

Depressão no homem: o impacto da experiência de paternidade

Depression in men: the impact of fatherhood experience

**Luciano Henrique Moreira Santos¹, Wilhiam Luiz de Lima² e
Conceição Aparecida Serralha³**

Resumo: A depressão constitui situação de frustração e diminuição de atividades agradáveis. Um dos tipos de depressão, a depressão pós-parto, ocorre no período puerperal da mulher, com sintomas próprios à depressão maior, e durante o primeiro ano após o nascimento do bebê. Essa realidade pode também atingir os pais. O objetivo deste estudo foi investigar o impacto psicológico da experiência de paternidade e a possibilidade de manifestação de sintomas depressivos em homens, após o nascimento do primeiro filho. Participaram de uma entrevista semiestruturada nove homens. Para o procedimento de análise de dados, utilizou-se a Análise Temática de Braun e Clarke, que permite a interpretação do conteúdo por meio do engendramento de temas que

se aproximam. Constatou-se a dificuldade dos pais em falar de si mesmos, corroborando a ideia de que o homem cuida pouco de si e expressa menos seus sentimentos, considerando também a complexidade psíquica presente na patologia da depressão e as questões culturais no âmbito masculino, ampliadas diante da experiência da paternidade. Entende-se ser de fundamental importância, que os pais, sobretudo após o nascimento do primeiro filho, sejam apoiados por uma rede social e familiar, diante de indícios de manifestações depressivas e dificuldades de expressão nesses indivíduos.

Palavras-chave: Sintomas depressivos; Progenitor; Relações paterno-filiais.

Abstract: Depression is a situation of frustration, even without loss, and decreased pleasant activities. Postpartum depression comes in the puerperal period, with symptoms specific to major depression

and occurs close to the first year after the baby's birth. This reality can also reach fathers. In this study, the psychic complexity present in the pathology of depression and cultural issues in the male sphere was

¹ Graduando em Psicologia pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Participa do Laboratório de Estudos e Pesquisa em Psicanálise da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (LEPPSE-UFTM). E-mail: lucianohenrique32@hotmail.com

² Graduando em Psicologia pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Possui graduação em Teologia pela Faculdade Jesuíta de Filosofia e Teologia (2016). Bacharel em Filosofia pela Faculdade Arquidiocesana de Mariana - Dom Luciano Mendes de Almeida (2009) e licenciado em Filosofia pelo Centro Universitário de Araras Dr. Edmundo Ulson (2020). Especialista em Pedagogia empresarial e gestão de pessoas pelo Centro de Estudos e Pesquisas do Estado de Minas Gerais (2011). E-mail: wilhiamllima@hotmail.com

³ Pós-doutorado em Psicologia pela Universidad Argentina John F. Kennedy - UK - Buenos Aires (2018) e pela Universidade Estadual de Campinas-SP (UNICAMP) (2018); Doutor e Mestre em Psicologia (Psicologia Clínica) pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (2007; 2002). Docente colaboradora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFTM (PPGP-UFTM). Psicanalista didata da Sociedade Brasileira de Psicanálise Winnicottiana - SBPW, filiada à International Winnicott Association - IWA. Membro do Grupo de Pesquisa em Filosofia e Práticas Psicoterápicas- GrupoFPP. E-mail: serralhac@hotmail.com

considered, expanded in view of the experience of the paternity of the first child. The objective was to investigate the psychological impact of the paternity experience and the possibility of manifestation of depressive symptoms in men after the birth of the first child. Nine men participated. For the data analysis procedure, the Thematic Analysis of Braun and Clarke was used, which allows the insertion of the content through the engendering of approaching themes. It was found the difficulty of parents in speaking of themselves, corroborating the idea that men take

little care of themselves and express less their feelings. It was demonstrated the fundamental importance that parents, especially after the birth of their first child, are supported by a social and family network, because there are empirical checks that denote the possibility of depressive manifestations and difficulties of expression in these individuals.

Keywords: Depressive symptoms; Parent; Father-child relationships.

Introdução

A depressão possui longo espectro de sintomas e possibilidades de tratamento. Enquanto sintoma, a depressão pode surgir em variados quadros clínicos ou em resposta a situações limites, acarretando uma série de alterações no paciente, que variam do humor à cognição e à psicomotricidade. Seus sintomas são psíquicos e fisiológicos, com grande variância. Na pessoa com depressão, as tarefas em geral se tornam pesadas e desanimadoras, havendo fadiga e perda de energia, e ainda, perda da capacidade de concentração e tomada de decisão, bem como desinteresse por atividades habituais ou metas. Os sintomas fisiológicos são a alteração do sono, tanto insônia, quanto hipersonolência; desânimo; alterações do apetite, com, em alguns casos, aumento do apetite (Lóss, Boechat, & Cabral, 2019; Barroso, Barroso, & Cardoso, 2020). São frequentes, ainda, de acordo com Dalgalarro (2019), redução do interesse sexual; pessimismo; ideiação negativa — em casos graves, ideiação suicida — autoestima diminuída; sentimento de vergonha; entre outros.

No Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, DSM-V (American Psychiatric Association, 2014), o transtorno depressivo é caracterizado por presença de humor triste, vazio ou irritável, de maneira que se associa a alterações somáticas e cognitivas que afetam não só o comportamento, como o funcionamento psíquico do sujeito. Barlow e Durand (2018), baseados no DSM-V, apontam a presença de humor deprimido, sentimentos de inutilidade e indecisão; e funções físicas perturbadas como alterações do sono, apetite, peso e perda de energia. Assim, qualquer atividade exige muito esforço. Segundo esses autores, episódios de depressão são acompanhados por perda geral de interesse, incapacidade de sentir prazer, incluindo interação com a família, com um desligamento comportamental e emocional. A perda de empatia representa um estado de baixo afeto positivo e não apenas presença de afeto negativo.

Para a *ICD-11 for mortality and morbidity statistics* (World Health Organization, 2019), o episódio depressivo é sintomatologicamente descrito como: (a) período de diminuição da concentração e da atenção, (b) redução da autoestima e autoconfiança, (c) sensação de inutilidade e culpabilidade, (d) ideias pessimistas de si e do mundo, (e) perturbação neurobiológica do ritmo circadiano do sono, (f) redução do apetite e (g) ideiação suicida, em casos graves.

Um dos tipos de depressão, a depressão pós-parto, geralmente, é mais frequente em mulheres que tiveram gestação turbulenta, podendo também estar relacionada a questões pessoais, sociais e econômicas. Mulheres que já possuem algum traço depressivo têm propensão a esse tipo. A depressão pós-parto aparece dentro de quatro semanas após o nascimento do bebê, aproximadamente, e tem seu ponto máximo nos seis meses posteriores a

isso. Os principais sintomas são os mesmos da depressão comum, além de uma hipersensibilidade em relação aos cuidados com o bebê (Julien, 2013).

Silva e Donelli (2016, p. 85), ao analisarem a depressão pós-parto, descrevem-na como “uma psicopatologia que advém no período puerperal, caracteriza-se por sintomas próprios à depressão maior e pode ocorrer entre o segundo e o décimo segundo mês após o nascimento do bebê”. De acordo com Barlow e Durand (2018, p. 225), os pais também podem apresentar sintomas depressivos: “Pais não escapam inteiramente das consequências emocionais do nascimento”. Ao descreverem uma pesquisa que acompanhou 11.833 mães e 8.431 pais por dois meses após o nascimento do filho, notaram que 4% desses pais desenvolveram esses tipos de sintomas. Segundo esses autores,

Se estendermos o período do primeiro trimestre a um ano após o nascimento, a taxa de depressão é de aproximadamente 10% dos pais [...]. E a depressão em pais foi associada a resultados adversos emocionais e comportamentais nas crianças, 3,5 anos mais tarde (Barlow & Durand, 2018, p. 225).

Há de se distinguir, nesse período pós-parto, o *Baby Blues*, que não é um tipo de depressão, mas uma série de sintomas de tristeza e nostalgia do período da gravidez e puerpério. Esses sentimentos permanecem durante um período de cerca de uma semana a um mês após o nascimento do bebê e sua manifestação acontece pela identificação da mãe com o filho(a), em sua fragilidade. O *Baby Blues* é um período passageiro, sem maiores decorrências para a mulher, o bebê e a família (Santos & Serralha, 2015).

A sociedade tem sobrecarregado a mulher nos cuidados para com o filho. Além de ser vista, em um número significativo de comunidades, como a mantenedora do lar, a mulher também é responsável pela manutenção dos vínculos afetivos harmoniosos. Trata-se de uma visão tradicional, que exclui o homem da relação com o filho, incumbindo-o da tarefa de ser o “protetor” da família. Ao se criar a ideia de que o homem não deve se expressar, isto é, deve evitar o choro e a demonstração de dor, a sociedade gera um adoecimento psíquico nesse homem, podendo, de tal modo, fazê-lo vir a desenvolver psicopatologias graves (Rocha, 2012).

Segundo Gonçalves, Teixeira, Gama, Lopes, Silva, Gamarra, Duque e Machado (2018), um relatório da Organização Mundial de Saúde (OMS), publicado em 2017, estabelece que o diagnóstico de depressão aumentou 18% entre 2005 e 2015, no mundo. Havia uma estimativa de que em 2018, 300 milhões de pessoas sofressem da doença. No Brasil, segundo esses dados,

são 11,5 milhões de casos, ficando atrás apenas dos EUA, nas Américas. Nesse âmbito, ressalta-se que a depressão é um tema delicado que suscita discussão em diversas áreas do conhecimento.

Apesar de o tema da depressão pós-parto vir sendo mais pesquisado, ele tem sido também mal compreendido. É um problema que, ao afetar as mães, repercute no desenvolvimento da criança a depender do manejo da situação. Torna-se importante, portanto, não só entender as causas, manifestação, tratamento e encaminhamentos da pessoa com depressão pós-parto, mas também compreender sequelas pessoais e marcas causadas no outro que podem advir. Nesse contexto, o papel do pai é essencial, sendo importante incentivar a presença paterna sobretudo nos momentos iniciais. De acordo com Silva, Teodózio, Pedrotti e Frizzo (2020, p. 3), “muitas vezes será necessário incluir o pai no atendimento da depressão pós-parto da mãe, ou mesmo para que se verifique sua saúde mental, a fim de que possa prestar esse apoio”.

