

parent.

Manual PARENT

Paternidades envolvidas
e cuidadoras:
da Teoria à Prática

TOOLKIT

Manual PARENT

Paternidades envolvidas
e cuidadoras:
da Teoria à Prática

Este toolkit é parte integrante do Manual PARENT, resultante do projeto homónimo que foi executado, em Portugal, pelo Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra (CES) e pela Escola Superior de Enfermagem, em parceria com a Direção Geral de Saúde e com o apoio do Promundo Portugal. O projeto teve uma dimensão internacional e foi realizado, simultaneamente, em Portugal, Áustria, Itália e Lituânia, contando com instituições locais parceiras em cada contexto.

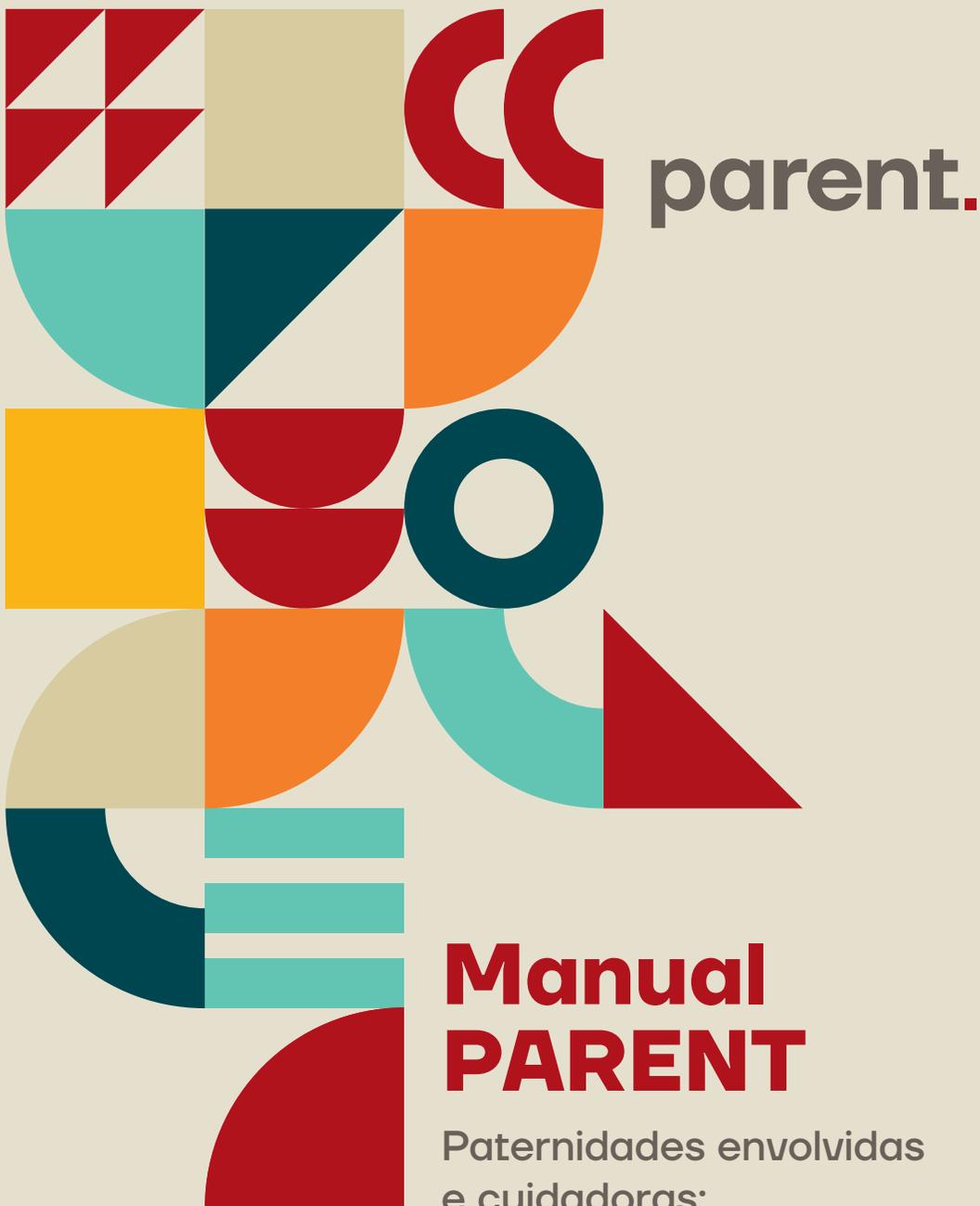
Os textos que se seguem são inspirados no *Programa P - Manual para o Exercício da Paternidade e do Cuidado*¹, publicado pela Campanha MenCare e pelo Promundo-Brasil em 2014, e no *Manual EQUI-X² para a Promoção de Igualdade de Género e de Masculinidades Não Violentas*, desenvolvido pelo CES, com apoio do Promundo Portugal. Este manual tem como principais destinatários profissionais de saúde, pretendendo ser uma referência sobre o tema do envolvimento e da inclusão dos homens no exercício da paternidade e do cuidado, enfatizando os benefícios que deles decorrem para a saúde materna, infantil e familiar, além de incentivar o autocuidado masculino.

Sendo uma ferramenta facilmente adaptável a outros contextos, o presente toolkit privilegiou especificidades do contexto português e exemplos nacionais de melhores práticas no sentido da valorização da saúde. Entre outros exemplos, destacam-se o V Plano Nacional de Prevenção e Combate à Violência Doméstica e de Género (2014-2017), o V Plano Nacional para a Igualdade, Género, Cidadania e Não Discriminação (2014-2017), os documentos “Saúde Juvenil no Masculino” (2003) e “Violência Interpessoal” (2016), a Estratégia Nacional para a Igualdade e a Não Discriminação - Portugal + Igual (2018-2030), assim como a Iniciativa Mobilizadora da Paternidade Envolvida e Cuidadora – IMPEC (2020), da autoria da Direção-Geral da Saúde, parceira oficial do projeto PARENT. Inclui-se também uma revisão da legislação e de dados nacionais a respeito do exercício da paternidade e do cuidado em Portugal, disponibilizados pela Comissão Para a Igualdade no Trabalho e no Emprego (CITE) e de dados internacionais de exemplos de boas práticas ao nível global, nomeadamente dos Relatórios da Situação da Paternidade no Mundo (2015, 2017, 2019 e 2021) e do Relatório Europeu sobre a Situação da Paternidade (2021).

Para mais informações, visite o website do Projeto PARENT <https://parent.ces.uc.pt/>

1 Disponível em: <https://promundoglobal.org/wp-content/uploads/2013/01/Programa-P-manual-para-o-exercicio-da-paternidade-e-do-cuidado-2015.pdf>

2 Disponível em: http://equixproject.eu/wp-content/uploads/2020/01/Portugal_guide.pdf



parent.

Manual PARENT

Paternidades envolvidas
e cuidadoras:
da Teoria à Prática

TOOLKIT

ORGANIZAÇÃO

Milena do Carmo

Tatiana Moura

EQUIPAS DO PROJETO

EQUIPA CES

Tatiana Moura (Coordenadora)

Bruno Sena Martins

Daniela Martins

Linda Miriam Cerdeira

Milena do Carmo

Sofia José Santos

Tiago Rolino

EQUIPA MONITORIZAÇÃO & AVALIAÇÃO

Caroline Ignácio

João Vítor Dutra

EQUIPA COMUNICAÇÃO & CAMPANHAS

Bia Carneiro

Carlos Barradas

Daniel Sansão

Sattva Orasi

EQUIPA ESENFEC

Armando Manuel Marques Silva

Cristina Maria Figueira Veríssimo

Isabel Maria Pinheiro Borges Moreira

Luísa Teixeira Rocha Filipe

Maria da Conceição Gonçalves Marques

Alegre de Sá

Maria Isabel Domingues Fernandes

Maria Neto da Cruz Leitão

PROJETO GRÁFICO

Daniel Sansão (Contágio Criação)

REVISÃO DE TEXTO

Bruno Fontes

DO CARMO, Milena *et al.*

Manual Parent: Paternidades envolvidas e cuidadoras: da Teoria à Prática

Editor: Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra

ISBN: 978-989-8847-35-5

ISBN Digital:

AGRADECIMENTOS

À Direção-Geral da Saúde, em especial à equipa IMPEC: Dr. Vasco Prazeres, Teresa Moutinho, João Belo e Cláudia Cardoso.

À Rosa Monteiro e à Joana Portugal, da Secretaria de Estado para a Cidadania e a Igualdade (SECI), à Sandra Ribeiro, da Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género (CIG) e à Carla Tavares, Presidente da Comissão para a Igualdade no Trabalho e no Emprego (CITE).

A todas as pessoas que participaram nas entrevistas, focus groups e nos workshops para profissionais de saúde, educação e de preparação para o parto e para a parentalidade.

Às autoras e autores das versões anteriores do Manual, sem as quais o desenvolvimento deste material não seria possível: Sofia José Santos e Alexandre de Sousa Carvalho.

Às enfermeiras Amélia Cunha, Sara Paz, Susana Ferreira e Natália Machado, responsáveis pelos programas de preparação para o parto e parentalidade que divulgaram e organizaram os grupos de homens / pais para as sessões reflexivas em torno da paternidade.

FINANCIADO POR

Comissão Europeia através do Programa de Direitos, Igualdade e Cidadania da União Europeia (2018-2021) - Grant Agreement 810458

COORDENAÇÃO

CES/UC: O Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra é uma instituição científica dedicada à investigação e à formação avançada nas ciências sociais e nas humanidades, através de uma abordagem inter e transdisciplinar. Desde a sua fundação, em 1978, o CES tem vindo a realizar investigação-ação de forma participativa e horizontal com vista a contribuir para uma sociedade inclusiva, inovadora e reflexiva, promovendo abordagens críticas face a alguns dos desafios mais prementes das sociedades contemporâneas.

www.ces.uc.pt

ESEnFC: A Escola Superior de Enfermagem é uma instituição pública de referência nacional e internacional, pela sua qualidade e inovação, com intervenção reconhecida no sistema de saúde e na sociedade. Tem intensificado o seu papel social, na formação de colaboradoras e colaboradores em matéria de igualdade de género, otimizando o seu potencial humano. A ESEnFC pretende ajudar a dar resposta aos desafios da sociedade, através da prestação de serviços, com intervenções e atividades inovadoras.

www.esenfc.pt

COLABORAÇÃO

Promundo-Portugal e Promundo US: Atuam como um consórcio global com organizações membros nos Estados Unidos, República Democrática do Congo, Portugal e Chile. São líderes globais no avanço da igualdade de género e prevenção da violência, envolvendo homens e meninos em parceria com mulheres, meninas e indivíduos de todas as identidades de género. Desde a sua fundação em 1997, o Promundo tem trabalhado em colaboração com parceiros para promover a igualdade de género e prevenir a violência em mais de 55 países por todo o mundo através de pesquisas e de avaliações de alto impacto, esforços de advocacy direcionados e implementação de programas educacionais e comunitários baseados em evidências



Índice

13 **Introdução**

17 **CAPÍTULO 1.**

AS PATERNIDADES NO SISTEMA DE SAÚDE:

Um guia para profissionais de saúde visando a promoção de um maior envolvimento dos homens no exercício da paternidade e do cuidado

18 Introdução

20 Recomendações para profissionais de saúde que trabalham no atendimento pré-natal

31 Recomendações para profissionais de saúde que trabalham no período pré-parto, parto, pós-parto e puerpério

40 Recomendações para profissionais de saúde que realizam consultas com crianças entre 0 e 4 anos



49 **CAPÍTULO 2.**
PATERNIDADE E CUIDADO:
os grupos reflexivos

- 50 Recomendações metodológicas
- 56 Orientações para a equipa facilitadora
- 65 **Oficina 1.** O Legado do Cuidado
- 69 **Oficina 2.** Lotaria da Vida
- 73 **Oficina 3.** Testemunho de Pai, Testemunho de Mãe
- 78 **Oficina 4.** Homem Cuida de Menina, Homem cuida de Menino
- 80 **Oficina 5.** Diário de Campo: Trabalhando em Equipa
- 83 **Oficina 6.** Diversidades: O que são?
- 87 **Oficina 7.** Convivência sem Violência
- 93 **Material extra.** Tipologia da Violência
- 99 **Material extra.** Educação sem Violência
- 102 **Oficina Extra.** O que você faria se...

