fácil devido a introdução da mamadeira, de acordo com a sua perspectiva. De todo modo, o pai não chegou a descrever em detalhes situações nas quais havia colocado o bebê para dormir com facilidade. Ademais, no 11º mês de vida do bebê o pai também considerou a tarefa de alimentar o bebê como difícil: *“(...) mas quando ele fica com sono e eu tento colocar pra dormir, eu não consigo. Essa é a maior dificuldade. (...) ele não dorme comigo, de jeito nenhum (5 meses). (...) de tudo o que eu faço com ele, o que ele não gosta é que eu toque nele pra tirar a roupa e trocar a fralda. (...) uma roupinha ali que babou demais ou golfou, vou trocar, ele esperneia pra caramba pra tirar essa blusa. E por que é pior comigo do que com Clara? Porque ela tem mais prática, ela troca rapidinho, às vezes ele nem vê. Então como eu demoro um pouquinho, embaraço um tiquinho ali, eu acho que incomoda ele. Ele fica se debatendo. (...) colocar pra dormir é uma ciência, viu. Parece que tem que ter o peito, não sei. É muito difícil ele dormir sem estar no peito ali. Uma das estratégias de Clara pra colocar pra dormir é colocar no peito ali, quando ele tá querendo dormir. Porque ele simplesmente não vira e dorme, ele começa querendo chorar. Fica agoniadinho, a gente já sabe que é pra dormir. Aí dificilmente eu consigo, eu tenho que colocar no carrinho e ficar caminhando pela casa. Isso, pra mim é o mais chato. Porque dá trabalho pra colocar ele pra dormir (7 meses). Acho que uma coisa que ele não gosta é trocar a fralda, ele começa a se debater, começa a chorar. (...) continua sendo o pôr para dormir [a tarefa mais difícil de fazer com o bebê], desde o início, lá nos primeiros meses de vida dele, pode ser que daqui em diante melhore porque estamos tentando tirar ele do peito e dar mais mamadeira é mais fácil pra mim, mas ainda continua sendo isso. Na verdade, eu nem tento pôr para dormir, eu não faço isso mais, porque não tem como. Como Clara sempre acostumou*

*ele a dormir no peito, se ele não tiver o peito ali, não consegue dormir, fica se debatendo, fica chorando. É sempre Clara que põe ele para dormir. Para eu conseguir fazer ele dormir, é raro, às vezes só quando ele está muito cansadinho e brincou muito, você coloca no carrinho e começa a sacudir para lá e para cá passeando pela casa, mas raramente ele dorme. (...) aí eu não tenho paciência para isso e eu já passo para Clara, falo, ‘Clara tenta pôr para dormir porque eu não estou conseguindo’, aí ela põe no peito ele mama uns minutinhos ali e dorme” (9 meses). (...) tentar fazer algo com ele, alimentá-lo, trocá-lo [tarefas que considera difíceis de fazer com o bebê]. Antes ele ficava quieto, hoje em dia ele esperneia, chora. (...) a questão de trocá-lo principalmente tem sido mais difícil, porque ele chora, fica desconfortável. (...) Tomar banho ele gosta, mas na hora de pôr a roupa, ele se chateia. (...) até colocar para dormir se tornou mais fácil por agora ele estar tomando mamadeira. Como criança, normalmente quando chora ele é colocado no peito e ele acaba dormindo, sendo um papel que pai não fazia. Agora é diferente. Podemos preparar a mamadeira, já conhecemos os horários de sono dele e é só oferecer a mamadeira que fica mais fácil fazer ele dormir (11 meses).”*

Os resultados da avaliação da responsividade indicaram mudanças nas frequências de comportamentos responsivos do pai cuidador provedor ao longo do primeiro ano de vida do bebê. Essas mudanças, parecem passíveis de serem atribuídas as alterações no desenvolvimento infantil e o modo como o pai cuidador provedor entendia e lidava com essas alterações. A maneira como o pai compreendia o bebê aos cinco meses, por exemplo, parece explicar, a baixa frequência nas categorias “tocar/estimular” e “desestabilizar”, ao tempo em que maiores frequências de “pegar no colo/beijar o bebê” foram constatadas. Possivelmente, como o pai percebia o bebê apático e pouco responsivo, o contato com o bebê até o quinto mês de vida, tendia a ser caracterizado pela manutenção do bebê no colo sem trocas interativas significativas, conforme o próprio pai relatou: “(...) nesse sentido de eu ensinar essas pequenas brincadeiras, essas coisinhas, foi nos últimos 30 dia, porque, antes disso, também tava aí com seis meses, né, começou a ficar mais ativa as brincadeiras dele, quando completou seis meses pra cá. Pra ele pegar um brinquedinho assim, sacudir mesmo e ficar observando e mexendo... fazia isso antes, mas era uma coisa, vamos dizer assim, muito subjetiva. Ninguém sabia se ele segurava porque estava próximo ou porque atraía ele (7 meses).” O argumento de que a baixa interação do pai com o bebê, aos cinco meses, se dava ao modo como o pai percebia as capacidades do bebê, limitantes para estabelecer interações, se fortalece ainda quando as frequências de comportamentos infantis avaliadas nesse mesmo período são levadas

em consideração. No quinto mês, o bebê do pai cuidador provedor apresentou baixa frequência em todas as categorias, incluindo “explorar/brincar com o pai” e “explorar/brincar sozinho”.

Ainda no quinto mês, assim como no 11 mês, as maiores frequências na categoria “age intrusivamente” foram constatadas. A intrusividade no quinto mês pode ser explicada pela dificuldade que o pai tinha de entender o bebê e, conseqüentemente, atender as suas necessidades: “(...) hoje [aos sete meses] dá pra entender que, realmente, ele pega [no brinquedo] porque ele quer aquilo perto dele pra brincar, que ele tá curioso com aquilo. Coisa que antes, não, ele segurava porque a gente colocava na mão dele”(7 meses). Ademais, os relatos do próprio pai descreveram a presença de comportamentos intrusivos aos cinco meses, ao mencionar os movimentos que costumava fazer pelo bebê durante a brincadeira: “a gente simula a mãozinha dele segurando o pato e tenta jogar junto. Então meio que ele tá começando a aprender isso, sabe? (5 meses).” Já a intrusividade aos 11 meses, pode ter relação com a possibilidade de o pai cuidador provedor não ter desenvolvido, ao longo do tempo, habilidades suficientes para engajar o bebê na interação, em consequência do seu baixo envolvimento nos cuidados básicos. Esse raciocínio se fortalece na medida em que os comportamentos do bebê são considerados. No 11 mês, foi constatado um aumento expressivo nas frequências de comportamento “explorar/brincar sozinho”. Apesar de não ter sido realizada uma caracterização detalhada dos cenários de filmagem, esse foi o vídeo que mais sofreu edições pelo fato de o bebê ter saído com bastante frequência do enquadramento da câmera. É possível que uma frequência de comportamentos intrusivos apresentados pelo pai cuidador provedor, aos 11 meses, tivesse sido ainda maior, caso o *Manual de análise da responsividade paterna* (Apêndice I) não tivesse contado com a seguinte regra: “comportamentos de segurar o bebê, na tentativa de mantê-lo no enquadramento da câmera, não foram registrados nesta categoria [age de forma intrusiva], devido ao fato de essa ter sido uma demanda específica da pesquisa”. De qualquer modo, o frequente afastamento do bebê junto à baixa frequência da categoria “brincar com o pai” são possíveis desfechos do menor grau de responsividade do pai nas interações.

As mudanças no desenvolvimento da criança podem também favorecer entendimento acerca de maiores frequências de “explorar/brincar com o pai” terem sido constatadas no sétimo e, sobretudo, nono mês. Nesse período, além de o pai ter caracterizado o bebê como mais responsivo à interação, o bebê começou a sustentar de forma mais expressiva o próprio corpo, conforme o pai relatou: “a gente percebe que, à medida que ele tá crescendo, ele responde mais aos estímulos e brincadeiras, sabe? Ele responde mais. (...) como ele ainda não

*tá arrastando, ele fica sentado girando” (7 meses).* Apesar de mais ativo, o bebê ainda não se locomovia, o que possibilitava a manutenção do bebê no cenário da brincadeira sem demandar muito esforço do pai para engajá-lo. O fato de terem sido baixas, sobretudo aos nove meses, as frequências de “pegar no colo/beijar o bebê” e “desestabilizar”, categorias que abarcam comportamentos de segurar o bebê, apoiam esse raciocínio de que o bebê estava ganhando autonomia e dependendo menos do pai para apoiar o corpo: *“a segurança física da idade dele me deixa mais confortável para ficar sozinho com ele, eu não poderia fazer isso com o Breno aos cinco meses de idade, por no meu colo para dirigir e ele ir comigo de carro comprar pão, não daria. Então, é unicamente por isso, pelo porte dele, da idade que vai proporcionando as coisas que não faria há alguns meses atrás, só pelo porte de segurança física que a gente tem mais facilidade na interação (9 meses).”* Ademais, o fato de o bebê ter brincado mais com o pai no nono mês, conforme retrataram as frequências de “explora/brinca com o pai”, possivelmente explica o fato de as frequências mais altas de “vocaliza” terem sido apresentadas pelo bebê nesse período.

A categoria de comportamentos paternos “falar para o bebê” apesar de ter apresentado as maiores frequências nas três primeiras medidas (5º, 7º, 9º e 11º mês), apresentou decréscimo contínuo ao longo do primeiro ano de vida da criança, na medida em que houve um aumento contínuo e expressivo na categoria “comandar”. Aos 11 meses, as frequências de “comandar” foram maiores do que as frequências de “falar para o bebê”. A partir dos relatos do pai cuidador provedor na entrevista sobre o envolvimento paterno, há trechos que podem explicar essas mudanças nas frequências dessas categorias ao longo do tempo. Aos 7 meses, quando o pai começou a perceber o bebê como um ser intencional e com capacidade para aprender coisas, houve maior frequência de “falar para o bebê”: *“(...) então assim, é como se eu tivesse ensinando coisas para ele. Então, pra mim, é como se eu já tivesse de fato exercendo o papel de pai. Já começa a ensinar a ele uma coisinha, porque antes era tudo aquela coisa assim: acordar, chorar, dormir, mamar. (...) praticamente, um bebêzinho de dois, três meses não responde muito aos estímulos. Hoje ele tá com sete, então a gente brinca, ele faz uma piadinha ali de algum desenho. ‘vamo assistir TV’ ‘olha o cão’ – ele sorri. Então ali a gente percebe que tá meio que ensinando alguma coisa (7 meses).”* Além da sensação de que o seu papel de pai começou a se materializar na medida em que se percebia ensinando coisas para o bebê, o papel de quem estabelece limites e educa a criança também começou a se mostrar evidente nos relatos do pai cuidador provedor a partir dos sete meses de vida do bebê. Essa conclusão resulta do aumento expressivo nas frequências da categoria “comanda” a partir desse período: *“então,*

*parece que a figura paterna vai ficando mais presente, entendeu? (...) até no advertir quando ele pega algum brinquedo ou vai puxar a Atena pelo rabo [cachorro]: ‘opa! Não, não pode!’.* Ele para e olha, então, de alguma forma, é como se já fizesse parte do meu papel de pai, entendeu? Ele já entende e já sinto que estou educando ele. (...) ele já começou a ficar meio birrentozinho, coisa que não acontecia antes (7 meses). (...) ele já começou a falar umas coisinhas aí, há umas três semanas atrás, não parece ‘papai’ mas a gente quer entender que é (risos), então eu acho que foi esse detalhe. Essa sensação é boa, é uma sensação de início de entendimento, início de relação pai-filho, começa a ter um início de educação, ‘se ele fala papai’... se ele está fazendo alguma coisa e a gente faz ‘ei, psiu’, ele já olha com um olhar assustado, então ele já começa a entender os sinais de repreensão, para nós, indica que não é mais um bebezinho de dois meses, é o garotinho Breno que já começa a entender as coisas, já têm essa mudança, não é um bebezinho, e eu nunca faria isso com o meu Breno de dois meses ‘para, não pode’, hoje eu falo ‘opa’, e ele já para, dá uma avaliada, mesmo que continue a fazer o que estava fazendo, ele para e olha o que está acontecendo (9 meses). (...) temos percebido mais momentos de birra, precisamos repreender, quando ele tenta pegar em algo que ele não pode pegar, damos um tapinha e dizemos que ‘não pode’ (11 meses).”

Em suma, a análise do caso do cuidador provedor, oferece evidências de que o aumento da interação pai-bebê, em alguns momentos, ao longo do primeiro ano de vida da criança, não parece ter sido em decorrência de aumento por parte do pai no envolvimento em tarefas de cuidados com a criança, já que isso não ocorreu, conforme demonstraram os relatos na entrevista sobre o envolvimento paterno. As análises dos relatos sugerem, portanto, que o aumento e, principalmente, as transformações na interação se deram basicamente em função das mudanças ocorridas no desenvolvimento da criança ao longo do primeiro ano de vida. Ou seja, ao invés de adaptar suas ações ou programar atividades específicas em função das demandas inerentes aos estágios de desenvolvimento do bebê, o pai cuidador provedor parecia esperar o bebê desenvolver habilidades que favoreciam interações mais diretas e explícitas com ele. Esses aspectos são evidentes em diferentes relatos do pai cuidador provedor, sobretudo na entrevista do nono mês: “a relação de proximidade é basicamente a mesma, aquela relação de tempo com ele é a mesma também. Trabalho, o pouco tempo que tem eu fico com ele, ajudo a dar banho, ajudo a trocar, essa questão de convivência continua a mesma coisa. (...) só que o fato dele estar um pouco maior, a gente sente até mais firmeza ao segurar ele, então, muita coisa começou a ser feita com mais frequência, por exemplo, às vezes eu passeio de carro com ele, ele no meu colo, coisa que eu não fazia antes. O porte dele está me proporcionando fazer



*coisas que antes não dava, a gente acaba achando que fica mais próximo nesse sentido. (...) como ele vai ganhando resistência física, a gente acaba fazendo mais coisa junto, por exemplo, há dois ou três meses atrás eu não iria na casa da minha mãe sozinho com ele, sem a Clara, hoje eu já consigo, porque ele mamou aqui e já consegue ficar um tempo maior sem a mamadeira. Mas fora isso, não houve uma mudança radical, é só a questão do progresso da idade dele, que é natural, então a gente acaba tendo uma maior frequência de fazer coisas juntos que antes eu não fazia. (...) mas isso se inicia de agora, esse laço se inicia de agora. A segurança física da idade dele me deixa mais confortável para ficar sozinho com ele, eu não poderia fazer isso com o Breno aos cinco meses de idade, por no meu colo para dirigir e ele ir comigo de carro comprar pão, não daria. Então, é unicamente por isso, pelo porte dele, da idade que vai proporcionando as coisas que não faria há alguns meses atrás, só pelo porte de segurança física que a gente tem mais facilidade na interação (9 meses).”* Possivelmente, devido à escassez de habilidades para variar o próprio comportamento e estabelecer interações contingentes com o bebê, o pai cuidador provedor fazia uso excessivo dos comportamentos que passavam a gerar algum efeito no bebê, na medida em que os diferentes domínios do desenvolvimento da criança iam se desenvolvendo, como no caso do aumento expressivo de “comanda”, logo que o bebê passou a demonstrar algumas habilidades para responder a esse comportamento do pai. Ao mesmo tempo, o pai parecia se sentir mais próximo do bebê por começar a ter a sensação de que o seu papel estava sendo exercido, revelando, em alguma medida, a sua concepção sobre paternidade. De todo modo, esses aspectos não parecem ter contribuído para um aumento expressivo em interações sincronizadas entre pai-bebê, já que o bebê quase não brincava com o pai ao final do primeiro ano.

## **2 - Análise cruzada das frequências de comportamentos responsivos e não-responsivos dos pais cuidador primário, cuidador secundário e cuidador provedor no 5º, 7º, 9º e 11º mês de vida do bebê**

Esta seção apresenta uma síntese cruzada dos resultados da responsividade paterna ao longo do primeiro ano de vida do bebê (5º, 7º, 9º e 11º mês), de modo a destacar as principais similaridades e diferenças apresentadas entre as três unidades de análise integrada (cuidador primário, cuidador secundário e cuidador provedor). As Figuras 8 e 9, por meio de uma disposição distinta dos gráficos, cumprem, igualmente, a função de comparar as frequências de comportamentos responsivos (*fala para o bebê, sorri para o bebê, pega no colo/acaricia/beija o bebê, toca/estimula fisicamente com ou sem objeto, desestabiliza/movimenta o corpo do bebê e comanda*) e não-responsivos (*age intrusivamente*) apresentadas por cada um dos participantes. A descrição a seguir mostra como cada categoria analisada mudou, em cada pai, ao longo das quatro etapas de coleta de dados.

A categoria “falar para o bebê” foi a mais frequente e demonstrou estabilidade ao longo das quatro etapas investigadas no pai cuidador primário. Nas situações do pai cuidador secundário e do pai cuidador provedor, essa forma de responder ao comportamento do bebê foi menos utilizada em algumas etapas da coleta de dados. O pai provedor foi o que menos falou para o seu bebê.

A categoria “tocar/estimular o bebê fisicamente com ou sem objeto” foi a segunda mais frequente e apresentou tendência de aumento ao longo do tempo, no caso do pai cuidador primário. Uma variabilidade nas frequências dessa categoria ao longo das diferentes etapas da coleta de dados foi constatada no caso do pai cuidador secundário, mas sobretudo na situação do pai cuidador provedor, quem menos estimulou o bebê fisicamente ao longo das diferentes medidas.

A categoria que agrupou os comportamentos de “comandar” foi a terceira mais frequente e demonstrou tendência de aumento ao longo do tempo para todos os pais. Todavia, o pai cuidador provedor foi o que mais emitiu comandos para o bebê em todas as etapas, com exceção apenas do nono mês, quando uma frequência maior desse comportamento foi apresentada pelo pai cuidador secundário. O pai cuidador primário foi o que menos utilizou essa maneira de responder ao comportamento do bebê em todas as etapas.

Apesar de mudanças menos visíveis nas frequências das categorias “pegar no colo/acariciar/beijar o bebê” e “sorrir para o bebê”, de modo geral, é possível considerar a

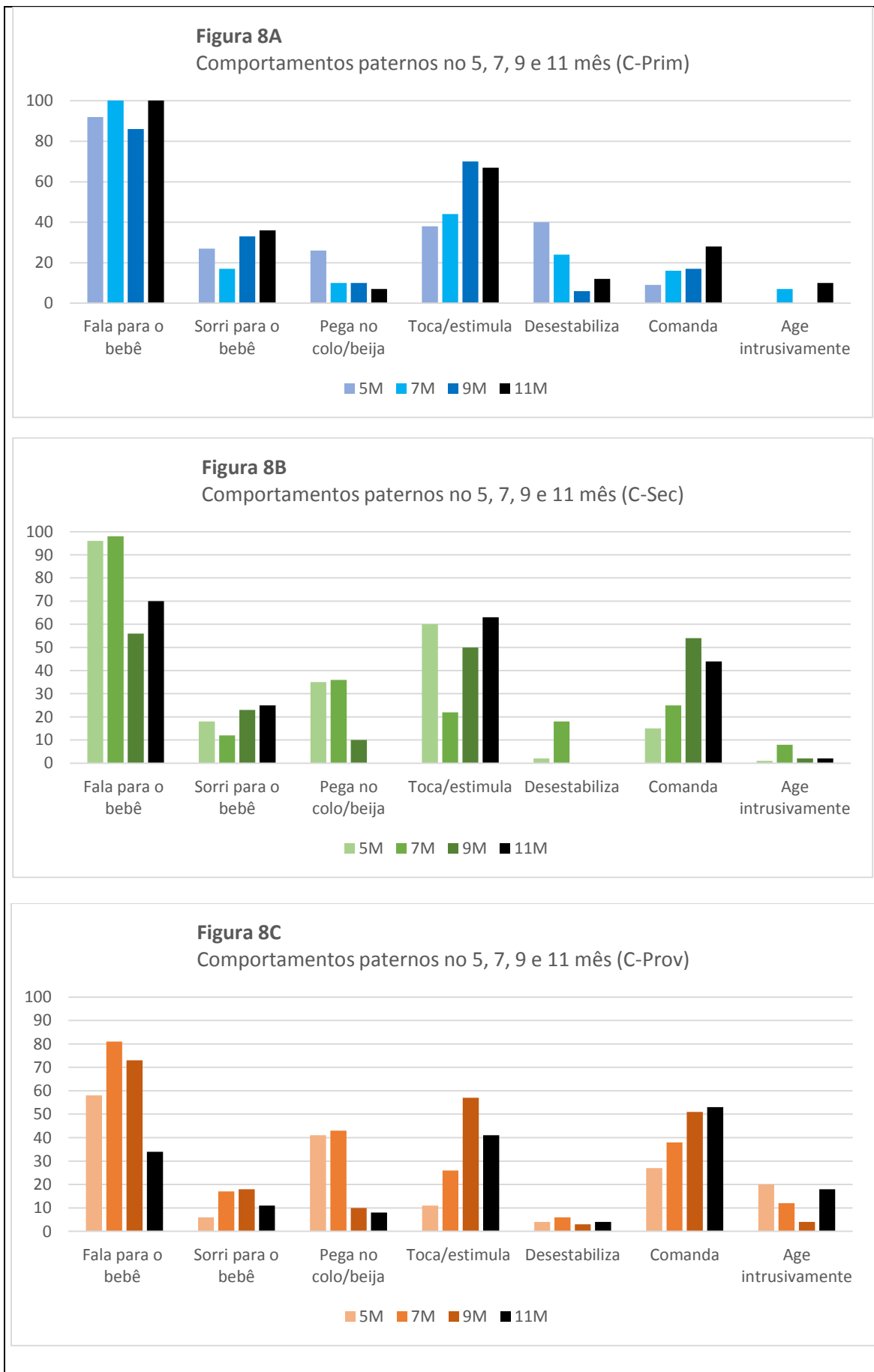
categoria “pegar no colo/acariciar/beijar o bebê”, a quarta mais frequente. Foi constatada tendência ao decréscimo na categoria “pegar no colo/acariciar/beijar o bebê” ao longo das quatro etapas investigadas para todos os pais. Contudo, o pai cuidador primário foi o que menos apresentou esse comportamento. A categoria “sorrir para o bebê”, considerada a quinta mais frequente, demonstrou tendência de aumento ao longo das quatro etapas de coleta de dados nas situações dos pais cuidadores primário e secundário. Essa forma de responder ao comportamento do bebê foi menos utilizada pelo pai cuidador provedor, principalmente no quinto e 11º mês de vida do bebê.

A categoria que reuniu os comportamentos de “desestabilizar o bebê” foi a sexta mais frequente. O pai cuidador primário foi o que mais apresentou essa maneira de responder ao comportamento do bebê, especialmente nas duas primeiras etapas investigadas (5º e 7º mês). O pai cuidador secundário e o pai cuidador provedor não costumavam desestabilizar seus bebês com frequência. Por fim, a categoria “age intrusivamente” foi a menos frequente para todos os pais. Contudo o pai cuidador provedor foi quem mais apresentou essa forma de responder ao comportamento do bebê, principalmente no quinto e 11º mês de vida do bebê.

Em resumo, a descrição apresentada possibilita destacar enquanto similaridades apresentadas entre as três unidades de análise (cuidador primário, cuidador secundário e cuidador provedor) uma certa tendência de diminuir as frequências de “falar para o bebê” e “sorrir para o bebê” ao longo do tempo, enquanto um aumento do comportamento de “comandar” foi observado. Contudo, várias diferenças entre as unidades de análises também puderam ser identificadas. Apesar da relação observada entre “falar para o bebê” e “comandar”, no sentido de que enquanto a primeira diminuiu ao longo do tempo a segunda aumentou para todos os pais, a magnitude das mudanças ocorreu de forma diferente, sobretudo entre os pais cuidadores primário e provedor. Em todas as medidas o pai cuidador primário seguiu apresentando as maiores frequências do comportamento de “falar para o bebê”, enquanto o pai cuidador provedor apresentou as maiores frequências de “comandar”, com exceção apenas do nono mês, quando uma frequência maior desse comportamento foi apresentada pelo pai cuidador secundário. Apesar de todos os pais terem apresentado mais frequentemente o comportamento de “pegar no colo/acariciar/beijar o bebê” nas duas primeiras etapas de coleta de dados (5º e 7º mês), as maiores frequências foram apresentadas pelo cuidador provedor. Uma dinâmica praticamente oposta foi constatada em relação ao comportamento de desestabilizar, apresentado frequentemente pelo cuidador primário em todas as medidas, com as maiores frequências constatadas nas duas primeiras etapas de coleta de dados (5º e 7º mês).