O homem, diante da primeira experiência de paternidade, pode se perceber frágil, por estar despreparado para vivenciar tamanha responsabilidade. Amiralian (2013) esboça o papel fundamental da figura paterna, na obra de Winnicott, ao considerar a relação inicial entre o pai e o bebê. Para a autora, o pai tem um fundamental protagonismo na tarefa de sustentar o ambiente para a conexão mãe-filho, oferecendo, nesse sentido, uma proteção satisfatória ao desenvolvimento da criança. De acordo com essa autora, a mãe poderá permanecer completamente envolvida no chamado “estado de preocupação materna primária”, já que o pai possibilitou a não-interferência de questões externas na díade formada por mãe e bebê.

Compreende-se, assim, a importância a ser dada ao pai desde o nascimento até o momento em que ele passa a ser uma pessoa objetiva para o filho, com novas e importantes funções no processo de desenvolvimento deste. Na teoria winnicottiana, o pai tem funções imprescindíveis para com a mãe e com o bebê e essa responsabilidade, da mesma forma que afeta a mãe, também afetará o pai (Instituto Brasileiro de Psicanálise Winnicottiana, 2018). Moraes e Granato (2016), ao falarem sobre o tornar-se pai e a experiência de paternidade, demonstram o valor da presença e da saúde do pai no desenvolvimento da criança, em razão da diferença de sua presença em relação à da mãe. Julien (2013) constatou clinicamente, ao acompanhar dois casos específicos, a angústia de pais diante de mudanças pessoais ocasionadas em virtude do nascimento do filho, nomeando o fenômeno como depressão pós-parto no pai. Apesar de questionável essa nomeação em virtude de estarem ausentes os aspectos biológicos do parto no homem, nota-se a importância do estudo da experiência de paternidade nos homens.

Desde a Constituição Federal (Brasil, 1988), é prevista uma licença paternidade que, embora seja insuficiente por ser restrita a poucos dias, aponta um primeiro reconhecimento da importância do papel e presença do pai no desenvolvimento do bebê. Contudo, além das consequências para o filho, podem ser notadas algumas fragilidades no homem ao viver essa experiência, da mesma forma que ocorre com a mãe.

De acordo com Rocha (2012), o sujeito contemporâneo vive em estado de depressão por falta de orientação e referenciais sólidos, sentindo-se frágil.

O que torna o homem contemporâneo depressivo não é tanto a culpa oriunda de conflitos não resolvidos ou mal resolvidos, mas o sentimento de insuficiência, diante das exigências muito elevadas

de desempenho que lhe são impostas, tanto no plano da estética da existência, quanto no plano do rendimento profissional (Rocha, 2012, p. 61).

Seria, então, o sentimento de insuficiência para o desempenho da paternidade o que estaria no desencadeamento de sintomas depressivos no pai? Há poucas publicações sobre a depressão masculina e menos ainda sobre depressão no homem após o nascimento de um filho (Amiralian, 2013; Julien, 2013; Moraes & Granato, 2016; Santos & Serralha, 2015; Silva & Carneiro, 2014; Silva & Donelli, 2016; Silva, Teodózio, Pedrotti, & Frizzo, 2020; Vieira & Nascimento, 2014). Assim, o presente estudo se propôs a contribuir nesse sentido, investigando o impacto psicológico da experiência de paternidade e a possibilidade de manifestação de sintomas depressivos em pais após o nascimento do primeiro filho, ou seja, investigar se a experiência de paternidade pode levar o indivíduo a um quadro depressivo. Para tanto, foram analisadas as reações emocionais nos homens ao tornarem-se pais, que pudessem ser indícios de depressão.

Método

Tipo de estudo

Esta foi uma pesquisa empírica de abordagem qualitativa, transversal, exploratória e descritiva. De acordo com Severino (2007), as pesquisas qualitativas envolvem inúmeras questões epistemológicas, sobretudo quando não se adota a perspectiva positiva de estudo, ou seja, não se utiliza de prerrogativas atreladas às funções matemáticas, mas sim à perspectiva do Homem enquanto modalidade de inserção biopsicossocial e, portanto, com ênfase em sua dinâmica subjetiva. Ainda, o estudo exploratório, como sugere Severino (2007), tem como objetivo o levantamento de informações sobre um dado fenômeno, de modo a deixar bastante definido o que será estudado, compreendendo, assim, quais são as condições de manifestação do objeto da pesquisa.

Participantes

Este estudo contou com a colaboração de oito participantes, pais, com formações acadêmicas e profissões diversificadas, sendo dois servidores públicos, dois professores universitários, um estudante e atendente de farmácia, um mecânico, um vendedor e um publicitário. Seis são casados e dois são solteiros, mas um em união estável. Para resguardar o direito ao sigilo e à privacidade dos entrevistados, nesta pesquisa, optou-se pela codificação dos indivíduos de acordo com a ordem de participação no estudo: o primeiro participante recebeu o código P01; o segundo obteve o código P02; e assim por diante, até a combinação P08, para o oitavo integrante desta investigação.

Para encontrar esses pais, foi utilizado o sistema Bola de Neve, que, segundo Baldin e Munhoz (2011), é um método não-probabilístico. Para seu funcionamento, os primeiros integrantes foram buscados nas redes sociais dos pesquisadores. Sem obter êxito nesta busca, foram feitos contatos com mães, em espaços de cuidado materno na saúde pública, que indicaram possíveis participantes. Estes foram contatados e convidados a participarem do estudo. Aqueles que aceitaram foram entrevistados e indicaram outros, por meio de seus contatos.