109 **CAPÍTULO 3.**
CRIAÇÃO DE CAMPANHAS &
MOBILIZAÇÃO COMUNITÁRIA

- 110 Introdução
- 113 **Oficina 8.** Potenciais Parceiras para a mobilização comunitária
- 117 **Oficina 9.** Criação da Campanha Comunitária: passo a passo
- 127 **Oficina 10.** Plano de Ação Comunitária
- 130 Atividades Quebra-Gelo

133 **Glossário**

143 **Referências Bibliográficas**



Introdução

Inicialmente pensado para ser um projeto realizado em quatro países de uma forma presencial, através da articulação com instituições de saúde, educação, assistência social e ativismo, foi necessária uma adaptação das ações adequada à situação pandémica mundial. As adaptações efetuadas permitiram que a maior parte dos grupos fosse realizada recorrendo a plataformas online, o que possibilitou a participação de pessoas de diferentes áreas geográficas e ampliou o enquadramento para diferentes contextos. Isso tornou possível a promoção de troca de experiências e de aprendizagens multilaterais sobre boas práticas devido à adaptação ao meio virtual.

As oficinas realizadas com profissionais de saúde, que tiveram a sua primeira edição ainda em 2019 de forma presencial, foram também adaptadas para ocorrerem através de plataformas digitais, permitindo, desse modo, aprofundar as discussões ao longo de 20 horas síncronas e 10 horas assíncronas. Entre 2019 e 2021 foram realizadas cerca de 100 horas de formação com mais de 100 profissionais de todas as regiões do país. Concomitantemente, ocorreram grupos de sensibilização de pais e casais durante o período pré-natal e na preparação para o parto e para a parentalidade, também na modalidade virtual, com conteúdos adaptados às suas peculiaridades. Durante o projeto participaram mais de 30 pais nas ações oferecidas pela equipa PARENT, de maneira presencial (2019) ou remota (2020-2021).

Como parte dos resultados do Projeto PARENT, foi elaborado este Kit de Ferramentas, dividido em 3 partes dedicadas ao reconhecimento da importância

do trabalho de profissionais de saúde na inclusão e no envolvimento dos homens na paternidade e no cuidado. A Parte 1 refere-se especialmente a profissionais de saúde e traz alguns pontos importantes a ter em conta nesta jornada de compreensão global sobre o cuidado parental.

Todas as oficinas realizadas durante a *Capacitação de profissionais e estudantes da área de saúde para a promoção da paternidade envolvida e cuidadora* estão disponíveis na Parte 2 e na Parte 3 do presente Manual. Divididas entre as temáticas da evolução do conceito de paternidade, ganhos em saúde para homens, mulheres e crianças, processos de socialização de género desde a infância, construção de masculinidades equitativas, prevenção das violências e reconhecimento das diversidades, a capacitação contou ainda com momentos de reflexão sobre o papel dos serviços de saúde na promoção da paternidade envolvida e cuidadora, através do reconhecimento de boas práticas, criação de planos de ação local e de campanha comunitária sobre o tema da paternidade.

Além disso, foi criada uma releitura da Campanha Eu Sou Pai, inicialmente proposta em 2015 pelo Promundo-Portugal e pelo Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra. Nesse processo foi disponibilizada uma série de materiais gráficos nas redes sociais, em formatos diversos como vídeos e imagens, tendo atingido abrangência nacional e especial destaque nos dias do Pai e da Mãe, em 2021.

Assim, este kit de ferramentas pretende demonstrar como o processo ocorreu de uma maneira prática e facilmente replicável, a partir das contribuições específicas para a área da saúde e de um detalhamento da estruturação das oficinas, promovendo a facilitação e a adaptação para diferentes contextos. Desejando que seja uma experiência leve, fluida, interativa e extremamente envolvente, convidamos todas as pessoas a darem a sua contribuição para um mundo mais justo, igualitário e baseado no afeto, no envolvimento e no cuidado para as atuais e futuras gerações.

Embora a linguagem utilizada tenha como objetivo a inclusão dos homens no exercício da paternidade e do cuidado – objetivo inicial deste Manual – é fundamental ter atenção a diferentes situações encontradas nos serviços de saúde durante o período pré-natal, parto e pós-parto: a mãe ou o pai da criança podem ter diferentes orientações sexuais e identidades de género não normativas, não estarem ou nunca terem estado em relacionamento íntimo, terem diferentes configurações familiares, etc. Por esse motivo sugerimos a utilização do termo *figura paterna, companheiro ou companheira*, substituindo o termo *pai*, conforme a situação apresentada na sua prática quotidiana.





CAPÍTULO 1

As paternidades no sistema de saúde

Um guia para profissionais de saúde visando a promoção de um maior envolvimento dos homens no exercício da paternidade e do cuidado

Introdução³

Nos anos oitenta do século passado começaram a surgir pesquisas científicas relativamente à figura paterna, nomeadamente focando a sua importância na educação dos filhos. A relação entre pai e filha ou filho, até aqui negligenciada, começou, a partir desta altura, a assumir uma importância no estudo do desenvolvimento da criança (Silverstein & Auerbach, 1999, citado em Nogueira & Ferreira, 2012). O setor da saúde é uma área-chave para a promoção de uma paternidade mais envolvida e corresponsável. Diariamente, profissionais de saúde interagem com as famílias, muitas vezes com mães e pais, nas consultas de saúde durante a gravidez, no momento do parto ou nascimento e nas consultas de crianças entre os 0 e os 4 anos.

Tradicionalmente, verifica-se a tendência de interagir mais com a mãe, especialmente em processos de saúde reprodutiva e sexual, onde os homens pouco participam ou nem são chamados a participar. Atualmente, a presença dos pais nos serviços de saúde tem aumentado gradualmente, em especial no momento do nascimento. Em Portugal, notou-se um aumento na adesão dos pais trabalhadores na partilha de licença parental, que passou de 0,5% em 2005 para 34,1% em 2016⁴. Os pais mais envolvidos são geralmente os mais jovens, com um nível de educação mais elevado e um trabalho flexível, no qual podem solicitar autorização para sair, ou que se encontrem desempregados. Deste modo, o setor de saúde também está a começar a interagir com os pais ou parceiros, percebendo neles um importante elemento de cuidado e apoio durante todas as etapas da gestação, pré-parto, parto, pós-parto e desenvolvimento da criança.

Um estudo desenvolvido em Portugal (Oliveira, 2004) refere que após o parto todos os pais têm intenção de cuidar da criança e a maioria refere esperar prestar todo o tipo de cuidados. Os pais identificam as necessidades infantis e o contacto físico como as dificuldades mais comuns. Estas são atribuídas à falta de

3 Adaptado de *Programa P - Manual para o exercício da paternidade e do cuidado* (2015).

4 Disponível em <http://cite.gov.pt/pt/acite/protecparent006.html>

preparação e de prática, contudo os homens minimizam o apoio de profissionais de saúde como uma estratégia a utilizar. Passados dois meses os pais sentem prazer em cuidar da criança, mas apontam dificuldades de conciliação com a atividade profissional e uma atitude demasiado protetora da mãe. O mesmo estudo conclui que o envolvimento de pais e mães nos cuidados da criança pode contribuir para mudar a conceção tradicional do cuidar, salvaguardando a ética da justiça nas relações familiares. Para isso é crucial implementar novas práticas profissionais nas instituições de saúde, promovendo maior igualdade de acesso à formação e à capacitação de pais e mães e perspetivando um maior equilíbrio entre a esfera pública e privada, tanto para homens como para mulheres.

Outro estudo efetuado num hospital português entre novembro de 2010 e janeiro de 2011 (Nogueira & Ferreira, 2012), enquadrado na premissa de que a ligação emocional entre pai e criança é determinante na transição para a paternidade e no desenvolvimento infantil, comprovou que o acompanhamento da grávida nas consultas de vigilância da gravidez, bem como nos preparativos para o nascimento, na leitura de informação sobre o feto em desenvolvimento, no envolvimento na gravidez e no corte do cordão umbilical influenciam positivamente a ligação emocional do pai com a sua prole. Estes resultados apontam para uma melhoria na ligação afetiva entre o pai e a filha ou filho, e se os profissionais de saúde estiverem cientes desta realidade e verdadeiramente motivados para tal, poderão contribuir para promover o envolvimento do pai na gravidez e no parto.

Além disso, profissionais de saúde sensíveis em relação à equidade de género costumam dirigir-se mais ao pai. Entre as principais razões para a não participação masculina nos serviços de saúde estão os compromissos profissionais e o facto de os horários de atendimento serem em horário laboral. Por estas razões, o setor da saúde pode incrementar mudanças que visem maior presença dos pais no cuidado de suas filhas e filhos e de corresponsabilidade com a mãe. Profissionais de saúde, de forma colaborativa e estruturada, podem identificar, em cada instituição de saúde, procedimentos concretos que, na vivência diária das várias atividades institucionais, permitam desencadear e sedimentar tais mudanças⁵.

5 É disso exemplo o trabalho já produzido no decurso do Projeto-Piloto da Iniciativa Mobilizadora da Paternidade Envolvida e Cuidadora-IMPEC, a decorrer no ACES Lisboa Ocidental e Oeiras, mediante protocolo celebrado entre a Direção-Geral da Saúde e a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo. Para mais informações, acessar <https://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-2013/sr-iniciativa-mobilizadora-pdf.aspx> e <https://www.dgs.pt/ficheiros-de-upload-2013/sr-iniciativa-mobilizadora-piloto-pdf.aspx>

Para tal são necessárias:

- Orientações e protocolos mais claros sobre como trabalhar com as famílias e os homens que sejam pais;
- Campanhas e materiais educativos;
- Promoção da paternidade com as mães e com os pais nos serviços de saúde;
- Fornecimento de indicações adequadas pró-paternidade para cada caso: quando a mãe não conta com o pai; nos casos em que os pais estão separados; nos casos em que os pais e as mães adolescentes necessitam de um apoio especial para participar no cuidado e não abandonar os estudos; nos casos de casais que passam por situações de conflitos graves ou inclusivamente quando se identifica violência doméstica ou violência de género, das quais as mulheres e as crianças são as mais atingidas; nos casos de relacionamentos homoafetivos e diferentes configurações familiares.

Assim, este manual apresenta algumas recomendações para profissionais de saúde sobre as diferentes formas de promover a paternidade e o cuidado paterno desde o período pré-natal, do parto, pós-parto e das consultas das crianças nos primeiros 4 anos, e inclui um guia de autoavaliação para as equipas de saúde sobre como trabalham atualmente com a paternidade.

