

Fantasia Paternas no Último Trimestre da Gravidez

ANABELA HENRIQUES ESTÊVÃO ()*

1. INTRODUÇÃO

O facto de que as mães passam mais tempo com os bebés do que os pais não é determinante do impacto da relação da mãe ou do pai com o seu filho. Na realidade o que está em causa não é a quantidade mas sim a qualidade dessa interacção.

Diversos estudos insistem em analisar apenas o envolvimento materno, remetendo para o pai um papel secundário tanto na importância das relações com o feto como nos sentimentos vivenciados. Porém os pais também vivem de uma forma intensa o estado de gravidez da mulher e o nascimento de um filho.

Durante a gravidez o pai assiste a um processo do qual é separado. Pelo que na ocasião do nascimento há uma parte dele que lhe é restituída tendo ele a possibilidade de mostrar um contra-vestimento libidinal contido: o que luta contra o desejo de tomar uma posição feminina e de ser mãe durante a gravidez. A saída do bebé do ventre materno constitui uma nova libertação e uma ocasião de investir essa energia no novo objecto disponível.

Verificamos pois, que os pais começam a desenvolver um vínculo com o filho não nos pri-

meiros dias de vida, mas, muitas vezes, no momento do parto ou ainda antes quando o fantasiavam, ainda no ventre materno. Período no qual sentem crescer em si um sentimento de preocupação e interesse pelo seu filho em gestação.

2. ASPECTOS PSICOLÓGICOS DA GRAVIDEZ

O aleitamento e a conseqüente necessidade de a mãe dispender grande parte do tempo com a criança criou o mito do maternalismo; de que só a mãe deve tratar do filho. As mulheres são encaradas como as guardiãs da nova geração e as principais prestadoras de cuidados. A responsabilidade da criação dos filhos cai geralmente sobre a mãe, sendo sustentada pela crença de que as mulheres serão mais indicadas psicologicamente para os cuidados com as crianças do que os homens.

Ter um filho costumava ser um problema só da mulher. Os homens preferiam não tomar parte, não se envolver no desenrolar completo da gestação quer física, quer emocionalmente. Nos pais expectantes os sentimentos de vinculação para com o feto eram considerados incompatíveis com a sua noção de masculinidade e, por isso, também geradores de apreensão e relutância no que se referia à demonstração dos afectos no seu comportamento diário.

(*) Psicóloga Clínica Estagiária na Maternidade Dr. Alfredo da Costa.

Toda esta posição masculina sobre a gravidez e o nascimento, que impunha ao homem a inexpressão dos seus sentimentos e a fuga de qualquer contacto físico com a gravidez da mulher com o intuito de sentir o feto, seria devida a todo um papel sexual estereotipado (O'Neil, 1982).

Ao homem estava interdita a expressão das emoções ou das fantasias relativas à sua própria paternidade e ele controlava esses seus comportamentos, vistos como efeminados, para que à sua volta não o desvalorizassem na sua qualidade de homem.

Presentemente observamos uma mudança significativa; o homem não só participa mais nas tarefas caseiras como também se envolve e partilha com a companheira as ansiedades, as fantasias e os conflitos que a decisão da vinda de um lho possam proporcionar.

No homem é, actualmente, observado um conflito de atitudes entre a expressão de sentimentos equivalentes aos da mulher durante a gravidez e o estereotipo sexual imposto culturalmente. Contudo, constatamos por outro lado, quando os estereótipos sexuais não influenciam o casal, uma verdadeira similaridade entre as experiências emocionais do homem e da mulher durante a gestação.

O homem moderno mostra-se decidido a partilhar o mais possível a experiência da gravidez e do nascimento. Ele observa o corpo da mulher em transformação e sente como agradável a realidade de tocar no ventre da sua companheira e sentir o feto «dar pontapés» contra a sua mão. Também ele faz parte deste período de transição que é a gravidez.

Nesse período surge no casal, até aí sem filhos, uma necessidade de reestruturação e reajustamento como sejam uma mudança de identidade e de papéis. A mulher primípara além de filha passa a ser mãe. Mas também no homem a transição para a paternidade faz parte do seu desenvolvimento emocional. Até aí o seu relacionamento com a companheira pode ter sido como o equivalente de pai ou filho. A partir desse momento ela passa a ser a mãe do seu filho.