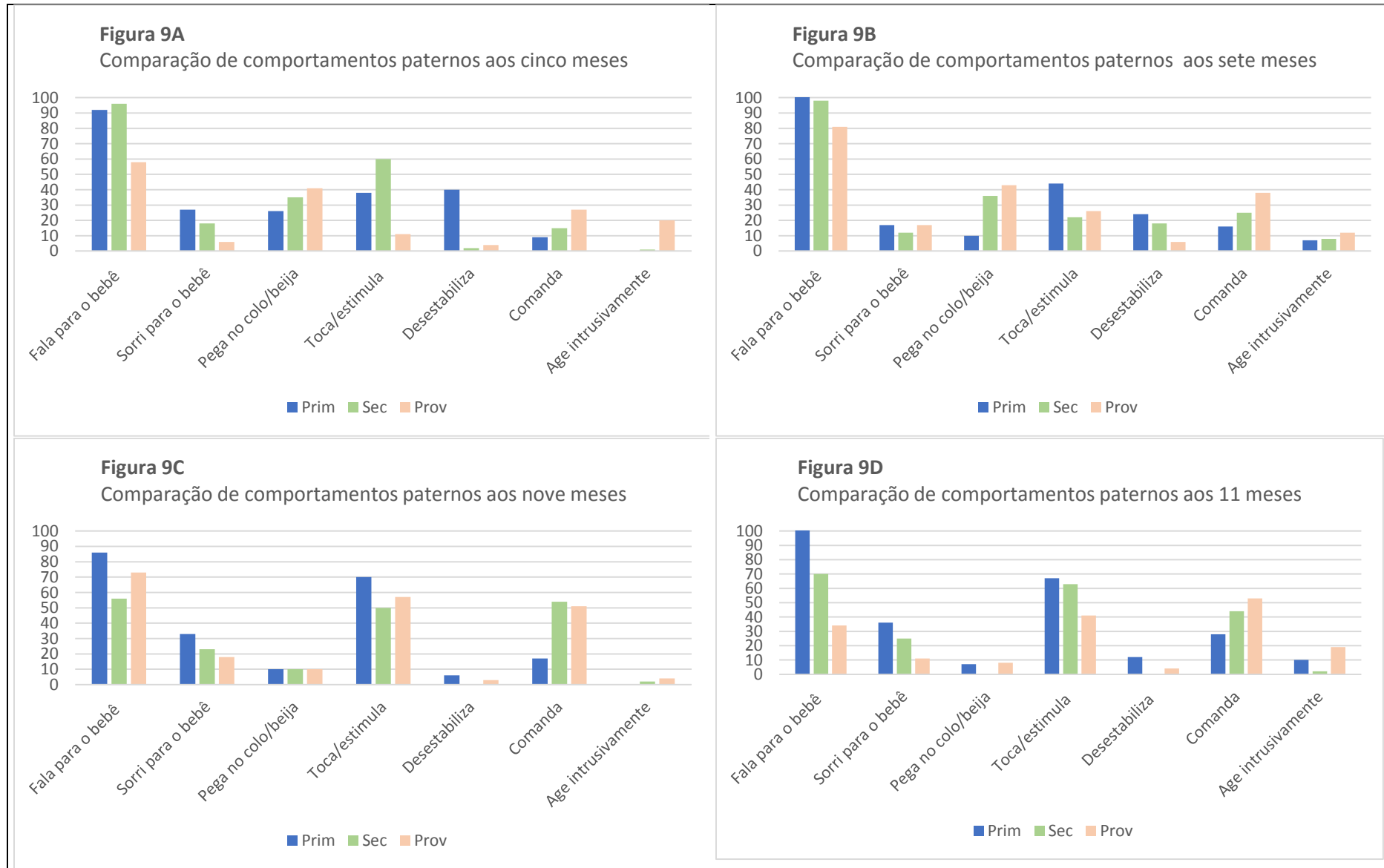
**Figura 8**

*Frequências de comportamentos do pai cuidador primário, secundário e provedor no 5º, 7º, 9º e 11º mês de vida do bebê*



**Figura 9**

*Comparação de frequências de comportamentos paternos do pai cuidador primário, secundário e provedor no 5º, 7º, 9º e 11º mês de vida do bebê*



As figuras 10 e 11, por meio de uma disposição distinta dos gráficos, cumprem igualmente a função de comparar as frequências de comportamentos dos bebês dos pais cuidador primário, cuidador secundário e cuidador provedor em seis categorias (*vocaliza, sorri, chora, brinca com o pai, movimenta-se/agarra e brinca sozinho*) ao longo do primeiro ano de vida da criança (5º, 7º, 9º e 11º mês). A descrição a seguir mostra como cada categoria analisada mudou, em cada bebê, ao longo das quatro etapas de coleta de dados.

A categoria de comportamento infantil “movimentar-se/agarra” foi a mais frequente e apresentou tendência de aumento para todos os bebês ao longo das quatro etapas de coleta de dados. Contudo, o bebê do pai cuidador provedor foi o que menos apresentou esse comportamento, principalmente no quinto mês de vida.

A categoria “explorar/brincar com o pai” foi a segunda mais frequente e demonstrou estabilidade ao longo das diferentes etapas investigadas no caso do bebê do pai cuidador primário. O bebê do pai cuidador secundário apresentou tendência de aumento nas frequências ao longo do tempo, enquanto o bebê do pai cuidador provedor apresentou esse comportamento mais frequentemente aos sete e nove meses, e pouco frequente aos cinco e 11 meses. O bebê do pai cuidador provedor foi o que menos “explorou/brincou com o pai” em quase todas as etapas investigadas.

A categoria “explorar/brincar sozinho” foi a terceira mais frequente e se apresentou de forma particular para cada um dos casos. No caso do bebê do pai cuidador primário foi observada estabilidade ao longo das quatro etapas investigadas, além de ter sido o bebê que menos brincou sozinho. Na situação do bebê do pai cuidador secundário foi observada estabilidade nas frequências ao longo das três primeiras etapas de coleta de dados (5º, 7º e 9º mês), com redução expressiva no 11º mês. Já no caso do bebê do pai cuidador provedor foi observada também uma certa estabilidade nas frequências ao longo das três primeiras etapas, com aumento expressivo no 11º mês.

A categoria referente ao comportamento de “vocalizar” foi a quarta mais frequente, com tendência de aumento, ainda que discreto, ao longo das diferentes etapas de coleta de dados no caso do bebê do pai cuidador primário. Quanto ao bebê do pai cuidador secundário foi possível observar estabilidade nas frequências ao longo das quatro etapas investigadas. Já o bebê do pai cuidador provedor apresentou baixa frequência em todas as etapas, com exceção no nono mês que apresentou um aumento expressivo, atingido escores maiores do que os que foram apresentados pelos demais bebês.

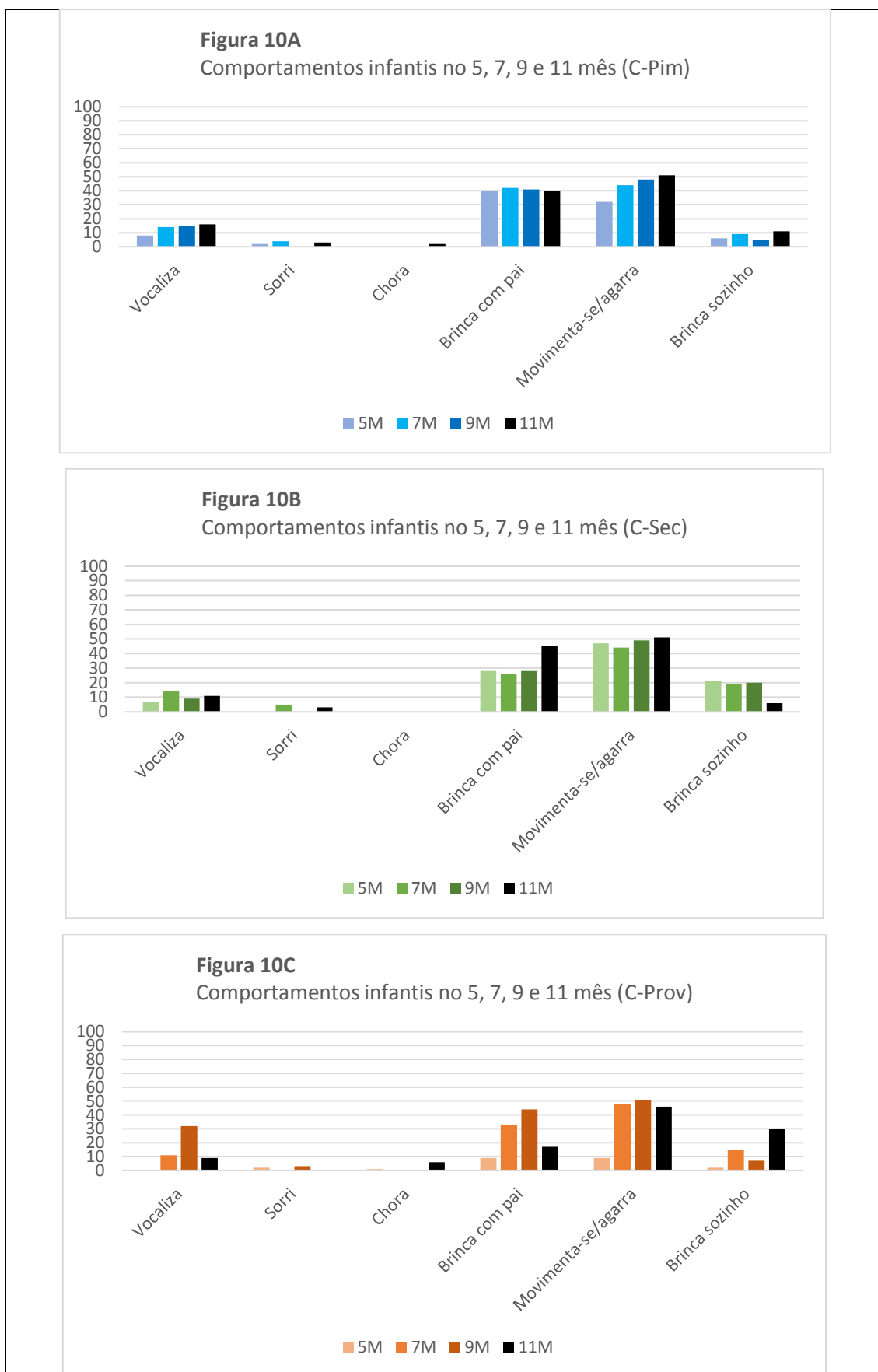
A categoria “sorrir” foi pouco frequente e estável em todas as etapas de coleta de dados para os bebês de todos os pais (cuidador primário, secundário e provedor). Por fim, a categoria que agrupou os comportamentos “ficar inquieto/chorar” foi infrequente para todos os bebês nas diferentes etapas investigadas.

Em suma, a descrição apresentada possibilita destacar algumas similaridades e diferenças entre os comportamentos dos três bebês que constituíram as unidades de análise. No que diz respeito, as similaridades, o comportamento de “movimentar-se/agarrar”, apesar de ter sido pouco frequente para o bebê do pai cuidador provedor aos cinco meses, em específico, foi o comportamento mais frequente em todas as medidas, com tendência de aumento ao longo dos meses para todos os bebês. As frequências de sorrisos pareceram estáveis ao longo do tempo e nenhuma diferença expressiva entre os bebês foi constatada. De modo semelhante, o comportamento de “ficar inquieto/chorar” foi infrequente para os bebês de todos os pais nas diferentes etapas de coleta de dados.

Quanto as diferenças, as mais expressivas estiveram associadas as categorias “explorar/brincar com o pai” e “explorar/brincar sozinho”. O bebê do pai cuidador primário apresentou as maiores frequências de “explorar/brincar com o pai” em todas as medidas, com exceção apenas do 11º mês, quando o bebê do pai cuidador secundário apresentou frequência um pouco maior. De modo praticamente inverso, o comportamento de “explorar/brincar sozinho” foi o mais frequente para o bebê do pai cuidador secundário nas três primeiras etapas (5º, 7º e 9º mês), e mais frequente para o bebê do pai cuidador provedor aos 11 meses. Por fim, as “vocalizações”, embora tenha apresentado diferenças expressivas nas frequências apenas no nono mês, com as maiores frequências apresentadas pelo bebê do pais cuidador provedor, uma tendência de aumento foi observada de forma mais clara no caso do bebê do pai cuidador primário.

**Figura 10**

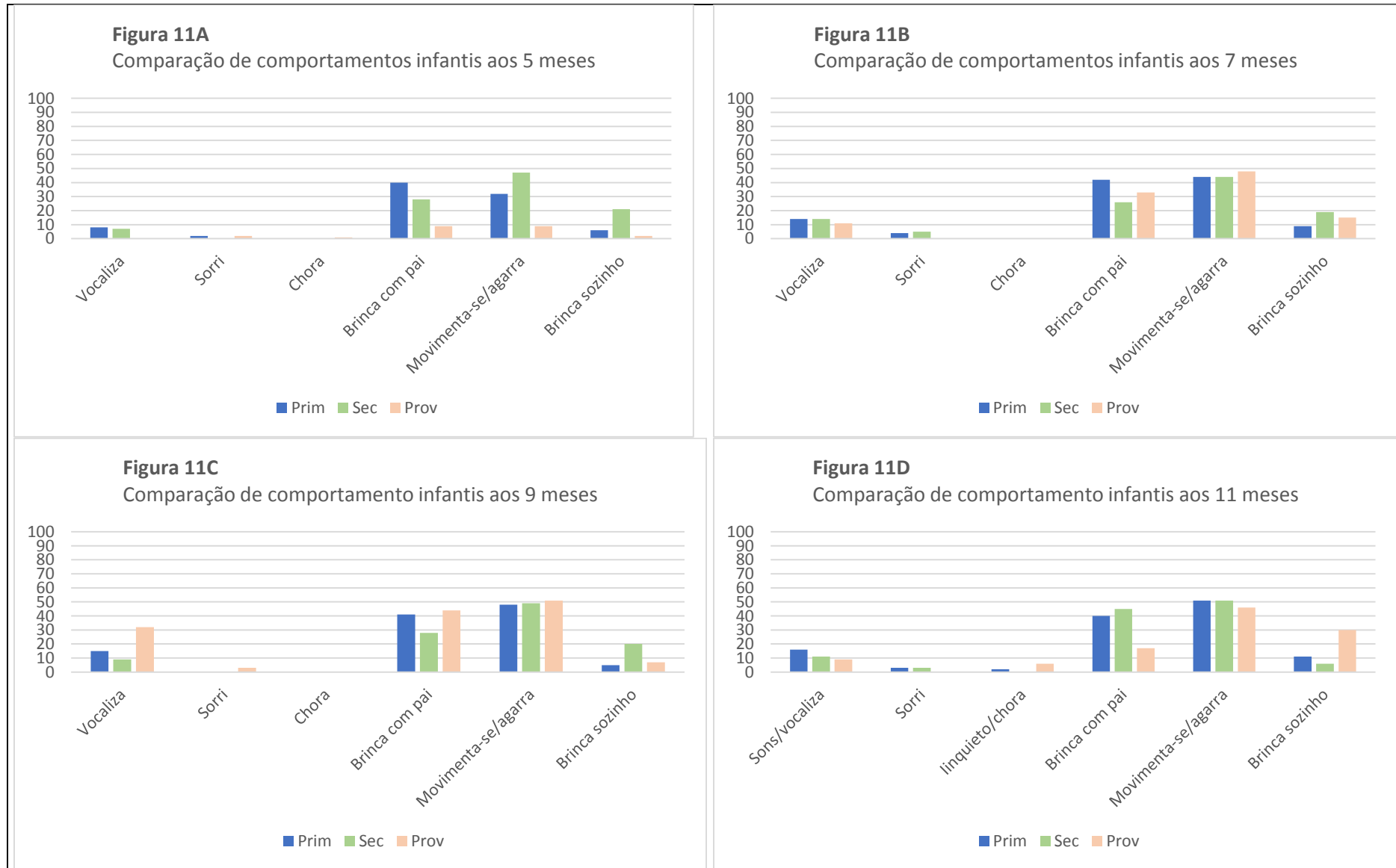
*Frequências de comportamentos infantis no 5º, 7º, 9º e 11º mês de vida do bebê do pai cuidador primário, secundário e provedor*





**Figura 11**

*Comparação de frequências de comportamentos infantis no 5º, 7º, 9º e 11º mês de vida do bebê do pai cuidador primário, secundário e provedor*



## Discussão

Este estudo II teve o objetivo específico de avaliar a responsividade e o envolvimento paterno, ao longo do primeiro ano de vida do bebê, em pais que exercem três distintos níveis de cuidado: *primário, secundário e provedor*. Nesta seção, os resultados alcançados serão discutidos a partir das três proposições que nortearam a presente investigação, utilizando a técnica analítica de modelo lógico do nível individual (Yin, 2010) e a síntese cruzada de casos (Stake, 2005).

A primeira proposição presumia que no caso do cuidador primário haveria relatos progressivamente mais detalhados acerca do envolvimento paterno e aumento expressivo nos níveis de responsividade ao longo do primeiro ano de vida da criança. Os resultados da responsividade e do envolvimento paterno do caso do pai cuidador primário ao longo do primeiro ano de vida do bebê não corroboraram essa proposição. Ao invés de aumento no envolvimento e nos escores de responsividade, constatou-se que relatos detalhados sobre o envolvimento do pai em cuidados básicos e outras atividades com o bebê acompanharam alta frequência de comportamentos responsivos e baixas frequências de comportamentos não responsivos ao longo de todo o período investigado. Ou seja, a síntese interpretativa dos resultados revelou uma constância tanto no nível de envolvimento paterno nos cuidados básicos quanto nas frequências de comportamentos responsivos do pai, que se mantiveram altas ao longo das diferentes etapas investigadas. O pai cuidador primário, além de ter falado frequentemente para o bebê e o bebê ter se mantido altamente engajado na interação com o pai nas diferentes etapas, conforme retrataram as frequências na categoria “explorar/brincar com o pai”, os comportamentos não responsivos paternos foram infrequentes.

Possivelmente, o envolvimento constante do pai cuidador primário nos cuidados básicos desde o nascimento do bebê se refletiu nas frequências de comportamentos responsivos ao longo de todas as medidas. Pressupõe-se que o engajamento frequente nessas tarefas tenha oportunizado ao pai perceber mais facilmente as mudanças no desenvolvimento do bebê e desenvolver habilidades para lidar com elas de maneira sensível e contingente. Apesar de poucos estudos terem investigado o pressuposto de que o nível de cuidado exercido pelo pai frente o cuidado com os filhos poderia influenciar o nível de responsividade paterna, os achados acerca do pai cuidador primário do presente estudo, de algum modo, se assemelham aos achados de algumas investigações existentes. Outros estudos com pais cuidadores primários também constataram altos escores de responsividade (Abraham et al., 2014; Caldera, 2004;

Golombok et al., 2014; Lewis et al., 2009; Malmberg et al., 2007) e, de modo parecido ao pai cuidador primário do presente estudo, os pais cuidadores primários apresentaram baixos escores de intrusividade e falavam constantemente com seus bebês (Field, 1978; Lewis et al., 2009). Embora o delineamento não permita uma conclusão definitiva, os resultados acerca da responsividade e do envolvimento paterno do pai cuidador primário do presente estudo, em diálogo com a literatura existente fortalecem a hipótese de que a responsividade é uma consequência do nível de envolvimento do cuidador com a criança. Nesse contexto, o envolvimento assíduo do pai nos cuidados com os filhos se mostra como importante via para a ampliação da capacidade responsiva paterna (Frodi, 1980).

A segunda proposição supunha que nos casos dos cuidadores secundário e provedor não haveriam mudanças expressivas nos relatos sobre o envolvimento paterno ou nos níveis de responsividade ao longo do primeiro ano de vida da criança. Os resultados, da responsividade e do envolvimento paterno do caso do pai cuidador provedor ao longo do primeiro ano de vida, encadeados por meio do modelo lógico do nível individual (Yin, 2010), não corroboraram essa proposição. De fato, os relatos nas entrevistas acerca do envolvimento paterno não indicaram variações expressivas no modo como o pai cuidador provedor se envolvia nos cuidados com o bebê ao longo do primeiro ano de vida. Seu envolvimento em cuidados básicos era infrequente e ele normalmente demonstrava dificuldades marcantes, principalmente, nas tarefas que envolviam oferecer conforto emocional ao bebê ou colocá-lo para dormir. Porém, diferentemente de como a proposição previa, os comportamentos responsivos sofreram alterações ao longo do primeiro ano, ainda que essas transformações identificadas na interação pai-bebê pareciam associadas basicamente às mudanças apresentadas nos diferentes domínios do desenvolvimento da criança, conforme evidenciaram diversos relatos do próprio pai ao longo das entrevistas. As trocas mais sincronizadas no sétimo e nono mês, refletidas no aumento das frequências de comportamentos infantis “explorar/brincar com o pai”, por exemplo, pareciam basicamente associadas ao fato de que entre seis e nove meses os bebês, em geral, começam a sentar com e, em seguida, sem apoio, passam a manter a cabeça erguida e suporta seu peso, manipulam objetos com expressivo interesse, soltando-os e pegando de volta, além de serem capazes de realizar movimentos no próprio corpo para encontrar posturas mais confortáveis. Aos nove meses, os bebês também já giram o próprio tronco na tentativa de alcançar objetos de interesses, transferem objetos de uma mão para outra e permanecem sentados por mais tempo manipulando um objeto (Bayley, 2006). Essas competências infantis, portanto, favorecem maior possibilidade de a díade estabelecer trocas mais sincronizadas nesse

período, sem demandar do adulto habilidades tão sofisticadas para manter o bebê posicionado e engajado na interação como nos primeiros meses de vida.

As maiores frequências de comportamentos intrusivos constatadas aos cinco e 11 meses também são passíveis de serem atribuídas às mudanças no repertório comportamental do bebê e ao modo como o pai lidava com essas alterações. Aos cinco meses, apesar de os bebês ser capazes de rolar e manter a cabeça ereta e estável enquanto são carregados, além de seguirem objetos de interesse com o olhar, seus movimentos voluntários ainda são muito sutis (Bayley, 2006). Portanto, são ainda bastantes dependentes dos adultos tanto para manejar o seu corpo quanto para identificar suas necessidades. O pouco envolvimento do pai cuidador provedor, possivelmente, não o preparou para identificar e lidar com essas sutilezas do desenvolvimento inicial da criança aos cinco meses. Ademais, a redução nas frequências de comportamentos responsivos e o aumento expressivo das frequências de comportamentos intrusivos do pai cuidador provedor aos 11 meses, também endossa o argumento de que o pai cuidador provedor não desenvolveu habilidades para interagir com o bebê de forma contingente às mudanças ocorridas no desenvolvimento infantil. Aos 11 meses, em geral, a criança locomove-se engatinhando, fica em pé sozinha e até anda segurando em algum móvel para garantir equilíbrio (Bayley, 2006). Por conta dessa independência, o adulto precisa conhecer os interesses do bebê para conseguir desenvolver uma comunicação que desperte o interesse da criança a fim de mantê-la engajada por mais tempo na interação. Devido a essa falta de habilidade, possivelmente, o pai cuidador provedor, na tentativa de manter o bebê na interação, acabou emitindo mais frequentemente comportamentos intrusivos, que são prejudiciais ao desenvolvimento da autonomia da criança (Oliveira et al., 2000; Smaling et al., 2017).

Embora incipientes, estudos que investigaram as relações entre a responsividade e o envolvimento paterno com pais com características de cuidadores provedores encontraram resultados similares ao do presente estudo. Foram constatadas evidências de menores escores de responsividade dos pais que não se envolviam com os cuidados com a criança em comparação com pais regularmente envolvidos, incluindo baixos indicadores de sincronia na interação, menos falas dirigidas ao bebê e presença expressiva de comportamentos intrusivos (Abraham et al., 2014; Field, 1978; Golombok et al., 2014).

O aumento contínuo, e acentuado aos nove meses, nas frequências do comportamento de “comandar”, era esperado, em alguma medida, devido as crianças nesse período começarem a demonstrar mais claramente ações intencionais e reações ao próprio nome e às falas dos

adultos direcionadas a elas (Bayley, 2006; Hong & Gros-Louis, 2017). Porém, o fato de as frequências dessa categoria ter ultrapassado as frequências de “falar para o bebê” aos 11 meses, indica que “comandar” foi um comportamento bastante característico do pai cuidador provedor. Por um lado, pode ser que as habilidades mais limitadas que o pai tinha para estabelecer interação com o bebê, em decorrência da sua pouca participação nos cuidados básicos, tenha culminado no uso excessivo de comandos, que tendiam a produzir efeitos explícitos no bebê, como interromper a atividade e olhar atentamente para o pai, no final do primeiro ano de vida. Por outro lado, os relatos nas entrevistas também evidenciaram clara preocupação do pai provedor com a educação e o estabelecimento de limites ao bebê, o que pode também explicar o uso recorrente do comportamento de comandar. Historicamente, além de os homens terem sido considerados desprovido da capacidade de exercer a função de cuidar da criança (Cúnico & Arpini, 2013), tinham como principal tarefa prover financeiramente a família e se posicionar enquanto figura de autoridade e impor disciplina aos filhos (Benczik, 2011; Habib, 2012; Martins, 2014). O pai cuidador provedor do presente estudo, conforme definição estabelecida previamente para esse nível de cuidado, apresenta, portanto, compatibilidade com esse perfil tradicional de paternidade.

De modo geral, a síntese dos resultados longitudinais da responsividade e do envolvimento paterno do caso do pai cuidador secundário não corroboraram a proposição de que não haveria mudanças expressivas nos relatos sobre o envolvimento paterno ou nos níveis de responsividade ao longo do primeiro ano de vida da criança. Apesar de os relatos do pai cuidador secundário nas entrevistas não terem revelado variações expressivas na maneira como o envolvimento do pai se deu ao longo do primeiro ano de vida, esse pai tinha a tendência de aumentar o seu envolvimento em tarefas de cuidados básicos nos finais de semana e, principalmente, quando a mãe do bebê, cuidadora principal, saía para trabalhar. Quanto aos escores de responsividade, a despeito de ter evidenciado uma estabilidade na interação ao longo da maioria das etapas investigadas (5º, 7º e 9º mês), com baixas frequências de comportamentos intrusivos, um expressivo aumento na sincronia na interação pai-bebê foi constatada aos 11 meses, conforme os escores nas frequências do comportamento paterno de “falar para o bebê” e os escores nas frequências do comportamento infantil de “explorar/brincar com o pai” evidenciaram.

É possível que o contato do pai cuidador secundário nos cuidados básicos, mesmo que pouco frequente, tenha o tornado apto a perceber as mudanças no desenvolvimento do bebê e aberto para entender essas transformações enquanto oportunidades para estabelecer

gradualmente trocas mais sincronizadas com a criança. Pesquisas sobre a responsividade paterna incluindo especificamente o nível cuidador secundário são escassas. Porém, os resultados alcançados nesta investigação são apoiados por estudos que constataram associação positiva entre a carga horária de cuidados que os pais ofertavam ao bebê e o envolvimento positivo e contingente dos pais na interação (Lewis et al., 2009). Também há evidências de associações entre o tempo utilizado nos cuidados diretos com a criança e o grau de conectividade da amígdala e o sulco temporal superior, regiões cerebrais comumente associada à maternidade em mamíferos (Toscano et al, 2009). Ademais, essa literatura também apoia os resultados dos relatos acerca do envolvimento paterno do pai cuidador secundário, que indicaram comportamentos frequentes de o bebê buscar espontaneamente o pai para interagir ou para obter ajuda diante de situações embaraçosas, aos 11 meses, como direcionar o olhar para o pai quando caía ao tentar dar os primeiros passos. O aumento gradativo na sincronia da interação pai-bebê pode ter favorecido ao bebê perceber o pai enquanto figura de apego, em alguma medida. A literatura sobre envolvimento paterno e desenvolvimento infantil tem apontado para o grau de envolvimento do pai em cuidados básicos enquanto a dimensão mais frequentemente associada ao apego seguro infantil (Caldera, 2004; Caldera et al., 1995).