1. Recomendações para profissionais de saúde que trabalham na assistência pré-natal

As consultas no período pré-natal

A assistência de saúde durante a gravidez visa proteger a saúde da criança que ainda não nasceu, bem como a saúde da sua mãe e da restante família. Os discursos e práticas dos sistemas de saúde ao longo de décadas têm-se centrado em mulheres grávidas, sendo que os programas têm sido tradicionalmente chamados de “saúde materno-infantil”, referindo-se ao binómio *mãe-filho/a*. A partir desta perspetiva e prática, os pais têm sido invisibilizados, excluídos da participação nestes processos ou colocados numa posição periférica.

Estudos recentes demonstram que a ligação entre a criança e o pai constrói-se antes do nascimento, sendo cada vez maior a ênfase no exercício de um papel ativo do pai no período pré-natal. Envolver o pai desde o início da gravidez não é apenas de grande importância para a criação do vínculo dos pais com filhas e filhos, mas também uma contribuição para a saúde física e psicológica da mãe, para o bem-estar da criança que vai nascer e para o crescimento pessoal dos homens.

O momento de interação entre o sistema de saúde e as famílias durante a gravidez constitui uma porta aberta para a inclusão dos homens, para fazê-los sentirem-se protagonistas, gerar responsabilidade conjunta por quem vai nascer, apoiar a mãe e construir uma ligação entre o homem e a criança, apropriando-se do seu papel paterno. Além disso, este momento pode ser propício para um maior cuidado dos homens com a sua saúde, através da realização de um *pré-natal masculino*, ação que visa incluí-los no sistema de saúde, atuando na prevenção de doenças, na promoção da paternidade e num maior envolvimento nas tarefas de cuidado.

A partir das experiências dos serviços de saúde, estas evidências vêm sendo incorporadas e transformadas em diretrizes e políticas. Uma das modificações no discurso foi incluir a tríade *mãe-pai-filha ou mãe-pai-filho*, para que progressivamente as instituições e os serviços de saúde revelem, facilitem e incentivem a participação ativa dos pais durante a gravidez.

Ainda que seja visível a vontade de abertura à mudança no que diz respeito à participação paterna durante a gravidez, tanto da parte dos homens como das instituições de saúde, há conceitos e práticas tradicionais que continuam a abordar a gravidez como um processo que apenas diz respeito à mãe e ao bebé, sem considerar o papel do pai.

Como exemplos de obstáculos à participação do pai, reforçamos o impedimento da sua presença nas consultas pré-natais. Mesmo quando presentes na sala de espera, nem todas as unidades de saúde possuem uma cadeira na sala de consultas para que o pai possa sentar-se; não há registos sobre a assistência dos pais às consultas de vigilância no período pré-natal, nem estão definidas metas para a sua incorporação (IMAGES, 2012). A existência de horários pouco flexíveis para as consultas também afasta os homens das unidades de saúde.

Neste sentido, dada a experiência acumulada pelos serviços de saúde que já

iniciaram as mudanças a este respeito, evidencia-se que a participação dos pais neste processo requer uma estratégia sustentável ao longo do tempo, bem como ações concretas e medidas específicas.

A incorporação do pai durante o período pré-natal tem como objetivo:

- Prepará-lo para a chegada da criança e envolvê-lo desde o início do projeto no desafio da paternidade;
- Promover precocemente o vínculo entre o pai e a criança que vai nascer, facilitando assim um posterior papel ativo, carinhoso e comunicativo;
- Promover a aprendizagem de competências para tarefas domésticas, de cuidado e de educação;
- Envolver os pais na compreensão das diferentes fases da gravidez;
- Incentivá-los a cuidar da sua saúde mental e física, assumindo um estilo de vida saudável, reduzindo os seus comportamentos de risco e gerando um melhor contexto para o desenvolvimento infantil;
- Promover fatores de proteção e redução dos comportamentos de risco que possam afetar a gravidez, a mãe e o relacionamento entre o pai e a mãe, tais como o consumo de tabaco e álcool, além da violência física e psicológica;
- Promover atitudes de apoio mútuo, colaboração e diálogo entre o pai e a mãe para melhor lidar com as mudanças, ansiedades e adaptações decorrentes da gestação;
- Responder a preocupações e perguntas do pai sobre questões relacionadas com a gravidez e a vida sexual durante a gestação;
- Desenvolver capacidades para agir de forma oportuna e apropriada no caso de doenças, acidentes ou emergências, diminuindo assim o nível do impacto psicológico no casal. Certificar-se que eles saibam, por exemplo, em que circunstâncias devem procurar os serviços de saúde, como e o que fazer, etc.

Durante o período de gravidez, um dos momentos mais importantes para ambos são as ecografias. Este é geralmente um momento de grande presença e interesse por parte dos pais e, portanto, uma porta aberta para promover o vínculo com o processo que se inicia. Esse pode ser o momento ideal para envolver os homens no período pré-natal, e em que estes devem ser incentivados a envolverem-se no cuidado da sua saúde e na prevenção de doenças.

Ideias para considerar na atuação dos profissionais

- O vínculo paterno pode ser construído a partir da descoberta da gravidez e reforçado em cada um dos momentos do processo de gestação.
- Cada momento deste processo é, portanto, uma oportunidade especial para sensibilizar e envolver o pai a participar no presente e futuro.
- Desde o início da gravidez, profissionais de saúde têm um papel fundamental na construção do vínculo pai-bebê.
- Cada momento – resultado do teste de gravidez, consultas no período pré-natal, ecografias, etc. – requer instruções específicas e estratégias para trabalhar com os pais.
- As indicações ou comentários da ou do profissional, mesmo quando a consulta ocorre sem a presença do pai, podem influenciá-lo a assistir e a participar nas consultas seguintes.
- Para fornecer informações adequadas sobre paternidade é fundamental conhecer a realidade familiar e cultural do casal. Deve-se considerar que há pais que desejam participar, mas muitas vezes o seu trabalho dificulta o envolvimento. Além disso, dependendo das experiências da grávida e do pai da criança, talvez nenhum dos dois saiba como lidar com as expectativas de ser mãe ou de ser pai.

As práticas profissionais sugeridas para uma Unidade de Saúde Amiga do Pai

1. Promova com a equipa a reflexão sobre temas relacionados com as masculinidades, cuidado paterno e metodologias para trabalho com homens.
2. Inclua os homens e pais nas rotinas dos serviços e convide-os para as consultas, exames e atividades de grupo relacionadas com o cuidado de bebés e das suas companheiras, tais como contraceção, TIG (teste de gravidez) e acompanhamento de saúde infantil.
3. Incentive a participação dos pais no período pré-natal, parto e pós-parto e proponha-lhes tarefas significativas, como cortar o cordão umbilical ou dar o primeiro banho. Divulgue o seu direito de acompanhar o parto, caso a mãe da criança o deseje.
4. Facilite a presença dos pais nas unidades de internamento, acompanhando bebés e crianças.
5. Promova com os homens atividades educativas que discutam temas relacionados com o cuidado, numa perspetiva de género.
6. Acolha os homens, valorizando a sua capacidade, escutando as suas necessidades e sugestões, oferecendo apoio nas situações difíceis e incentivando-os a cuidar da própria saúde.
7. Proponha adaptações no ambiente de modo a favorecer a presença dos homens, tais como cadeiras, camas, WC masculino, divisórias, cartazes e revistas.
8. Dê visibilidade ao tema do cuidado paterno, incluindo-o nas diferentes atividades educativas realizadas pela unidade de saúde, tais como contraceção, parto e parentalidade, aleitamento, grupos de adolescentes, pais e idosos.
9. Ofereça horários alternativos, tais como sábados e horários pré e pós-laborais para consultas, atividades de grupo e visitas às unidades de saúde, de modo a facilitar a presença dos pais que trabalham.
10. Estabeleça parcerias com a comunidade para fortalecer a rede de apoio social.

Fonte: Unidades de Saúde Parceiras do Pai (2009). *Cartilha*. Disponível em <http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2016/04/unidade-de-sac3bade-parceira-do-pai.pdf>

O Vínculo Afetivo

Os primeiros anos são fundamentais para o desenvolvimento dos meninos e das meninas, já que tudo o que acontece neste período é de grande importância para a sua maneira de ser, de pensar e de se relacionar com os outros.

Os meninos e as meninas aprendem melhor a partir das suas experiências diárias, com as pessoas próximas e em quem confiam, especialmente quando a aprendizagem é feita através da brincadeira. Para alcançar a autoconfiança é muito importante o vínculo que a criança estabelece com a mãe, com o pai e com pessoas adultas significativas. As meninas e os meninos conhecem o mundo através da sua relação com as pessoas e nascem com a necessidade de se relacionarem. Desta forma constroem a autoconfiança, adquirem valores e aprendem a dar e a receber carinho.

Fonte: CreceContigo, Chile. Disponível em https://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2015/11/cartilla_apego-ok.pdf

O que podemos fazer como profissionais se...

...a mãe vai sem o pai às consultas no período pré-natal.

- Se a grávida chega à consulta pré-natal sem acompanhante, pergunte sobre o seu relacionamento com o pai e se ela gostaria que ele a acompanhasse nas próximas consultas e durante o parto.
- Se a grávida quiser ir com o pai, converse com ela sobre como o convidar, sobre os benefícios desse envolvimento e sobre o que teriam que considerar para a sua participação (horário do pedido de autorização para sair do trabalho, por ex.). Considere a possibilidade de uma carta-modelo ou folheto que a mãe possa levar dirigida ao pai. Apresente o planejamento das consultas para que o pai possa gerir a sua presença nas próximas consultas.

- Se a grávida não quiser que o pai participe, questione quais as razões para tal e se gostaria que outra pessoa a acompanhasse. Explique os benefícios de ter alguém que a acompanhe nestes momentos.
- Se ela decidir não ter o futuro pai como acompanhante, respeite a sua decisão. Analise se o comportamento do pai pode pôr em perigo a saúde da grávida ou a gravidez.
- Se o futuro pai não a pode acompanhar nas consultas por variadas razões (como viagens, trabalho, prisão, entre outros) oriente a mãe para lhe transmitir todas as informações, de forma que ele se sinta estimulado a envolver-se no processo.

...se o pai está presente nas consultas do período pré-natal.

- Envolve-o ativamente na entrevista e nas consultas, não o trate como uma personagem secundária ou isolada.
- Peça para que a grávida entre na consulta com ele, direcione o olhar e dê as informações e indicações a ambos igualmente.
- Aproveite os momentos de maior participação e motivação, que geralmente são as ecografias, para promover e incentivar o vínculo paternal com a criança.
- Incentive o homem a participar na primeira ecografia e, nesse momento, valorize a importância de envolver-se também em outras consultas. Inclua-o na experiência de ver e ouvir o batimento cardíaco. Preste atenção às suas emoções e às suas perguntas.
- Estimule o futuro pai a começar a comunicar com a criança, seja através do toque e de massagens, conversando ou colocando música, etc.
- Incentive a que participem conjuntamente em todas as etapas da gravidez: consultas pré-natais, exames de rotina, ecografias, visita ao hospital de referência para o parto.
- Entregue a ambos a informação sobre as próximas consultas e incentive-os a irem juntos.