Por outro lado observamos em muitos homens que esse momento activa sentimentos de rivalidade, não apenas relativamente à gravidez da sua própria mãe quando do nascimento de irmãos mais novos, como também ao que se refere à insegurança afectiva para com a mulher em que o

nascimento do filho o destituía da sua posição privilegiada, relegando-o para segundo plano.

3. O CONCEITO DE FANTASIA E A FANTASIA NA GRAVIDEZ

Segundo o *Vocabulário de Psicanálise* (Laplanche & Pontalis, 1970), fantasia é uma «encenação imaginária em que o indivíduo está presente e em que figura, de modo mais ou menos deformado pelos processos defensivos, a realização de um desejo e, em última análise, de um desejo inconsciente... Na fantasia não é um objecto que é representado, como visado pelo indivíduo, mas uma sequência de que o próprio indivíduo faz parte e na qual são possíveis as permutas de papéis».

Os bebés imaginários devem ter o seu lugar no equilíbrio interpessoal que se constitui na família. Após o seu nascimento, os bebés entram mais ou menos facilmente no sistema familiar. Porém anteriormente só a imaginação, a fantasia, permitia a antevisão do futuro.

As fantasias mais comuns até ao 6.º mês de gestação são as que se referem à criança, acerca do seu desenvolvimento intra-uterino e ao seu aspecto físico. No último trimestre a mulher grávida apercebe-se da proximidade do parto e é aí que centraliza toda a sua atenção. As suas fantasias são então referidas de forma mais objectiva pois, progressivamente, foram-se transformando por constatações que a mãe vai fazendo sobre o seu bebé, através dos elementos fornecidos por ecografia.

Este método permite aos pais o confronto das suas fantasias com uma imagem, apesar de difusa, do feto. Pode, por um lado, fornecer confiança sobre a sua integridade mas, por outro lado, pode trazer algumas dificuldades. Trata-se na realidade de uma técnica que permite aos pais confrontar o bebé imaginário que traziam em si com a realidade de uma imagem do seu bebé real, que pode ou não corresponder à sua idealização, provocando a partir desse momento como que um bloqueio ou um desvio na evolução fantasmática.

Com a proximidade do parto a ansiedade em ambos os progenitores tende a elevar-se e são salientadas fantasias de medos, temores variados, como sejam; medo da morte da mãe ou do feto,

medo do nascimento de uma criança com malformações físicas (apesar da ecografia) ou psicológicas, temor de que a mãe fique com o corpo permanentemente dilatado ou não tenha leite suficiente para o bebé.

4. AS FANTASIAS PATERNAS NA TRANSIÇÃO PARA A PATERNIDADE

O termo transição refere a mudança de um estado para o outro. A transição para a paternidade descreve aquele período de tempo durante o qual um homem sem filhos interioriza, pouco a pouco, a primeira gestação da mulher e o desenvolvimento fetal do seu primeiro filho. Este período não tem início ou fim distintos mas inclui vários meses de antecipação e preparação durante a gravidez, em especial o último trimestre, no qual o homem aprende, pratica e desenvolve alterações comportamentais iniciando o seu papel de pai.

Durante a gravidez a criança é sustentada pelo corpo da mãe, estando o pai privado desta realidade corporal. Porém, esse facto não impede o homem de projectar o seu imaginário sobre a criança elaborando uma representação do feto que é diferente da representação materna.

O relacionamento mais estreito com a grávida permite-lhe admitir e desenvolver de uma forma mais adequada as suas emoções contribuindo, por isso, para um fantasiar de situações relacionadas com a futura criança e com as suas próprias vivências de paternidade.

Segundo Rubin, Provenzano e Luria (1974), citados por Roopnarine e Miller (1985), o sexo da criança poderá provocar diferentes reacções nos pais e em consequência afectar diferencialmente a transição para a paternidade.

É registada a preferência por crianças do mesmo sexo, especialmente em pais «primíparos». Possivelmente estes acreditam que um bebé-rapaz será mais uma extensão de si próprios. Assim, eles poderão ser mais entusiastas relativamente ao nascimento de bebés-rapazes do que bebés-raparigas.