Foram incluídos na pesquisa: a) pais que vivenciaram a experiência do nascimento do primeiro filho; e b) pais com filhos de idade aproximada a 12

meses. Caso os candidatos à participação na pesquisa tivessem deficiência intelectual ou auditiva grave, ou outros tipos de adoecimento mental (exceto depressão) ou físico, que pudessem interferir no alcance dos objetivos do estudo na metodologia traçada, esses seriam excluídos.

Instrumento

Os pais foram convidados a realizar entrevistas semiestruturadas individuais para as quais foi criado, pelos pesquisadores deste estudo, um roteiro com questões relacionadas às características dos participantes e ao tema. Assim, foram buscadas informações sobre idade, profissão, estado civil, formação, histórico de saúde, histórico da gravidez da mãe do filho, os primeiros sentimentos ante a gravidez, o parto, a primeira semana pós-parto, os primeiros meses pós-parto, o relacionamento com a mãe do bebê antes do nascimento deste, o relacionamento com a mãe do bebê após o nascimento — nos primeiros meses e atualmente —, os sentimentos e emoções mais marcantes diante da paternidade, entre outras. Torna-se importante ressaltar que a entrevista fluiu conforme outros conteúdos foram expressos pelos participantes, de modo a permitir um aprofundamento do tema.

Procedimentos éticos

Este estudo se amparou na resolução nº 196, de 1996, e nº 510, de 07/04/2016, do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A participação na presente pesquisa incorreu em riscos mínimos para os participantes envolvidos, apenas no tocante às condições de sigilo das informações e do anonimato dos voluntários. Contudo, o sigilo e o anonimato foram garantidos com a substituição de seus nomes por códigos, visando a não identificação. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi entregue aos participantes no primeiro contato, no local em que a entrevista foi previamente marcada. Após lido e assinado, os procedimentos metodológicos previstos no projeto foram iniciados.

Esta pesquisa foi submetida à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) e recebeu o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 04341518.5.0000.5154, parecer número 3.138.816, em 08 de agosto de 2019.

Procedimentos de coleta de dados

Os encontros ocorreram em locais que resguardavam o sigilo dos participantes dentro de um Serviço-Escola de uma instituição federal do estado de Minas Gerais, até a metade da coleta de dados da pesquisa. Posteriormente, foi decretado o isolamento social em razão da pandemia de Covid-19 e a instituição suspendeu todas as atividades presenciais realizadas em seu espaço. A partir disso, as entrevistas foram realizadas, resguardando todas as prerrogativas éticas, por meio remoto, através da plataforma *Skype*. As entrevistas tiveram duração média de 60 minutos e foram transcritas em sua totalidade, para posterior análise.

Procedimentos de análise de dados

Nesta pesquisa, foram buscados indícios de depressão nos participantes (de acordo com o DSM-V e ICD-11: humor triste, vazio ou irritável; diminuição da concentração e da atenção; redução da autoestima e autoconfiança; sensação de inutilidade e culpabilidade; ideias pessimistas de si e do mundo; perturbação do ciclo do sono; redução do apetite; ideação suicida, em patologias severas). Utilizou-se a análise temática de Braun e Clarke (2006) para a análise dos dados. Esse método possibilitou descrever o conjunto de dados em

detalhes, fazendo interpretações por meio da identificação de temas. Um bom tema é aquele que consegue dizer algo importante em relação à pergunta da pesquisa, o que não é necessariamente dependente de medidas quantificáveis.

Nesse sentido, Braun e Clarke (2006) enfatizam que, antes de iniciar a análise do material, é imprescindível fazer escolhas em relação a como os dados serão lidos, o que, por sua vez, deve ser coerente com as bases epistemológicas e teóricas do pesquisador e os objetivos da pesquisa. Nesta pesquisa, foram descritos detalhadamente os aspectos que puderam ser observados como indícios de depressão pós-parto em pais, com o uso da análise temática indutiva, dirigida pelo interesse analítico específico dos pesquisadores. Além disso, foi levado em consideração o nível interpretativo dos dados, ou seja, o que está para além do conteúdo semântico manifesto, o que permitiu examinar ideologias e conceitualizações subjacentes. As autoras operacionalizaram o método em seis fases: familiarização com os dados, produção de códigos iniciais, produção de temas, revisitação dos temas, definição e renomeação dos temas e produção do relatório. Por fim, os resultados foram discutidos com base na literatura científica revisada e com subsídios da teoria psicanalítica winnicottiana.

Resultados e discussão

Após a análise do material, os resultados foram reunidos em três eixos temáticos: (1) Assumindo a paternidade: vivências e desafios; (2) Dificuldades da paternidade e comunicação de sentimentos; (3) Indícios de depressão.

Assumindo a paternidade: vivências e desafios

Ser pai, para a maioria dos homens participantes deste estudo, é ser alguém responsável tanto pela educação oferecida à prole, quanto pelo sustento familiar, encaixando-se em uma forma mais tradicional desse papel, como os relatos a seguir: “Por isso eu me sinto na responsabilidade de tentar ajudá-la [a mãe] sempre quando acontece alguma situação difícil, de sofrimento” (P03); “Foi uma coisa planejada, mas demora um pouco para cair a ficha: vai ser pai, tudo; você tem que se preparar um pouco, porque é um desafio novo na sua vida, mais responsabilidade” (P04).