- Informe sobre alguns problemas que podem surgir durante este período, com destaque para a diabetes gestacional, síndrome hipertensiva, infecção do trato urinário, entre outras. Certifique-se de chamar o futuro pai especialmente para este momento. Converse sobre os sinais e sintomas para identificar uma emergência obstétrica e quais os passos a seguir.
- Crie o espaço para que possam colocar as suas preocupações e anseios. Abra espaço para todas as questões que surjam, sejam elas relacionadas com a saúde, com situações de *stress* (atual ou potencial), com a situação financeira, trabalho, relacionamento entre o casal, habitação, entre outros.
- Fale sobre a transmissão vertical das infecções sexualmente transmissíveis, como a sífilis e o VIH-SIDA e explique que é imprescindível que o homem faça todos os exames voltados para esta questão. Demonstre que esta é uma das primeiras atividades de cuidado que ele pode exercer enquanto pai.
- Questione sobre as preocupações do casal em relação à vida sexual durante a gravidez e forneça informação e orientação a ambos sobre o exercício da sexualidade nesta fase.
- Incentive a grávida a partilhar com o pai da criança as sensações e emoções que está a experimentar durante a gravidez.
- Incentive o futuro pai a dar apoio emocional e também a apoiar nas tarefas práticas durante a gravidez.
- Incentive o futuro pai a participar na promoção de estilos de vida saudáveis durante a gravidez. Por exemplo: cuidados com a alimentação, ambientes livres de tabaco, consumo responsável de álcool, descanso, recreação, etc. Incorpore o conceito de “lazer partilhado”, referindo-se ao tempo de descanso e relaxamento para ambos.
- Convide o pai a participar nos cursos de preparação para o parto e parentalidade e a fazerem uma visita conjunta à maternidade.
- Transmita ao futuro pai a importância da sua presença durante o trabalho de parto e parto, dando exemplos dos impactos positivos deste envolvimento e falando sobre o que se espera dele. Pode ser o momento ideal para dar incentivo ao parto natural, à amamentação exclusiva até aos 6 meses e aos cuidados para evitar a violência obstétrica.
- Entregue à grávida sugestões e pequenas tarefas práticas quando o futuro

pai não puder participar das consultas por razões de trabalho ou por outros motivos, tais como: transmitir informações, fazer perguntas, ler os folhetos informativos, pedir opinião ou avisar sobre a próxima consulta ou exame. Pense que a presença do futuro pai pode ser alcançada a partir da entrevista.

- Fale sobre os seus direitos, como a licença parental, dispensa para consultas pré-natais e sobre a possibilidade do acompanhamento da mulher grávida durante o parto⁶⁷.

Nas últimas consultas lembre-se de informar o futuro pai sobre

- Qual a maternidade mais próxima da casa da mãe.
- O direito de a mãe estar com uma pessoa que a acompanhe e que lhe transmita segurança e confiança durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato no SNS, podendo esta ser o pai ou outra pessoa.
- A oferta de cursos sobre preparação para o parto e parentalidade.
- A importância da visita à maternidade onde a criança vai nascer. Nesta ocasião, deve informar o pai que deve ser comunicado à equipa o desejo de acompanhar o parto. Caso afirmem que não é possível, devem ser mencionada a legislação sobre o acompanhamento da mulher grávida durante o parto e reivindicado o seu direito.
- O direito do pai trabalhador à licença de paternidade e à licença parental.

6 Informações sobre a Licença e o Subsídio Parental disponíveis em http://www.seg-social.pt/documents/10152/23362/3010_subsidio_parental/0bd0fafb-9e8d-4613-8bb4-e9bf3ac7e5f1

7 Sobre o Acompanhamento da grávida na Lei n.º 15/2014 de 21 de março, que consolida a legislação em matéria de direitos e deveres do utente dos serviços de saúde. Disponível em: <https://dre.pt/home/-/dre/571943/details/maximized>

Indicadores sobre a participação do pai a considerar durante o período pré-natal

O modelo de verificação abaixo pode ser utilizado individualmente ou em equipa para testar a inclusão dos pais no período pré-natal na sua unidade de saúde. Este guia destina-se a auxiliar na melhoria das práticas e orientações para incluir os pais na gravidez.

Guia de avaliação sobre paternidade e unidades de saúde durante o período pré-natal

Ações

Perguntamos pelo pai da criança quando a mãe chega sozinha?	SIM / NÃO
---	------------------

Reforçamos a importância da presença do pai no período pré-natal?	SIM / NÃO
---	------------------

Damos as informações e as indicações também ao futuro pai?	SIM / NÃO
--	------------------

Verificamos se há um alto nível de conflito ou de violência no relacionamento?	SIM / NÃO
--	------------------

Informamos sobre a possibilidade de desenvolver um plano de parto?	SIM / NÃO
--	------------------

Incentivamos que o parto seja acompanhado pelo pai e falamos sobre a possibilidade da sua presença e os seus benefícios para a família?	SIM / NÃO
---	------------------

Informamos e promovemos o usufruto das licenças de parentalidade?	SIM / NÃO
---	------------------

Procedimentos

Registamos a presença ou a ausência do pai em cada consulta?	SIM / NÃO
--	------------------

Temos protocolos sobre como envolver os pais no período pré-natal?	SIM / NÃO
--	------------------

Temos diretrizes clínicas ou orientações sobre como envolver os pais no período pré-natal?	SIM / NÃO
--	------------------

Condições e recursos

Temos horários adequados para homens que trabalham em tempo integral? **SIM / NÃO**

Temos infraestruturas adequadas para incorporar os futuros pais na assistência pré-natal (por exemplo, espaço ou cadeira)? **SIM / NÃO**

Temos/entregamos material educativo sobre paternidade aos pais nas consultas do período pré-natal? **SIM / NÃO**

Temos cursos para os pais durante a gravidez? **SIM / NÃO**

Temos material de apoio sobre paternidade para profissionais ou educadores/as (manuais, guias, etc.)? **SIM / NÃO**

Recebemos formações que incluam temas como paternidade, masculinidade ou equidade de género? **SIM / NÃO**

Temos material para campanhas que promovem a paternidade? **SIM / NÃO**

Os WC das mulheres e dos homens têm local para troca de fraldas? **SIM / NÃO**

No caso de NÃO:

O que podemos fazer como profissionais para passar a incluir?

Quem se responsabiliza e qual o prazo para realizar?

Notas

2. Recomendações a profissionais de saúde que trabalham na assistência pré-parto, parto e pós-parto/puerpério

Desde o momento em que a gravidez deixou de ser um fenômeno eminentemente familiar e comunitário, realizado na maioria das vezes nos domicílios, o processo de gestação e parto foi incorporado como um procedimento médico, que deveria ocorrer dentro de uma estrutura hospitalar com pouca autonomia das mulheres e nenhum ou quase nenhum espaço para os pais das crianças. Nos últimos 50 anos, as diretrizes dadas aos profissionais de saúde e a própria infraestrutura das maternidades têm sido orientadas por esta ótica centrada no conhecimento e técnica médica.

Nas instituições de saúde dedicadas aos partos, os pais estiveram durante muito tempo invisibilizados ou excluídos da participação do processo e ainda menos presentes no momento de acompanhar o nascimento. Tanto o processo de pré-parto quanto o parto foram consideradas questões que dizem respeito apenas à mãe e ao sistema de saúde, orientando diretrizes, profissionais e a própria infraestrutura do sistema.

Embora seja evidente que a saúde maternal e infantil são o foco deste processo, cada vez mais se incorporam os pais no parto, assim como nos processos que lhe estão associados. Em vários países, abriu-se a possibilidade e foi incentivado o envolvimento dos pais no parto e nos processos que lhe estão associados, tais como o acompanhamento desde o pré-parto e o vínculo precoce com a criança.

A abertura das instituições de saúde à participação cada vez mais ativa dos homens reforça a preocupação em humanizar o processo de nascimento, gerar mais apoio e segurança para a mãe nesse momento, incentivar o vínculo precoce do pai com a criança e uma maior corresponsabilidade no cuidado desde o primeiro momento. Homens de diferentes classes sociais têm mostrado cada vez mais interesse em estarem presentes nestes momentos.

Atualmente verifica-se no SNS um aumento da compreensão de que a presença do pai durante o pré-parto e no nascimento em si representa um momento que pode significar um contributo essencial para a mãe, para a criança e para o próprio

pai, pois embora o nascimento seja um curto período, configura, no entanto, um grande impacto emocional e experiencial para todas as pessoas envolvidas.

Além disso, é perceptível que, tanto para a criança recém-nascida quanto para o seu pai, a participação no momento do parto é um momento-chave para a vinculação precoce. De facto, a possibilidade de acompanhar e participar neste momento tem sido assumida por muitos homens não só como um momento importante e um rito, mas também como um direito.

Em contextos onde se executaram programas de parto acompanhado, os serviços começaram por uma mudança cultural com diversas ações como capacitações, guias, adaptação de espaços e de infraestrutura (especialmente nas salas comuns), campanhas, etc.

Incorporar o pai no pré-parto e no nascimento significa:

- Humanizar e respeitar o parto como um acontecimento natural;
- Apoiar emocionalmente a mãe durante o parto;
- Promover a ligação pai-bebé a partir do momento do parto;
- Estimular e fortalecer a construção do papel paterno a partir da experiência de participação no processo de nascimento da criança.

O que podemos fazer como profissionais...

...no momento do pré-parto e do parto?

- Verifique com a mãe por quem quer ser acompanhada durante todo o processo. Lembre-se que, em Portugal, o direito de ter acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato está protegido por lei e é a mãe quem decide se o seu acompanhante será o pai ou outra pessoa⁸.

8 Lei n.º 15/2014 de 21 de março, que consolida a legislação em matéria de direitos e deveres do utente dos serviços de saúde. Disponível em <https://dre.pt/home/-/dre/571943/details/maximized>

- No caso de o pai ser o acompanhante, informe que a sua presença e apoio são essenciais para a mãe e para o bebé durante todo o processo de pré-parto e parto. Certifique-se que o pai e a mãe se sentem confortáveis e de que são protagonistas neste momento tão significativo.
- Explique o que é violência obstétrica e como a sua presença pode ser fundamental para evitar que a mesma suceda durante o trabalho de parto e parto.
- Inclua o futuro pai e forneça-lhe orientações específicas sobre o que fazer nas situações em que pode e quer participar, como ajudar a vestir a mãe, acomodar os seus pertences, apoiá-la emocionalmente, fomentar o contato físico, etc.
- Inclua o futuro pai nas atividades durante o trabalho de parto. Por exemplo: fazer massagens à mãe, dizer-lhe palavras de incentivo e apoio, etc.
- Explique resumida e claramente ao pai onde pode estar na sala de partos e qual a sua contribuição para este processo; insista na importância da sua presença.
- No momento do parto, verifique se o pai se encontra em local adequado, onde se sinta confortável e possa dar apoio emocional e psicológico à mãe.
- Apoie o pai para que entre em contato com a criança o mais cedo possível: cortar o cordão umbilical, segurar, pesar, acompanhar em procedimentos como o vestir, etc.
- Recorde o pai que a legislação para o acompanhamento da mulher durante o parto se aplica a todos os tipos de parto, desde que as infraestruturas o permitam.

...no momento do pós-parto?

- Promova o contacto da mãe e do pai com a criança recém-nascida e tente dar o tempo necessário a cada um.
- Em caso de cesariana, procure que o pai possa iniciar a vinculação depois do nascimento.
- Encoraje e facilite o pai a segurar nos seus braços a sua filha ou filho.

- Prolongue pelo máximo de tempo possível a presença do pai com a criança recém-nascida e com a sua mãe.
- Lembre-se que para o pai o nascimento é um momento de grande significado emocional.
- Informe o pai e a mãe sobre cada procedimento médico ou de rotina que seja realizado na criança.
- Se o pai ou a mãe não se sentem confortáveis com o contato físico inicial, apoie-os. Este contacto é um processo que pode levar horas ou dias, e o importante é que encontrem a sua própria forma e estilo e que construam um vínculo de contacto com a criança.