A terceira proposição previa que mudanças nos níveis de responsividade ao longo do primeiro ano de vida seriam constatadas concomitantemente a mudanças no modo como os pais se envolviam com os cuidados com os bebês, de modo que, pais mais diretamente envolvidos com os cuidados dos filhos seriam mais responsivos. Considerando o fato de que os três pais se envolveram nos cuidados com seus filhos de modo muito constante ao longo do período investigado, de modo que não houve mudanças no envolvimento, essa suposição não pôde ser corroborada. No entanto, a síntese cruzada dos casos acerca dos resultados da responsividade paterna ao longo do primeiro ano de vida do bebê (5º, 7º, 9º e 11º mês), ao destacar as principais similaridades e diferenças apresentadas entre os pais que exerciam níveis de cuidado distintos (*cuidador primário*, *cuidador secundário* e *cuidador provedor*), indicou que o pai cuidador primário foi mais responsivo que o pai cuidador secundário, que por sua vez foi mais responsivo que o cuidador provedor. De modo semelhante, o pai cuidador primário relatou maior envolvimento nos cuidados consistentemente ao longo do primeiro ano se comparado ao pai cuidador secundário, que por sua vez, também relatou maior envolvimento do que o pai cuidador provedor. Nesse sentido, os resultados da comparação entre as três unidades de análise apoiam a noção de que pais com maior nível de envolvimento nos cuidados com o bebê são acompanhados por maiores níveis de responsividade. Quanto a responsividade,

de modo particular, apesar de ter sido constatada uma certa tendência de as frequências de “falar para o bebê” e “sorrir para o bebê” diminuírem ao longo do tempo, enquanto um aumento do comportamento de “comandar” foi observado para todos os pais, o pai cuidador primário apresentou as maiores frequências do comportamento de “falar para o bebê” em todas as medidas, enquanto o pai cuidador provedor apresentou as maiores frequências de “comandar”, exceto no nono mês, quando o pai cuidador secundário apresentou uma frequência maior desse comportamento. Além disso, os resultados da análise cruzada dos comportamentos infantis, indicou que as frequências de comportamentos infantis “explorar/brincar com o pai” do bebê do pai cuidador primário, diferentemente dos bebês dos pais cuidador secundário e provedor, se mantiveram altas e estáveis ao longo de todas as etapas investigadas.

As categorias, “falar para o bebê” e “comandar”, embora tenham incluído comportamentos paternos considerados responsivos, há diferenças importantes no que tange ao conceito de responsividade. No presente estudo, a categoria “falar para o bebê” incluiu verbalizações ou vocalizações do pai direcionadas ao bebê com o objetivo de elogiar e encorajar o bebê após ou enquanto ele realizava comportamentos, chamar a atenção do bebê para estabelecer uma interação divertida com ele, bem como descrever características do ambiente ou dos objetos para o bebê ou atribuir adjetivos a brinquedos, eventos ou objetos, além de imitar as vocalizações do bebê, cantar e falar *mamanhês*. A categoria “comandar”, por sua vez, envolveu comportamentos verbais do pai de convocar o bebê para brincar através de ordens ou sugestões, pedindo-lhe que fizesse coisas com os brinquedos, além de dicas a respeito do que não fazer com o brinquedo e comandos em forma de pergunta envolvendo os brinquedos. Desse modo, enquanto a categoria “falar para o bebê” tinha a tendência de envolver comportamentos do pai de comentar sobre coisas com as quais o bebê estava engajado ou interessado, na categoria “comanda” o pai frequentemente determinava o fluxo da interação, na medida em que direcionava o bebê por meio de pedidos, ordens e instruções. Embora o conceito de responsividade não apresente uma definição única, as diferentes definições existentes são consensuais quanto a importância da sensibilidade do cuidador para ajustar o seu ritmo e o tipo de reação aos sinais do bebê, de modo que as trocas sejam prioritariamente estabelecidas com base nos sinais comportamentais emitidos pela criança (Ainsworth, Bell, & Stayton, 1974; Beebe, 2016; Bornstein et al., 1992; Feldman, 2003; Isabella, Belsky, & von Eye, 1989; Mesman et al., 2016; Van den Boom, 1994). Portanto, os resultados do presente estudo, ao constatarem maiores frequências de “falar para o bebê” apresentadas pelo pai

cuidador primário em todas as etapas investigadas, corroboram o pressuposto de que pais mais diretamente envolvidos com os cuidados dos filhos tendem a ser mais responsivos.

Outro aspecto importante que parece também diferenciar os comportamentos de “falar para o bebê” e “comandar”, apesar de não ter sido foco de investigação deste estudo, diz respeito a capacidade de prever desfechos desenvolvimentais infantis, conforme alguns estudos acerca da responsividade verbal tem evidenciado (Alvarenga et al., 2021; Bornstein et al., 2015; Lopez et al., 2020; Paavola et al., 2005). A responsividade verbal, conhecida também como estilo interativo verbal materno, ou fala dirigida à criança (Paavola-Ruotsalainen, 2018), parte do conceito mais amplo de responsividade a fim de investigar de forma aprofundada o comportamento verbal do cuidador. A partir de aspectos apresentados por diferentes estudos, Alvarenga et al. (2021; p. 1) indicou que a responsividade *verbal* “refere-se a fala direcionada à criança que atribui significado aos comportamentos infantis, como quando uma mãe nomeia ou descreve um objeto que esteja sendo foco de atenção do bebê, descreve suas ações, imita ou expande a sua vocalização.” Estudos específicos sobre a responsividade verbal paterna ainda são escassos. Os resultados dos estudos com mães tendem a ser consistentes quanto a influência da fala sensível e dirigida à criança, ou seja, falas que seguem o foco de atenção da criança como as mais comumente contempladas na categoria do presente estudo denominada “falar para o bebê”, na aquisição precoce da linguagem infantil (Alvarenga et al., 2021; Bornstein et al., 1999; Bornstein et al., 2015; Lopez et al., 2020; Paavola, Kunnari, & Moilanen, 2005; Paavola-Ruotsalainen et al., 2018; Tamis-LeMonda et al., 2001). Todavia, resultados controversos são constatados quanto a categoria “comandar”, descrita nos estudos em inglês como *follow-in directives* ou apenas *directives*, que revelam a necessidade de compreender melhor algumas nuances envolvidas nessa categoria.

Na literatura, de modo geral, o comportamento de “comandar” refere-se a falas dos pais que direcionam o comportamento da criança, englobando dois tipos de enunciados (direcionamento para mudar o comportamento e direcionamento para se comunicar em resposta a uma pergunta), que parecem envolver mecanismos distintos. Por exemplo, um estudo que analisou separadamente essas duas dimensões da categoria (Haebig et al., 2013), constatou que apenas as falas diretivas para se comunicar em resposta a uma pergunta sobre coisas que eram do foco de atenção da criança, se mostraram preditoras da compreensão e produção de linguagem um ano posterior, enquanto comandos que visavam modificar o comportamento da criança não favoreceram esses desfechos. Outro estudo (Paavola-Ruotsalainen et al., 2018) que considerou a presença de comandos em situações nas quais as mães estavam seguindo o foco



da atenção da criança como responsivos, e como intrusivos os comandos em que as mães não levavam em consideração o foco da atenção da criança, encontrou relação positiva com o desenvolvimento linguístico infantil apenas no caso de comandos responsivos. Além disso, os resultados desse mesmo estudo também constataram uma relação negativa entre as diretivas comportamentais maternas consideradas intrusivas e a linguagem receptiva da criança. Outro estudo mais antigo (Tomasello & Farrar, 1986), que também investigou o papel dos processos de atenção compartilhada na aquisição da linguagem pela criança, constatou o fato de que as referências maternas sobre objetos que já eram o foco de atenção da criança estiveram positivamente correlacionadas com o vocabulário da criança aos 21 meses, enquanto referências a objetos que tentavam redirecionar a atenção da criança se mostraram negativamente correlacionadas. Além disso, foi realizado um experimento, por meio do qual um adulto tentou ensinar novas palavras a 10 crianças de 17 meses. As palavras referentes a objetos nos quais a atenção da criança já estava focada foram melhor aprendidas do que palavras apresentadas na tentativa de redirecionar o foco atencional da criança. Esses resultados, destacam a importância da atenção compartilhada entre adultos-criança durante o período inicial da aquisição da linguagem e revelam contribuições dos relatos diretivos do cuidador para o desenvolvimento da linguagem da criança, porém desde que esses direcionamentos levem em consideração o foco de atenção da criança. Ao mesmo tempo, eles permitem concluir que comandos que visam modificar o comportamento da criança e, especialmente, seu foco de atenção, nos dois primeiros anos de vida, podem ter um caráter pouco responsivo.

Diante do exposto, parece imprescindível investigações específicas acerca da responsividade verbal paterna a fim de compreender nuances envolvidas especialmente no comportamento de comandar. No presente estudo, a categoria “comandar” foi analisada de forma ampliada, incluindo tanto relatos que sugeriam mudanças no comportamento da criança quanto os que solicitavam comunicação em resposta a uma pergunta, sem discriminar situações que levavam em consideração o foco de atenção da criança. Considerando as diferenças expressivas encontradas entre as frequências das categorias verbais “falar para o bebê” e comandar”, é possível que uma análise refinada desses dados como transcrever o conteúdo exato dos relatos verbais, para uma posterior classificação com base em características pragmáticas (ex: perguntas, proibições, direcionamentos, nomeação, descrições, imitações, afirmação, exclamação, etc), conforme sugerem estudos específicos acerca da responsividade verbal materna (Hong & Gros-Louis, 2017; Paavola-Ruotsalainen et al., 2018; Wu & Gros-

Louis, 2014), encontre diferenças ainda mais expressivas, principalmente entre o pai cuidador secundário e o cuidador provedor, quanto ao comportamento de “comandar”. Apesar das frequências dos comportamentos desses dois pais nessa categoria terem se mantido próximos, sobretudo aos nove e 11 meses, seus relatos na entrevista acerca do envolvimento paterno foram distintos, de modo que, enquanto para o pai cuidador provedor os comandos pareciam cumprir função de estabelecer limites ao bebê, no caso do pai cuidador secundário pareciam mais associados a necessidade de proteger o bebê de objetos que ofereciam riscos imediatos. Por fim, o fato de o pai cuidador provedor ter apresentado as maiores frequências na categoria “age intrusivamente” indica que ele se mostrou menos responsivo do que o pai cuidador secundário, validando, desse modo, a proposição de que pais menos diretamente envolvidos nos cuidados com os filhos são menos responsivos na interação com eles.

Outro resultado que também apoia a proposição de que pais mais diretamente envolvidos com os cuidados das crianças seriam mais responsivos diz respeito ao fato de o pai cuidador primário ter apresentado as maiores frequências do comportamento de “desestabilizar”. Esta categoria que envolve comportamentos paternos de movimentar o corpo do bebê, excitar e surpreender o bebê tem apresentado altas frequências nos estudos com pais e, devido a sua especificidade, inspirou o desenvolvimento da Teoria *Father-child activation relationship* (Paquette, 2004/2012), traduzida para o português como Teoria da Relação de Ativação (Bueno et al., 2017). Essa teoria propõe que pais e mães, no contexto da responsividade, desempenham papéis distintos, no sentido de que enquanto as mães são mais propensas a confortar e acalmar o bebê, os pais são mais inclinados a excitar o bebê e incentivá-lo a correr riscos, o que tenderia a encorajar a abertura da criança ao mundo.

A Teoria da Relação de Ativação é considerada como um complemento (Paquette & Dumont, 2013) à teoria do apego de Bowlby (1969) para entender melhor o impacto da paternidade no desenvolvimento infantil. Os estudos empíricos acerca dessa teoria ainda são incipientes e inconclusivos. Há evidências de relações entre o comportamento do pai de ativar e desestabilizar o bebê com o apego seguro infantil (Olsavsky et al. 2019) e menores escores de problemas internalizantes infantis (Gaumon & Paquette, 2012), assim como também nenhuma relação foi encontrada entre o comportamento de ativar a criança e o apego infantil em outra investigação (Volling et al., 2019). Além disso, a intrusividade moderou a associação encontrada entre o comportamento do pai de ativar e desestabilizar o bebê e o apego seguro infantil no estudo de Olsavsky et al. (2019), pois as características paternas de ativar o bebê só se mostraram preditoras do apego seguro infantil aos 12 e 18 meses quando os níveis de

intrusividade foram baixos e os pais conseguiam ofertar conforto, proteção e segurança, após ter desestabilizado a criança (Olsavsky et al., 2019). Somado a isso, em uma meta-análise (Lucassen et al., 2011), a interação responsiva do pai combinada com a estimulação não foi mais fortemente associada ao apego seguro do que as interações responsivas sem a presença da estimulação. Os resultados do presente estudo, em consonância com esses achados da literatura indicam que apesar de o comportamento de “desestabilizar” se mostrar característico da interação pai-bebê, não devem compor uma dimensão responsiva isolada. O pai cuidador primário do presente estudo, além de ter desestabilizado mais frequentemente o bebê, apresentou as menores frequências de comportamentos intrusivos. De modo contrário, o pai cuidador provedor, apresentou as maiores frequências de intrusividade e praticamente não desestabilizou o bebê ao longo das diferentes medidas. Esses achados são semelhantes aos de Olsavsky et al. (2019). Isso indica também que apesar de esse comportamento ser comumente constatado no contexto da paternidade, nem todos os pais ativam frequentemente seus filhos. Considerando o fato de que o pai cuidador primário foi o que mais desestabilizou o bebê, é possível que o nível constante e contínuo de envolvimento do pai nos cuidados com a criança possibilite ao pai conhecer mais intimamente o bebê, além de torná-lo apto a manejar com confiança o corpo da criança, competências importantes para a execução do comportamento de desestabilizar.

Sugere-se que futuros estudos investiguem o comportamento de “desestabilizar o bebê” entre pais que exercem diferentes níveis de cuidado, explorando essa importante dimensão da responsividade paterna, que possivelmente tem tanta relevância quanto comportamentos como falar, consolar e estimular o bebê com gestos e objetos.

Este estudo tem limitações. A coleta de dados de forma remota, assim como outros autores já haviam sinalizado (Palazzi, Schmidt, & Piccinini, 2021), apresentou como principal vantagem o aumento da adesão por parte dos participantes, já que poderia ser realizada a qualquer momento. Grande parte dos dados foram coletados à noite ou nos finais de semana, quando os pais tinham maior disponibilidade. Portanto, no caso de pesquisas com pais, que são comumente mencionados como pouco aderentes às pesquisas, a coleta de dados online, de modo geral, se mostra promissora. Contudo, continua sendo uma dificuldade para acesso aos pais de baixa renda, que muitas vezes não contam com acesso a internet e aparelhos eletrônicos de boa qualidade. Outra vantagem também já mencionada previamente por outros autores (Palazzi, Schmidt, & Piccinini, 2021), diz respeito a validade ecológica devido ao fato de a coleta de dados ocorrer em um espaço físico que é familiar aos participantes. É possível que

esse aspecto tenha sido retratado nos resultados da categoria de comportamentos infantis denominada “fica inquieto/chora”, que foi infrequente para todos os bebês nas diferentes etapas de coleta de dados. Em alguma medida, esse dado pode ter relação com o fato de a filmagem ter sido realizada no momento em que os pais consideraram mais apropriado, pois eles tinham em mãos o contato da pesquisadora para acioná-la quando percebiam oportuno que a filmagem da interação pai-bebê fosse realizada. Apesar desta grande vantagem, o principal desafio na realização da coleta de dados online esteve associado a garantia da qualidade da filmagem. Apesar de, em geral, os participantes deste estudo terem contado com internet de boa qualidade e a pesquisadora ter utilizado plataforma que possibilitou a captação de boas imagens (*plataforma zoom* de videoconferências), o enquadramento nem sempre possibilitava captar claramente a face do pai e do bebê, de modo que aspectos como sorrisos sutis podem não ter sido registrados na análise das observações, principalmente no quinto mês de vida do bebê. Além disso, a filmagem contou também com alguns ruídos que dificultaram identificar com clareza o conteúdo de algumas falas dos pais, principalmente quando associados ao *mamanhês*. Outro desafio que se mostrou expressivo na coleta de dados, principalmente a partir do momento em que os bebês começaram a engatinhar, diz respeito as saídas do bebê do enquadramento da câmera. Embora os vídeos tenham sido editados para a exclusão dessas cenas a fim de garantir a análise dos 10 minutos consecutivos, é possível que elementos importantes da interação tenham deixado de ser analisados.

Apesar de o delineamento longitudinal ser bastante rico devido a sua potencialidade em mostrar mudanças intra-individuais, o fato de as mesmas categorias terem sido priorizadas para a análise da responsividade ao longo das quatro etapas investigadas (5º, 7º, 9º e 11º meses) pode ter impossibilitado a identificação de comportamentos paternos e infantis inerentes a cada uma das etapas. Por fim, faz-se importante também considerar possíveis influências do contexto histórico específico em que este estudo foi realizado. A coleta dos dados analisados neste trabalho foi iniciada durante o período de início do relaxamento das medidas de distanciamento físico em decorrência da pandemia de covid-19 e finalizou quando muitas das atividades já estavam funcionando de forma relativamente habitual, especialmente o trabalho dos pais. Apesar de a forma como os dados foram apresentados, sobretudo os relatos dos pais nas entrevistas, terem explicitado as possíveis influências desse aspecto no funcionamento familiar, essa variável não foi explorada de maneira aprofundada. De todo modo, os dados apresentados e discutidos neste estudo apontaram para diferenças importantes na responsividade e no envolvimento paterno e chamam a atenção para a necessidade de realizar futuros estudos com

o objetivo de ampliar o entendimento de como a responsividade e o envolvimento paterno se apresentam em pais que exercem níveis de cuidados distintos ao longo do primeiro ano de vida do bebê.

### Considerações finais

Esta tese buscou explorar se a responsividade paterna pode ser explicada, em certa medida, pelo nível de cuidado exercido pelo pai no primeiro ano de vida de seu filho. Para tanto, desenvolveu dois estudos complementares. O Estudo I caracterizou e investigou aspectos subjetivos do envolvimento paterno em pais que exerciam três distintos níveis de cuidado no quinto mês de vida do bebê: *primário*, *secundário* e *provedor*. Mostrou como os pais alocados no mesmo nível de cuidado apresentaram semelhanças no modo como lidavam com três temas fundamentais da paternidade: o tempo do pai, a interação do pai com o bebê, e o colo do pai. Os resultados também mostraram expressivas diferenças entre os pais que estavam em níveis de cuidado diferentes. O Estudo II investigou a responsividade e o envolvimento paterno, ao longo do primeiro ano de vida do bebê, em três estudos de caso: *cuidador primário*, *cuidador secundário* e *cuidador provedor*. O pai denominado cuidador primário, que esteve sempre envolvido com as principais tarefas de cuidados, sobretudo básicos, se mostrou bastante responsivo ao longo do primeiro ano de vida do bebê, com destaque para o comportamento de falar constantemente para o bebê, além de ter apresentado facilidade para engajar o bebê na interação. O pai denominado cuidador secundário, que esteve eventualmente envolvido nos cuidados básicos com o bebê, com aumento no envolvimento nessas tarefas aos finais de semana, conseguiu estabelecer relações mais sincronizadas com o bebê ao final do primeiro ano. O pai denominado cuidador provedor, raramente envolvido com tarefas relacionadas aos cuidados básicos com o bebê, além de ter respondido mais intrusivamente ao comportamento do bebê, em comparação com os demais pais, frequentemente usava comandos para estabelecer limites ao bebê, principalmente ao final do primeiro ano.

Os resultados apresentados nesta tese oferecem evidências de que o nível de cuidado exercido pelo pai ao longo do primeiro ano de vida do bebê influencia o modo como o pai responde aos comportamentos infantis. Considerando o fato de que os achados empíricos acerca da responsividade paterna produzidos previamente são inconclusivos, o nível de cuidado que o pai exerce se apresenta enquanto importante variável a ser considerada nas futuras investigações. Este trabalho pioneiro estabelece, portanto, o conceito *nível de cuidado paterno*, ao tratar o cuidado enquanto dimensão central no contexto da pesquisa com pais. Considerando a importância do conceito responsividade e o fato de que os pais se envolvem de modo variado nos cuidados com os filhos nas diferentes configurações familiares existentes, investigar as relações entre esses aspectos pode gerar entendimento aprofundado acerca das relações entre a paternidade e o desenvolvimento infantil.

Em resumo, os achados produzidos neste estudo chamam a atenção para o fato de que o envolvimento dos pais nos cuidados com o bebê, especialmente nos cuidados básicos, tende a gerar benefícios para os próprios pais e para os bebês, além de favorecer a redução das desigualdades de gênero. Isso porque, quando o pai tem tempo e abertura para se envolver rotineiramente nos cuidados básicos com o bebê, ele tem a oportunidade de conhecê-lo, desenvolvendo habilidades para reagir aos seus sinais de modo responsivo e, conseqüentemente, tornar-se uma figura de apego para a criança. Ademais, o pai tende a se sentir cada vez mais competente nos cuidados e a experimentar menos sentimentos aflitivos frente ao estresse do bebê, especialmente nos primeiros meses de vida, quando o repertório comportamental da criança é ainda restrito para comunicar explicitamente as suas necessidades. Em contrapartida, o envolvimento dos pais nos cuidados fundamentais pode diminuir a sobrecarga das mães em tarefas dessa natureza, possibilitando a ambos os cuidadores conciliarem o exercício da parentalidade com outras dimensões de suas vidas, como o trabalho e o lazer.

A despeito do exposto, faz-se necessário considerar o fato de que a divisão sexual dos cuidados ainda é um dos elementos fortemente constitutivos da estrutura social. Assim, transformações sistêmicas e profundas nas esferas socioeconômica e política são necessárias para fomentar uma participação assídua do pai nos cuidados diretos com seus filhos. Pagar salários menores para as mulheres do que para os homens nas mesmas ocupações (IBGE, 2018) é apenas um dos inúmeros exemplos de elementos estruturais da sociedade que contribuem para a manutenção da divisão sexual do cuidado com os filhos. Além disso, a precarização das condições de trabalho e os baixos salários contibuem para que os homens assumam carga horária excessiva de trabalho, diminuindo assim, o seu tempo com os filhos. Somado a esse cenário, no Brasil, os pais contam com uma licença paternidade de apenas cinco dias, prorrogável até o máximo de 20 dias no caso de empresa cidadã. Embora ter tempo disponível não seja determinante do nível de cuidado que os pais exercem, uma vez que outros aspectos minuciosos e cristalizados como as crenças que têm, tanto acerca de seu papel quanto do papel da mãe, desempenham forte influência no modo como se dá a organização da família, é uma condição indispensável. O tempo dedicado ao bebê, determina em boa parte o nível de cuidado que os pais exercem, o que, por sua vez, delimita o grau de oportunidades que os pais têm com a criança. Conseqüentemente, quanto maior o envolvimento dos pais nos cuidados com o bebê, sobretudo cuidados básicos, mais habilidosos e competentes tendem a se sentir para ofertar cuidados, além de estarem em vantagem para conhecer a criança, entender e atender melhor às

suas necessidades de maneira sensível e contingente. Epera-se, portanto, que este estudo possa inspirar diversas outras investigações que retratem cada vez mais o protagonismo do pai na construção de uma parentalidade em que a relação pai-filho se desenvolva com intimidade e confiança.



## Referências

- Abraham. E., Hendlerb, T., Shapira-Lichterb, I., Kanat-Maymone, Y., Zagoory-Sharona, O., & Feldman, R. (2014). Father's brain is sensitive to childcare experiences. 8, 111, 27, 9797. Doi: 10.1073/pnas.1402569111
- Agache, A. (2014). Paternal involvement elevates trajectories of life satisfaction during transition to parenthood. *European Journal of Developmental Psychology*, 11:2, 259-277, Doi: 10.1080/17405629.2013.851025
- Aguiar, L. R & Kort-Kamp, M. L. I. (2022). Mulher, mãe e equilibrista: o impacto da sobrecarga da desigualdade de gênero na saúde mental das mulheres docentes. *Revista Discente Planície Científica*. v. 4, n. 1. Disponível em: [file:///C:/Users/zelso\\_000/Downloads/54474-Texto%20do%20Artigo-194802-1-10-20220826.pdf](file:///C:/Users/zelso_000/Downloads/54474-Texto%20do%20Artigo-194802-1-10-20220826.pdf)
- Ainsworth M. (1969). Maternal sensitivity scales: the baltimore longitudinal project. *Power*. 6:1379–88.
- Ainsworth, M. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale: Erlbaum. Acessado em: [https://books.google.com.br/books?id=X6GYAgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=pt-BR&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.br/books?id=X6GYAgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=pt-BR&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
- Ainsworth, M. D. (1985). Patterns of infant-mother attachment: Antecedents and effects of development. *Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 61, 771–791.
- Ainsworth, M. D. S., Bell, S. M., & Stayton, D. F. (1974). Infant-mother attachment and social development: Socialization as a product of reciprocal responsiveness to signals. In M. P. M. Richards (Ed.), *The integration of a child into a social world* (p. 99–135). Cambridge University Press.
- Ainsworth, M. D. S., Bell, S. M., & Stayton, D. J. (1972). Individual differences in the development of some attachment behaviors. *Merrill-Palmer Quarterly*, 18, 123–143.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Inc.