Segundo Vieira e Nascimento (2014, p. 62), ainda se mantém a ideia de que “ser um bom pai” é ser aquele que educa os filhos e provê o lar, ou seja, o modelo paterno é atravessado por uma concepção tradicional, que pode ser superada, quando o pai deseja permanecer junto do seu filho, percebendo o seu valor e importância nos cuidados iniciais: “Quase todas as vezes que eu tenho oportunidade de ficar com ele no colo, ou olhando para ele, eu sinto algo que não dá para descrever muito bem, são vários sentimentos: gratidão, amor, felicidade, compaixão” (P05). Notou-se que esses sentimentos bons são vivenciados no momento do nascimento, bem como o foram ao longo de todo o processo da gravidez: “Foi um estado de êxtase, nenhuma experiência chega próximo aos sentimentos que a gente tinha, principalmente na primeira semana, que além de novo, era algo muito fantástico” (P05).

No momento da descoberta da gravidez, os relatos se assemelharam: “foi um momento maravilhoso, um momento que a gente deseja muito, carregado de emoções. E já iniciou um outro, uma outra fase de expectativas e de ansiedade” (P03); “Você fica muito feliz: vai ser pai; é um desafio novo na sua vida, mais responsabilidade. A gente estava esperando. A única preocupação que eu tinha se iria vir com saúde — e veio com saúde” (P04).

Alguns pais rememoraram sua relação com os próprios pais e compararam: “[...] Eu, hoje penso diferente, principalmente no tratamento com meus pais, a preocupação que eles tinham comigo que, talvez, a gente não nota, não dá aquela importância” (P03); “Quando criança, meus pais brigavam muito e isso criou expectativa de que eu não queria ter filho, ‘pois o mundo é ruim, a água vai acabar’” (P01). Dessa forma, a experiência com o próprio pai se torna parâmetro ou superação quando se torna pai. Os entrevistados conseguiram rememorar a vivência do “ser filho”, estar diante do pai e perceber como isso impacta no momento de viver a própria paternidade.

Tornou-se notório na fala de alguns pais, mesmo que de maneira velada, que os cuidados do filho são uma incumbência da companheira. Este fato vai ao encontro daquilo que Frizzo, Schmid, Vargas e Piccinini (2019, p. 89) explicitam, de que existe uma crença, uma espécie de senso comum, de que a mulher tem mais desenvoltura e maior habilidade em criar um filho do que um homem. “A mãe fica por conta, porque está de licença maternidade, mas você vê que a rotina da mãe é um pouco mais cansativa” (P04). “O filho é da mãe mesmo, não adianta. 90% é a mãe. A gente ajuda, mas...” (P01).

Em alguns relatos, constatou-se uma depreciação da figura paterna por parte dos participantes, confirmando uma realidade cultural: a mãe é uma figura importante no cuidado, com obrigações a serem cumpridas, sobrepondo-se à figura do pai, cuja ideia, para alguns prevalece como apenas um adereço. Contudo, há afetos envolvidos: “[Para] o pai é diferente, porque não acontece nada fisicamente; não sente nada. [...] Se não tem a mãe ali, o pai não serve para nada, às vezes, [bebê] tá chorando de fome o pai não tem o que fazer” (P08). Nesse sentido, parece haver um sentimento e desejo de querer ser mais para o bebê, de a presença paterna ter valor nos cuidados iniciais do bebê. Mesmo se sentindo sem ação, ou perdido em possibilidades de agir, o pai permanece presente.

Conforme explicam Frizzo et al. (2019), a chegada de um filho, principalmente de um primeiro filho, produz modificações substancialmente significativas na vida dos membros de uma família; alteram-se os comportamentos e as organizações psíquicas. É tarefa do núcleo familiar, portanto, se reorganizar e integrar o novo componente. Isso foi percebido com detalhes nas falas dos pais: “A rotina seria difícil. Nós dois deveríamos estar juntos o tempo todo nos períodos de alimentação, foi cansativo, foi difícil, mas uma boa experiência também” (P02). Ou ainda: “Antes, a minha ansiedade causava transtornos que não podem mais ocorrer, porque, agora, quem precisa de suporte nessa casa é P [a mãe]. A consequência disso é eu estar automaticamente me tornando uma pessoa mais calma” (P05).

Para Silva e Carneiro (2014), as questões parentais podem ser compreendidas a partir de um ponto de vista cultural, com base nas dinâmicas familiares e nas exigências sociopolíticas e econômicas, com ampla influência no processo da gestação, do nascimento e do pós-parto. Nesse sentido, constatou-se uma grande dificuldade por parte dos participantes de verbalizar seus sentimentos em relação à gravidez, ao nascimento do primeiro filho e à experiência de ser pai. Notou-se que essa dificuldade não estava associada a menos ou mais escolaridade, ou seja, pais com menor formação não se expressaram menos do que pais com mais estudos. Pareceu se tratar de um fenômeno amplo, ligado mais às relações e ao amadurecimento emocional, do que com questões sociodemográficas. “Depois que a ficha caiu, que você fala ‘agora eu tenho que correr mais, tem que dar um jeito’, foi só felicidade mesmo, não senti nenhum temor excessivo, não.” (P06). Como é pormenorizado no estudo de Trindade e Fonseca-Silva (2021), o amadurecimento humano segue

uma linha bastante interessante, conforme preconizado por Winnicott, que se relaciona com o fenômeno da dependência/independência. As autoras citadas explicam que a tendência humana ao amadurecimento parte da absoluta dependência do outro, passa por um momento de dependência relativa e caminha na linha do desenvolvimento rumo à independência. Para que esse desfecho ocorra, é preciso que todo o processo de amadurecimento seja favorecido pelo ambiente, de forma a tornar segura a transição da dependência à independência relativa, uma vez que, sempre, em alguma medida, o indivíduo irá necessitar e poderá ser auxiliado por outro ser humano. Assim, pode-se pensar que os pais, participantes deste estudo, podem ter apresentado dificuldades de expressão de seus sentimentos, talvez, por dificuldades em seu próprio amadurecimento emocional, em razão de um ambiente cultural menos favorecedor das expressões por parte dos homens.