...e ainda antes da alta clínica, no alojamento conjunto ou quarto em que esteja a mãe?

- Explique ao pai ou à pessoa acompanhante que pode auxiliar na amamentação: levar a criança até à mãe, apoiá-la durante o processo, posicionar a criança depois da mamada e adormecê-la para que a mãe também possa descansar nesse período.
- Informe também sobre os cuidados ao recém-nascido como por exemplo a amamentação, os cuidados com o coto umbilical, com o banho, etc.
- Encoraje a participação do pai ou acompanhante na amamentação, primeiro banho, bem como em todos os primeiros cuidados.
- Informe brevemente sobre as mudanças que o corpo da mulher apresentará durante o puerpério até que regresse às características anteriores à gestação, e como esse processo interfere nas atividades sexuais. Escute as suas preocupações.
- Se a mãe sofreu alguma intervenção cirúrgica, explique também ao pai ou a quem a acompanha sobre os cuidados especiais que requer.
- Explique ao pai ou acompanhante que a única coisa que ele não pode fazer é amamentar. Pode realizar tarefas domésticas e de cuidado e que o seu apoio emocional nessas tarefas será fundamental.

- Elucide o pai ou acompanhante sobre a necessidade de descanso da mãe e de partilha de tarefas, de modo a que sejam corresponsáveis por todos os cuidados infantis e domésticos.
- Informe que o apoio material e emocional que se dá à mãe lactante é essencial.
- Informe sobre a data e local da primeira consulta de saúde da criança e incentive a sua participação.
- Informe o pai sobre a importância de estar presente nos primeiros anos (0-4) nas consultas e na unidade de saúde.
- Incentive o pai trabalhador a gozar as licenças a que tem direito.
- Na saída da maternidade, felicite o pai ou acompanhante e agradeça a sua cooperação e participação durante o processo.

Não se esqueça de informar

- Quais os cuidados imediatos para a criança recém-nascida e os cuidados de saúde da mãe.
- Como fazer o registo civil da criança.
- Como poderá obter a licença parental.
- Que a licença parental começa a vigorar a partir do dia de nascimento, não se aplicando às horas que o antecederam.
- A oferta de cursos para pais.
- Data e lugar das primeiras consultas de saúde da criança.
- A necessidade de a mulher realizar uma consulta após a alta hospitalar (consulta de puerpério) na unidade de saúde ou maternidade onde foi acompanhada no período pré-natal.

Indicadores sobre a participação do pai no pré-parto e parto

O modelo de verificação abaixo pode ser utilizado individualmente ou em equipa para testar a inclusão dos pais no período pré-parto e parto na sua unidade de saúde. Este guia destina-se a auxiliar na melhoria das práticas e orientações para incluir os homens nesta fase.

Guia de avaliação sobre paternidade e unidades de saúde no pré-parto e parto

Ações

Perguntamos pelo pai quando a mãe chega sozinha?	SIM / NÃO
Conduzimos o pai à sala de partos (quando a mãe assim o deseja)?	SIM / NÃO
Damos informação e indicações também ao pai durante o pré-parto e o parto?	SIM / NÃO
Promovemos o parto acompanhado pelo pai?	SIM / NÃO
Incorporamos o pai no trabalho de parto (massagens, etc.)?	SIM / NÃO
Fazemos o contato pele-a-pele com a mãe?	SIM / NÃO
Fazemos o contato pele-a-pele com o pai?	SIM / NÃO
Entregamos o bebé ao pai para que o segure nos seus braços?	SIM / NÃO
Em caso de cesariana: quando ainda são realizados procedimentos à mãe, iniciamos o processo de vinculação pai-bebé?	SIM / NÃO

Procedimentos

Registamos a presença ou ausência do pai no pré-parto?	SIM / NÃO
Registamos a presença ou a ausência do pai no parto?	SIM / NÃO
Seguimos um protocolo sobre parto acompanhado e os direitos da mãe?	SIM / NÃO
Seguimos protocolos sobre como incorporar os pais no período pré-parto e parto?	SIM / NÃO

Temos orientações ou protocolos sobre como incorporar os pais no parto?	SIM / NÃO
---	------------------

Informamos e promovemos o uso da licença parental?	SIM / NÃO
--	------------------

Condições e recursos

Temos infraestruturas adequadas para incorporar os pais no pré-parto?	SIM / NÃO
---	------------------

Oferecemos cursos de preparação para o parto aos pais que podem assistir?	SIM / NÃO
---	------------------

Temos/entregamos Guia de Acolhimento da sala de partos para os pais?	SIM / NÃO
--	------------------

Temos infraestruturas adequadas para incorporar os pais no parto?	SIM / NÃO
---	------------------

Temos material de apoio sobre paternidade para os profissionais (manual, guia, etc.)?	SIM / NÃO
---	------------------

Recebemos formações que incluem temas como paternidade, masculinidade ou equidade de género?	SIM / NÃO
--	------------------

Temos material para campanhas que promovem a paternidade?	SIM / NÃO
---	------------------

Temos infraestruturas adequadas para incorporar os pais no parto?	SIM / NÃO
---	------------------

No caso de NÃO:

O que podemos fazer como profissionais para passar a incluir?

Quem se responsabiliza e qual o prazo para realizar?

Notas

Indicadores sobre a participação do pai no pós-parto/puerpério

O modelo de verificação abaixo pode ser utilizado individualmente ou em equipa para testar a inclusão dos pais durante o pós-parto / puerpério na sua unidade de saúde. Este guia destina-se a auxiliar na melhoria das práticas e orientações para incluir os homens nesta fase.

Guia de avaliação sobre paternidade em unidades de saúde no puerpério

Ações

Perguntamos pelo pai se este não está a acompanhar a mulher puérpera?	SIM / NÃO
Damos informação e indicações também ao pai durante o pós-parto / puerpério?	SIM / NÃO
Promovemos o acompanhamento pelo pai?	SIM / NÃO
Verificamos se o pai participa nas atividades e cuidados à criança recém-nascida?	SIM / NÃO
Envolvemos o pai no processo de amamentação?	SIM / NÃO
Informamos como as mudanças do corpo da mulher podem interferir nas atividades sexuais?	SIM / NÃO
Informamos sobre a data e local da primeira consulta de saúde da mãe e bebé e incentivamos a sua participação?	SIM / NÃO

Procedimentos

Registamos a presença ou ausência do pai no internamento de puerpério?	SIM / NÃO
Seguimos orientações sobre a presença e inclusão do pai durante o puerpério?	SIM / NÃO
Seguimos orientações para promover uma parentalidade responsável? (Ex: banho, tarefas domésticas partilhadas, etc)	SIM / NÃO

Incluimos o pai nas sessões de educação sobre comportamentos de procura de saúde durante o pós-parto / puerpério?	SIM / NÃO
---	------------------

Incluimos o pai nas sessões de educação para a alta clínica?	SIM / NÃO
--	------------------

Informamos e promovemos o uso da licença parental?	SIM / NÃO
--	------------------

Informamos como fazer o registo civil da criança?	SIM / NÃO
---	------------------

Condições e recursos

Temos infraestruturas adequadas para promover a presença dos pais no internamento de puerpério?	SIM / NÃO
---	------------------

Temos/entregamos Guia de Acolhimento da unidade de saúde para os pais?	SIM / NÃO
--	------------------

Temos material de apoio sobre paternidade para os profissionais (manual, guia, etc.)?	SIM / NÃO
---	------------------

Recebemos formações que incluam temas como paternidade, masculinidade e equidade de género?	SIM / NÃO
---	------------------

Temos material para campanhas que promovem a paternidade?	SIM / NÃO
---	------------------

No caso de NÃO:

O que podemos fazer como profissionais para passar a incluir?

Quem se responsabiliza e qual o prazo para realizar?

Notas

3. Recomendações para profissionais de saúde que realizam consultas com crianças entre 0 e 4 anos

O desenvolvimento infantil

O desenvolvimento de uma pessoa é o resultado de interações entre as suas próprias características biológicas e psicológicas e o contexto em que está inserido: a família, a escola, as amizades, a comunidade, os meios de comunicação, o sistema social e económico e as crenças predominantes na cultura em que vive.

Portanto, o desenvolvimento de uma criança acontece pela relação estabelecida entre as características pessoais e os cuidados que recebe. A criança está em constante desenvolvimento. Os seus primeiros anos são certamente muito importantes e vão influenciar a formação da personalidade.

Cada criança desenvolve-se de modo próprio e no seu tempo. Por exemplo, alguns bebés choram muito, outros não, alguns dormem muito, outros acordam a meio da noite, uns sorriem muito, outros menos. No entanto, muitos fatores terão um impacto sobre a forma como a criança se vai desenvolver, desde a preparação da família antes da sua chegada, à forma como o pai, a mãe e outras pessoas cuidadoras e educadoras interagem com ela, influenciando a maneira como a criança vai lidar com as experiências ao longo da sua vida.

Muitas são as perguntas que podem surgir aos pais, mães e demais pessoas envolvidas no cuidado e na educação das crianças: o que se espera de um menino? E de uma menina? E quando chegar à adolescência, como será? Será que o comportamento do minha filha ou filho é adequado à sua idade? Como posso ajudar a que se desenvolva bem?

Para trabalhar com as famílias, é muito importante ter conhecimento sobre como as crianças pensam e sentem. O objetivo é fornecer recursos para que profissionais de saúde possam orientar as famílias a pensar um pouco mais sobre o desenvolvimento das crianças, as suas diferenças, as habilidades e competências, e sobre a forma como os pais podem contribuir para o seu desenvolvimento integral.

Fonte: *Pelo Fim dos Castigos Físicos e Humilhantes*, publicação do Instituto Promundo. Disponível em <http://primeirainfancia.org.br/wp-content/uploads/2016/04/Pelo-fim-dos-castigos-fisicos-e-humilhantes.pdf>

Após o nascimento das crianças, as instituições de saúde realizam consultas e cuidados destinados a garantir o seu desenvolvimento da melhor forma possível. Esta atividade é desenvolvida por equipas de saúde através de consultas que permitem monitorizar o crescimento normal e o desenvolvimento físico, psicológico e emocional da criança, registando qualquer problema de saúde. Além de avaliações de saúde, estes serviços permitem informar e capacitar pais e mães sobre os cuidados necessários e incentivar a incorporação de estilos de vida saudáveis para crianças, pais e outras figuras significativas. Desta forma, é possível detetar oportunamente problemas de saúde e realizar ações básicas de cuidado, proteção e promoção de estilos de vida saudável.

Da mesma forma, durante o período em que se realizam as consultas, cria-se um importante processo de aprendizagem para os pais em torno do relacionamento com a criança. Nesta fase, o apoio de profissionais de saúde pode ser uma importante contribuição para promover um clima de crescimento saudável para todas as pessoas. Os momentos de consulta constituem uma oportunidade para a aprendizagem, o diálogo e a informação sobre cuidados de saúde e educação para ambos os pais, mas é, sobretudo, uma oportunidade única para influenciar mudanças nos padrões patriarcais dominantes e incorporar os pais de forma corresponsável nas tarefas de cuidado e educação.