- Aksan, N., Kochanska, G., & Ortmann, M. R. (2006). Mutually Responsive Orientation Between Parents and Their Young Children: Toward Methodological Advances in the Science of Relationships. *Developmental Psychology*, 42, 5, 833–848. Doi: 10.1037/0012-1649.42.5.833
- Alexander, A., O’Riordan, M. A., & Furman, L. (2010). Do breastfeeding intentions of pregnant inner-city teens and adult women differ. *Breastfeeding Medicine*, 5(6), 289-296. Doi:10.1089/bfm.2009.0083
- Alexandre, D. T. A & Vieira, M. L. (2009). Percepção do comportamento parental real e ideal de homens e mulheres com guarda exclusiva e compartilhada. *Barbarói. Santa Cruz do Sul*, 31, 36-55.
- Allen, S. M., & Hawkins, A. J. (1999). Maternal gatekeeping: Mothers’ beliefs and behaviors that inhibit greater father involvement in family work. *Journal of Marriage and Family*, 61, 199-212.
- Alvarenga, P & Cerezo, M. A. (2013). Interação mãe-criança: fidedignidade da versão brasileira do sistema observacional CITMI-R. *Avaliação Psicológica*, 12(3), 307-316.
- Alvarenga, P & Cerezo, M. A. (2014). Fidedignidade da versão brasileira do Sistema SOCIII para análise da interação mãe-criança. *Avaliação Psicológica*, 13(1), 47-56. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=335030683007>
- Alvarenga, P et al. (2020). *Apoio psicológico para pais de crianças de 0 a 11 anos durante a pandemia de COVID-19*. Tópico 9. Sociedade brasileira de psicologia.
- Alvarenga, P. et al. (2013). Predictors of Sensitivity in Mothers of 8-Month-Old Infants. *Paidéia*. 23, 56, 311-319. Doi:10.1590/1982-43272356201305
- Alvarenga, P. et al. (2019). Effects of a short video feedback intervention on enhancing maternal sensitivity and infant development in low-income families *Attachment & Human Development*. 2(5):534-554. Doi: org/10.1080/14616734.2019.1602660
- Alvarenga, P., Dazzani, M. V. M., Lordelo, E. R., Alfaya, C. A. S., & Piccinini, C. A. (2013). Predictors of Sensitivity in Mothers of 8-Month-Old Infants. *Paidéia*. 23, 56, 311-319. Doi:10.1590/1982-43272356201305

- Alvarenga, P., Paixão, C., Soares, Z. F & Santos, A. C. (2018). Impacto da saúde mental materna na interação mãe-bebê e seus efeitos sobre o desenvolvimento infantil. *Revista Psico*, Porto Alegre, 49(3), 317-327. doi.org/10.15448/1980-8623.2018.3.28475.
- Alvarenga, P; Weber, L. N. D; Bolsoni- Silva, A. T. (2016). Cuidados parentais e desenvolvimento socioemocional na infância e na adolescência: uma perspectiva analítico-comportamental. *Rev. Bras. de Terapia Comportamental e Cognitiva.*, XVIII, 1, 4-21.
- Alves, A. P., Arpini, D. M., & Cúnico, S. D. (2014). O exercício dos papéis parentais na guarda compartilhada. *Psicol. Argum*, 32, 79, 61-70. Doi: 10.7213/psicol.argum.32.S01.AO06
- Amazonas, M. C. L. A., Veríssimo, H. V. & Lourenço, G. O. (2013). Adoção de crianças por gays. *Psicologia & Sociedade*, 25(3), 631-641. doi: 10.1590/S0102-71822013000300017
- Anderson, C. M., & Kim, C. (2003). Evaluating treatment efficacy with single-case designs. In M. C. Roberts & S. Ilardi (Eds.), *Handbook of research methods in Clinical Psychology* (1st ed., pp. 73-91). doi:10.1002/9780470756980.ch5
- Andrade, C. J., Praun, L. D., & Benincasa, M. (2018). O cuidado dos filhos sob a responsabilidade paterna: mudanças de paradigmas nas relações familiares. *Vinculo – Revista do NESME*, 2018, V. 15, N.2. Doi: 3c79c4f3165443f374c-335b
- Arrais, R. H., Gomes, I. C & Campos, E. M. P. (2019). A monoparentalidade por opção e seus aspectos psicossociais: estudo de revisão integrativa. *Revista da SPAGESP*, 20(1), 39-54.
- Aspland, H & Gardner, F. (2003). Observational Measures of Parent-Child Interaction: An Introductory Review. *Child and Adolescent Mental Health*. 8; 3, 136–143. [doi.org/10.1111/1475-3588.00061](https://doi.org/10.1111/1475-3588.00061)
- Atkinson, L., Niccols, A., Paglia, A. (2000). A Meta-Analysis of Time between Maternal Sensitivity and Attachment Assessments: Implications for Internal Working Models in Infancy/Toddlerhood. *Journal of social and Personal Relationship*. 17(6): 791-810. Doi: 10.1177/0265407500176005

- Augustin, D & Frizzo, G. B. (2015). A Coparentalidade ao Longo do Desenvolvimento dos Filhos: Estabilidade e Mudança no 1º e 6º Ano de Vida. *Interação Psicol.*, 19, 1, 13-24. Doi: [10.5380/psi.v19i1.29239](https://doi.org/10.5380/psi.v19i1.29239)
- Aviram, I. (2015). Mealtime Dynamics in Child Feeding Disorder: The Role of Child Temperament, Parental Sense of Competence, and Paternal Involvement. *Journal of Pediatric Psychology*, 40(1), 45–54. Doi:10.1093/jpepsy/jsu095
- Badinter, E. (1985). *Um amor conquistado – O mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Baer, J. C & Martinez, C. D. (2006). Child maltreatment and insecure attachment: a meta-analysis. *Journal of reproductive and infant psychology*, 24, 3, 187–197. doi: 10.1080/02646830600821231
- Bagner, D.M., Rodri´guez, G.M., Blake, C. A., Linares, D., & Carter, A. S. (2012). Assessment of behavioral and emotional problems in infancy: A systematic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 15(2), 113–128. doi:10.1007/s10567-012-0110-2.
- Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., & Kroonenberg, P. M. (2004). Differences in attachment security between African-American and white children: ethnicity or socio-economic status? *Infant Behavior & Development* 27, 417–433. Doi:10.1016/j.infbeh.2004.02.002
- Barnett, M. A., Deng, M., Mills-Koonce, W. R., Willoughby, M., & Cox, M. (2008). Interdependence of parenting of mothers and fathers of infants. *Journal of Family Psychology*, 22(4), 561–573. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.22.3.561>
- Baruch, G. K., & Barnett, R. C. (1986). Consequences of fathers' participation in family work: Parents' role strain and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 983-992.
- Batista, A. P & Weber, L. N. D. (2012). Estilos de liderança de professores: aplicando o modelo de estilos parentais. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, 16, 2, 299-307. Doi: [10.1590/S1413-85572012000200013](https://doi.org/10.1590/S1413-85572012000200013)
- Baumrind, D. (1966). Effects of authoritative control on child behavior. *Child Development*, 37, 887-907.
- Bayley, N. (2006). *Bayley Scales of Infant and Toddler Development - Third Edition*,

Administration Manual. San Antonio, TX: The Psychological Corporation

- Beebe, B. (2016). A Systems View of Mother-Infant Face-to-Face Communication. *Dev Psychol*, 52(4): 556–571. Doi:10.1037/a0040085.
- Belsky, J., & Fearon, R. M. (2002). Early attachment security, subsequent maternal sensitivity, and later child development: does continuity in development depend upon continuity of caregiving? *Attachment & Human Development*, 2002, 4(3), 361-387. doi: 10.1080/1461673021016726 7.
- Benatti, A. P et al. (2020). A maternidade em contextos de vulnerabilidade social: papéis e significados atribuídos por pais e mães. *Interação em Psicologia*, vol 24, n 02. Disponível em: [file:///C:/Users/zeldo\\_000/Downloads/59856-299274-1-PB.pdf](file:///C:/Users/zeldo_000/Downloads/59856-299274-1-PB.pdf)
- Benczik, E. B. P. (2011). A importância da figura paterna para o desenvolvimento infantil. *Rev. Psicopedagogia*, 28(85): 67-75.
- Bernardi, D. (2017). Paternidade e cuidado: “novos conceitos”, velhos discursos. *Psic. Rev. São Paulo*, 26, 1, 59-80. Doi: 10.23925/2594-3871.2017v26i1p.59-80
- Bernier, A & Miljkovitch, R. (2009). Intergenerational Transmission of Attachment in Father–Child Dyads: The Case of Single Parenthood. *The Journal of Genetic Psychology*, 170 (1), 31–51. Doi: 10.3200/GNTP.170.1.31-52
- Bernier, A., Calkins, S. D., Bell, M. A. (2016). Longitudinal Associations Between the Quality of Mother–Infant Interactions and Brain Development Across Infancy. *Child Development*, 87, 4, 1159–1174. DOI: 10.1111/cdev.12518.
- Bernier, A., Carlson, S. M., Deschenes, M., & Matte-Gagne, C. (2012). Social factors in the development of early executive functioning: A closer look at the caregiving environment. *Developmental Science*, 15, 12-24. doi: 10.1111/j. 1467-7687. 2011.01093.x
- Bertuol, C et al. (2020). *Considerações sobre a saúde da criança na pandemia*. In.: Gueera, R. L. F et al. (Orgs.). Saúde, história, ciência e educação: perspectivas dos grupos PET da Unifesp durante a pandemia de covid-19. Editora Fontoura, 1ed.
- Bieler, C & Mendes, D. M. L. F. (2021). Trocas Afetivas Mãe-bebê: Revisão Integrativa da Literatura. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 21. 01, 298-315. doi:10.12957/epp.2021.59387

- Bigelow, A. E. (2001). Discovering self through other: infants' preference for social contingency. *Cognitive and interactional foundations of attachment*, 65, 335-346. doi: 10.1521/bumc.65.3.335.19852.
- Bordonada, T. M., Feather, K. A., Ohrt, J. K & Waddington, A. F. (2018). Experiences of Adults Who Identify as Primary Caregivers. *ADULTSPAN Journal*. 17, 1. Doi: 10.1002/adsp.12050
- Borges, G. M. (2018). Multiparentalidade: a autoridade parental nas famílias reconstituídas. Pós-Graduação em Direito Civil. Faculdade baiana de direito
- Bornstein et al. (2015). Mother-Infant Contingent Vocalizations in 11 Countries. *Psychol Sci*. 26(8):1272-84. doi: 10.1177/0956797615586796. Epub 2015 Jul 1.
- Bornstein, M. H. (2006). Parenting science and practice. In W. Damon & R. M. Lerner (Series Eds.) & I. E. Sigel & K. A. Renninger (Vol. Eds.), *Handbook of child psychology: Vol. 4. Child psychology and practice* (6th ed., pp. 893–949). New York: Wiley
- Bornstein, M. H., et al. (1992). Maternal responsiveness to infants in three societies: The United States, France, and Japan. *Child Development*, 63, 808–821. Doi: 10.1111/j.1467-8624.1992.tb01663.x.
- Bornstein, M. H., Tamis-LeMonda, C. S., & Haynes, O. M. (1999). First words in the second year: Continuity, stability, and models of concurrent and predictive correspondence in vocabulary and verbal responsiveness across age and context. *Infant Behavior & Development*, 22, 65–85.
- Bornstein, M. H., Tamis-LeMonda, C. S., Chun-Shin, H., & Haynes, O. M. (2008). Maternal responsiveness to young children at three ages: Longitudinal analysis of a multidimensional, modular, and specific parenting construct. *Developmental Psychology*, 44 (3), 867-874. Doi: [10.1037/0012-1649.44.3.867](https://doi.org/10.1037/0012-1649.44.3.867)
- Borsa, J. C., & Nunes, M. L. T. (2011). Aspectos psicossociais da parentalidade: o papel de homens e mulheres na família nuclear. *Psicologia Argumento*, 29, (64), 31-39. Doi: 10.7213/rpa.v29i64.19835
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. New York, NY: Basic Books.
- Bowlby, J. (1990). *Apego: a natureza do vínculo* (2a ed). São Paulo: Martins Fontes.

- Bowlby, J. (2002). *Apego: a natureza do vínculo* (3a ed). São Paulo: Martins Fontes.
- Boyatzis, R. E. (1998). *Transforming qualitative information: thematic analysis and code development*. Thousand Oaks: Sage.
- Bradley, R. H., et al. (1993). Maternal IQ, the home environment, and child IQ in low birthweight, premature children. *International Journal of Behavioral Development*, 16, 61-74.
- Braga, L. P & Lima, L. D. (2020). *Paternidade uma revisão integrativa*. In: Maia, E. M. C et al. *Psicologia e Saúde Materno-Infantil*. João Pessoa: Editora Ifpb. p. 83-117. Disponível em: <http://editora.ifpb.edu.br/index.php/ifpb/catalog/book/215>
- Branger, M. C. E., Emmen, R. A. G., Woudstra, M.-I. J., Alink, L. R. A., & Mesman, J. (2019). Context Matters: Maternal and Paternal Sensitivity to Infants in Four Settings. *Journal of Family Psychology*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/fam0000562>
- Brasil. (1991). [LEI Nº 8.213, DE 24 DE JULHO DE 1991](#). Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Subseção VII. Do Salário-Maternidade. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18213compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18213compilado.htm)
- Brasil. (2016). Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS nº 466, de 12 de Dezembro de 2012. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)
- Brasil. Secretaria Especial dos Direitos Humanos (2008). *Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos. Cuidar melhor e evitar a violência: manual do cuidador da pessoa idosa*. Brasília: Normas e Manuais Técnicos, 2008.
- Brasileiro, R. F., Jablonski, B. B., & Feres-Carneiro, T. (2002). Papéis de gênero, transição para a paternidade e a questão da tradicionalização. *Psico*, 33(2), 289-310.
- Braun, V & Clarke, V. (2014). What can “thematic analysis” offer health and wellbeing researchers? *International Journal of Qualitative Studies on Health and Wellbeing*, 9:1, 26152. Doi: 10.3402/qhw.v9.26152
- Braun, V. & Clarke, V. (2006) Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2),77-101. Doi: [10.1191/1478088706qp063oa](https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa)



- Braungart-Rieker, J. M., Garwood, M. M., Powers, B. P., & Wang, X. (2001). Parental sensitivity, infant affect, and affect regulation: Predictors of later attachment. *Child Development*, 72., 252–270. Doi: 10.1111/1467-8624.00277
- Braungart-Rieker, J. M., Zentall, S., Lickenbrock, D. M., Ekas, N. V., Oshio, T., & Planalp, E. (2014). Attachment in the making: Mother and father sensitivity and infants' responses during the Still-Face Paradigm. *Journal of Experimental Child Psychology*, 125, 63–84. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jecp.2014.02.007>
- Braungart-Rieker, J., Courtney, S., & Garwood, M. M. (1999). Mother-and-father-infant attachment: families in context. *Journal of Family Psychology*, 13 (4), 535-553. Doi: 10.1037//0893-3200.13.4.535
- Braungart-Rieker, J., Garwood, M. M., Powers, B. P., & Notaro, P. C. (1998). Infant Affect and Affect Regulation During the Still-Face Paradigm With Mothers and Fathers: The Role of Infant Characteristics and Parental Sensitivity. *Developmental Psychology*, 34, 6, 1428-1437. Doi: [10.1037//0012-1649.34.6.1428](https://doi.org/10.1037//0012-1649.34.6.1428)
- Brayfield A. (1995). Juggling jobs and kids: The impact of employment schedules on fathers' caring for children. *Journal of Marriage and Family*. 1995;57(2):321–332
- Breakwell, G. et al. (2010). *Métodos de pesquisa em Psicologia*. 3ed. Porto Alegre: Artmed.
- Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory: john bowlby and mary ainsworth. *Developmental Psychology*, 28, 759-775. Doi: 10.1037/0012-1649.28.5.759
- Bretherton, I. (2010). Fathers in attachment theory and research: a review. *Early Child Development and Care*, 180(1-2), 9–23. Doi:10.1080/03004430903414661
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a contexto for human development. *Developmental Psychology*, 22, 723–742.
- Bronstein, P. (1988). Marital and parenting roles in transition: Na overview. In P. Bronstein, & C. P. Cowan, (Eds.), *Fatherhood Today: Men's Changing Role in the Family* (pp. 03-09). New York: JohnWiley& Sons.
- Brown, G. L & Cox, M. J. (2019). Pleasure in parenting and father-child attachment security. *Attachment & Human Development*, 22(1), 51-65. Doi: 10.1080/14616734.2019.1589061



- Bueno, R. K et al. (2017): Father–child activation relationship in the Brazilian contexto. *Early Child Development and Care*. DOI: 10.1080/03004430.2017.1345894
- Bureau, J. B et al. (2016). Correlates of child–father and child–mother attachment in the preschool years. *Attachment & Human Development*, 19 (2), 130-150. DOI: 10.1080/14616734.2016.1263350
- Bustamante, V. (2005). Ser pai no subúrbio ferroviário de Salvador: Um estudo de caso com homens de camadas populares. *Psicologia em Estudo*, 10, 393-402.
- Bustamante, V. (2019). Participação Paterna no Cuidado Durante o Primeiro Ano de Vida. *Pensando Famílias*, 23(1), 89-104.
- Bustamante, V., & Trad, L. (2005). Participação paterna no cuidado de crianças pequenas: Um estudo etnográfico com famílias de camadas populares. *Cad. Saúde Pública*, 21(6),1865-1874.
- Byrne, B. M. (2010). *Structural Equation Modeling with AMOS. Basic concepts, applications, and programming* (2nd ed.). New York: Routledge, Taylor & Francis Group.
- Cabrera, N, J et al. (2000). Fatherhood in the twenty-first century. *Child Development*, 71, 127–136. Doi:10.1111/1467-8624.00126
- Cabrera, N. J., Fitzgerald, H. E., Bradley, R. H., & Roggman, L. (2007). Modeling the dynamics of paternal influences on children over the life course. *Applied Development Science*, 11, (4), 185–189.
- Cabrera, N. J et al. (2011). Patterns and predictors of father–infant engagement across race/ethnic groups. *Early Childhood Research Quarterly*, 26, 365–375. Doi:10.1016/j.ecresq.2011.01.001
- Caldera, Y. M. (2004). Paternal Involvement and Infant-Father Attachment: A Q-Set Study. *Fathering*, 2, 2, 191-210. Doi: 10.3149/fth.0202.191
- Caldera, Y. M., & Lindsey, E. W. (2006). Coparenting, mother-infant interaction, and infant-parent attachment relationships in two-parent families. *Journal of Family Psychology*, 20(2), 275–283. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.20.2.275>

- Caldera, Y. M., Huston, A., & O'Brien, M. (1995). *Antecedents of father-infant attachment: A longitudinal study*. Paper presented at the biennial meeting of the Society for Research in Child Development, Indianapolis, IN.
- Campeol, A. R & Crepaldi, M. A. (2020). A (nova) relação pai-filhos: uma revisão integrativa da literatura nacional entre 2000 e 2019. *PsicolArgum.* 36(94), 501-526. Doi.org/10.7213/psicolargum.36.94.AO05
- Campeol, A. R & Pereira, C. R. R. (2020). A paternidade em famílias monoparentais masculinas: a perspectiva bioecológica. *Arquivos Brasileiros de Psicologia; Rio de Janeiro, 73 (1): 121-136*. DOI: 10.36482/1809-5267.ARBP2021v73i1p.121-136
- Caramaschi, S. (1993 ). *Alguns paradigmas da etologia*. *Anais de Etologia*, 11, 1-12.
- Cardoso, A. R & Brito, L. M. T. (2014). Ser avó na família contemporânea: que jeito é esse? *Psico-USF*, v. 19, n. 3, p. 433-441. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-82712014019003006>
- Carneiro, R. G & Maluf, S. W. (2023). A mãe carinhosa: uma antropologia da economia-política das emoções. *ATLÁNTICAS – Revista Internacional de Estudos Feministas*, 8, 1, 259-294. <https://doi.org/10.17979/arief.2023.8.1.8965>
- Carone, N., Baiocco, R., Lingiard, V., Barone, L. (2020). Gay and Heterosexual Single Father Families Created by Surrogacy: Father–Child Relationships, Parenting Quality, and Children’s Psychological Adjustment. *Sexuality Research and Social Policy*. 17(3), Doi: 10.1007/s13178-019-00428-7
- Carone, N., Baiocco, R., Lingiard, V., & Kerns, K. (2019). Child attachment security in gay father surrogacy families: Parents as safe havens and secure bases during middle childhood, *Attachment & Human Development*, 469-2988. Doi:10.1080/14616734.2019.1588906
- Carson, J., Burks, V., & Parke, R.D. (1993). Parent-child physical play: Determinants and consequences. In K. MacDonald (Ed.), *Parent-child play: Descriptions & implications* (pp. 197–220). Albany: State University of New York Press.
- Castoldi, L. (2002). A construção da paternidade desde a gestação até o primeiro ano do bebê. Dissertação de mestrado não publicada. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.

- Castoldi, L., Gonçalves, T. R., & Lopes, R. de C. S. (2014). Envolvimento paterno da gestação ao primeiro ano de vida do bebê. *Psicologia em Estudo*, 19(2), 247-259. <https://doi.org/10.1590/1413-737222105008>
- Cavanaugh, M. L. (2007). [Primary caregiving fathers : I was an interloper in a woman's world](https://scholarworks.smith.edu/theses/434). Masters Thesis, Smith College, Northampton, MA. <https://scholarworks.smith.edu/theses/434>
- Cherer, E. Q., Ferrari, A. F. & Piccinini, C. A. (2016). A amamentação e o desmame no processo de tornar-se pai. *Estilos da Clínica*, 21(1), 12-29. DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v21i1p12-29>.
- Chesley N. (2011). Stay-at-home fathers and breadwinning mothers: Gender, couple dynamics, and social change. *Gender & Society* 25: 642–664. <https://www.jstor.org/stable/23044176>
- Chorney, J. M et al. (2010). Time-Window Sequential Analysis: An Introduction for Pediatric Psychologists. *Journal of Pediatric Psychology*, 35(10), 1061–1070. Doi: 10.1093/jpepsy/jsq022
- Clarkson, G et al. (2019). Cross-sectional survey of factors associated with paternal involvement in the neonatal intensive care unit. *J Clin Nurs*. 00:1–14. Doi:: 10.1111/jocn.14981
- Cole, B. P et al. (2020). Doing It All For My Baby: Determinants of Multidimensional Paternal Involvement with Infants. *Journal of Family Issues*, 0(0) 1–27. Doi: 10.1177/0192513X20926221
- Coleman, J. S. (1988). Social capital in the creation of human capital. *American Journal of Sociology*, 94, 95–120.
- Costa, J. M & Dias, C, M. S. B. (2012). Famílias recasadas: mudanças, desafios e potencialidades. *Psicologia: teoria e prática*, 14, 3, 72-87.
- Coutinho, E. C. (2016). Benefits for the father from their involvement in the labour and birth Sequence. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 217, 435 – 442. Doi: 10.1016/j.sbspro.2016.02.010
- Cowan, C. P & Cowan, P. A. (1988). Who Does What When Partners Become Parents. *Marriage & Family Review*, 12:3-4, 105-131. Doi: 10.1300/J002v12n03\_07

- Cox, M. J., Owen, M. T., Henderson, V. K., & Margand, N. A. (1992). Prediction of infant-father and infant-mother attachment. *Developmental Psychology*, 28(3), 474–483. [Doi:10.1037/0012-1649.28.3.474](https://doi.org/10.1037/0012-1649.28.3.474)
- Crepaldi, M. A et al. (2006). A participação do pai nos cuidados da criança, segundo a concepção de mães. *Psicologia em Estudo*, Maringá, 11, 3, 579-587. Doi: [10.1590/S1413-73722006000300014](https://doi.org/10.1590/S1413-73722006000300014).
- Cúnico, S. D., & Arpini, D. M. (2013). A família em mudanças: desafios para a paternidade contemporânea. *Pensando famílias*, 17(1), 28-40.
- D'Ávila, S. M. G. (2011). O lugar do homem em famílias de mulheres provedoras. *Anais II Simpósio Gênero e Políticas Públicas*. Universidade Estadual de Londrina.
- Dalbem, J. X.; Dell'Aglio, D. D. (2005). Teoria do apego: bases conceituais e desenvolvimento dos modelos internos de funcionamento. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 57,1, p. 12-24. Disponível em <http://www.psicologia.ufrj.br/abp/> 12
- De Wolff, M.S., & Van IJzendoorn, M. H. (1997). Sensitivity and attachment: A metaanalysis on parental antecedents of infant attachment. *Child Development*, 68, 571–591.
- Deans, D. L. (2018). Maternal sensitivity, its relationship with child outcomes, and interventions that address it: a systematic literature review. *Early Child Development and Care*, 252-275. Doi: 10.1080/03004430.2018.1465415
- deMontigny, F., Gervais, C., Pierce, T., & Lavigne, G. (2020). Perceived Paternal Involvement, Relationship Satisfaction, Mothers' Mental Health and Parenting Stress: A Multi-Sample Path Analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 578682.
- Demuth, C., & Mey, G. (2013). Qualitative Research in Developmental Psychology - Principles, Procedures, Perspectives. In *Bulletin of the ISSBD* (2), 2-5.
- Dermott, E. (2005). Time and labour: fathers' perceptions of employment and childcare, *The Sociological Review*, 53, 2, 89-113. doi.org/10.1111/j.1467-954X.2005.005
- Dessen, M. A & Braz, M. P. (2000). Rede Social de Apoio Durante Transições Familiares Decorrentes do Nascimento de Filhos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 16 n. 3, 221-231. <https://www.scielo.br/j/ptp/a/tKVjzy8dRNBxcLMT637PcHJ/?format=pdf&lang=pt>
- Diniz E et al. (2021). Father Involvement During Early Childhood: A Systematic Review of