Em cada caso eles poderão envolver-se de forma diferente nas actividades com o feto e com a grávida, nomeadamente na prestação de carinho e atenção o que se reflectirá de algum modo na sua transição para a paternidade. Possuem uma

representação da criança feita a partir de si mesmos e dos movimentos fetais que conseguem sentir através do ventre materno.

A relação entre ambos os membros de um casal e a permissão da mulher para que o seu companheiro partilhe a transformação do seu corpo e o desenvolvimento da criança que está em si, permitirá ao homem um mais fácil e adequado envolvimento com a gravidez. Esse facto estimulará a formação de sentimentos de vinculação. É através destes e dos comportamentos de interacção com o feto que o homem irá elaborar as suas fantasias e desenvolver o seu próprio conceito de paternidade.

5. METODOLOGIA

Com este estudo pretendemos verificar se os homens que vão ser pais pela primeira vez verbalizam as suas fantasias relativas à criança por nascer, durante o terceiro trimestre de gravidez da mulher. Esta investigação segue um modelo exploratório em que cada resposta da principal técnica usada (T.A.T.) será submetida a uma análise de conteúdo, apesar de ter sido excluída a escolha aleatória dos sujeitos.

5.1. *Seleção da amostra*

Neste contexto a introdução do questionário prévio teve o intuito de facilitar o contacto, permitindo também um melhor conhecimento do indivíduo abordado. Esta investigação utiliza uma amostra de futuros pais cujo critério de selecção obedece às seguintes condições:

1 - Idades compreendidas entre os 25 e os 35 anos

Nota: Não quisemos trabalhar com idades inferiores ou superiores por as respectivas companheiras terem geralmente idades equivalentes ou inferiores constituindo por isso grupos de risco.

2 - Inexistência de filhos anteriores

Nota: De forma a controlar as experiências de envolvimento paterno anteriores.

3 - Residência na zona da grande Lisboa há pelo menos 10 anos

Nota: Pretendemos assim controlar a variável

das diferenças culturais entre as várias regiões do país.

4 - Em situação de co-habitação com a mulher

Nota: De forma a controlar o facto de todos os elementos da amostra tenham iguais possibilidades de envolvimento com a grávida.

5 - Gestação entre o 6.º e o 9.º mês

Nota: Porque se tornou necessário restringir o tempo de gravidez optou-se pelo último trimestre por estar mais próximo do nascimento da criança.

Foram ainda apenas seleccionados como elementos da amostra companheiros de mulheres cuja gravidez estava a decorrer normalmente.

No contacto com os primeiros elementos da amostra tornou-se necessária a introdução de uma nova técnica que permitisse controlar outras dimensões como:

- 6 - profissão
- 7 - instrução
- 8 - rendimento
- 9 - habitação
- 10 - zona de residência

de forma a delimitar o estatuto sócio-económico e cultural dos sujeitos.

O contacto com este grupo de indivíduos será realizado nas salas de espera das consultas externas de obstetrícia de diferentes instituições hospitalares como sejam:

Hospital de S. Francisco Xavier
Hospital de Sta. Maria
Clínica de S. Gabriel
Maternidade Dr. Alfredo da Costa

5.2. Definição das variáveis

Variável independente

O estado de gravidez da mulher. O facto de que, dentro de algumas semanas, o indivíduo será pai pela primeira vez.

Variável dependente

As fantasias elaboradas e verbalizadas pelo homem relativamente à criança que está por nascer.

Variáveis parasitas

- A personalidade do sujeito.

- O seu anterior relacionamento com a companheira.

5.3. Definição de hipótese

Os homens da classe média e média alta que vão ser pais pela primeira vez desenvolvem fantasias específicas de gravidez (e não só as futuras mães conforme já referido em literatura variada).

5.4. Instrumentos

A entrevista

Num primeiro momento é realizada uma pequena entrevista permitindo o estabelecimento da relação necessária à situação de teste. Ainda aqui é preenchido um questionário de âmbito geral como opção metodológica complementar à análise das respostas do Teste de Apercepção Temática e que facilita a selecção da amostra.