Incorporar ativamente o pai nas consultas da criança visa:

- Promover melhores condições para o desenvolvimento da criança, incluindo uma perspectiva de igualdade de gênero no cuidado.
- Envolver o pai no cuidado da saúde da criança.
- Promover a corresponsabilidade entre a mãe e o pai nas tarefas de cuidado e educação, bem como nos mecanismos de diálogo e negociação que democratizem o relacionamento.
- Incentivar a construção de um forte vínculo entre pai e criança e ativar a sua presença nas práticas de cuidado.
- Promover nos pais o cuidado da sua própria saúde física e mental, através do aumento de atividade física, alimentação saudável, exames de saúde preventivos, moderação do consumo de álcool, etc.
- Incentivar os pais a desenvolver e a partilhar tarefas além de brincar e passear, como apoiar nos trabalhos escolares, auxiliar no cuidado da casa e contribuir para as despesas familiares. Procurar que também assuma a corresponsabilidade por tarefas domésticas como a preparação de alimentos, participação na higiene corporal e do vestuário das crianças, no seu cuidado diário, etc.
- Criar maiores recursos e ferramentas pessoais em ambos os pais para enfrentar o processo de desenvolvimento das suas filhas e dos seus filhos, aumentando o seu conhecimento, tranquilidade e segurança face ao desenvolvimento, crescimento e educação.
- Promover a não violência na paternidade – sem agressão física, castigos corporais e/ou psicológicos e sem humilhações – em todas as instâncias de cuidado e educação, assim como o tratamento adequado de todos os membros da família. Em famílias com conflitos severos ou violência é necessário promover o fim de comportamentos violentos e o estabelecimento de formas pacíficas de resolução de conflitos. Quando não for possível, devem-se dar alternativas e informações sobre como sair de relações violentas.

Educação Positiva

É uma metodologia baseada no princípio de alternativas disciplinares que não incluem a punição física contra as crianças. Promove a utilização dos momentos de conflito como oportunidades para a negociação com as crianças e melhora as habilidades de resolução de problemas.

O que podemos fazer como profissionais?

- Se a mãe chega sozinha, pergunte-lhe qual o papel do pai nos cuidados da criança, se ele está envolvido e, se houver condições para a participação do pai, o que se poderá fazer para que participe mais.
- Se o pai biológico está “ausente” – seja porque não assumiu a criança, porque não têm contato, por violência ou porque reside noutro país – promova a participação de outras figuras masculinas importantes. Convide-as para as consultas.
- Chegando ou não com o pai, companheiro ou companheira, estimule sempre que a mãe incorpore essa pessoa na assistência à saúde da criança, nos exames de saúde e partilhe as tarefas de cuidado e educação.
- Se o pai, companheiro ou companheira assiste à primeira consulta, transmita-lhe a importância da sua presença e do seu papel e incentive a que participe nas próximas. Questione sobre as limitações de trabalho que possa ter e o que poderia ser feito em termos de autorizações ou horários.
- Durante a consulta dirija-se tanto ao pai quanto à mãe, olhe para ambos e dê-lhes orientações. Lembre-se de que muitas vezes é costume que os profissionais se dirijam mais à mãe.

E se o pai chega só?

- Lembre-se de que o pai pode vir sozinho com a criança à consulta. Considere que é possível que esse pai seja altamente participativo e trate-o como um interlocutor tão válido quanto a mãe.

- Lembre sempre, ao pai e à mãe, que o contacto, o estímulo e a presença de qualidade que o pai tem com a criança são fundamentais para o seu desenvolvimento biopsicossocial e que ele é tão importante quanto a mãe.
- Considere que, devido à tradição machista, incorporar os pais na paternidade e no cuidado é uma questão difícil tanto para homens como para mulheres. É necessário torná-los conscientes dessa realidade e criar oportunidades e atividades específicas para a sua participação e corresponsabilidade.
- Transmita ao pai ou figura paterna que as questões de saúde da criança e as consultas também são “coisas de homens” e que este também é o seu lugar.
- Valorize positivamente os esforços feitos pelo casal e pelo pai para estar presente nas consultas da saúde, por vezes com um grande esforço que envolve autorizações para sair do trabalho e percursos longos.
- Escute com atenção as suas preocupações, anseios e perguntas.
- Incentive a participação dos pais em atividades como: vacinação, consultas de rotina, atividades educativas de apoio aos pais, brincadeiras, dar banho, vestir, partilha de situações do quotidiano, contar histórias, entre outras.
- Verifique se o pai está informado das datas, das atividades e do desenvolvimento da criança, e se conhece o calendário de vacinas e de consultas obrigatórias. Se não estiver presente, tente garantir que a informação lhe é transmitida.
- Proponha, se possível, um horário compatível para as consultas com os horários de trabalho do pai e da mãe, para garantir que ambos possam estar presentes, especialmente em alguns dos exames de saúde a serem feitos pela criança e considerados de extrema importância. Tente conciliar os horários para facilitar a sua participação.
- Considere sempre as peculiaridades de cada estrutura familiar para fornecer as orientações.
- Reafirme que os cuidados de saúde e as tarefas relativas à educação são realizados em conjunto entre o pai e a mãe – estando ou não num relacionamento íntimo.
- Procure que a mãe e o pai entendam que ambos podem ter estilos de

educação diferentes e que aceitam e respeitam o estilo do outro, ainda que por vezes seja difícil ou envolva negociação. Esta diferença será positiva para as suas filhas e para os seus filhos. Aproveite as consultas para promover este diálogo.

- Promova a participação do pai ou figura paterna e da mãe em atividades educativas sobre a educação das crianças, caso estejam disponíveis.
- Em caso de tensão ou conflitos conjugais ou sobre a educação, medie no que seja possível na consulta e sugira princípios básicos de convivência como o bom tratamento, o respeito e a não violência. Sugira que procurem apoio nas suas redes mais próximas, e, se necessário, referencie e encaminhe para serviços de saúde especializados.

Indicadores sobre a participação do pai nas consultas com crianças entre 0 e 4 anos

O modelo de verificação abaixo pode ser utilizado individualmente ou em equipa para testar a inclusão dos pais nas consultas de saúde infantil na sua unidade de saúde. Este guia destina-se a auxiliar na melhoria das práticas e orientações para incluir os homens nesta fase.

Guia de avaliação sobre paternidade e unidades de saúde (crianças entre 0 e 4 anos)

Ações

Reforçamos a importância da presença do pai nas consultas das crianças entre 0 e 4 anos?	SIM - NÃO
Estimulamos a que o pai participe nestas consultas?	SIM - NÃO
Incentivamos a participação do pai adolescente nas consultas?	SIM - NÃO
Incentivamos a que o pai participe e partilhe todas as tarefas de cuidado e de educação?	SIM - NÃO
Estimulamos a que o pai divida as tarefas domésticas?	SIM - NÃO

Procedimentos

Convidamos os pais a entrarem na sala para as consultas das crianças entre 0 e 4 anos?	SIM - NÃO
Perguntamos pelo pai quando a mãe chega sozinha às consultas?	SIM - NÃO
Registamos a presença ou ausência do pai em todas as consultas?	SIM - NÃO
Damos as informações e as orientações também ao pai?	SIM - NÃO
Seguimos diretrizes clínicas ou orientações sobre como incorporar os pais nas consultas?	SIM - NÃO
Informamos e incentivamos o pai a gozar as licenças a que tem direito?	SIM - NÃO

Condições e recursos

Temos infraestruturas adequadas para incorporar os pais nas consultas com crianças entre os 0 e 4 anos (por exemplo, espaço e cadeiras)? **SIM - NÃO**

Seguimos protocolos sobre como incorporar os pais nas consultas dos 0 aos 4 anos? **SIM - NÃO**

Temos material para campanhas que promovem a paternidade? **SIM - NÃO**

Temos/entregamos material educativo aos pais? **SIM - NÃO**

Temos material de apoio sobre paternidade para os profissionais ou educadores (manual, guia, etc.)? **SIM - NÃO**

Oferecemos atividades educativas para mães e pais? **SIM - NÃO**

Recebemos formações que incluam temas como paternidade, masculinidade e equidade de género? **SIM - NÃO**

No caso de NÃO:

O que podemos fazer como profissionais para passar a incluir?

Quem se responsabiliza e qual o prazo para realizar?

Notas





CAPÍTULO 2
Paternidade
e cuidado:
grupos reflexivos

Recomendações metodológicas⁹

Esta secção reúne um conjunto de recomendações e sugestões a ter em conta na implementação das oficinas que abordam a paternidade por diversos ângulos, visando a sua adaptação às necessidades das pessoas que participarão no programa. Baseia-se na experiência de desenho e de aplicação das oficinas com grupos de pais e em capacitações de profissionais de saúde realizadas por todo o país e destina-se a apoiar a implementação noutros contextos.

Dependendo do tempo, espaço e recursos disponíveis, quem implementa o programa e/ou respetivas equipas de facilitação pode optar por realizar algumas ou a totalidade das atividades listadas em seguida. A realização de pesquisa formativa e de sessões piloto, bem como de formação das pessoas facilitadoras, são opcionais, ainda que altamente encorajadas.

Pesquisa formativa: estudo de diagnóstico

No caso de não conhecer a população com a qual irá realizar as oficinas, é importante realizar um estudo de diagnóstico. Esta pesquisa tem como objetivo informar o processo de escolha e de adaptação das oficinas, tendo em conta as necessidades e experiências sobre paternidade, divisão de tarefas, violência, saúde, diversidade, entre outros, da população escolhida.

⁹ Seção extraída e adaptada de *EQUI-X- Manual de promoção de igualdade de género e de masculinidades não violentas e do Programa P: Manual para o exercício da paternidade e do cuidado*. Disponível em <https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/88683/3/Manual%20de%20promocao%20de%20igualdade%20de%20genero%20e%20de%20masculinidades.pdf>

De forma a preparar este processo, é importante colocar-se as seguintes questões:

- Qual é o objetivo da realização das oficinas no seu contexto?
- Quais são os desafios que este contexto enfrenta? (Pense nas áreas temáticas abrangidas pelo programa)
- Quais são as prioridades no seu contexto em termos de promoção do envolvimento dos homens na paternidade e cuidado, igualdade de género, prevenção e resposta à violência de género? Que temas já foram discutidos e que políticas existem?

Geralmente, os estudos de diagnóstico baseiam-se em métodos qualitativos, como grupos focais, entrevistas com informantes-chave e com potenciais participantes.

Seleção e formação da equipa de facilitação

Escolher a equipa de facilitação adequada é central para o êxito de grupos educativos como os que se propõe no Manual PARENT. Recomenda-se que a equipa de facilitação inclua pelo menos duas pessoas, em caso de grupos até 20-25 pessoas, e pelo menos três em grupos maiores.

É indicado optar por equipas de facilitação compostas por homens e mulheres, bem como profissionais de diferentes áreas dentro e fora dos serviços de saúde, por se ter revelado uma escolha acertada na maioria dos contextos. É possível optar por pessoas que já trabalhem juntas e ir agregando outras pessoas envolvidas no projeto em cada etapa do processo.

O critério mais importante para a seleção de pessoas facilitadoras é o de possuir sensibilidade para ouvir, motivar e mobilizar as pessoas que participam a envolver-se num processo de questionamento e transformação de atitudes e comportamentos. Outro critério é a capacidade de instigar confiança e respeito, bem como a familiaridade e o à vontade na interação com grupos, fazendo com que as pessoas se sintam confortáveis para fazer perguntas e partilhar opiniões e experiências. Deve-se dar igualmente preferência a pessoas com conhecimento e/ou experiência com questões de género e direitos humanos.