- the Literature. *Journal of Family Theory & Review*, 13:77–99. DOI:10.1111/jftr.12410
- Downer, J et al. (2008). Father Involvement and Children's Early Learning: A Critical Review of Published Empirical Work from the Past 15 Years. *Marriage & Family Review*, 43:1-2, 67-108, Doi: 10.1080/01494920802010264
- Ellerbe, C. Z et al. (2018). Race/ethnic differences in nonresident fathers' involvement after a nonmarital birth. *Soc Sci Q.* 99(3): 1158–1182. Doi:10.1111/ssqu.12482.
- Fagan, C. (1996). Gendered time schedules: Paid work in Great Britain. *Social Politics: International Studies in Gender, State and Society.* 3(1), 72–106. Doi: [10.1093/sp/3.1.72](https://doi.org/10.1093/sp/3.1.72)
- Fagan, J. (2019). Broadening the scope of father-child attachment research to include the family context. *Attachment & Human Development.* 22, 1, 139-142 Doi: 10.1080/14616734.2019.1589071
- Fagan, J., & Lee, Y. (2010). Perceptions and satisfaction with father involvement and adolescent mothers' postpartum depressive symptoms. *Journal on Youth and Adolescence*, 39, 1109-1121. Doi:10.1007/s10964-009-9444-6
- Fagan, J., & Lee, Y. (2012). Effects of fathers' and mothers' cognitive stimulation and household income on toddlers' cognition: variations by family structure and child risk. *Fathering* 10, 140–159. doi: 10.3149/fth.1002.140
- Falceto, O. G., Fernandes, C. L., Baratojo, C., & Giugliani, E. R. J. (2008). Fatores associados ao envolvimento do pai nos cuidados do lactente. *Revista de Saúde Pública*, 42(6), 1034-1040. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102008000600009>
- Farias, B. G., Dutra-Thomé, L., Koller, S. H., & Castro, T. G. (2020). Formulation of Themes in Qualitative Research: Logical Procedures and Analytical Paths. *Trends in Psychology.* Doi: 10.1007/s43076-020-00052-0
- Faye, J. (2014). *The Nature of Scientific thinking: on interpretation, explanation and understanding.* UK: Palgrave Macmillan.
- Fearon, R.P., Bakermans-Kranenburg, M.J., Van IJzendoorn, M.H., Lapsley, A.-M., & Roisman, G.I. (2010). The significance of insecure attachment and disorganization in the development of children's externalizing behavior: a meta-analytic study. *Child Development*, 81 (2), 435–456. Doi: 10.1111/j.1467-8624.2009.01405.x

- Feldman, R. (2003). Infant–mother and infant–father synchrony: the coregulation of positive arousal. *Infant mental health journal*, 24(1), 1–23. Doi: 10.1002/imhj.10041
- Fernandes, J. B. P & Junior, C. A. P. (2021). Apego e comunicação: considerando o desenvolvimento infantil sob a ótica da etologia e da psicanálise. *Psicol. USP*, 32, e190144 <https://doi.org/10.1590/0103-6564e190144>
- Ferreira, F. H. et al. (2015). Experiência paterna no primeiro ano de vida da criança: revisão integrativa de pesquisas qualitativas. *Rev. Eletr. Enf. [Internet]*. 17(3). Doi: 10.5216/ree.v17i3.29300.
- Ferreira, T., & Abreu-Lima, I. A. (2012). Responsividade materna e risco psicossocial: Implicações práticas. *Rev Amazônica*, VIII(1), 33-52.
- Feugé, É. A., Cossette, L., Cyr, C., & Julien, D. (2019). Parental involvement among adoptive gay fathers: Associations with resources, time constraints, gender role, and child adjustment. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 6(1), 1–10. <https://doi.org/10.1037/sgd0000299>
- Feugé, E. A., Cyr, C., Cossette, L & Julien, D (2018). Adoptive gay fathers' sensitivity and child attachment and behavior problems. *Attachment & Human Development*, 1469-2988. Doi: 10.1080/14616734.2018.1557224
- Field, T. (1978). Interaction behaviors of primary versus secondary caretaker fathers. *Developmental Psychology*, 14(2), 183–184. Doi: [10.1037/0012-1649.14.2.183](https://doi.org/10.1037/0012-1649.14.2.183)
- Filgueiras, M. R & Petrini, G. (2010). *O pai patriarcal segundo Gilberto Freyre*. In.: Moreira, L. V. C., Petrini, G., & Barbosa, F. B. O pai na sociedade contemporânea. EDUSC, Bauru-SP.
- Fleck, A. C & Wagner, A. (2003). A mulher como a principal provedora do sustento econômico familiar. *Psicologia em Estudo, Maringá*, 8, num. esp. 31-38.
- Flores, G & Kruehl, C. S. (2013). A Experiência da Paternidade em Famílias Monoparentais Masculinas. *Disciplinarum Scientia. Série: Ciências Humanas*, Santa Maria, Santa Maria, 14, 2, 211-228.
- Forbes, E. E., Cohn, J. F Allen, N. B., & Lewinsohn, P. M. (2004). Infant Affect during Parent-Infant Interaction at 3 and 6 Months: Differences Between Mothers and Fathers and

- Influence of Parent History of Depression. *Infancy*. 5(1): 61–84. doi:10.1207/s15327078in0501\_3.
- Fox, N. A., Kimmerly, N. L., & Schafer, W. D. (1991). Attachment to Mother/Attachment to Father: A Meta-Analysis. *Child Development*, 62, 210-225. Doi: 10.2307/1130716
- Fraley, R. C; Roisman, G. I; Haltigan, J. D. (2012). The Legacy of Early Experiences in Development: Formalizing Alternative Models of How Early Experiences Are Carried Forward Over Time. *Dev Psychol*.49(1):109–26. DOI: 10.1037/a0027852.
- Frizzo, G. B & Piccinini, C. A. (2007). Depressão Materna e a Interação Triádica Pai-Mãe-Bebê. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 20(3), 351-360. Doi: [10.1590/S0102-79722007000300002](https://doi.org/10.1590/S0102-79722007000300002)
- Frodi, A. M. (1980). Paternal-Baby Responsiveness and Involvement. *Infant Mental Health Journal*, 1, 3, 150-160. Doi: [10.1002/1097-0355\(198023\)1:3<150::AID-IMHJ2280010304>3.0.CO;2-0](https://doi.org/10.1002/1097-0355(198023)1:3<150::AID-IMHJ2280010304>3.0.CO;2-0)
- Fuertes, M., Faria, A., Beeghly, M., & Lopes-dos-Santos, P. (2016). The Effects of Parental Sensitivity and Involvement in Caregiving on Mother–Infant and Father–Infant Attachment in a Portuguese Sample. *Journal of Family Psychology*, 30 (1), 147–156. Doi: 10.1037/fam0000139
- Funamoto, A & Rinaldi, C. M. (2015). Measuring parent–child mutuality: a review of current Observational coding systems. *Infant mental health journal*. 36(1), 3–11. Doi: 10.1002/imhj.21481
- Futino, R. S & Martins, S. (2006). Adoção por homossexuais – uma nova configuração familiar sob os olhares da psicologia e do direito. *Aletheia*. 24, p.149-159.
- Gato, J & Fontaine, J. A. M. (2011). Impacto da orientação sexual e do género na parentalidade: uma revisão dos estudos empíricos com famílias homoparentais. *Ex aequo*, 23, 83-96
- Gaumon, S & Paquette, D. (2012). The father–child activation relationship and internalising disorders at preschool age. 447-463. <https://doi.org/10.1080/03004430.2012.711593>
- Giallo, R., Treyvaud, K., Cooklin, A., & Wade, C. (2013). Mothers' and fathers' involvement in home activities with their children: psychosocial factors and the role of parental self-efficacy. *Early Child Dev. Care* 183, 343–359. doi: 10.1080/03004430.2012.711587

- Giffi, N. K & Cavalcante, C. (1999). Homens e reprodução. *Rev Estud Fem*;7(1/2):53-71.
- Gill, P et al. (2021). Getting into the “Dad Zone”: How Do Primary Caregiving Fathers of Young Children Experience Social Support? *Journal of Child and Family Studies*, 30:1028–1042. <https://doi.org/10.1007/s10826-021-01919-1>
- Golombok, S et al. (2017). Parenting and the adjustment of children born to gay fathers through surrogacy. *Child Development*, 89, 1223–1233. Doi: [10.1111/cdev.12728](https://doi.org/10.1111/cdev.12728)
- Golombok, S., Mellish, L., Jennings, S., Casey, P., Tasker, F., & Lamb. M. E. (2014). Adoptive Gay Father Families: Parent–Child Relationships and Children’s Psychological Adjustment. *Child Development*, 85, 2, 456–468. Doi: 10.1111/cdev.12155
- Gomes, Q. S & Alvarenga, P. (2016). O Envolvimento Paterno em Famílias de Diferentes Níveis Socioeconômicos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 32, 3, 1-9. Doi: 10.1590/0102-3772e323216
- Gomes, L. B et al. (2014). Propriedades psicométricas de instrumentos de avaliação do envolvimento paterno: revisão de literatura. *Avaliação Psicológica*, 13(1), pp. 19-27
- Goossens, F. A., & Van IJzendoorn, M. H. (1990). Quality of Infants' Attachment to Professional Caregivers: Relation to Infant-Parent Attachment and Daycare Characteristics. *Child Development*, 61, 832-837. Doi:[10.1111/j.1467-8624.1990.tb02825.x](https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1990.tb02825.x)
- Grbich, C. (1994). Women as Primary Breadwinners in Families Where Men Are Primary Caregivers. *ANZJS*. 30(2), 105-118.
- Grbich, C. F. (1997). Male Primary Caregivers in Australia: The Process of Becoming and Being. *Acta Sociológica*. 40, 336-355
- Guest, G., MacQueen, K. M & Namey, E. E. (2012). *Applied thematic analysis*. Thousand Oaks: Sage.
- Habib, C. (2012). The transition to fatherhood: A literature review exploring paternal involvement with identity theory. *Journal of Family Studies*, 18:2-3, 103-120. Doi: 10.5172/jfs.2012.18.2-3.103



- Haebig, E., McDuffie, A., Weismer, S. E. (2013). The Contribution of Two Categories of Parent Verbal Responsiveness to Later Language for Toddlers and Preschoolers on the Autism Spectrum. *Am J Speech Lang Pathol*; 22(1):57-70. doi: 10.1044/1058-0360(2012/11-0004). Epub 2012 Aug 9.
- Hall W.A. (1994) New fatherhood: myths and realities. *Public Health Nursing* 11, 219–228. Doi: 10.1111/j.1525-1446.1994.tb00415.x
- Hallers-Haalboom, E. T et al. (2017). Mothers' and Fathers' Sensitivity With Their Two Children: A Longitudinal Study From Infancy to Early Childhood. *Developmental Psychology*, 53 (5), 860–872. Doi: 10.1037/dev0000293
- Hallers-Haalboom, E.T et al. (2014). Mothers, fathers, sons, and daughters: Parental sensitivity in families with two children. *Journal of Family Psychology*, 28, 138–147. Doi:10.1037/a0036004
- Harrista, A. W & Waugh, R. M. (2002). Dyadic synchrony: Its structure and function in children\_s development. *Developmental Review*, 22, 555–592. Doi:10.1016/S0273-2297%2802%2900500-2
- Hein, S et al. (2020). Maternal perceptions of father involvement among refugee and disadvantaged families in Beirut, Lebanon. *Plos One*. 15(3): e0229670. Doi: 10.1371/journal.pone.0229670
- Hong, Y., & Gros-Louis, J. (2017). Parental Verbal Responsiveness during Prelinguistic Vocal Development: Variability and Association with Language Outcomes [University of Iowa]. <https://iro.uiowa.edu/esploro/outputs/undergraduate/Parental-Verbal-Responsiveness-during-Prelinguistic-Vocal/9984109976602771>
- Hosking, A., Whitehouse, G., & Baxter, J. (2010). Duration of leave and resident fathers' involvement in infant care in Australia. *Journal of Marriage & Family*, 72. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2010.00766.x>
- Howes, C., & Spieker, S. J. (2008). *Attachment relationships in the context of multiple caregivers*. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, Research, and Clinical Applications*. (pp. 317–332). New York: Guilford.

- Hunter, S. C., Damien W. Riggs, D. W., Augoustinos, M. (2017). Hegemonic masculinity versus a caring masculinity: Implications for understanding primary caregiving fathers. *Soc Personal Psychol Compass*. 11:e12307. Doi: 10.1111/spc3.12307
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. (2010). *Censo demográfico*. Recuperado em: [www.censo2010.ibge.gov.br](http://www.censo2010.ibge.gov.br)
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. (2018). *Estatísticas de Gênero - Indicadores sociais das mulheres no Brasil*. Recuperado em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/multidominio/genero/20163-estatisticas-de-genero-indicadores-sociais-das-mulheres-no-brasil.html?=&t=resultados>
- Isabella, R. A., & Belsky, J. (1991). Interactional Synchrony and the Origins of Infant-Mother Attachment: A Replication Study. *Child Development*. Doi: [10.1111/j.1467-8624.1991.tb01538.x](https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1991.tb01538.x)
- Isabella, R. A., Belsky, J., & von Eye, A. (1989). Origins of infant-mother attachment: An examination of interactional synchrony during the infant's first year. *Developmental Psychology*, 25(1), 12-21. doi:10.1037/0012-1649.25.1.12.
- Izci, B., & Jones, I. (2018). An exploratory study of Turkish fathers' involvement in the lives of their preschool aged children, Early Years. <https://doi.org/10.1080/09575146.2018.1521384>
- Jablonski, B. (1997). Paternidade Hoje: uma metanálise. In Silveira, P. *Exercício da Paternidade* (pp. 121-129). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Jacobs, J. N., & Kelley, M. L. (2006). Predictors of paternal involvement in childcare with dual-earner families with young children. *Fathering: A Journal of Theory, Research, and Practice about Men as Fathers*, 4(1), 23–47 <http://dx.doi.org/10.3149/fth.0401.23>
- Jennings, S., Mellish, L., Tasker, F., Lamb, M., & Golombok, S. (2014). Why adoption? Gay, lesbian, and heterosexual adoptive parents' reproductive experiences and reasons for adoption. *Adoption Quarterly*, 17, 205–226. Doi:[10.1080/10926755.2014.891549](https://doi.org/10.1080/10926755.2014.891549)
- Karam, F et al. (2016). Impact of maternal prenatal and parental postnatal stress on 1-year-old child development: results from the OTIS antidepressants in pregnancy study. *Arch Womens Ment Health*, 19:835–843. Doi: 10.1007/s00737-016-0624-6

- Katz-Wise, S. L et al. (2010). Atitudes e comportamentos de papéis de gênero durante a transição para a paternidade. *Psicologia do Desenvolvimento*, vol. 46, nº 1, 18-28. Doi: 10.1037/a0017820
- Keller, H. (2016). Attachment. A pancultural need but a cultural construct. *Current Opinion in Psychology*, 8:59–63. Doi: 10.1016/j.copsyc.2015.10.002
- Kennedy M et al. (2015). Applying pleck’s model of paternal involvement to the study of preschool attachment quality: a proof of concept study. *Early Child Dev Care*. 185:601–13. Doi: 10.1080/03004430.2014.944907
- Kerig, P.K. (2001). *Introduction and overview: Conceptual issues in Family observational research*. In P.K. Kerig & K.M. Lindahl (Eds.), *Family observational coding systems: Resources for systemic research* (p. 1–22). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Knoester, C., Petts, R. J., & Pragg, B. (2019). Paternity leave-taking and father involvement among socioeconomically disadvantaged U.S. Fathers. *Sex Roles*, 81, 257–271. <https://doi.org/10.1007/s11199-018-0994-5>
- Kobas, M. (2018). Paternal Sensitivity and Executive Functioning in Early Childhood: A Literature Review. *Koç University undergraduate Psychology journal*. 5, 37-41.
- Kochanska, G. (1997). Mutually responsive orientation between mothers and their young children: Implications for early socialization. *Child Development*, 68, 94–112. Doi: [/doi.org/10.2307/1131928](https://doi.org/10.2307/1131928)
- Kochanska, G. (2002). Mutually responsive orientation between mothers and their young children: A context for the early development of conscience. *Current Directions in Psychological Science*, 11, 191–195. Doi: [doi.org/10.1111/1467-8721.00198](https://doi.org/10.1111/1467-8721.00198)
- Kochanska, G., Aksan, N., Prisco, T.R., & Adams, E.E. (2008). Mother–child and father–child mutually responsive orientation in the first two years and children’s outcomes at preschool age: mechanisms of influence. *Child Development*, 79 (1), 30–44. Doi: 10.1111/j.1467-8624.2007.01109.x
- Koehn, A. J., & Kerns, K. A. (2017). Parent–child attachment: Meta-analysis of associations with parenting behaviors in middle childhood and adolescence. *Attachment & Human Development*, 20, 378–405. Doi: [10.1080/14616734.2017.1408131](https://doi.org/10.1080/14616734.2017.1408131)

- Korja, R., Latva, R., & Lehtonen, L. (2012). The effects of preterm birth on mother-infant interaction and attachment during the infant's first two years. *Acta Obstet. Gynecol. Scand.* 91 (2), 164–173. doi.org/10.1111/j.1600-0412.2011.01304.x
- Kotila, L. E., Schoppe-Sullivan, S. J., Dush, C. M. (2013). Time in parenting activities in dual-earner families at transition to parenthood. *Family Relations*, 62, 795–807. <https://doi.org/10.1111/fare.12037>
- Kuchirko, Y., Tafuro, L., & Tamis LeMonda, C. (2017). Becoming a Communicative Partner: Infant Contingent Responsiveness to Maternal Language and Gestures. *Infancy*, 38, 1; 1–19. Doi: [doi.org/10.1016/j.ecresq.2016.08.003](https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2016.08.003)
- Kulik, L., & Sadeh, I. (2015) Explaining fathers' involvement in childcare: An ecological approach. *Community, Work & Family*, 18, 19–40. <https://doi.org/10.1080/13668803.2014.944483>
- Kylee E. C. (2019). *A Meta-Analysis on the Rate of Attachment Classifications of Infants in the Strange Situation Paradigm: Distribution Across Cultures and Demographic Variables*. Thesis. Department of Psychology, University of Manitoba. Winnipeg.
- Lamb, M (1979). *The role of the father in child development*. New York: Wiley.
- Lamb, M. E et al. (1988). The determinants of paternal involvement in primiparous Swedish families. *International Journal of Behavioral Development*, 11: 433–449. <https://doi.org/10.1177/016502548801100403>
- Lamb, M. E. (1977). Father-Infant and Mother-Infant Interaction in the First Year of Life. *Child Development*, 48, 1, 167-181. Doi: 10.2307/1128896
- Lamb, M. E., Hwang, C. P., Frodi, A. M., & Frodi, M. (1982). Security of Mother- and Father-Infant Attachment and Its Relation To Sociability With Strangers In Traditional and Nontraditional Swedish Families. *Infant Behavior and Development*, 5, 355-367. Doi: 10.1016/S0163-6383(82)80046-5
- Lamb, M. E., Pleck, J. H., Charnov, E. L., & Levine, J. A. (1985). Paternal Behavior in Humans. *Amer. Zool.*, 25: 883-894. Acessado em: <https://www.jstor.org/stable/3883043>
- Lamb. M. E. (1978). Qualitative Aspects of Mother- and Father-Infant Attachments. *Infant behavior and development*, 1, 265-275. Doi: [10.1016/S0163-6383\(78\)80038-1](https://doi.org/10.1016/S0163-6383(78)80038-1)

- Lauriano, C. & Duarte, N. (2011). *Censo 2010 contabiliza mais de 60 mil casais homossexuais*. Disponível em: <http://g1.globo.com/brasil/noticia/2011/04/censo-2010-contabiliza-mais-de-60-mil-casais-homossexuais.html>. Acesso em: 1 de maio de 2011.
- Leclère C, Viaux S, Avril M, Achard C, Chetouani M, et al. (2014) Why Synchrony Matters during Mother-Child Interactions: A Systematic Review. *PLoS ONE* 9(12): e113571. doi:10.1371/journal.pone.0113571
- Lee, C.-Y. S., & Doherty, W. J. (2007). Marital satisfaction and father involvement during the transition to parenthood. *Fathering: A Journal of Theory, Research, and Practice about Men as Fathers*, 5(2), 75–96. <https://doi.org/10.3149/fth.0502.75>
- Levandowski, D. C & Piccinini, C. A. (2002). A Interação Pai-Bebê entre Pais Adolescentes e Adultos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15(2), pp. 413-424. [Doi: 10.1590/S0102-79722002000200018](https://doi.org/10.1590/S0102-79722002000200018).
- Levitt, H. M et al. (2018). Journal Article Reporting Standards for Qualitative Primary, Qualitative Meta-Analytic, and Mixed Methods Research in Psychology: The APA Publications and Communications Board Task Force Report. *American Psychologist*. 1, 26 – 46. doi.org/10.1037/amp0000151
- Lewis, S. N., West, A. F., Stein, A., Malmberg, L. E., Bethell, S. K et al. (2009). A comparison of father–infant interaction between primary and non-primary care giving fathers. *Child: care, health and development*, 35, 2, 199–207. Doi:10.1111/j.1365-2214.2008.00913.x
- Lima, I. B. (2008). Família reconstruída: a nova construção da conjugalidade. *Rev enferm, UFPE on line*. 2(3):300-13.
- Linhares, M. B. M & Enumo, S. R. (2020). Reflexões baseadas na Psicologia sobre efeitos da pandemia COVID-19 no desenvolvimento infantil. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 37. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200089>
- Lopes, F. A & Arruda, M. F. (2007). Do conflito de interesse à cooperação: a interação mãe-bebê numa perspectiva etológica. In.: Piccinini & M. L & Seidl de Moura. (Orgs.). Observando a interação pais-bebê-criança (pp.19-32). Itatiba: Casa do Psicólogo. doi inexistente.

- Lopez, L. D., Walle, E. A., Pretzer, G. M., & Warlaumont, A. S. (2020) Adult responses to infant prelinguistic vocalizations are associated with infant vocabulary: A home observation study. *PLoS ONE* 15(11): e0242232. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0242232>
- Lotzin, A., Lu, X., Kriston, L., Schiborr, J., Musal, T., Romer, G., & Ramsauer, B. (2015). Observational Tools for Measuring Parent–Infant Interaction: A Systematic Review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 18(2), 99–132. doi:10.1007/s10567-015-0180-z
- Lucassen, N et al. (2011). The association between paternal sensitivity and infant–father attachment security: A metaanalysis of three decades of research. *Journal of Family Psychology*, 25(6), 986-992. doi:10.1037/a0025855.
- Lucassen, N et al. (2017). Paternal history of depression or anxiety disorder and infant–father attachment. *Inf Child Dev*, e2070. Doi: 10.1002/icd.2070
- Lundy, B. (2003). Father– and mother–infant face-to-face interactions: Differences in mind-related comments and infant attachment? *Infant Behavior & Development*, 26, 200–212. Doi: [10.1016/S0163-6383\(03\)00017-1](https://doi.org/10.1016/S0163-6383(03)00017-1)
- Lundy, B. L. (2002). Paternal socio-psychological factors and infant attachment: The mediating role of synchrony in father–infant interactions. *Infant Behavior and Development*, 25, 220–235. Doi:[10.1016/S0163-6383\(02\)00123-6](https://doi.org/10.1016/S0163-6383(02)00123-6)
- Ly, A. R., & Goldberg, W. A. (2014). A new measure for fathers of children with developmental challenges. *Journal of Intellectual Disability Research*, 58(5), 471-484. doi:10.1111/jir.12044
- Machin, R. (2016). Homoparentalidade e adoção: (re) afirmando seu lugar como família. *Psicologia & Sociedade*, 28(2), 350-359.
- Madigan, S., Atkinson, L., Laurin, K., & Benoit, D. (2013). Attachment and internalizing behavior in early childhood: A meta-analysis. *Developmental Psychology*, 49(4), 672–689. Doi: <https://doi.org/10.1037/a0028793>
- Main, M., & Hesse, E. (1990). *Parent's unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: Is frightened and/or frightening parental behavior the linking mechanism?* In: Greenberg, M.; Cichetti, D., & Cummings, M. (Orgs.).