O índice de Graffard

Tornou-se necessário controlar também o nível sócio-económico e cultural da amostra através de uma Classificação Social Internacional estabelecida pelo Prof. Graffard (Bruxelas).

Este método baseia-se no estudo, não apenas de uma característica social da família, mas de um conjunto de cinco critérios:

1. Profissão
2. Nível de instrução
3. Fontes de rendimento familiar
4. Tipo de habitação
5. Local de residência

O Teste de Apercepção Temática (T.A.T.)

Sendo o objectivo deste trabalho o estudo das fantasias paternas durante a gravidez, dois problemas metodológicos surgiram desde início: a escolha de uma técnica adequada para a identificação dessas fantasias e a sua confrontação com o discurso socializado dos futuros pais como forma de comparação entre o que sentem e o que exprimem.

Das diversas metodologias possíveis foi escolhido o Teste projectivo de Apercepção Temática de Murray (1935) cuja interpretação se situa na confluência de duas correntes psicológicas; aquelas que têm a sua origem na teoria psicanalítica e a metodologia projectiva.

QUADRO 1

	\bar{X}	S	Frequência
Idade	29,87	2,64	-
Co-habitação	3,20	2,16	-
Primeira gestação	-	-	86,66%
Tempo de gestação	7,88	1,06	-
Planeamento de gravidez	-	-	86,66%
Relacionamento conjugal	-	-	50,00% bom 26,66% óptimo 23,33% regular

5.5. Apresentação dos Resultados

As características dos 30 elementos da amostra podem ser observadas no Quadro 1.

O questionário permitiu-nos constatar o que se apresenta no Quadro 2.

O Índice de Graffard permitiu-nos seleccionar apenas as categorias sociais média e média alta segundo as frequências apresentadas no Quadro 3.

Teste de Apercepção Temática

A situação de T.A.T. aparece num espaço e tempo curtos, orientados pelo observador. A elaboração ou não de uma resposta, considerando a exigência dos desejos do indivíduo, dá conta da forma como ele percebe e investe na realidade externa ainda que de acordo com a sua dinâmica própria.

É considerando todos estes «movimentos» que será feita a análise diferencial (admitindo no funcionamento psíquico do homem a existência de estruturas parciais dentro de uma mesma organização mental), no seu desenvolvimento temporal, da dinâmica entre os diversos investimentos e contra-investimentos das diferentes representações fantasmáticas.

Neste trabalho, dos 30 sujeitos da amostra a prova T.A.T. foi passada de forma completa apenas a cinco elementos com o intuito de verificar quais as pranchas em que os indivíduos projectavam uma problemática relativa à criança por nascer.

Constatamos assim que apenas em 3 gravuras se salientavam as vivências paternas e seleccio-

namos então as gravuras 6BM, 7BM e 8BM para aplicar aos restantes indivíduos. Foi posteriormente realizado um tratamento das respostas, não de acordo com a teoria interpretativa subjacente ao mesmo teste mas sim a uma análise de conteúdo (Quadro 4).

Análise das fantasias

Após a recolha das respostas dos 30 elementos contactados, a análise de conteúdo das diversas histórias narradas revelou a existência possível de 13 tipos de fantasias. De salientar a formulação de mais que uma fantasia em grande parte das respostas.

A cada fantasia projectada corresponde um discurso que, em termos estruturais, se poderá definir da seguinte forma:

Problemática do nascimento – narrativa em que ao personagem principal são atribuídas conjecturas ou comportamentos devidos ao nascimento. Não são aqui incluídas evocações relativas a práticas hospitalares como parto ou cesariana.

Intervenção cirúrgica – narrativa expressa, independentemente da presença ou ausência de meio hospitalar, sob a forma de «operação», «parto» ou «cesariana».

Aconselhamento – trata-se de uma narrativa em que é manifestada uma atitude de aconselhamento.

Perturbação vivencial – narrativa cujo tema se relaciona com uma atitude de conflito entre os personagens.