Além disso, é importante desaprender modelos de aprendizagem “do topo para a base”, baseados em posições de autoridade que ocupam e constituem impedimentos ou limitações à participação das outras pessoas. O processo reflexivo é passível de existir na medida em que todas as pessoas envolvidas são capazes de se desconstruir e repensar as próprias práticas, seja enquanto as que participam das oficinas conduzidas por outras, seja enquanto aquelas que facilitam.

Quando a facilitação é realizada por profissionais de saúde ou de educação, ou mesmo por ativistas de determinados grupos, a sustentabilidade das ações é garantida, na medida em que o seu trabalho é continuado ao longo do tempo. Ademais, a mentalidade institucional vai sendo transformada a partir dessas agentes ativas. É sempre possível pensar em formações para novas equipas de facilitação, utilizando-se das mesmas oficinas apresentadas nessa seção e elencadas de acordo com os objetivos de tal formação.

Preparação do espaço

Quando realizadas de maneira presencial, é importante que as oficinas sejam conduzidas em local espaçoso e agradável, com poucas distrações, onde as pessoas possam circular ao mesmo tempo em que tenham privacidade. Ao longo das sessões pode ser oferecido algo de comer e beber, bem como ser efetuada alguma atividade física, como alongamentos ou movimentos, especialmente se a formação demorar mais tempo. Esses detalhes auxiliam a manter o processo de grupo.

No caso de adaptações para o modelo virtual, é importante que os momentos iniciais sejam reservados para retirada de dúvidas, comentários sobre as sessões anteriores, explicações técnicas sobre a plataforma e lembrança sobre acordos e regras, para que todas as pessoas possam estar presentes.

Flexibilidade, criatividade e contextualização das atividades

A estrutura a seguir apresentada é uma guia geral para ação e não é esperado que a aplicação das atividades seja literal. Cada pessoa facilitadora poderá utilizar as oficinas de maneira flexível, intercambiando a ordem dos componentes ou alterando exemplos para aproximá-los não apenas da realidade do grupo, mas também dos seus conhecimentos e habilidades.

Caso as temáticas e exemplos convocados sejam abstratos, é recomendável que sejam feitas adaptações à realidade local, já que as pessoas se envolvem mais facilmente na medida em que encontram identificação com o que é dito.

É indicado que a abordagem dos temas seja feita focalizando-os de maneira muito concreta. Por isso, sugere-se que sejam trabalhados temas do momento presente (nos níveis individual, grupal, familiar, institucional e comunitário), e não tanto os de longo prazo.

Construção de um “Acordo de Convivência”

É recomendado que sejam criadas, em conjunto com o grupo, algumas “regras de convivência”, para suscitar um espaço de colaboração e respeito entre participantes. É possível escrever num quadro, cartaz ou numa publicação fixada no grupo (ou até no chat virtual), para que esteja sempre visível.

Uma dica é partir de perguntas básicas como:

- » O que faria com que te sentisses confortável neste grupo?
- » O que te encoraja a falar no grupo? E o que te desencoraja?
- » O que faria com que deixasses de participar no grupo?

Avaliação das oficinas

Avaliar as oficinas a partir das opiniões das pessoas que participaram é essencial, assim como avaliar o que aprenderam, que competências desenvolveram e o tipo de conteúdos e formatos mais ou menos atrativos. É também importante pensar no formato de autoavaliação da equipa de facilitação. Estas informações deverão ser a base de adaptações ou reformulações futuras.

Monitorização e avaliação de impacto

A monitorização e avaliação de impacto são partes integrais da implementação das oficinas. Por monitorização entendemos a avaliação do processo de implementação do programa, tendo em vista identificar desafios, obstáculos, oportunidades e impactos não previstos do programa à medida que este se vai desenvolvendo. Para tal, pode-se recorrer a instrumentos como diários de campo ou sessões presenciais de monitorização com a equipa de facilitação, onde se terá oportunidade para refletir sobre o andamento das sessões, os desafios encontrados e os ajustes necessários.

A fim de avaliar o impacto destas sessões educativas nas atitudes e comportamentos dos participantes, é possível avaliar o impacto a partir da aplicação de questionários de pré e pós-teste nos primeiros e últimos encontros. Assim, é possível perceber quais os efeitos práticos que o processo reflexivo atingiu e se a sustentabilidade da proposta está garantida.

A importância da avaliação de impacto em projetos transformadores de normas de género

O contributo da avaliação de impacto, deslocando o foco da análise dos produtos materiais (outputs) gerados pelas atividades para os seus efeitos de carácter eminentemente imaterial (outcomes), é único na possibilidade de estimar e compreender as transformações que ocorrem nos públicos-alvo ou na comunidade mais ampla em resultado de uma intervenção.

Ao produzir informação que permite aferir sobre o que funciona, ou não, e porquê, e identificar os processos de mudança que levaram aos efeitos observados, a avaliação de impacto contribui para a aprendizagem e criação de conhecimento sobre a promoção da igualdade de género e prevenção da violência. De resto, estando os papéis de mulheres/raparigas e homens/rapazes alicerçados em relações de género sustentadas por normas profundamente arraigadas, frequentemente inconscientes, prosseguir o objetivo da igualdade desafia-nos a conduzir ações que coloquem essas normas à prova. A produção de avaliações que demonstrem em que medida e porquê que as normas são alteradas e como essas mudanças afetam atitudes, comportamentos e, em última linha, o bem-estar de mulheres e homens, é essencial para reorientar, reforçar/expandir e visibilizar caminhos de mudança.

No contexto da ação transformadora para a igualdade de género, este tipo de avaliação é também particularmente relevante para testar se os pressupostos subjacentes à intervenção estão corretos, isto é, se a intervenção desenhada é ou não adequada ao seu propósito. Esta agenda de avaliação reclama a relevância da análise dos valores implicados no contexto e na intervenção para desocultar os pressupostos ocultos sobre os papéis de género, o modo como eles se vão alterando e o papel que as intervenções desempenham nesse processo.

Em suma, os estudos de impacto produzem uma base sólida de evidências não apenas para a melhoria das estratégias de intervenção, responsabilização e orientação das decisões quanto à possibilidade de continuação, ampliação ou replicação das iniciativas, mas também para a promoção da justiça social e dos direitos humanos.

Mónica Lopes

Investigadora do Centro de Estudos Sociais (CES/UC)

Fonte: Adaptado de *EQUI-X. Manual de promoção de igualdade de género e de masculinidades não violentas*.

Orientações para a equipa facilitadora¹⁰

As diferenças culturais importam

O contexto cultural com o qual se vai trabalhar é um fator importante a ter em conta ao selecionar a abordagem e as oficinas a usar em cada módulo. Em algumas comunidades ou grupos, algumas questões de género específicas, como as ligadas a relacionamentos e sexualidade, são tabu e tendem a ser pouco abordadas de forma aberta e explícita em público ou em grupos mistos. A socialização dos e das participantes pode influenciar a sua vontade e capacidade para discutir determinados assuntos, contudo estas diferenças culturais também podem ser sobrestimadas. A caracterização socioeconómica de um ou uma participante (i. e., baixos rendimentos e baixos níveis de escolaridade) pode ser mais relevante e determinante para a forma como lida com a sexualidade, por exemplo, do que a sua religião.

Infelizmente as pessoas oprimidas ou marginalizadas não estão nem mais nem menos imunes aos preconceitos do que as pessoas mais privilegiadas. O elemento a reter é o seguinte: nem todas as pessoas se sentirão confortáveis a discutir alguns assuntos e devem ser sempre respeitadas.

Facilite, não ensine

Faça perguntas para compreender as ideias de quem participa do grupo e para guiar na reflexão e análise crítica das suas normas, papéis e estereótipos de género. Não é necessário que seja especialista em igualdade de género ou em saúde sexual e reprodutiva para o fazer, nem saber a resposta a todas as perguntas que o grupo lhe coloque. Ao invés disso, procure criar um ambiente seguro e aberto, em que as/os participantes se sintam à vontade para fazer perguntas, para partilhar a sua opinião e experiência e para aprender em conjunto.

Muitos dos temas deste manual são sensíveis e complexos, pelo que é importante prestar atenção se as pessoas participantes estão confortáveis com

10 Adaptado de Promundo & University of Pittsburgh Medical Center (2018). *Manhood 2.0. A curriculum to explore masculinity, promote respectful relationships, and prevent unintended pregnancy and STI.*

os tópicos e com as atividades. Em algumas situações, pode ser necessário encaminhar alguma pessoa do grupo para algum tipo de acompanhamento mais especializado, como aconselhamento psicológico.

Prepare-se com antecedência e tenha em mente serviços de apoio para sugerir. Idealmente, prepare um folheto com os serviços de apoio existentes e disponibilize-o ao grupo desde a primeira oficina. É importante estar consciente das suas realidades e perceber os desafios e perigos que enfrentam ao tentar fazer mudanças. Mudar atitudes e comportamentos é um processo longo e difícil. A participação nestas atividades não conduzirá necessariamente a transformações imediatas nas vidas e nos relacionamentos, mas é, contudo, um passo importante para a promoção de mudanças a nível individual.

Coloque questões que suscitem diálogo

Encare o grupo como um processo. Faça perguntas que promovam a reflexão. Estas questões não podem ser respondidas com um simples “sim” ou “não” e não devem ser enviesadas.

Faça questões de processo: “O que é que pensam sobre esse assunto?” “Como é que se sentiriam fazendo essa atividade?”

Seja simples. Pergunte: “Quando?” “Onde?” “O quê?” “Como?” “Quem?” “Porquê?”. Por exemplo, “No que é que estavam a pensar quando isso aconteceu? Por que é que pensam isso?”

Evite reprodução de estereótipos: mantenha os seus sentimentos e valores fora das questões e procure, em alternativa, guiar as pessoas do grupo a identificar problemas e soluções. É preferível colocar questões que sejam respondidas com “sim” ou “não”, do que as que são introduzidas com julgamentos de valor. Da mesma forma, é importante não concordar ou discordar das respostas ou afirmar que está “certa” ou “errada”.

Relembre sobre o Acordo de Convivência

Peça que cheguem a acordo em relação a um conjunto de regras de funcionamento e recorde periodicamente as regras. Relembre, sempre que

necessário, que as regras foram criadas coletivamente, o que aumenta o compromisso para com as mesmas.

Promova a inclusão

Certifique-se de que todas as pessoas têm a oportunidade de falar. Evite que uma só pessoa domine o debate ou que faça com que as outras pessoas não se sintam à vontade para partilhar as suas opiniões.

Vá ao encontro das preocupações que surgirem

As oficinas podem ser uma oportunidade para que as pessoas participantes procurem ajuda ou conselhos. É importante validar as suas preocupações e também é possível, em determinadas circunstâncias, envolver o grupo como um todo na procura e proposta de soluções para problemas individuais que alguém possa estar a enfrentar. Pergunte ao grupo: “Alguém já passou por uma situação semelhante? Como agiram?”

Identifique e encaminhe para serviços de apoio

Alguns dos problemas podem exigir algum tipo de apoio externo. Além disso, alguém pode preferir discutir um determinado assunto, obter informação ou procurar apoio fora do grupo ou mesmo precisar de ajuda especializada. Por isso é importante conhecer os serviços de apoio necessários e encaminhar quem assim o desejar.