- Attachment in the preschool years: Theory, research and intervention. Chicago: University Press
- Malmberg, L. E et al. (2015). The influence of mothers' and fathers' sensitivity in the first year of life on children's cognitive outcomes at 18 and 36months. *Child: care, health and development*, 42, 1, 1–7. Doi:10.1111/cch.12294
- Malmberg, L. E., Stein, A., West, A., Lewis, S., Barnesf, J., Leach, P., & Sylva, K. (2007). Parent–infant interaction: A growth model approach. *Infant Behavior & Development*, 30, 4, 615–630. Doi: [doi.org/10.1016/j.infbeh.2007.03.007](https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2007.03.007)
- Mancebo, D. (2022). Modernidade e produção de subjetividades: breve percurso histórico. *Psicol. cienc. prof.* 22 (1). Doi: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932002000100011>
- Manlove, E. E., & Vernon-Feagans, L. (2002). Caring for infant daughters and sons in dual-earner households: Maternal reports of father involvement in weekday time and tasks. *Infant and Child Development: An International Journal of Research and Practice*, 11(4), 305–320. <https://doi.org/10.1002/icd.260>
- Maranhão, R. A. (2021). História da teoria das cores: uma leitura filosófica, artística e física – de pitágoras a isaac newton. *VII Congresso Nacional de Educação – CONEDU*. Maceió/AL
- Márqueza, F et al. (2019). Being a first-time father. Their experiences and meanings: A Qualitative Systematic Review. *Rev Chil Pediatr.* 90(1):78-87. Doi: 10.32641/rchped.v90i1.821
- Marri, I, G & Wajnman, S. (2007). Esposas como principais provedoras de renda familiar. *R. bras. Est. Pop., São Paulo*, 24, 1, 19-35.
- Martin, D. W. (1975). *Infant--caregiver attachment and separation: single vs, multiple caregivers*. Thesis, master of science. North Texas State University.
- Martin, J. A., Maccoby, E. E., Baran, K. W., & Jacklin, C. N. (1981). Sequential Analysis of Mother-Child Interaction at 18 Months: A Comparison of Microanalytic Methods. *Developmental Psychology* 1981, Vol. 17, No. 2, 146-157. [doi.org/10.1037/0012-1649.17.2.146](https://doi.org/10.1037/0012-1649.17.2.146)
- Martins, C. A et al. (2014). Tornar-se pai e mãe: um papel socialmente construído. *Revista de Enfermagem Referência.* 2, 121–131. Doi: <http://dx.doi.org/10.12707/RIII1394>

- Martins, C. A., Abreu, W. J. C. P., & Figueiredo, M. C. A. B. (2014). Tornar-se pai e mãe: um papel socialmente construído. *Revista de Enfermagem Referência*. IV – 2, 121-131. Doi: 10.12707/RIII1394
- Maselko, J et al. (2019). Father involvement in the first year of life: Associations with maternal mental health and child development outcomes in rural Pakistan. *Social Science & Medicine* 237, 112421. Doi: 10.1016/j.socscimed.2019.112421
- Matos, M. G et al. (2017). Construindo o Vínculo Pai-Bebê: A Experiência dos Pais. *Psico-USF*, Bragança Paulista, v. 22, n. 2, p. 261-271
- McConnachie, A. L., Ayed, N., Jadva, V., Lamb, M., Tasker, F., & Golombok, S. (2019). Father-child attachment in adoptive gay father families, *Attachment & Human Development*, 1469-2988. Doi: 10.1080/14616734.2019.1589067
- McFadden, K. E., & Tamis-LeMonda, C. S. (2013). Maternal responsiveness, intrusiveness, and negativity during play with infants: Contextual associations and infant cognitive status in a low-income sample. *Infant Mental Health Journal*, 34(1), 80–92. Doi:10.1002/imhj.21376.
- McMunn, A et al. (2017). Fathers' Involvement: Correlates and Consequences for Child Socioemotional Behavior in the United Kingdom. *Journal of Family Issues*, 38(8) 1109–1131. Doi: 10.1177/0192513X15622415
- Meil, G. (2013). European men's use of parental leave and their involvement in child care and housework. *Journal of Comparative Family Studies*, 44, 557–570. <https://doi.org/10.3138/jcfs.44.5.557>
- Melo, M. G. S. (2019). O cuidado ao bebê e a construção da parentalidade: o pai em foco. *Research, Society and Development*, v. 9, n.1, e32911595. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i1.1595>
- Mercer, G. D et al. (2018). Exploring low levels of inter-parental agreement over South African fathers' parenting practices. *Journal of Men's Studies*, 26, 20–39. <https://doi.org/10.1177/1060826517711160>
- Mesman, J & Emmen, R. A. G. (2013). Mary Ainsworth's legacy: a systematic review of observational instruments measuring parental sensitivity. *Attachment & Human Development*. 15:5-6, 485-506. Doi: 10.1080/14616734.2013.820900



- Mesman, J et al. (2016). Is the ideal mother a sensitive mother? Beliefs about early childhood parenting in mothers across the globe. *International Journal of Behavioral Development*. 40(5) 385–397. Doi: 10.1177/0165025415594030
- Mesman, J et al. (2017). Universality Without Uniformity: A Culturally Inclusive Approach to Sensitive Responsiveness in Infant Caregiving. *Child Development*, 00 (0), 1–14. Doi: 10.1111/cdev.12795
- Mesman, J. (2010). Maternal responsiveness to infants: Comparing micro- and macro-level measures. *Attachment & Human Development*, 12, 143–149. Doi:10.1080/14616730903484763
- Mesman, J., Minter, T & Angged, A. (2016). Received sensitivity: adapting Ainsworth's scale to capture sensitivity in a multiple-caregiver context. *Attachment & Human Development*, 18, 2, 101–114. doi.org/10.1080/14616734.2015.1133681.
- Mesman, J., van Ijzendoorn, M. H., & Sagi-Schwartz, A. (2008). *Cross-cultural patterns of attachment: Universal and contextual dimensions*. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (p. 880–905). The Guilford Press.
- Miller, B. G., Kors, S., & Macfie, J. (2016). No Differences? Meta-Analytic Comparisons of Psychological Adjustment in Children of Gay Fathers and Heterosexual Parents. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*. Advance online publication. Doi.org/10.1037/sgd0000203
- Mills-Koonce, W. R., Willoughby, M. T., Zvara, B., Barnett, M., Gustafsson, H., & Cox, M. J. (2015). Mothers' and fathers' sensitivity and children's cognitive development in low-income, rural families. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 38 (2015) 1–10. Doi: 10.1016/j.appdev.2015.01.001
- Monteiro, L et al. (2010). Paternal perspectives about his involvement in intact families. *Revista Interamericana de Psicologia*, 4, 120–130.
- Monteiro, L et al. (2010). Perspectiva do Pai Acerca do seu Envolvimento em Famílias Nucleares. Associações com o que é Desejado pela Mãe e com as Características da Criança. *R. Interam. Psicol.* 44(1), 120-130. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28420640013>

- Monteiro, L., Fernandes, M., Torres, C., Santos, C. (2017). Father's involvement and parenting styles in Portuguese families. The role of education and working hours. *Análise Psicológica*, 4 (XXXV): 513-528. <http://dx.doi.org/10.14417/ap.1451>
- Morawska, A., Basha, A., Adamson, M., & Winter, L. (2015). Microanalytic coding versus global rating of maternal parenting Behaviour. *Early Child Development and Care*, 185, 3, 448–463. Doi: 10.1080/03004430.2014.932279
- Morris, A. R et al. (2021). Physical touch during father-infant interactions is associated with paternal oxytocin levels. *Infant Behavior and Development*. Infant Behavior and Development 64 (2021) 101613. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2021.101613>
- Munson, L. J., & Odom, S. L. (1996). Review of Rating Scales that Measure Parent-Infant Interaction. *TECSE* 16(1), 1-25. Doi: [10.1177/027112149601600104](https://doi.org/10.1177/027112149601600104)
- Muzio, P. A. (1997). Paternidade (Ser Pai). Para que serve? In Silveira, P. *Exercício da Paternidade* (pp.165-174). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Narvaz, M. G., & Koller, S. H. (2006). Famílias e patriarcado: Da prescrição normativa à subversão criativa. *Revista Psicologia e Sociedade*, 18(1), 49-55.
- Nievar, M. A & Becker, B. J. (2008). Sensitivity as a Privileged Predictor of Attachment: A Second Perspective on De Wolff and van IJzendoorn's Meta-analysis. *Social Development*, 17, 1. Doi: 10.1111/j.1467-9507.2007.00417.x
- Nievar, M. A., Van Egeren, L. A., & Pollard, S. (2010). A meta-analysis of home visiting programmes: Moderators of improvements in maternal behavior. *Infant Mental Health Journal*, 31, (5), 499–520. Doi: 10.1002/imhj.20269.
- Ninio, A & Rinott, N. (1988). Fathers' involvement in the care of their infants and their attributions of cognitive competence to infants. *Child Development* 59: 652–663. doi: 10.1111/j.1467-8624.1988.tb03224.x.
- Nordhal, K. B., Zambrana, I. M., & Forgatch, M. S. (2016). Risk and protective factors related to fathers' positive involvement and negative reinforcement with 1-year-olds. *Parenting* 16:1–21. doi: 10.1080/15295192.2016.1116891
- Norman, H & Elliot, M. (2015). Measuring paternal involvement in childcare and housework. *Sociological Research Online*, 20, 2. Doi: [10.5153/sro.3590](https://doi.org/10.5153/sro.3590)

- Norman, H (2017) Paternal involvement in childcare: how can it be classified and what are the key influences? *Families, Relationships and Societies*, 6, 1, 89–105, Doi: 10.1332/204674315X14364575729186
- Norman, H., Elliot, M., & Fagan, C. (2014). Which fathers are the most involved in taking care of their toddlers in the UK? An investigation of the predictors of paternal involvement. *Community, Work & Family*. 2, 163–180. Doi: 10.1080/13668803.2013.862361
- Notaro, P. C & Volling, B. L. (1999). Parental responsiveness and infant parent attachment: a replication study with fathers and mothers. *Infant behavior & development*, 22 (3), 345–352. Doi: [10.1016/S0163-6383\(99\)00012-0](https://doi.org/10.1016/S0163-6383(99)00012-0)
- Nozadi, S. S et al. (2013). Prediction of toddlers' expressive language from maternal sensitivity and toddlers' anger expressions: A developmental perspective. *Infant Behavior & Development* 36, 650– 661. Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.infbeh.2013.06.002>
- Nystrome, K & Ohrling, S. K. (2004). Parenthood experiences during the child's first year: literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 46(3), 319–330. Doi: 10.1111/j.1365-2648.2004.02991.x.
- Oliveira, E. A., Frizzo, G. B., & Marin, A. H. (2000). Atitudes maternas diferenciais para com meninos e meninas de 4 e 5 anos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 13(3), 363-371.
- Olrick, J.T., Pianta, R.C. & Marvin, R.S. (2002). Mother's and Father's Responses to Signals of Children With Cerebral Palsy During Feeding. *Journal of Developmental and Physical Disabilities* 14, 1–17. Doi: 10.1023/A:1013537528167
- Olsavsky, A. L., Berrigan, M. N., Schoppe-Sullivan, S. J., Brown, G. L., & Dush, C. M. K. (2019). Paternal stimulation and father-infant attachment. *Attachment & Human Development*, 22(1):15-26. Doi: 10.1080/14616734.2019.1589057
- Organização das Nações Unidas. (2020). *COVID-19 and ending violence against women and girls*. Retrieved from <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/issue-brief-covid-19-and-ending-violence-against-women-and-girls-en.pdf?la=en&vs=5006>
- Organização Mundial da Saúde. (2020). *Substantial investment needed to avert mental health crisis*. Retrieved from <https://www.who.int/news/item/14-05-2020-substantial-investment-needed-to-avert-mental-health-crisis>

- Paavola, L., Kunnari, S., & Moilanen, I. (2005). Maternal responsiveness and infant intentional communication: implications for the early communicative and linguistic development. *Child Care Health Dev.* 31(6):727-35. doi: 10.1111/j.1365-2214.2005.00566.x.
- Paavola-Ruotsalainen, L et al. (2018). Maternal verbal responsiveness and directiveness: consistency, stability, and relations to child early linguistic development. *Journal of Child Language* , 45 , Issue 2 , pp. 319 - 339 Doi: <https://doi.org/10.1017/S030500091700023X>
- Palácios, J. (2004). Psicologia evolutiva: conceito, enfoques, controvérsias e métodos. Em C. Coll, J. Palácios, & A. Marchesi. (Orgs.) *Desenvolvimento psicológico e educação*, vol 1 (Psicologia evolutiva). Porto Alegre: Artes Médicas. p. 13-52.
- Palazzi, A., Schmidt, B., Piccinini, C. A. (2021). Observação on-line das interações familiares: considerações para a pesquisa. *Revista de Psicologia da IMED*, v. 13, p. 159-174, 2021.
- Palkovitz, R. (1992). Changes in father–infant bonding beliefs across couples’ first transition to parenthood. *Maternal-Child Nursing Journal*, 20(3–4), 141–154.
- Paquette, D. (2004). Theorizing the Father-Child Relationship: Mechanisms and Developmental Outcomes. *Human Development*; 47:193–219. Doi: 10.1159/000078723
- Paquette, D. (2012). The father-child activation relationship: a new theory to understand the development of infant mental health. *The Signal*, 20(1): 1-5.
- Paquette, D., & Dumont, C. (2013). The father–child activation relationship, sex differences, and attachment disorganization in toddlerhood. *Child Development Research*, 1–9. doi:10.1155/2013/102860
- Parke, R. D. (2000). Father Involvement: A Developmental Psychological Perspective. *Father Involvement. Marriage & Family Review*, 29:2-3, 43-58, DOI: 10.1300/J002v29n02\_04
- Parke, R. D. (2013). *Same-Gender Families Are Two Mothers or Fathers Good Enough? In* \_\_. *Future Families Diverse Forms, Rich Possibilities. Editorial Offices, UK, 3 ed.*
- Parke, R. D. (2019). Toward a contextual perspective on the issue of gay fathers and attachment. *Attachment & Human Development*, 1461-6734. doi: 10.1080/14616734.2019.1589069

- Parker, K., & Wang, W. (2013). *Modern parenthood: Roles of moms and dads converge as they balance work and family*. Washington, DC: Pew Research Center.
- Pereira, J. F. D. (2023). *Construção e validação de uma grelha de avaliação dos comportamentos do brincar com o corpo, de bebês entre os 10 e os 12 meses, em contexto educativo e sua relação com o perfil sensorial 2*. Dissertação [Mestrado] em Terapia Ocupacional, na Especialidade de Integração Sensorial. Escola superior de saúde.
- Perry, R. E., Blair, C., & Sullivan, R. M. (2017). Neurobiology of infant attachment: Attachment despite adversity and parental programming of emotionality. *Curr Opin Psychol*, 17: 1–6. Doi: [10.1016/j.copsyc.2017.04.022](https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.04.022)
- Perucchi, J & Beirão, A. M. (2007). Novos arranjos familiares: paternidade, parentalidade e relações de gênero sob o olhar de mulheres chefes de família. *Psic. Clinic*, 19, 2, 57 – 69. Doi: 10.1590/S0103-56652007000200005.
- Piccinini, C. A., Alvarenga, P., & Frizzo, G. B. (2007). A responsividade como foco da análise da interação mãe-bebê e pai-bebê. In: C. A. Piccinini & M. L. Seidl de Moura. (Orgs.). *Observando a interação pais-bebê-criança* (pp.131-153). Itatiba: Casa do Psicólogo. doi inexistente
- Piccinini, C. A., Silva, M. R., Gonçalves, T. R., Lopes, R. C. S. L., & Tudge, J. (2012). Envolvimento paterno aos três meses de vida do bebê. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28(3), 303-314. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722012000300006>
- Pinquart, M., & Teubert, D. (2010). Effects of parenting education with expectant and new parents: A meta-analysis. *Journal of Family Psychology*, 24(3), 316-327. Doi: 10.1037/a0019691.
- Pleck, J. H. (1997). Paternal involvement: Levels, sources, and consequences. In M. E. Lamb (Ed.), *The role of the father in child development* (3rd), 66–103. New York, NY: Wiley.
- Pleck, J. H. (2007). Why could father involvement benefit children? Theoretical perspectives. *Applied Development Science*, 11(4), 196-202. Doi: 10.1080/10888690701762068
- Pleck, J. H. (2010). Paternal Involvement: revised conceptualization and theoretical linkages with child outcomes. In Lamb, T. (Eds.). *The role of the father in child development*, 5th ed. New York: Wiley.

- Pleck, J. H. (2012) Integrating Father Involvement in Parenting Research. *Parenting: Science and Practice*, 12:2-3, 243-253, Doi: 10.1080/15295192.2012.683365
- Pleck, J. H. (2012) Integrating Father Involvement in Parenting Research. *Parenting: Science and Practice*, 12:2-3, 243-253, Doi: 10.1080/15295192.2012.683365
- Pleck, J. H., & Masciadrelli, B. P. (2004). *Paternal Involvement by U.S. Residential Fathers: Levels, Sources, and Consequences*. In M. E. Lamb (Ed.), *The role of the father in child development* (p. 222–271). John Wiley & Sons Inc.
- Polli, R. G., Gabriel, M. R., Piccinini, C. A., & Lopes, R. C. S. (2016). Envolvimento paterno aos 12 meses de vida do bebê. *Psico*, 47(3), 198-208. Doi: 10.15448/1980-8623.2016.3.23205
- Popper, K. (1972). *A Lógica da Pesquisa Científica*. São Paulo: Cultrix.
- Posada, G., Trumbell, J., Noblega, M., Plata, S., Pena, P., & Carbonell, O. A. (2016). Maternal Sensitivity and Child Secure Base Use in Early Childhood: Studies in Different Cultural Contexts. *Child Development*, 87, 1, 297–311. doi.org/10.1111/cdev.12454
- Pratta, E.M.M. & Santos, M.A. (2007). Família e adolescência: A influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. *Psicologia em Estudo*, 12 (2), 247-256.
- Presser, H. (1995). Job, family, and gender: Determinants of non-standard work schedules among employed Americans in 1991. *Demography*, 32, 577-98.
- Raeburn, P. (2015). *O novo papel do pai: a ciência desvenda o impacto da paternidade no desenvolvimento dos filhos*. 1ed., Rio de Janeiro: HarperCollins, Brasil.
- Ravn, I, H et al. (2011). Effect of early intervention on social interaction between mothers. and preterm infants at 12 months of age: A randomized controlled trial. *Infant Behavior and Development*. 34, 215–225. doi:10.1016/j.infbeh.2010.11.004.
- Reis, E. F. (2010). *Varas de família – um encontro entre Psicologia e Direito*. Curitiba: Juruá. Disponível em: <https://www.juruá.com.br/bv/conteudo.asp?id=21100&pag=8>
- Reis, S. M. G et al., (2016). Metassíntese sobre o homem como pai e cuidador de um filho hospitalizado. In *Resumos*. Maringá: UEM.

- Ribas, A. F. P., Moura, M. L. S., & Ribas Junior, R. C. (2003). Responsividade materna: Levantamento bibliográfico e discussão conceitual. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16(1), 137-145. doi:10.1590/S0102-79722003000100014
- Richardson, L. (1985) *New writing practices in qualitative research*. Sociology of Sport Journal. Ohio, Estados Unidos.
- Ricks, S. S. (1985). Father-Infant Interactions: A Review of Empirical Research. *Family Relations*. 34, 4, 505-511. Doi: 10.2307/584011
- Rios, M. G., & Gomes, I. C. (2009). Casamento contemporâneo: Revisão de literatura acerca da opção por não ter filhos. *Estud. psicol. (Campinas)*, 26(2), 215-225. Doi: 10.1590/S0103-166X2009000200009
- Ritchie J & Lewis J. (2003). *Qualitative research practice: a guide for social science students and researchers*. London: Sage.
- Robson, C. (1993). *Real World Research: A resource for social scientists and practitioner-Researchers*. Oxford: Cambridge: Blackwell.
- Rocha, N. A. C. F., Silva, F. P. S., Santos, M. M., & Dusing, S. S. (2019). Impact of mother–infant interaction on development during the first year of life: A systematic review. *Journal of Child Health Care*. 1-21. Doi: 10.1177/1367493519864742
- Rochlen, A. B, Suizzo, A. A., McKelley, R. A., & Scaringi, V. (2008). “I’m Just Providing for My Family”: A Qualitative Study of Stay-at-Home Fathers. *Psychology of Men & Masculinity*. 9, 4, 193-206. Doi: DOI: 10.1037/a0012510
- Rodriguez, B. C & Gomes, I. C. (2012). Novas formas de parentalidade: do modelo tradicional à homoparentalidade. *Boletim de Psicologia*, LXII, 136: 29-36
- Rollè, L et al. (2019). Father Involvement and Cognitive Development in Early and Middle Childhood: A Systematic Review. *Frontiers in Psychology*, 10, 2405. Doi: 10.3389/fpsyg.2019.02405
- Rosa, J. M & Pessôa, L. F. (2019). Homoparentalidade masculina e os sistemas de cuidados parentais. *Interação em psicologia*, 23, 02.
- Russell, G. (1998). *Parenting and Child Development in Nontraditional Families*. In. Lamb, M. E. Parenting and Child Development in Nontraditional Families. Disponível em:

[https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=ChSuBAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA57&dq=Fathers+as+%22Primary+Caregivers%22&ots=OkZsvZjGDO&sig=\\_pNmPZwWQXZBD0v3HBWmwMB3xrU#v=onepage&q=Fathers%20as%20%22Primary%20Caregivers%22&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=ChSuBAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA57&dq=Fathers+as+%22Primary+Caregivers%22&ots=OkZsvZjGDO&sig=_pNmPZwWQXZBD0v3HBWmwMB3xrU#v=onepage&q=Fathers%20as%20%22Primary%20Caregivers%22&f=false)

Saboia, A. L et al. (2012). Desafios e possibilidades da investigação sobre os novos arranjos familiares e a metodologia para identificação de família no Censo 2010. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Rio de Janeiro/RJ.

Sagi, A., & Van IJzendoorn, M.H. (1996). Multiple caregiving environments: The kibbutz experience. In S. Harel & J.P. Shonkoff (Eds.), *Early childhood intervention and family support programs: Accomplishments and challenges* (pp. 143-162). Jerusalem: JDC-Brookdale Institute of Gerontology and Human Development.

Santana, E. L. F. F. (2014). *Família monoparental feminina: fenômeno da contemporaneidade?* *POLÊMICA Revista Eletrônica*, 13, n.2.

Santis, L & Barham, E. J. (2017). Envolvimento Paterno: Construção de um Modelo Teórico Baseado em uma Revisão da Literatura. *Temas em Psicologia*. 25, 3, 941-953. Doi: 10.9788/TP2017.3-03Pt

Santos, C. V. M., & Antúñez, A. E. A. (2018). Paternidade afetivamente inscrita: modalidades de interação na relação pai-bebê. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 70(1), 224-238. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arbp/v70n1/16.pdf>

Santos, Y. G. S., Scorsolini-Comin, F., & Santos, M. A. S. (2012). Homoparentalidade Masculina: Revisando a Produção Científica. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 26(3), 572-582.

Sarmiento, M. J., & Pinto, M. (1997). As Crianças e a infância: definindo conceitos, delimitando o campo. Em M. Pinto & M. J. Sarmiento (Orgs.). *As crianças – contextos e identidades*. Braga: Editora Bezerra. p. 9-30.

Scatliffe, N et al. (2019). Oxytocin and early parent-infant interactions: A systematic review. *International Journal of Nursing Sciences*, 6, 4, 10, 445-453. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2019.09.009>

Schlinger, H. D. (1995). Social and emotional development: attachment relations. In: A behavior analytic view of child development. New York: Plenum.



- Schoppe-Sullivan, S. J. (2006). Attachment and Sensitivity in Family Context: The Roles of Parent and Infant Gender. *Infant and Child Development*, 15: 367–385. Doi: [10.1002/icd.449](https://doi.org/10.1002/icd.449)
- Schwarz, Iris-Corinna., Marklund, U., & Marklund, E. (2017). Contingency differences in parent-infant turn-taking between primary and secondary caregivers in relation to turn-taking experience. *Many Paths to Language (MPaL)*, 2, 35, 10, 59-60.
- Scism, A. R & Cobb, R. L. (2017). Integrative Review of Factors and Interventions That Influence Early Father–Infant Bonding. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 46(2):163-170. Doi: 10.1016/j.jogn.2016.09.004. Epub 2017 Jan 3
- Scism, A. R & Cobb, R. L. (2017). Integrative Review of Factors and Interventions That Influence Early Father–Infant Bonding. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*. 46, 2, 163-170. Doi: 10.1016/j.jogn.2016.09.004
- Scott, J. K., Nelson, J. A., & Dix, T. (2018). Interdependence among mothers, fathers, and children from early to middle childhood: Parents’ sensitivity and children’s externalizing behavior. *Developmental Psychology*, 54(8), 1528–1541. <https://doi.org/10.1037/dev0000525>
- Seabra, J. M. (2009). O choro do bebê. *Psicologia, o portal dos psicólogos*. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra (Portugal)
- Seabra, K. C & Seidl-de-Moura, M. L. (2011). Cuidados Paternos nos Primeiros Três Anos de Vida de seus Filhos: Um Estudo Longitudinal. *Interação Psicol.*, 15(2), 135-147. Doi: 10.5380/psi.v15i2.17330
- Seidl-de-Moura, M. L., & Ribas, A. F. P. (2004). Evidências sobre características de bebês recém-nascidos: Um convite a reflexões teóricas. In M. L. Seidl-de-Moura (Org.), *O bebê do século XXI e a psicologia em desenvolvimento* (pp. 21-59). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Séjourné, N., Vaslot, V., Beaumé, M., Goutaudier, N., & Chabrol, H. (2012). The impact of paternity leave and paternal involvement in childcare on maternal postpartum depression. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 30(2), 135-144. doi:10.1080/02646838.2012.693155

- Sethna, V. (2017). Father–child interactions at 3 months and 24 months: contributions to children's cognitive development at 24 months. *Infant Mental Health Journal*, 00(0), 1–11. Doi: 10.1002/imhj.21642
- Shapiro, A. F., Krysik, J., & Pennar, A. L. (2011). Who are the fathers in healthy families in Arizona? Na examination of father data in at-risk families. *American Journal of Orthopsychiatry*, 81(3), 327-336. doi: 10.1111/j.1939-0025.2011.01101.x
- Shorey, S & Ang, L. (2019). Experiences, needs, and perceptions of paternal involvement during the first year after their infants' birth: A meta-synthesis. *PLoS ONE*, 14(1): e0210388. Doi: 10.1371/journal.pone.0210388
- Shorey, S et al. (2018). Factors influencing paternal involvement during infancy: A prospective longitudinal study. *J Adv Nurs*, 1–11. Doi: 10.1111/jan.13848
- Silva, C. A., Carmo, G., & Cappelle. (2023). Mães em home office: O desafio do trabalho e o cuidado dos filhos durante a pandemia da Covid-19. *RASI*, v. 9, n. 2, pp. 10-24. Doi: [10.20401/rasi.9.2.730](https://doi.org/10.20401/rasi.9.2.730)
- Silva, M. R. S., Bueno, M. E. N., & Ribeiro, J. P. (2014). A percepção dos pais frente ao seu envolvimento nas atividades com o(s) filho(s). *Rev Gaúcha Enferm*; 35(1):14-21. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.01.36602>
- Silva, M. R., Gabriel, M. R., Cherer, E. Q., & Piccinini, C. A. (2017). Os conceitos de envolvimento e experiência nos estudos sobre paternidade. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 69 (3): 116-132.
- Silva, R. S & Porto, M. C. (2016). A Importância da Interação Mãe-Bebê. *Ensaio Cienc., Cienc. Biol. Agrar. Saúde*. 20,2, 73-78.
- Simões, R., Leal, I & Maroco, J. (2010). Paternal involvement in a group of fathers of elementary school children. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 11, 2, 339-356.
- Simonelli, A., Parolin, M., Sacchi, C., De Palo, F., & Vieno, A. (2016). The Role of Father Involvement and Marital Satisfaction in the Development of Family Interactive Abilities: A Multilevel Approach. *Frontiers in psychology*, 7, 1725. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01725>
- Singley, D. B et al. (2018). Development and psychometric evaluation of the Paternal Involvement With Infants Scale. *Psychology of Men & Masculinity*, 19(2), 167–183. Doi:

10.1037/men0000094

- Skinner, B. F. (1986). What is wrong with daily life in the Western World? *American Psychologist*, *41*, 568-574.
- Smaling, H. J. A et al. (2017). Prenatal Reflective Functioning and Development of Aggression in Infancy: the Roles of Maternal Intrusiveness and Sensitivity. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *45*:237–248. Doi 10.1007/s10802-016-0177-1
- Soares, Z. F & Alvarenga, P. (2019). Adaptação de uma intervenção breve sobre a responsividade de mães de bebês hospitalizados. [Dissertação]. Salvador: Programa Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal da Bahia.
- Souza, C. L. C., & Benetti, S. P. (2009). Paternidade contemporânea: levantamento da produção acadêmica no período de 2000 a 2007. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, *19*(42), 97-106.
- Souza, L. S & Maldaner, E. B. (2020). As mães e seus bebês: percepções sobre a maternidade singular e gemelar. *Diaphora | Porto Alegre*, v. 9 (2).
- Spitko, E. G. (2005). From Queer to Paternity: How Primary Gay Fathers Are Changing Fatherhood and Gay Identity. *24 St. Louis U. Pub. L. Rev.* 195. Disponível em: <https://digitalcommons.law.scu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1236&context=facpubs>
- Spitz, R. A. (1979). O Primeiro ano de vida. São Paulo: Martins Fontes.
- Stake, R. E. (2005). *The Case Study Method in Social Inquiry*, *EduaitwmlResmrchm*, vol. 7, no 2, Febmary, Publ. American Educationl Research Association. [https://www.academia.edu/1034623/The\\_case\\_study\\_method\\_in\\_social\\_inquiry](https://www.academia.edu/1034623/The_case_study_method_in_social_inquiry)
- Staudt, A. C. P., Wagner, A. (2008). Paternidade em tempos de mudança. *Psicologia: Teoria e Prática*, *10*(1), 174-185.
- Steenhoff T., Tharner A., & Væver M, S. (2019). Mothers' and fathers' observed interaction with preschoolers: Similarities and differences in parenting behavior in a well-resourced sample. *PLoS ONE*, *14*(8): e0221661. [Doi: 10.1371/journal.pone.0221661](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0221661)

- StGeorge, J. M., Wroe, J. K., & Cashin, M. E. (2018). The concept and measurement of fathers' stimulating play: a review. *Attachment & Human Development*, 20 (6), 634-658. DOI: 10.1080/14616734.2018.1465106
- Strapasson, M & Nedel, M. N. (2010). Puerpério imediato: desvendando o significado da maternidade. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 31, n. 3, p. 521-8.
- Stronach, E. P et al. (2011). Child Maltreatment, Attachment Security, and Internal Representations of Mother and Mother-Child Relationships. *Child Maltreatment*. 16 (2), 137-145. Doi: [doi.org/10.1177/1077559511398294](https://doi.org/10.1177/1077559511398294)
- Sullivan, O., Coltrane, S., McAnnally, L., & Altintas, E. (2009). Father-friendly policies and time-use data in a cross-national context: Potential and prospects for future research. *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 624: 234-254. Doi: [10.1177/0002716209335138](https://doi.org/10.1177/0002716209335138)
- Sun, L. C., & Roopnarine, J. L. (1996). Mother-infant, father-infant interaction and involvement in childcare and household labor among Taiwanese families. *Infant Behavior and Development* 19, 121-129. Doi: [10.1016/S0163-6383\(96\)90050-8](https://doi.org/10.1016/S0163-6383(96)90050-8)
- Sutter C & Bucher-Maluschke, J. S. N. F. (2008). Pais que cuidam dos filhos: a vivência masculina na paternidade participativa. 39, 1, 74-82.
- Tamis-LeMonda, C., Bornstein, M., & Braumwell, L. (2001). Maternal responsiveness and children's achievement of language milestones. *Child Development*, 72, 748-767. Doi: [10.1111/1467-8624.00313](https://doi.org/10.1111/1467-8624.00313)
- Tessier, R., et al. (2009). Kangaroo mother care, home environment and father involvement in the first year of life: A randomized controlled study. *Acta Paediatrica*, 98, 1444-1450. doi:10.1111/j.1651-2227.2009.01370.x
- Teufl, L., Deichmann, F., Supper, B., & Ahnert, L. (2019). How fathers' attachment security and education contribute to early child language skills above and beyond mothers: parent-child conversation under scrutiny. *Attachment & Human Development*. 1469-2988. Doi: 10.1080/14616734.2019.1589063
- Tikotzky, L et al. (2011). Infant Sleep and Paternal Involvement in Infant Caregiving During the First 6 Months of Life. *Journal of Pediatric Psychology*, 36(1), 36-46. Doi: 10.1093/jpepsy/jsq036

- Tikotzky, L et al. (2015). Infant sleep development from 3 to 6 months postpartum: links with maternal sleep and paternal involvement. *Monographs of the Society of Research in Child Development*, 80, 1,107-124. Doi: [10.1111/mono.12147](https://doi.org/10.1111/mono.12147)
- Tomasello, M., & Farrar, M. J. (1986). Joint attention and early language. *Child Development*, 57, 1454–1463. <https://doi.org/10.2307/1130423>
- Torres, N et al. (2014). Domains of father involvement, social competence and problem behavior in preschool children. *Journal of Family Studies*, 20, 188–203. <https://doi.org/10.1080/13229400.2014.11082006>
- Toscano, J. E et al. (2009) Interest in infants by female rhesus monkeys with neonatal lesions of the amygdala or hippocampus. *Neuroscience*, 162(4): 881–891. Doi: [10.1016/j.neuroscience.2009.05.056](https://doi.org/10.1016/j.neuroscience.2009.05.056)
- Towe-Goodman, N. R., Willoughby, M., Blair, C., Gustafsson, H. C., Mills-Koonce, W. R., & Cox, M. J. (2014). Fathers' Sensitive Parenting and the Development of Early Executive Functioning. *Journal of Family Psychology*, 28, 6, 867-876. Doi: 10.1037/a0038128
- Trage, F. T. (2019). Função reflexiva paterna no contexto de interação pai-bebê. Dissertação [mestrado]. Programa de pós-graduação em Psicologia. Universidade do vale do Rio dos Sinos. São Leopoldo
- Trenado, R., & Cerezo, M. A. (2007). *Codificación de la Interacción Temprana Materno Infantil en su versión revisada, CITMI-R*. Manuscrito no publicado. Universidad de Valencia.
- Trindade, Z et al. (2019). Pais de primeira viagem: demanda por apoio e visibilidade. *Saude soc*. 28 (1). <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019170892>
- Twamley, K. et al. (2013) Fathers' involvement and the impact on family mental health: evidence from Millennium Cohort Study analyses, *Community, Work & Family*, 16:2, 212-224, Doi:10.1080/13668803.2012.755022
- Van den Boom, D. C. (1994). The Influence of Temperament and Mothering on Attachment and Exploration: An Experimental Manipulation of Sensitive Responsiveness among Lower-Class Mothers with Irritable Infants. *Child Dev*; 65(5):1457-77. doi: 10.1111/j.1467-8624.1994.tb00829.x

- Van IJzendoorn, M. H., & de Wolff, M. S. (1997). In search of the absent father — Meta-analyses of infant-father attachment: A rejoinder to our discussants. *Child Development*, 68, 604–609. Doi: [10.1111/j.1467-8624.1997.tb04223.x](https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1997.tb04223.x)
- Van IJzendoorn, M. H., Schuengel, C., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (1999). Disorganized attachment in early childhood: Meta-analysis of precursors, concomitants, and sequelae. *Development and Psychopathology*, 11, 225-249. Doi: 10.1017/S0954579499002035
- [Vieira, M. L et al. \(2014\).](#) Paternidade no Brasil: revisão sistemática de artigos empíricos. *Arquivos Brasileiros de Psicologia (Online)*, 66, 36-52.
- Volker, J. (2014). Paternal involvement: a review of the factors influencing father involvement and outcomes. *Tcnj journal of student scholarship*, XVI, 1-8.
- Volling, B., McElwain, N., Notaro, P., & Herrera, C. (2002). Parents' emotional availability and infant emotional competence: Predictors of parent-infant attachment and emerging self-regulation. *Journal of Family Psychology*, 16, 447 – 465. 10.1037//0893-3200.16.4.447
- Wall, K & Marinho, S. A. S. (2007). Fatherhood, Family and Work in Men's Lives: Negotiating New and Old Masculinities. 38:2, *recherches sociologiques et anthropologiques*105-122. Doi: 10.4000/rsa.470
- Watson, J. S. (1985). Contingency perception in early social development. In T. M. Field & N. A. Fox (Eds.), *Perception in infants* (pp. 157–176). New Jersey: Ablex.
- Weisner, T. S. (2015). *The socialization of trust: Plura caregiving and diverse pathways in human development across cultures*. In H. Otto & H. Keller (Eds.), *Different faces of attachment. Cultural variations on a universal human need* (pp. 263–277). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- West, A et al. (2009) Why do some fathers become primary caregivers for their infants? A qualitative study. *Child: Care, Health and Development*, 35, 208–216. Doi: 10.1111/j.1365-2214.2008.00926.x.
- Wilkins, D. (2012). Disorganised attachment indicates child maltreatment: how is this link useful for child protection social workers? *Journal of Social Work Practice*, 26, 1, 15 – 30. Doi: 10.1080/02650533.2011.598228

- Williams, E., Radin, N., & Coggins, K. (1996). Paternal Involvement in Childrearing and the School Performance of Ojibwa Children: An Exploratory Study. *Merrill-Palmer Quarterly*, 42(4), 578-595. Retrieved April 1, 2021, from <http://www.jstor.org/stable/23087471>
- Witzel, A. C. P & Alvarenga, M. A. F. P. (2013). Análise da família monoparental como entidade familiar após o advento da constituição federal de 1988. Disponível em: [https://www.franca.unesp.br/Home/stae/eixo5\\_003.pdf](https://www.franca.unesp.br/Home/stae/eixo5_003.pdf)
- Woodhead, M., & Faulkner, D. (2005) *Sujeitos, objectos ou participantes? Dilemas da Investigação Psicológica com Crianças*. In: Christensen, P., & James, A. *Investigação com crianças. Perspectivas e práticas*. Porto Edições Escola Superior de Educação de Paula Frassinetti.
- World Health Organization. (2004). *The importance of caregiver–child interactions for the survival and healthy development of young children: a review*. Department of child And adolescent health And development. Recuperado de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42878/924159134X.pdf?sequence=1> (DOI INEXISTENTE).
- Yargawa, J & Leonardi-Bee, J. (2015). Male involvement and maternal health outcomes: systematic review and meta-analysis. *Epidemiol Community Health*; 69:604–612. Doi:10.1136/jech-2014-204784
- Yeung, W. J., Sandberg, J. F., Davis-Kean, P. E., Hofferth, S. L. (2001). Children’s time with fathers in intact families. *Journal of Marriage and Family*, 63, 136–154. Doi: 10.1111/j.1741-3737.2001.00136.x
- Yin, R. K. (2010). *Estudo de caso: Planejamento e métodos* (A. Thorell, Trad., 4° ed., pp. 1-248). Porto Alegre: Bookman. ISBN: 978-85-7780-655-3
- Yogman, M. W et al. (1995). Father Involvement and Cognitive/Behavioral Outcomes of Preterm Infants. *J. am. acad. child adolesc. psychiatry*, 34:1; 58-66. Doi: 10.1097/00004583-199501000-00015.
- Yorgason, L. A. T. (2015). *Effectiveness of Mary Ainsworth's Maternal Sensitivity Scale with Four-weekold Infants*. Graduate Student Theses, Dissertations, & Professional Papers. 4421. <https://scholarworks.umt.edu/etd/4421>

- Zamberlan, M. A. T. (2002). Interação mãe-criança: enfoques teóricos e implicações decorrentes de estudos empíricos. *Estudos de Psicologia*, 7(2), 399-406. [doi:10.1590/S1413-294X2002000200021](https://doi.org/10.1590/S1413-294X2002000200021)
- Zambrano, E. (2011). *Psicologia, sexualidade, novas configurações familiares e aspectos legais da promoção de direitos*. In: Psicologia e diversidade sexual: desafios para uma sociedade de direitos. Conselho Federal de Psicologia. - Brasília: CFP. 1ª ed. Disponível em: [www.pol.org.br](http://www.pol.org.br)
- Zanatta, E & Pereira, C. R. R. (2015). “Ela Enxerga em Ti o Mundo”: A Experiência da Maternidade pela Primeira Vez. *Trends in Psychology / Temas em Psicologia*, Vol. 23, nº 4, 959-972. DOI: 10.9788/TP2015.4-12
- Zreik, G., Oppenheim, D., & Sagi-Schwartz, A. (2016). Infant Attachment and Maternal Sensitivity in the Arab Minority in Israel. *Child Development*, 00, 0, 1–12. Doi: 10.1111/cdev.12692



# Apêndices



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
Instituto de Psicologia  
*Programa de Pós-Graduação em Psicologia*



### **Apêndice A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

Prezado participante,

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa que tem como título “A responsividade e o envolvimento paterno em homens que exercem níveis de cuidado distintos no primeiro ano de vida do bebê”, sob a responsabilidade das pesquisadoras Zelma Freitas Soares (doutoranda em Psicologia pela Universidade Federal da Bahia) e Profa. Dra. Patrícia Alvarenga (orientadora). Essa pesquisa busca estudar as diferentes formas de interação entre pais e seus bebês, por entender que essas formas de interação podem influenciar o desenvolvimento infantil. Caso você concorde com a sua participação e a do seu bebê, a pesquisa será realizada na modalidade online por conta da necessidade de distanciamento físico em decorrência da pandemia de COVID-19. Inicialmente sua participação ocorrerá por meio do preenchimento de uma ficha de dados sociodemográficos como idade, renda, nível de escolaridade e de um Questionário sobre o modo como o pai se envolve com seu bebê durante o primeiro ano de vida da criança, além de concessão de entrevistas, que serão gravadas, acerca das principais atividades que você desenvolve com o bebê e suas impressões acerca das mesmas. Posteriormente será filmado por 10 minutos, com a ajuda da pesquisadora de forma remota, um momento de interação livre sua com seu o bebê, no intuito de compreender aspectos peculiares dessa interação. Para a realização dessas etapas de coletas de dados a pesquisadora fará um contato com você e o seu bebê no quinto, sétimo, nono e 11º mês de vida do bebê. Cada encontro terá duração média de 50 minutos. A coleta de dados poderá ocorrer também de forma presencial, a partir de visitas domiciliares, seguindo todos os protocolos de segurança contra o covid-19 preconizados pela Organização Mundial de Saúde (OMS), caso você more no município de Salvador/BA e já esteja juntamente com seus familiares vacinados contra a covid-19.

Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. As informações coletadas serão utilizadas exclusivamente para fins desta pesquisa. Sua identidade

será preservada e o caráter confidencial de todas as informações por você prestadas será mantida.

O risco decorrente de sua participação na pesquisa refere-se à possibilidade de eventualmente surgir algum desconforto psicológico (ex: tristeza) e/ou constrangimento relacionado a algum dos conteúdos que serão discutidos durante as entrevistas acerca da sua relação com seu bebê. Se isso ocorrer, você será acolhido pela pesquisadora e, além de poder interromper sua participação na pesquisa, poderá ser encaminhado para a realização de acompanhamento psicológico por psicólogos do PARAPAIS: Grupo de Pesquisa Parentalidade e Desenvolvimento Socioemocional na Infância, por meio do projeto de extensão Psicoterapia Comportamental e Cognitiva para Adultos e Crianças, coordenado pela Profa. Dra. Patrícia Alvarenga, no Instituto de Psicologia (IPS) da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Quanto aos benefícios indiretos, o presente estudo possibilitará a ampliação dos conhecimentos acerca da paternidade, área ainda pouco pesquisada.

Ao finalizar a pesquisa, você será convidado para assistir a defesa de tese e os resultados da pesquisa serão disponibilizados pela pesquisadora. Os dados da pesquisa e instrumentos utilizados serão armazenados pela Profa. Dra. Patrícia Alvarenga, na sala do grupo de pesquisa, por um período de cinco anos e, após esse tempo, serão destruídos. Os dados poderão ser publicados, mas sua identidade não será divulgada, sendo mantida em sigilo. Para qualquer outra informação, você poderá entrar em contato com as pesquisadoras pelos telefones (71) 3283-6480 / (71) 99316-3379 e, se preferir, poderá entrar em contato, através do e-mail cepips@ufba.br, com o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia (CEP-IPS) da Universidade Federal da Bahia (UFBA), à Rua Aristides Novis, 197, Estrada de São Lázaro, CEP 40210-730, Salvador-BA, telefone (71) 3283-6437.

#### Consentimento Pós-Infomação

Eu, \_\_\_\_\_, fui informado sobre o que a pesquisadora quer fazer e porque precisa da minha colaboração, e entendi como serão os procedimentos e as etapas de coleta de dados. Por isso, eu concordo em participar do projeto, sabendo que não serei remunerado e que posso interromper a minha participação quando quiser. Este documento é emitido em duas vias que serão ambas assinadas por mim e pela pesquisadora, ficando uma via com cada um de nós.

Salvador-BA, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

Assinatura do Participante \_\_\_\_\_

Assinatura da Pesquisadora \_\_\_\_\_

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar:

**PESQUISADORES:**

**Zelma Freitas Soares**

ENDEREÇO: Rua Barão de Jeremoabo, S/N, Ondina

SALVADOR (BA) - CEP: 40.170-115

SETOR: Superintendência de Avaliação e Desenvolvimento Institucional (SUPAD)

E-MAIL: soarezelma@gmail.com

**Profa. Dra. Patrícia Alvarenga**

ENDEREÇO: Rua Barão de Jeremoabo, S/N, Ondina

SALVADOR (BA) - CEP: 40.170-115

SETOR: Superintendência de Avaliação e Desenvolvimento Institucional (SUPAD)

FONE: (71) 3283-6480 / E-MAIL: palvarenga66@gmail.com

Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia (CEP-IPS)

Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Rua Aristides Novis, 197, Estrada de São Lázaro, CEP 40210-730, Salvador-BA

FONE: (71) 3283-6437 / E-MAIL: cepips@ufba.br

## Apêndice B – Questionário sobre cuidados com o bebê no primeiro ano de vida

**Responda com que frequência você faz essas coisas com seu filho:**

Compras e outras necessidades	Nunca	Às vezes, quando minha/meu companheira(o) solicita	Sempre que necessário
Comprar fraldas			
Comprar remédios			
Comprar leite e comida			
Comprar brinquedos			
Marcar consultas com o médico			
Providenciar creche ou babá			
Dedicar tempo fiscalizando a quantidade de itens existentes (ex: fralda, remédio, roupas etc) para que sejam comprados antes que acabem.			
Monitorar as datas de vacinação e consultas com o pediatra.			
Contar com a ajuda de alguma mulher (ex: mãe do bebê, tias, avós, babá, etc) para cuidar do bebê.			
Levar o bebê para consultas junto com minha/meu companheira(o)			

**Responda com que frequência você faz essas outras coisas com seu filho:**

Cuidados básicos	Nunca	1 vez na semana	2 vezes por semana	De 3 a 5 vezes por semana	Todos os dias
Dar banho no bebê					
Trocar fraldas do bebê					
Dar comida para o bebê					
Fazer o bebê arrotar					
Vestir o bebê					
Acalmar o bebê					
Colocar o bebê para dormir					
Levantar para cuidar do bebê à noite					
Levar o bebê para as consultas sem a companhia da minha/meu companheira/companheiro					
<b>Brincadeiras</b>					
Brincar de “esconde esconde”					
Contar histórias para o bebê					
Ler para o bebê					
Cantar para o bebê					
Brincar utilizando brinquedos					
Tirar fotos do bebê ou com o bebê					
Fazer cócegas no bebê					
Pegar o bebê no colo para interagir					

Pegar o bebê no colo e jogar para cima					
Imitar a expressão do rosto do bebê					
Imitar a voz do bebê					
Fazer caretas para o bebê					
Mostrar brinquedos ou outras coisas para o bebê					

**Escreva no espaço abaixo outras coisas que você faz com o seu bebê e que não estavam nas perguntas que você acabou de responder:**

---



---



---

**Agora, responda com que frequência sua/seu companheira/companheiro faz essas coisas com seu filho:**

Compras e outras necessidades	Nunca	Às vezes, quando eu solicito	Sempre que necessário
Comprar fraldas			
Comprar remédios			
Comprar leite e comida			
Comprar brinquedos			
Marcar consultas com o médico			
Providenciar creche ou babá			
Dedicar tempo fiscalizando a quantidade de itens existentes (ex: fralda, remédio, roupas etc) para que sejam comprados antes que acabem.			
Monitorar as datas de vacinação e consultas com o pediatra.			
Contar com a ajuda de alguma mulher (ex: mãe do bebê, tias, avós, babá, etc) para cuidar do bebê.			
Levar o bebê para consultas junto comigo			

**Responda com que frequência sua/seu companheira/companheiro faz essas outras coisas com seu filho:**

Cuidados básicos	Nunca	1 vez na semana	2 vezes por semana	De 3 a 5 vezes por semana	Todos os dias
Dar banho					
Trocar fraldas					
Dar comida					
Fazer o bebê arrotar					
Vestir					
Acalmar					

Colocar para dormir					
Levantar para cuidar do bebê à noite					
Levar o bebê para as consultas sem a minha companhia					
<b>Brincadeiras</b>					
Brincar de “esconde esconde”					
Contar histórias para o bebê					
Ler para o bebê					
Cantar para o bebê					
Brincar utilizando brinquedos					
Tirar fotos do bebê ou com o bebê					
Fazer cócegas no bebê					
Pegar o bebê no colo para interagir					
Pegar o bebê no colo e jogar para cima					
Imitar a expressão do rosto do bebê					
Imitar a voz do bebê					
Fazer caretas para o bebê					
Mostrar brinquedos ou outras coisas para o bebê					

**Escreva no espaço abaixo outras coisas que sua/seu companheira/companheiro faz com o seu bebê e que não estavam nas perguntas que você acabou de responder:**

---



---



---

### Apêndice C - Entrevista Semiestruturada sobre o Envolvimento Paterno

**1) Me conta como é o seu dia com o (nome do bebê) de segunda a sexta-feira desde que você acorda até a hora de dormir.**

- (a) Como é para você (nome do cuidado/tarefa) no (nome do bebê)? Como você se sente fazendo isso? (fazer essa pergunta para cada tarefa/cuidado executado)
- (b) O que você mais gosta de fazer com o (nome do bebê) de segunda a sexta-feira? Por que você acha que esta é a coisa que você mais gosta?
- (c) E do que você acha que o (nome do bebê) mais gosta de fazer com você na rotina de segunda a sexta? Como você percebe isso?
- (d) O que é mais difícil ou mais chato de fazer com o (nome do bebê) de segunda a sexta-feira? Por que você acha que esta é a coisa mais chata ou mais difícil?
- (e) E o que você acha que o (nome do bebê) não gosta de fazer com você na rotina de segunda a sexta? Como você percebe isso?

**2) Me conta como é o seu dia com o (nome do bebê) no fim de semana desde que você acorda até a hora de dormir.**

- (a) Como é pra você (nome do cuidado/tarefa) no (nome do bebê)? Como você se sente fazendo isso? (fazer essa pergunta para cada tarefa/cuidado executado)
- (b) O que você mais gosta de fazer com o (nome do bebê) no fim de semana? Por que você acha que esta é a coisa que você mais gosta?
- (c) E do que você acha que o (nome do bebê) mais gosta de fazer com você no fim de semana? Como você percebe isso?
- (d) O que é mais difícil ou mais chato de fazer com o (nome do bebê) no fim de semana? Por que você acha que esta é a coisa mais chata ou mais difícil?
- (e) E o que você acha que o (nome do bebê) não gosta de fazer com você no fim de semana? Como você percebe isso?

**3) Como é quando o (nome do bebê) chora? Você costuma pegar ele ou é mais a/o sua/seu companheira/o que cuida dele/dela nessas horas?**



4) Você já fica ou já ficou sozinho com o (nome do bebê)? Me conta como foi/como é. Você gosta de ficar sozinho com ele/ela?

5) Como está sendo pra você a experiência de ser pai?

6) E se você pudesse fazer com que alguma coisa fosse diferente na sua rotina com seu filho, o que você gostaria de mudar? Por quê?

7) Pra terminar, eu gostaria que você me contasse a situação ou momento mais marcante/significativo que você viveu com seu filho até hoje (ou desde a nossa última entrevista até hoje). Por que essa situação/momento foi marcante/significativo?

## Apêndice D - Ficha de dados Sociodemográficos

Caso:
-------



Qual é o seu nome? \_\_\_\_\_

Qual é a sua idade? \_\_\_\_\_

Qual é o nome do seu bebê? \_\_\_\_\_

Qual é a data de nascimento do seu bebê? \_\_\_\_\_

Qual é o sexo do seu bebê? ( ) Feminino ( ) Masculino

### Você tem outros filhos além do bebê?

( ) Não

( ) Sim. Especificar a quantidade \_\_\_\_\_

### Por qual via você se tornou pai?

( ) Biológica. Gravidez comum da companheira

( ) Biológica. Por meio de tecnologias reprodutivas

( ) Adoção

( ) Outra. Especificar \_\_\_\_\_

### De qual cor você se considera?

( ) branco

( ) preto

( ) pardo

( ) amarelo

( ) indígena

( ) Outra \_\_\_\_\_

### Com qual gênero você se identifica?

( ) Masculino (heteroafetivo)

( ) Masculino (gay)

( ) Homem transgênero

( ) Homem transexual

- Prefiro não responder  
 Outro \_\_\_\_\_

**Qual o seu estado civil?**

- Casado  
 Solteiro  
 União estável  
 Viúvo  
 Divorciado  
 Separado  
 Outro: \_\_\_\_\_

**Até que série você completou na escola?**

- Ensino Fundamental incompleto  
 Ensino Fundamental completo (1º Grau)  
 Ensino Médio (2º Grau)  
 Nível Superior  
 Pós-graduação

**Você trabalha fora (ou desenvolve trabalho remoto)?**

- Sim  
 Não

**Quantas horas por semana você trabalha fora (ou desenvolve trabalho remoto)?**

- menos de 20 horas por semana  
 20 horas por semana  
 30 horas por semana  
 60 horas ou mais por semana  
 não trabalho fora nem desenvolvo trabalho remoto

**Sua/seu companheira(o) trabalha fora (ou desenvolve trabalho remoto)?**

- Sim  
 Não

**Quantas horas por semana sua/seu companheira(o) trabalha fora (ou desenvolve trabalho remoto)?**

- menos de 20 horas por semana

- 20 horas por semana
- 30 horas por semana
- 60 horas ou mais por semana
- meu/minha companheiro(a) não trabalha fora nem desenvolve trabalho remoto
- não convivo com um(a) companheiro(a). Sou pai solo.