Dificuldades da paternidade e comunicação de sentimentos

Entre os entrevistados, prevaleceu a ideia de que o pai não partilha seus sentimentos em nenhum ambiente ou momento. O pai fica desamparado na vivência e expressão de seus sentimentos: “Existe um abismo dessa sensibilidade de você compartilhar os seus sentimentos, sobretudo na área masculina, da paternidade, com outros. Eu arrisco a dizer que existe um preconceito de homens conversarem sobre isso” (P03). Notou-se que os participantes sentem falta de espaços para compartilhar experiências e partilhar essas emoções e dificuldades, principalmente no início da experiência parental. De acordo com Silva e Carneiro (2014, p. 19), é de suma importância que o pai seja capaz de estabelecer um canal de comunicação com as pessoas para expor seus sentimentos e suas experiências frente a esse novo cenário em sua vida. Nesta pesquisa, foi notado que isso não ocorre no cotidiano e que, em alguns casos, é causa de angústia, já que os participantes não possuem experiência e não encontram com quem conversar. Isso faz com que fiquem em uma situação de estresse e de impotência.

Segundo Vieira e Nascimento (2014, p. 63), a autoimagem paterna é construída por meio da internalização e da adequação de significados, de características e de ideais de um bom pai compartilhados na sociedade, associados às imagens de si que são reflexos da percepção dos outros, sobretudo da companheira, além das comparações com seus pais e com seus amigos que também são pais. Os sentimentos despertados pela experiência da paternidade, tanto quando descoberta quanto concretizada com o nascimento da criança, em uma situação mais estressante, foram assim descritos por P07: “Um pouco de angústia, medo, mas a gente sabia que era para o bem dele estar na UTI. Então, a gente tinha consciência disso e sabia e tivemos que compreender”. Observou-se que os entrevistados tinham consciência da ambiguidade desses sentimentos e experiências:

É até um pouco confuso dizer [pausa prolongada na fala]. Na semana em que ele nasceu, eu perdi o emprego e estou desempregado. É um pouco de frustração, mas, alegria de saber que ia passar mais tempo com ele, principalmente nesse princípio de vida, que é o mais importante (P05).

Pôde ser notado que os pais desejavam partilhar suas experiências, alegrias e descobertas da paternidade, sobretudo as angústias, mas faltavam-lhes espaços que favorecessem isso. Ainda predomina a ideia de que o

homem não deve partilhar suas vivências e sentimentos. Há um peso social que é imposto sobre os homens nesse momento; eles agora são pais, precisam corresponder a uma série de papéis, mesmo que não saibam e nem lhes sejam ensinados como agir. Isso se aplica sobretudo aos cuidados com o bebê, para os quais apenas a mãe é preparada, inclusive, desde criança, por meio de brincadeiras. Os homens são acostumados a ficarem de fora desse ambiente e desses aspectos do cuidado, de si e do bebê.

Indícios de depressão

Notou-se uma grande necessidade de espaço para comunicar sentimentos, medos e angústias. Observou-se nos participantes, corroborando a sintomatologia depressiva descrita no DSM-V (American Psychiatric Association, 2014), um humor triste; os relatos transpareciam um sentimento deprimido. Constataram-se falas que demonstravam a sensação de inutilidade e indecisão, além de alterações significativas do sono, do apetite, do peso e de energia. Assim, a dificuldade de verbalização dos sentimentos poderia estar relacionada à possibilidade de vivência de humor deprimido.

Além disso, pôde ser notado uma perda de interesse frente às situações cotidianas que se apresentaram após o nascimento do primeiro filho. “Muda tudo, eu senti uma mudança de rotina muito grande, um certo cansaço, cansa, né? Não é fácil. Você tem que se adaptar, eu dormi muito pouco, até hoje a gente acorda muito de madrugada com ele” (P06). E chega a dizer, sutilmente: “tem certos momentos que nós nos arrependemos” (P06). Outro pai também demonstrou isso: “vou tentar começar essa conversa de resgatar o relacionamento, mas eu também não sei se é isso que a gente vai fazer, se a gente vai resgatar esse relacionamento, se a gente vai desistir desse relacionamento” (P08).

Alguns relatos demonstraram sentimentos ambíguos e dificuldades de assimilação desse novo momento: “Os primeiros três meses de vida dele foram muito difíceis. Muito difíceis. (...) chorava muito, a gente não sabia como que fazia, (...). Mas, também teve alegria, de olhar para ele e ver que era um filho meu”. (P07) O mesmo pai diz em outro momento: “A gente se sente sozinho, [com medo] de não ter ninguém para ajudar, ninguém por perto. Isso era mais no início, agora a gente aprendeu a lidar um pouco melhor com isso”. (P07).