Insegurança educativa – narrativa na qual o

QUADRO 2

	FREQUÊNCIA
Sentimentos do futuro pai	100% satisfação
Inclusão do bebé nos planos de vida	100% antes ou durante a gravidez
Alteração que o bebé irá provocar	100% intermédio ou para melhor
Sentiu o bebé como outra pessoa	63,33% antes de ele se mexer 30,00% quando ele se mexeu 6,66% nunca sentiu
Acha-se importante para o bebé	70,00% sim 23,33% intermédio 6,66% não
Confiança para a função paternal	70%00 sim 30,00% não
Gravidez intencional	80,00 sim 20,00 sim
A mulher desejava o bebé	90,00 sim 10,00 não
O homem desejava o bebé	80%00 sim 20%00 não
Preferência de sexo pelo homem	46,66% indiferente 36,66% rapaz 16,66% rapariga
Preferência de sexo pela mulher	40%00 indiferente 46,66% rapariga 13,33% rapaz
Nascimento de um bebé de sexo oposto	100%00 satisfação
Experiência com outros bebés	6,66% muita 60,00% pouca 33,33% nenhuma

personagem principal revela de alguma forma dúvidas ou questões relacionadas com a educação.

Conjecturas de futuro – narrativa na qual é expresso qualquer tema de futuro relativo à criança.

Rejeição da paternidade – trata-se de uma

narrativa em que o conteúdo tem implícita uma crítica ou rejeição familiar, devidos ao estado de gravidez ou parto.

Malformações congénitas – narrativa em que são atribuídas anormalidades físicas à criança ou são expressas dúvidas ou expectativas a esse respeito.

QUADRO 3

CLASSIFICAÇÃO SOCIAL	FREQUÊNCIA	PERCENTAGEM	DEFINIÇÃO
II	18	60,00%	média alta
III	12	40,00%	média

QUADRO 4

FANTASIAS PROJECTADAS	FREQUÊNCIA	PERCENTAGEM
Perturbação vivencial	9	7,63
Conjecturas de futuro	7	5,93
Problemática da concepção	1	0,85
Problemática do nascimento	36	30,51
Malformações congénitas	5	4,24
Morte neo-natal	2	1,69
Rejeição da paternidade	5	4,24
Aconselhamento	17	14,41
Confidencialidade	2	1,69
Desejo de rapaz	2	1,69
Desejo de rapariga	1	0,85
Insegurança educativa	8	6,78
Intervenção cirúrgica	23	19,49
	118	

Morte neo-natal – narrativa na qual é referida a ideia do nascimento de uma criança que não sobreviveu ao parto.

Confidencialidade – narrativa em que o tema central exprime uma partilha de informação entre os personagens.

Desejo de rapaz – narrativa na qual é expresso o desejo do nascimento de um bebé-rapaz.

Desejo de rapariga – narrativa na qual é expresso o desejo do nascimento de um bebé-rapariga.

Problemática da concepção – trata-se de uma narrativa na qual ao personagem principal da história são atribuídas conjecturas relacionadas com a sua própria concepção.

6. ANÁLISE CONCLUSIVA

Os homens da classe média e média alta que

vão ser pais pela primeira vez desenvolvem fantasias específicas de gravidez (e não só as futuras mães conforme já referido em literatura variada).

Do estudo dos resultados obtidos ressalta o facto de cinco sujeitos referirem sentimentos de satisfação relativamente à sua situação de futuros pais e o contraste desta resposta com as fantasias projectadas de «rejeição de maternidade».

Esta oposição leva-nos a admitir a natureza subconsciente das referidas fantasias.

Tendo nós realizado o nosso estudo em instituições hospitalares e sendo a nossa amostra constituída exclusivamente por indivíduos que acompanharam as mulheres grávidas às consultas de obstetria, não pudemos deixar de considerar a influência que esse factor tenha tido nos sujeitos.

Observamos que actualmente os homens acompanham mais as suas companheiras a esse

tipo de consultas, envolvendo-se, por isso, de uma forma mais directa com a gravidez e com o seu filho por nascer. Parece-nos então possível que esse facto venha a desenvolver no homem fantasias específicas de gravidez.