**Qual a renda total da sua família?**

- Menos de um salário mínimo
- 1 salário mínimo
- Até 2 salários mínimos
- Até 3 salários mínimos
- Até 4 salários mínimos
- Até 5 salários mínimos
- Mais de 5 salários mínimos
- De 5 a 10 salários mínimos
- Mais de 10 salários mínimos

**Você tem algum problema de saúde?**

- Não
- Sim. Diga qual problema de saúde você tem (exemplo: diabetes, colesterol alto, pressão alta, depressão)\_\_\_\_\_

**Você tem algum filho(a) com problema de saúde?**

- Não
- Sim. Diga qual problema de saúde seu filho(a) tem\_\_\_\_\_

**Quantas pessoas moram em sua casa, incluindo você? (exemplos: 1, 2, 3, 4)\_\_\_\_\_**

Marque todas as pessoas que moram com você na sua casa (você pode marcar mais de uma opção).

- Meus filhos
- O pai ou a mãe dos meus filhos
- O padrasto ou madrasta dos meus filhos
- Outros parentes

**Em qual cidade você mora? \_\_\_\_\_**

**Deixe aqui seu número de telefone com DDD? (Apenas para questões específicas acerca da pesquisa) \_\_\_\_\_**

### Apêndice E: Fidedignidade a partir do *kappa* (Entrevistas)

Compute Kappa

File Edit Help

Setup Counts Weights

	Trabalh	Folga	O bebê	Conhec	Vincular	Entende	Colo ac	Colo do
Trabalh	17	3	1	0	0	0	0	0
Folga	1	24	0	0	1	0	0	0
O bebê	2	1	8	0	0	0	0	0
Conhec	0	1	0	29	2	7	0	0
Vincular	0	1	0	9	54	3	0	0
Entende	0	1	0	0	1	54	2	0
Colo ac	0	1	0	1	1	1	26	6
Colo do	0	0	0	1	0	1	0	39

Click to compute:

Kappa Wt K

K max SE

Kn Kb

Kappa = 0,811

Click to clear stats

Click on Weights tab to change weights (if computing weighted kappa).





## Apêndice G: Materiais utilizados na avaliação da responsividade paterna



Um tripé para posicionar o celular durante a filmagem da interação pai-bebê.



Avaliação da Responsividade aos 7 meses: chocalho colorido com mordedor giratório.



Avaliação da Responsividade aos 9 meses: corrente didática colorida.

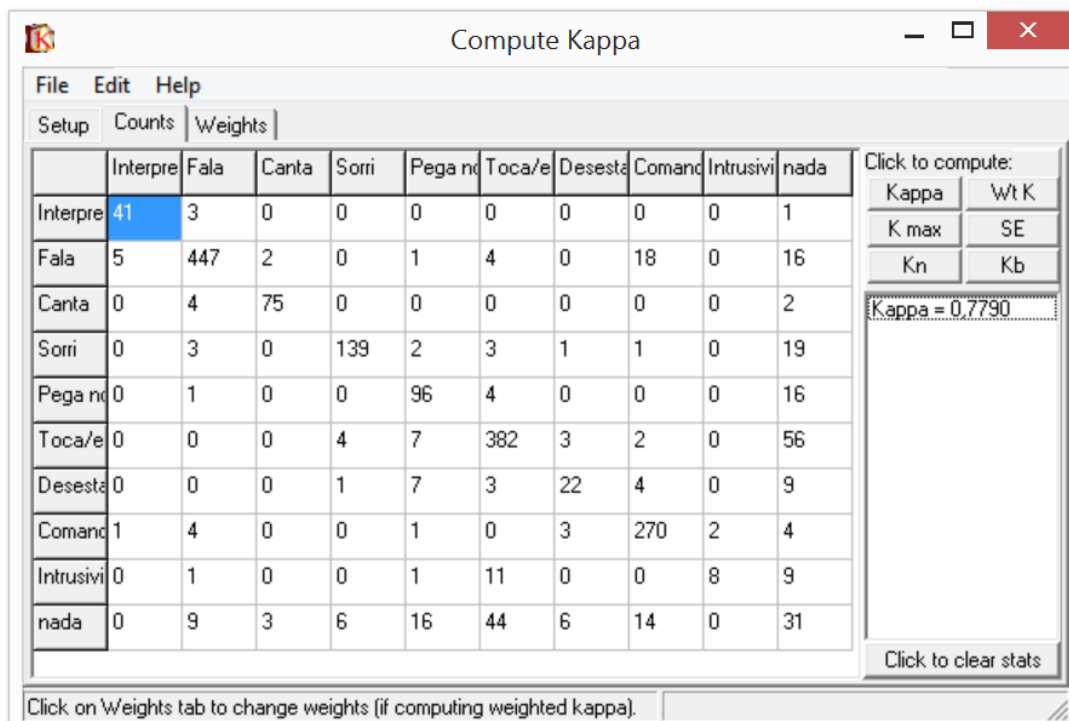


Avaliação da Responsividade aos 11 meses: potinhos coloridos para empilhar.

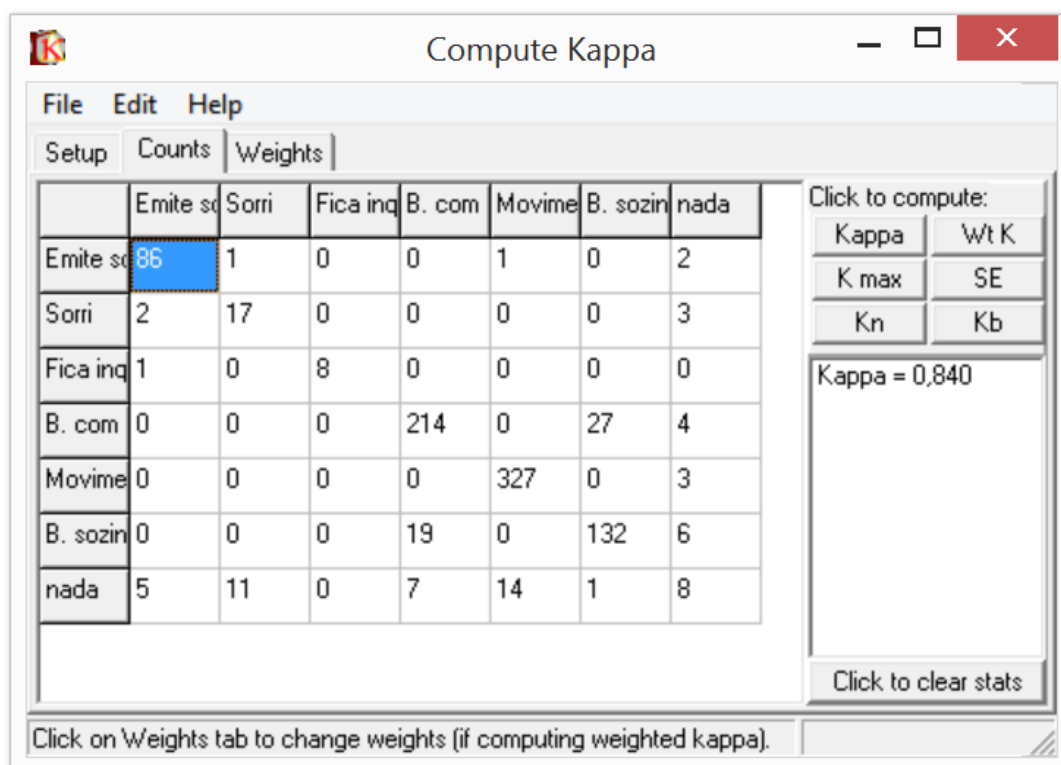


**Apêndice H: Fidedignidade a partir do *Kappa* (Comportamentos paternos e infantis)**

**Comportamentos paternos**



**Comportamentos infantis**





**Apêndice I: Manual de análise da responsividade paterna  
(Estudo longitudinal – 5º, 7º, 9º e 11º mês)**

***Protocolo de Análise dos Comportamentos Paternos e Infantis***

Através deste protocolo são codificados separadamente os principais comportamentos do bebê e do pai durante a interação da díade. Para facilitar a análise inclui-se na parte inferior do vídeo um cronômetro. Os 10 minutos iniciais do episódio de interação são divididos em intervalos de 12 segundos. Nos primeiros seis segundos são registrados os comportamentos do bebê em seis categorias distintas: *emite sons/vocaliza, sorri, fica inquieto/chora, explora/brinca com o pai, movimenta-se/agarra, explora/brinca sozinho*. As respostas paternas a esses comportamentos são registradas no mesmo intervalo e no intervalo seguinte em nove categorias distintas: *interpreta/fala pelo bebê, fala para o bebê, canta para o bebê, sorri para o bebê, pega no colo/acaricia/beija o bebê, toca/estimula fisicamente com ou sem objeto, desestabiliza/movimenta o corpo do bebê, comanda, age de forma intrusiva*. São registrados todos os comportamentos do pai e do bebê. Todas as categorias para análise dos comportamentos paternos e infantis, com exceção da categoria “desestabiliza/movimenta o corpo do bebê”, foram adaptadas de estudos sobre a responsividade materna aos três (Alvarenga et al., 2018), oito (Alvarenga et al., 2013) e 10 meses de vida do bebê (Alvarenga et al., 2019).

Este protocolo pode ser utilizado para a análise das frequências de comportamentos do bebê e dos comportamentos paternos. Esse tipo de análise pode ser útil para se obter dados sobre o nível de envolvimento e o repertório do pai e do bebê durante a interação. Além disso, o protocolo permite verificar os comportamentos e modalidades de interação mais utilizadas por cada um dos membros da díade.

### *Orientações gerais*

1. Serão analisados, no total, 12 vídeos. Três vídeos retratam a interação pai-bebê no 5º mês de vida do bebê, três vídeos apresentam a interação da díade no 7º mês de vida do bebê, três vídeos demonstram a interação no 9º mês de vida do bebê e outros três vídeos retratam a interação pai-bebê no 11º mês de vida do bebê;
2. Em cada vídeo serão analisados 10 minutos consecutivos da interação pai-bebê;
3. Todos os vídeos que contarem com cenas em que a díade saiu do enquadramento e a câmera precisou ser reposicionada pelo pai devem ser previamente editados para exclusão dessas cenas, a fim de favorecer a análise de 10 minutos consecutivos da interação pai-bebê.
4. O registro das categorias deve ser preciso, considerando o segundo inicial e final de cada intervalo. Sempre que houver dúvida, revise.
5. Após o registro das categorias que ocorreram, as categorias que não foram registradas devem ser checadas assistindo-se mais uma vez o intervalo analisado.
6. As categorias verbais do pai (fala para o bebê e interpreta) exigem um esforço no sentido de decifrar as palavras do pai. A categoria fala para o bebê, só deve ser registrada quando a categoria interpreta for descartada ou quando a fala não pode ser compreendida, mesmo com esforço.

### *Categorias e definições*

#### **Comportamentos do bebê:**

**a) emite sons/vocaliza:** o bebê balbucia ou mexe a boca, emitindo sons vocálicos ou não vocálicos, fazendo tentativas de vocalização ou imitação da vocalização paterna. São incluídas também vocalizações de protesto. Vocalizações de protesto podem se assemelhar ao choramingar, mas quando o bebê emite apenas um som de vogal que se assemelha a um grito, descontinuo, registra-se a categoria “emite sons/vocaliza” (protesto) e não a categoria “fica inquieto/chora”.

**b) sorri:** o bebê visivelmente sorri, sendo incluídos também sorrisos não dirigidos ao pai; Quando o bebê emite um gritinho de alegria, mas não sorri visivelmente, registra-se apenas a

categoria “vocaliza”. Quando o bebê visivelmente sorri e ao mesmo tempo vocaliza, dá risadas ou gargalha, registram-se as duas categorias.

**c) fica inquieto/chora:** o bebê encontra-se visivelmente desconfortável contorcendo o corpo ou contraindo o rosto, fica inquieto e/ou choraminga (choro de fraca intensidade e descontínuo). Inclui também o choro contínuo e com forte intensidade (Ex.: contrai o rosto, contorce o corpo, postura rígida, choro descontínuo ou contínuo). Vocalizações no meio de choramingadas devem ser registradas como “fica inquieto/chora” e não como “emite sons/vocaliza”.

**d) explora/brinca com o pai:** refere-se a comportamentos exploratórios do bebê que envolvem o pai de algum modo na interação. O bebê explora ou observa um brinquedo ou evento ao mesmo tempo em que o pai explora ou observa o mesmo evento ou brinquedo; O bebê também pode explorar ou observar um evento ou brinquedo que está em suas mãos ou no seu campo visual, voltando seu olhar, sorrindo ou vocalizando na direção do pai enquanto o faz. Ex.: O bebê pega, manipula e/ou observa um brinquedo que o pai está segurando; O bebê coloca um brinquedo na boca, aperta os botões, balança, enquanto vocaliza ou olha para o pai. OBS: Quando não houver nenhuma pista para diferenciar se o bebê brinca só ou com o pai, registra-se esta categoria (Ex.: o bebê está de costas para a filmagem e não é possível saber se ele interage com o pai ou não).

**e) movimenta-se/agarra:** envolve movimentos de mãos e braços - o bebê movimenta seus braços/mãos em DIREÇÃO A UM OBJETIVO (Ex.: bebê tenta pegar um brinquedo ou tocar o pai). Marca-se também nesta categoria quando o bebê SEGURA ou TOCA com uma ou duas mãos um brinquedo/objeto e/ou partes do seu próprio corpo ou do corpo do pai. Quando o pai apresenta o comportamento intrusivo de colocar um objeto na mão do bebê e não fica claro que o bebê está segurando, esta categoria não deve ser registrada. O bebê rola, engatinha, levanta-se, sobe em algo ou caminha; Tentativas mal-sucedidas de realizar algum desses comportamentos também devem ser codificadas nesta categoria. Quando o bebê apenas cai, escorrega ou desequilibra-se, o comportamento não deve ser codificado. Outros movimentos de braços ou pernas não devem ser codificados.

**f) explora/brinca sozinho:** esta categoria refere-se a comportamentos exploratórios do bebê que NÃO envolvem o pai na interação. O bebê explora ou observa um brinquedo ou evento diferente daquele com o qual o pai está brincando, sem mostrar ou oferecer ao pai, ou ainda sem olhar ou vocalizar para ele enquanto brinca;

Obs: no intervalo em que for computado explora/brinca com o pai, não se registra explora/brinca sozinho.

### **Comportamentos do pai:**

**a) interpreta/fala pelo bebê:** o pai vocaliza, colocando-se empaticamente no lugar do bebê e/ou interpretando o estado interno e/ou os SINAIS do bebê (Ex. “você parece estar com soninho”, após o bebê coçar o olho ou bocejar; ou “Você gostou mesmo desse brinquedo”, “gostou do telefone”, após o bebê sorrir enquanto brinca com o objeto ou quando ele voltar a pegar um mesmo brinquedo após soltá-lo). Antes de registrar é importante identificar o sinal ou comportamento do bebê que, possivelmente, constituíram SDs para a interpretação do pai. Quando não fica claro se o pai está de fato fazendo uma interpretação, deve ser registrada a categoria “fala para o bebê”. Para a análise, o registro dessa categoria deve obedecer a um dos seguintes critérios:

1) pai faz afirmação ou pergunta inferindo vontade, sentimento, desejo, a partir de um SD específico (não pode ser olhar ou não fazer nada). Ex. "Tu tá com fome, né?" (ao ver o bebê abrindo a boca), "Ai que sono" (ao ver o bebê bocejando), "Tu tá brabo?" (após vocalização do bebê), “Quer segurar o chocalho?” (quando o bebê aproxima a mão do chocalho), Tá dando beijo no bichinho?” (quando o bebê aproxima objeto da boca).

2) pai fala em primeira pessoa, como se fosse o próprio bebê. Nesse caso a categoria pode ser registrada MESMO SEM QUE EXISTA UM SD IDENTIFICÁVEL. (Ex. “papá, quero mamãe”; “Eu fiz zuadinha, papai”; “Quero a bola”).

**b) fala para o bebê:** refere-se exclusivamente a verbalizações ou vocalizações do pai que não são interpretações dos seus sinais e possíveis estados internos; o pai vocaliza falando com o bebê, imitando suas vocalizações ou emitindo sons (Ex. “psiu, psiu”), elogia e encoraja verbalmente o bebê após ou enquanto ele realiza comportamentos (Ex. “parabéns”, “você está indo bem”). Chama o bebê pelo nome, fala de forma enfática com o bebê, visivelmente chamando sua atenção e propiciando uma interação divertida entre ele e o bebê. Ex. “O que é que esse garotinho está querendo, hein? O que? Diz para o papai!”. Quando o que o pai fala não é audível ou compreensível, registra-se esta categoria, a menos que ele pareça estar falando com outra pessoa (nesse caso, a categoria não deve ser registrada). Considerar também nessa categoria quando o pai falar *mamanhês* ou apenas murmurar para o bebê, bem como o

comportamento de descrever características do ambiente ou dos objetos para o bebê ou atribuir adjetivos a brinquedos, eventos ou objetos;

**c) canta para o bebê:** o pai canta canções infantis ou qualquer outro tipo de canção ou melodia para o bebê, incluindo assovios;

**d) sorri para o bebê:** o pai visivelmente sorri, dirigindo seu olhar para o bebê. Somente é computado quando o pai sorri dirigindo-se para o bebê e ambos estão no mesmo plano visual. Porém, nas situações em que o pai emite gargalhadas essa categoria deve ser registrada, independentemente de o pai e o bebê estiverem ou não no mesmo plano visual. Quando o pai fala com o bebê e ao mesmo tempo sorri para ele, ambas as categorias devem ser registradas (“fala para o bebê” e “sorri para o bebê”). Porém, se o pai fala de modo carinhoso e entusiasmado, contudo, sem sorrir visivelmente, não se registra esta categoria.

**e) pega no colo/acaricia/beija o bebê:** o pai pega o bebê no colo; traz o bebê junto de seu corpo; o pai toca o corpo ou rosto do bebê com os dedos/mão ou rosto, acariciando-o; o pai beija o bebê. Também é computado nessa categoria quando o pai caminha com o bebê no colo. Mudanças de posição no colo do pai são registradas apenas como “pega no colo”, não se deve registrar como “toca/estimula”.

**f) toca/estimula fisicamente com ou sem objeto:** o pai toca o bebê com partes de seu corpo para estimulá-lo ou faz gestos com ou sem o auxílio de objetos/brinquedos para chamar a atenção do bebê (Ex. mostrar o brinquedo, estalar o dedo para fazer barulho, fingir que espirrou, dizer psiu, “jogar” beijo para o bebê, sacudir o braço do bebê levemente para dar tchau, sacudir as pernas do bebê como se estivesse brincando de ginástica, sacudir a própria mão quando o bebê estiver segurando o seu dedo). O pai pega um brinquedo e oferece ao bebê, colocando-o na mão dele, no corpo ou próximo à mão do bebê, ou ainda encoraja o bebê a realizar comportamentos sem o auxílio de brinquedos, como bater palmas ou acenar. Não serão codificados toques sutis que parecem não ter estimulação; Se o pai mexe no bebê para mudá-lo de posição, limpá-lo ou ajeitá-lo, esta categoria NÃO deve ser registrada. Quando o pai toca no brinquedo que a criança está observando ou segurando, por exemplo, para permitir que a criança continue explorando o objeto, esta categoria NÃO deve ser registrada. Também não se registra a categoria se o pai segura um objeto sem movimentá-lo no campo de visão do bebê. Quando o bebê segura a mão ou dedo do pai, mas ele não está fazendo nenhum movimento explícito de segurar a mão do bebê, registra-se apenas a categoria de comportamento infantil, e não se registra “toca/estimula”.

**g) desestabiliza/movimenta o corpo do bebê:** o pai posiciona o bebê em pé para pular em seu colo, no tapete, na cama ou no chão. Movimenta o corpo todo do bebê, balançando-o rapidamente; joga o bebê para baixo ou para cima e volta a segurá-lo; o pai brinca de luta com o bebê. Quando o pai desestabiliza o bebê no colo (ex: o pai sacode a perna continuamente enquanto está com o bebê em seu colo), registra-se apenas “desestabiliza/movimenta o corpo do bebê” e não se registra “pega no colo/acaricia/beija o bebê”.

Obs: para que o comportamento paterno de desestabilizar o bebê seja considerado intrusivo é preciso considerar o sinal comportamental do bebê. Caso o bebê emita algum sinal de desconforto (ex: choro/expressão facial de desconforto, contorcimento do corpo, ou ainda “apatia”), e o pai não cesse o comportamento de desestabilizar o bebê, registra-se "age de forma intrusiva", ao invés de “desestabiliza/movimenta o corpo do bebê”.

**h) comanda:** o pai convoca verbalmente o bebê para brincar através de ordens ou sugestões, pedindo-lhe que faça coisas com os brinquedos (Ex. “Atende o telefone!”, “Pegue o brinquedinho!”, “Segura, bebê!”, “Toma!”, “Fala alô!”, etc). Incluem-se nesta categoria dicas a respeito do que não fazer com o brinquedo (Ex.: “Não faz assim não”, “Na boca não”). A categoria também é registrada quando o pai dá um modelo de como brincar e chama atenção do bebê para a sua ação, mesmo que isso não seja um comando explícito (Ex.: o pai diz: “olha, o peixinho tá nadando”; o pai encaixa um pote dizendo “aqui ó”). Comandos em forma de pergunta que envolvam os brinquedos devem ser codificados nesta categoria. Caso a dica seja acompanhada de um comportamento intrusivo, registra-se apenas a categoria “age de forma intrusiva”. OBS: Quando o pai esconde um objeto e pergunta por ele, registra-se essa categoria.

**i) age de forma intrusiva:** a intrusividade refere-se a comportamentos paternos que interrompem a atividade do bebê, limitam seus movimentos e acesso aos objetos do ambiente, invadem seu espaço pessoal, constituem estimulação tátil, auditiva ou visual aversiva ou prejudicam o desenvolvimento da autonomia da criança. Todos os comportamentos descritos nas categorias anteriores podem adquirir caráter aversivo, a depender de como são executados. É importante lembrar do seguinte critério: quando a criança parece ter a opção de fazer algo ou não, de olhar para algo ou não, a conduta do pai não deve ser considerada intrusiva. O registro dessa categoria deve obedecer a pelo menos um dos seguintes critérios:

1) interrupção da atividade do bebê: o pai faz algo que desorganiza ou cessa o comportamento do bebê que está em curso (Ex. o bebê está segurando um objeto e o pai tira o objeto da sua mão; o bebê está tentando alcançar um objeto e o pai tira o objeto do seu alcance ao mesmo

tempo em que beija seu rosto; o pai segura alguma parte do corpo do bebê interrompendo ou impedindo sua atividade).

2) movimentos abruptos/excessivos: o pai surpreende o bebê a partir de uma ação abrupta/inesperada (Ex. pai cheira a barriga do bebê, esfregando seu rosto nela inesperadamente; pai faz cócegas no bebê, pai beijar o bebê no rosto quatro vezes ou mais em um intervalo de três segundos). Se o pai aponta ou toca no objeto que o bebê está segurando ou observando de forma lenta/suave, esta categoria não deve ser registrada.

3) sons repetitivos: sons emitidos pelos brinquedos são acionados por quatro vezes seguidas ou mais no mesmo intervalo, ou então reproduzidos por 6 segundos continuamente (Ex. pai sacode o chocalho durante todo o intervalo, sem parar; pai aperta um botão de brinquedo sonoro que reproduz uma música quatro vezes sem intervalo. Caso o pai interrompa por menos de 1 segundo, ainda assim registra-se a categoria. Caso o pai troque de brinquedo/objeto, mas os sons continuem, ainda assim registra-se esta categoria).

4) antecipação da atividade do bebê: o pai realiza determinadas ações pelo bebê, quando o bebê seria capaz de fazer por si mesmo (Ex. o bebê estende o braço para pegar um objeto que está a seu alcance e o pai pega o objeto e coloca na mão do bebê);

5) agressividade/hostilidade: pai fala ou age de forma agressiva ou hostil, o que pode ser notado pelas palavras que ele utiliza ou por seu tom de voz (Ex. “sacuda, vá!” - *em tom hostil*; “puxa, você está impossível hoje”); o pai toma o bebê nos braços ou mexe nele de modo agressivo.

Obs: comportamentos de segurar o bebê, na tentativa de mantê-lo no enquadramento da câmera, não foram registrados nesta categoria, devido ao fato de essa ter sido uma demanda específica da pesquisa.

## Referências

- Alvarenga, P. et al. (2018). Impacto da saúde mental materna na interação mãe-bebê e seus efeitos sobre o desenvolvimento infantil. *Psico*, 49(3), 317-327. doi.org/10.15448/1980-8623.2018.3.28475.
- Alvarenga, P. et al. (2013). Predictors of Sensitivity in Mothers of 8-Month-Old Infants. *Paidéia*. 23, 56, 311-319. Doi:10.1590/1982-43272356201305
- Alvarenga, P. et al. (2019). Effects of a short video feedback intervention on enhancing maternal sensitivity and infant development in low-income families *Attachment & Human Development*. 2(5):534-554. Doi: org/10.1080/14616734.2019.1602660