A análise apontou indícios de depressão nas dificuldades de adaptação a essa nova realidade de vida, na insegurança e no peso da responsabilidade. “Os sentimentos mais marcantes, primeiro é insegurança, né? Você sabe que tem um bocado de responsabilidade, é uma situação nova” (P04) [...] “hoje em dia é muito maior, tem coisas que precisa resolver e precisa fazer, não dá para ficar adiando. É você e você, não tem ninguém para te ajudar, você precisa ter responsabilidade, você fica com medo da responsabilidade” (P04). De acordo com P03, “o maior medo é de você ficar sem o que você tem, a perda, o sofrimento”.

Winnicott (1989) afirma que o pai que está adoecido também adoeca toda a família, pois ele falha em sua função de apoio. Entretanto, neste estudo, em razão do tempo decorrido após o nascimento do filho em que se deu cada entrevista, não foi identificado nenhum tipo de dificuldade grave no seio das famílias, que pudesse decorrer apenas do estado de inadaptação da vida após o parto. Os pais relataram sentir falta de pessoas específicas, sobretudo de outros pais para partilharem suas experiências. Este fato corrobora os preconceitos já apontados acerca do papel paterno: os pais ainda são vistos como pessoas que não podem manifestar seus sentimentos frente a dificuldades da paternidade, mesmo entre eles.

Ademais, os pais relataram uma sensação de “abandono” por parte de suas companheiras — as mães de seus filhos — e um sentimento de serem “trocados” pelos seus próprios filhos. Conscientemente, há uma certa racionalização de que isso será passageiro e não afetará a relação. Contudo, pode-se pensar na possibilidade de medo da perda do *status* alcançado anteriormente, devido à chegada do novo membro na família. O medo da perda desse *status*, conforme afirma Julien (2013), parece ser uma das causas desses sentimentos. Os pais também parecem sentir angústia frente à situação de paternidade por se submeterem a uma dinâmica emocional para a qual, muitas vezes, não se sentem preparados.

Entretanto, esses resultados nos colocam diante da proposição de Winnicott de que a depressão pode ser um estado de humor passageiro na maioria dos casos, já que se pode pensar na possibilidade de grande parte das pessoas terem amadurecido o suficiente para dar conta de vivências difíceis. O amadurecimento, na teoria de Winnicott, é compreendido como a possibilidade de integração do *self* (Rodrigues e Peixoto Junior, 2017), em um processo contínuo, que necessita de um ambiente que favoreça e estimule essa integração. O termo *holding* (“segurar”) se relaciona ao exposto, uma vez que é imperativo um espaço de desenvolvimento que seja acolhedor e que permita, ao indivíduo, amadurecer plenamente (Rodrigues e Peixoto Junior, 2017). Dessa forma, uma pessoa amadurecida consegue lidar com suas tristezas e angústias e superá-las, mesmo sem medicação.

Winnicott também considera essencial a presença do pai ao longo de todo o desenvolvimento da criança. No início, o pai garante a presença imprescindível da “mãe suficientemente boa” e pode desenvolver papel similar, auxiliando-a para que se ocupe apenas do cuidado à criança. “O bebê é uma responsabilidade compartilhada desde o início, e, para o pai, é enlouquecedor não poder desempenhar seu papel em um momento tão fundamental como o nascimento de seu filho” (Winnicott, 2020).

Entre os participantes desta pesquisa, foi possível notar a vivência de reações emocionais diversas e de cuidado após o nascimento do primeiro filho, que podem estar relacionadas (embora não somente por isso) ao *quantum* de amadurecimento pessoal alcançado pelos próprios pais. Notou-se que a experiência paterna pode ser um desafio para o indivíduo não suficientemente amadurecido, que acaba se sentindo trocado e, até mesmo, preterido a seus filhos. É nesse sentido, portanto, que se notou nos pais participantes deste estudo, por vezes, a presença de sintomas depressivos descritos na literatura científica especializada, após o nascimento do primeiro filho, tendo em vista o período de manifestação dos sintomas ocorrerem quando o homem está passando pela experiência de “tornar-se pai” com todas as dificuldades subsequentes, requerendo dele amadurecimento emocional suficiente para superá-las.

Entende-se, assim, que a presente pesquisa pôde contribuir para a reflexão sobre a possibilidade de existência de episódio depressivo nos pais, no período após o nascimento do primeiro filho, tendo como agravante a dificuldade de alguns pais em falar de si, ou mesmo aceitar participar da pesquisa, fortalecendo a ideia de que o homem cuida pouco de si e expressa menos seus sentimentos. Fica evidente, desse modo, a importância de apoio aos pais após o nascimento do primeiro filho em razão da possibilidade de sintomas depressivos, sobretudo pela falta de espaço social para expressão dessa nova experiência. A contribuição desta pesquisa está, principalmente, no apontamento desses indícios e da falta de um olhar cuidadoso para os jovens pais. Recomendam-se novos

estudos que possam aprofundar os achados deste, bem como ampliar aspectos relativos a essa experiência que não puderam ser notados na metodologia utilizada.