BIBLIOGRAFIA

- Aberastury, A., & Salas, E. (1985). *A paternidade. Um enfoque psicanalítico*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Caplan, G. (1960). Psychological aspects of pregnancy. In *The Psychological basis of medical practice*. Harper e Row, New York
- Clerget, J. (1980). *Ser pai hoje*. Lisboa: Moraes Editores.
- Colman, A. (1969). Psychological state during first pregnancy. *American Journal of Orthopsychiatry*, 39(4).
- Condon, J. (1985). The parental-foetal relationship a comparison of male and female expectant parents. *Journal of psychosomatic Obstetrics and Gynaecology*, 4, 271-284.
- Deutsh, H. (1944). *Psychology of women*. New York: Grunne Stratton.
- Dias, C. (1988). A genealogia do amor. Vinculação ou ilusão vinculativa. In *Para uma psicanálise da relação* (pp. 143-155). Porto: Ed. Afrontamento.
- Feldman, S., & Nash, S. (1984). The transition from expectancy to parenthood: impact of the firstborn child on men and womem. *Sex Roles*, V(1).
- Gerzi, S., & Berman, E. (1981). Emotional reactions of expectant fathers to their wives' first pregnancy. *British Journal of Medical Psychology*, 54(3).
- Gillman, R. (1968). The dreams of pregnant womem and maternal adaptation. *American Journal of Orthopsychiatry*, 38.
- Greenberg, M., & Morris, N. (1974). Engrossment: the newborn's impact upon the father. *American Journal of Orthopsychiatry*, 44, 520-531.
- Harlow, F., & Harlow, M. (1958). The nature of love. *American Psychology*, 13, 673-685.
- Klaus, M., Kennel, J., Plumb, N., & Zuelklke, S. (1970). Human maternal behavior at first contact with her young. *Pediatrics*, 46.
- Klaus, M., & Kennel, J. (1978). *Maternal-infant bonding*. St. Loius: MosbyCo.
- Maldonado, M. (1985). *Psicologia da gravidez*. Petrópolis: Editora Vozes.
- May, K. (1982). Three phases of father involvement in pregnancy. *Nursing Research*, 31(6), 337-342.
- May, K., & Perrin, S. (1985). Prelude: pregnancy and birth. In *Dimensions of fatherhood*. USA: Sage Publications.
- O'Neill, J. (1982). Gender role conflict and strain in men's lives. In *Men in transition - Theory and therapy*. New York: Plenum Press.

- Parke, R., Power, T., Tinsley, B., & Hymel, S. (1981). The role of the father in the family system. In *Parent infant relationship*. New York: Grunne Stratton.
- Parke, R. (1982). *Ser pai*. Lisboa: Publicações D. Quixote.
- Roopnarine, J., & Miller, B. (1985). Transitions to fatherhood. In *Dimensions of fatherhood*. USA: Sage Publications.
- Soifer, R. (1980). *Psicologia da gravidez, parto e puerpério*. Porto Alegre: Ed. Artes Médicas.
- Strickland, O. (1986). The occurrence of symptoms in expectant fathers. *Nursing Research*, 36(3), 184-189.
- Weaver, R., & Cranley, M. (1983). An exploration of paternal-fetal attachment behavior. *Nursing Research*, 32(2), 68-72.

RESUMO

Observamos que o tratamento exclusivo da relação mãe-criança não passa de um isolamento artificial. O pai, para além da preocupação e ansiedade reflecte também manifestações de ambivalência afectiva e culpabilidade. Por outro lado a realidade da gravidez reforça no homem a sua auto-estima, através de sentimentos de masculinidade e acréscimo de responsabilidade, assim como sentimentos de ternura e projecção relativos à companheira e ao seu filho por nascer.

Actualmente, constactamos que os homens acompanham mais de perto todo o processo da gestação, facto esse que lhes permite desenvolver também fantasias específicas de gravidez. Na realidade o homem também se preocupa afectivamente com o feto, fantasiando acerca da problemática do nascimento e do futuro da sua criança.

ABSTRACT

We observe that exclusive treatment of relation mother-child is not more than an artificial isolation. The father, besides preoccupation and anxiety, reflects manifestations of affective ambivalency and guilty too. On the other hand, reality of pregnancy reinforces his self-estimation through masculinity feelings and enlargement of responsibility, so as tenderness and projection relative to his wife and his child to be born.

Actually, we constact men seing nearer all pregnancy process. That fact permise to grow up in him specifics fantasies of pregnancy too. In reality men, besides affective preoccupations with fortus, he also shares about birth problematic and the futur of his child.