Referências

- American Psychiatric Association. (2014). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-V*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Amiralian, M. L. T. M. (2013). O pai nos dias de hoje e as consequências para o desenvolvimento. *Revista Internacional de Psicanálise – Winnicott e-Prints*, 8(2), 1-13. Recuperado em <http://revistas.dww.com.br/index.php/We-Prints/article/view/38>.
- Baldin, N., & Munhoz, E. M. B. (2011). Snowball (bola de neve): uma técnica metodológica para pesquisa em educação ambiental comunitária. In *Anais do X Congresso Nacional de Educação* (pp. 329-341). Pontifícia Universidade do Paraná – PUC – PR. Recuperado em https://educere.bruc.com.br/CD2011/pdf/4398_2342.pdf.
- Barlow, D. H., & Durand, V. M. (2018). *Psicopatologia: uma abordagem integrada*. (2a ed.). São Paulo, SP: Cengage Learning.
- Barroso, L. P. S., Barroso, I. S., & Cardoso, A. L. B. (2020). Depressão pós-parto: principais causas e consequências para a saúde da puérpera de acordo com a literatura. *Revista Portuguesa Interdisciplinar*, 1(2), 58-78. Recuperado em <https://revistas.editoraenterprising.net/index.php/rpi/article/view/296>.
- Brasil. (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF: Presidência da República. Recuperado em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), 77-101. doi: 10.1191/1478088706qp063oa.
- Dalgalarondo, P. (2019). *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. (3a ed.). Porto Alegre, RS: Artmed.
- Frizzo, G. B., Schmid, B., Vargas, V., Piccinini, C. A. (2019). Coparentalidade no Contexto de Depressão Pós-Parto: Um Estudo Qualitativo. *Psico-USF*, 24(1), 85-96. doi:10.1590/1413-82712019240107.
- Gonçalves, A. M. C., Teixeira, M. T. B., Gama, J. R. A., Lopes, C. S., Silva, G. A., Gamarra, C. J., Duque, K. C. D., & Machado, M. L. S. M. (2018). Prevalência de depressão e fatores associados em mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 67(2), 101-109. doi:10.1590/0047-2085000000192.
- Instituto Brasileiro de Psicanálise Winnicottiana. (2018). *Donald Winnicott*. Recuperado em <https://ibpw.org.br/donald-winnicott/>.
- Julien, M. C. G. (2013). *Depressão pós-parto: Um olhar psicanalítico* (Dissertação de mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo). Recuperado em <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/15318>.
- Lóss, J. C. S., Boechat, P. J., & Cabral, A. J. (2019). Relação entre distúrbios do sono e depressão. In Lóss, J. C. S., Cabral, H. B., Teixeira, F. L. F., & Almeida, M. Z. T. (Orgs.). *Principais transtornos psíquicos na contemporaneidade* (pp. 25-34). (Vol. 1). Campos dos Goytacazes, RJ: Brasil Multicultural. Recuperado em http://brasilmulticultural.org/wp-content/uploads/2020/05/ebook-Principais-transtornos-psiquicos_V-1.pdf#page=113.
- Moraes, C. J. A., & Granato, T. M. M. (2016). Tornando-se pai: uma revisão integrativa da literatura sobre a transição para a paternidade. *Psicologia Em Estudo*, 21(4), 557-567. doi:10.4025/psicoestud.v21i4.29871.
- Rocha, Z. J. B. (2012). Violência contemporânea, novas formas de subjetivação e de sofrimento psíquico: desafios clínicos. *ALTER – Revista de Estudos Psicanalíticos*, 30(2), 55-66. Recuperado em http://www.spbsb.org.br/site/images/Novo_Alter/2012_2/05Zeferino.pdf.
- Rodrigues, J. M., & Peixoto Junior, C. A. (2017). Sobre a noção de saúde decorrente da Teoria do Amadurecimento Emocional de Donald Winnicott. *Analytica*, 6(11), 7-33. Recuperado em <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/analytica/article/view/2667>.
- Santos, L. P., & Serralha, C. A. (2015). Repercussões da depressão pós-parto no desenvolvimento infantil. *Barbarói*, 43, 5-26. Recuperado em <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/3748>.
- Severino, A. J. (2007). *Metodologia do trabalho científico*. São Paulo, SP: Cortez Editora.
- Silva, C. S., & Carneiro, M. (2014). Adaptação à parentalidade: o nascimento do primeiro filho. *Revista de Enfermagem Referência*, IV(3), 17-26. Recuperado em <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=388239973002>.
- Silva, H. C., & Donelli, T. M. S. (2016). Depressão e maternidade à luz da psicanálise: uma revisão sistemática da literatura. *Psicologia Clínica*, 28(1), 83-103. Recuperado em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652016000100005&lng=pt&tlng=pt.
- Silva, M. R., Teodózio, A. M., Pedrotti, B. G., & Frizzo, G. B. (2020). O Pai no Contexto da Depressão Pós-parto Materna – e seis anos depois, que lugar ocupa esse pai? *Revista Subjetividades*, 20(3), e10074. <http://doi.org/10.5020/23590777.rs.v20i3.e10074>.
- Trindade, J. C. S. & Fonseca-Silva, M. C. (2021). Memória da presença e desenvolvimento emocional em Winnicott. *Revista Natureza Humana*, 23(1), 55-82. Recuperado em <http://revistas.dww.com.br/index.php/NH/article/view/421>.
- Vieira, G. T., & Nascimento, A. R. A. (2014). Aspectos psicossociais da construção da identidade paterna. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, 16(1), 57-98. Recuperado em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872014000100005&lng=pt&tlng=pt.
- Winnicott, D. W. (1989). *Tudo começa em casa*. São Paulo, SP: Martins Fontes.
- Winnicott, D. W. (2020). *O bebê e suas mães*. São Paulo, SP: Ubu Editora.
- World Health Organization. (2019). *ICD-11 for mortality and morbidity statistics*. Genebra: WHO. <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>.