Gira os conflitos de forma respeitosa

Sempre que surgir um conflito ou a expressão de uma opinião discriminatória, lembre o grupo do acordo de funcionamento das oficinas. Encoraje todas as pessoas a ajudar a mediar a situação. Pergunte o que pensam sobre a questão levantada ou como sugerem que se lide com o problema. Aja da mesma forma quanto à utilização de linguagem discriminatória, ofensiva, podendo perguntar ao grupo se se sente confortável com aquele tipo de linguagem e porquê, tentando chegar a um consenso, o qual, não sendo possível, deverá caber a si decidir.

Dê valor à honestidade e abertura

Encoraje a não terem medo de discutir assuntos sensíveis e agradeça sempre que

houver partilha de histórias ou experiências pessoais. Tente criar um ambiente em que todas as pessoas se sintam confortáveis e à vontade. É possível começar com uma história própria (ou dizer que é sua) para encorajar a participação.

Promova movimento e interação

Inclua o máximo de atividade física possível de forma a manter as pessoas ativas, em alerta e com o interesse desperto. Para tal, procure usar quebra-gelo e atividades reenergizantes entre sessões.

Gira bem o tempo

Esteja consciente do tempo e evite ao máximo ultrapassar a duração de 2h por sessão, para não prejudicar quem participa nem o funcionamento das oficinas.

Peça feedback

Use a parte final da sessão para pedir feedback: de que é que gostaram? De que é que não gostaram? Use o feedback para melhorar o funcionamento das oficinas futuras

Demonstre respeito, honestidade e coerência

Procure saber os nomes das pessoas. Fale abertamente, tentando não efabular, mesmo que “invente” uma história ou situação. A coerência de atitudes e de maneiras de estar também contribuirão para um ambiente de confiança, de harmonia e de segurança para quem participa nas oficinas.

Tenha atenção para evitar assuntos que possam reviver traumas

Dado o caráter sensível de muitos dos tópicos abordados nas oficinas, é possível que as pessoas do grupo refiram questões de abuso ou trauma. É importante que a equipa esclareça, no início de cada oficina, em especial nas oficinas sobre violências, saúde e cuidados, que as pessoas podem abandonar a sala (ou desligar a câmara) caso se sintam desconfortáveis por algum motivo. Relembre o grupo que existem recursos disponíveis para aprofundar qualquer assunto.

Certifique-se de que as discussões não se desviam muito dos temas das oficinas

Uma das estratégias que pode utilizar para evitar estas situações é o “banco” ou “parque de estacionamento”. Apesar de todas as discussões serem bem-vindas, se alguém trazer um tópico que não pode ser discutido no tempo disponível, anote-o numa folha de *flipchart*, com o título “Banco” ou “Parque de estacionamento”. É importante garantir que esse tema será discutido no futuro. Contudo, se o tópico não estiver de nenhum modo relacionado com os temas das oficinas diga algo como “Obrigada pela opinião, mas não temos tempo para falar sobre isso agora. Podemos conversar logo após o fim da sessão.”

Como lidar com revelações de informação sensível?¹¹

Apesar de ser recomendado que a equipa facilitadora tenha algum tipo de conhecimento prévio do grupo, é difícil saber de antemão se alguém foi vítima de algum tipo de violência. A equipa de facilitação pode não ter conhecimento prévio da existência de experiências pessoais de violência por parte das outras pessoas, mas através da promoção de uma cultura de abertura e de confiança, as pessoas podem sentir-se mais seguras e confiantes para falar sobre as suas preocupações e problemas.

Temas como violência, saúde sexual e reprodutiva, entre outros, são potencialmente sensíveis para os e as participantes, uma vez que podem trazer à tona experiências de violações de direitos e discriminações variadas. Por isso:

- Certifique-se de que no Acordo de Convivência esteja contemplada a confidencialidade sobre qualquer tipo de informação pessoal partilhada no grupo e garanta que todas as pessoas concordam em respeitar as opiniões, ideias e experiências alheias. Além disso, é importante que se sintam confortáveis para abandonar as sessões no caso de as oficinas se tornarem demasiado stressantes.

11 Esta subsecção é, em parte, adaptada do manual Council of Europe (2007). *Gender Matters. A manual on addressing gender-based violence affecting young people.*

- Dentro da equipa de facilitação, deve-se estabelecer previamente a conduta a seguir no caso de surgir algum tipo de revelação. Por exemplo, definir entre a equipa quem acompanha a pessoa que deseja privacidade para falar ou se precisar de espaço.

Não existem sinais específicos que permitam identificar quem já passou por este tipo de situações. Algumas pessoas podem parecer desinteressadas, deprimidas, ansiosas, pouco concentradas ou ainda agir de forma disruptiva. Outras podem ser bastante participativas e voluntariar-se para várias atividades, de forma a evitar atenção indesejada sobre si mesmas. Independentemente de tudo isto, é essencial ter em conta que todas as formas de violência tendem a ter efeitos duradouros e devastadores nas vidas e no bem-estar das pessoas. Toda e qualquer revelação de informação deve ser, por isso, levada a sério.

Em caso de haver algum tipo de revelação no grupo:

- É importante não ignorar, interromper ou pedir que parem de falar.
- É importante ainda certificar-se de que a pessoa é ouvida, sem ser sujeita a pressões ou questionamentos.
- Se for apropriado e se a pessoa em causa concordar, podem-se solicitar opiniões do restante grupo, sendo que estas intervenções devem ser geridas de forma cuidadosa, especialmente se procurarem culpar a pessoa pela violência de que foi vítima.
- Se necessário, pode sugerir-se uma pausa na oficina, pedindo que se ausentem.
- Convém prestar especial atenção à pessoa em questão, certificando-se de que não fica sozinha, se esta não for a sua vontade. A equipa facilitadora pode ainda acompanhá-la a outro local, uma vez que esta pode precisar de algum tempo longe do grupo ou sozinha.

Nestes casos, sobretudo em situações que envolvem vítimas de violência, é importante expressar o seguinte:

- » Eu acredito em ti.

- » Agradeço o facto de me teres contado. Foi muito corajoso da tua parte.
- » Lamento que isto se tenha passado.
- » Não estás só. É algo que infelizmente acontece a muita gente.
- » Não tens culpa.
- » Há pessoas que podem ajudar.

Além disso, nestas circunstâncias e enquanto parte da equipa facilitadora, é esperada uma escuta ativa e que sugiram algum tipo de encaminhamento (por exemplo, abordar a equipa de psicólogos ou assistentes sociais), oferecendo informação sobre organizações ou linhas de apoio que possam ter conhecimento especializado sobre o caso em questão.

Pode ser necessário abordar a questão da revelação no grupo, seja em seguida ou mais tarde, e falar sobre o facto de ter acontecido neste contexto. Qualquer que seja a decisão, esta deve ser tomada em conjunto com a pessoa em causa, bem como a forma de lidar com a situação no grupo. No mínimo, há que reencaimhá-la para alguém responsável dentro da instituição, garantindo que tenha conhecimento deste reencaimhamento e que esta ação não a coloca em risco.

Como concretizar cada oficina

1. Faça “Check-in” no início de cada oficina

É importante começar cada oficina com as boas-vindas ao grupo e com perguntas sobre o dia-a-dia de quem participa. Este momento permite partilhar pensamentos, experiências e comentários que tenham surgido na sequência das últimas oficinas. Permite ainda que a equipa facilitadora fique a conhecer o estado de espírito do grupo e faça adaptações sempre que for necessário.

De forma a evitar encurtar as oficinas, garanta que esta parte não se alonga no tempo. Assim que o grupo se mostrar à vontade e mais tranquilo, avance para as atividades. Dado o formato interativo das oficinas, não é incomum que este momento leve a discussões de temas relevantes no grupo.

Procure igualmente terminar cada oficina com um balanço das atividades e com o anúncio das oficinas que se seguem e respetivos temas. Aproveite ainda este momento para perguntar se há algo a mudar ou adaptar no futuro.

2. Use atividades de “quebra-gelo” e reenergizantes

As atividades de quebra-gelo são atividades curtas que ajudam o grupo a estabelecer confiança de forma leve. São ideais para dar início às sessões, permitindo que se movimentem e fiquem à vontade.

As atividades reenergizantes também são especialmente úteis para quando o grupo parecer estar a perder o interesse ou não responde como esperado a uma atividade. Estas ajudam a mudar a rotina e a pôr fim à fadiga e ao tédio. Há exemplos dessas atividades no final deste manual.

3. Mantenha os diálogos em grupo abertos

Os diálogos são a parte mais importante de cada oficina. Constituem uma oportunidade para que as pessoas participantes reflitam de facto sobre o que têm feito, sobre o que têm pensado e sobre as mudanças que querem fazer nas suas vidas. É importante manter estes diálogos abertos, livres de juízos de valor e confortáveis. Tente manter a discussão entre o grupo, evitando conversas em paralelo.

A seguir, explicamos a estrutura de cada oficina:

Objetivos: Propósito que a oficina visa atingir em termos de conhecimento, capacidades, valores e atitudes.

Materiais necessários: Conjunto de materiais e equipamentos que devem estar disponíveis para a realização da oficina.

Tempo recomendado: Duração estimada de cada oficina.

Desenvolvimento: Instruções sobre como desenvolver a atividade, incluindo perguntas para debate.

Tarefa para casa: Proposta de atividade reflexiva a ser comentada no início da próxima sessão.

Adaptação para a sessão: Para o caso de diferentes contextos.

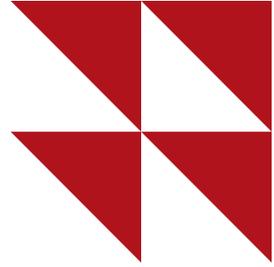
Ideias-chave: Relacionadas com os temas em que a oficina reflete efetivamente ou com os resultados imediatos que possam surgir.

Notas para a facilitação: Informações adicionais relevantes para o tema da oficina, como a antecipação de possíveis dificuldades e sugestões de adaptação das oficinas.

Folhas de apoio: Textos de apoio, leituras complementares e outros materiais necessários para a realização das oficinas que devem ser facultados ao grupo.

OFICINA 1.

O Legado do Cuidado



Objetivos: Refletir sobre a influência que recebemos do nosso próprio pai como um modelo de homem e de pai, a partir da transmissão intergeracional do cuidado.

Dialogar sobre como levar os pontos positivos dessa paternidade e aprender para não repetir os negativos.

Materiais necessários: Folhas de papel em branco e canetas.

Tempo recomendado: 1h30

Desenvolvimento

PARTE 1. Considerando que este exercício exige concentração e abertura emocional, recomendamos realizar uma dinâmica ativa onde o corpo pode mover-se, esticar, respirar profundamente e relaxar. Há alguns exemplos de atividades no final deste capítulo.

PARTE 2. Dê a cada participante uma folha de papel e peça-lhes que escrevam uma carta ao seu pai. Indique que dispõem de 20 minutos para pensar e escrever aquilo que queiram partilhar com ele. Durante este tempo peça que façam silêncio e que se separem para ficarem sós.

1. Diga-lhes que não precisam de colocar o seu nome na folha nem entregar. Em seguida, decidem se querem ou não compartilhar o seu conteúdo.
2. Se houver participantes que não sabem escrever, peça que pensem em coisas que gostariam de compartilhar com o seu pai. Outra opção é que

a pessoa que está a facilitar escreva por quem não sabe escrever. Ainda é possível que desenhem e, no momento da socialização com o grupo, usem a imagem para explicar a mensagem que gostariam de enviar ao seu pai.

3. Quando tiverem escrito as suas cartas, entregue outra folha de papel e informe-lhes que têm mais 10 minutos para completar estas ideias:
 - “Algo do meu pai que eu quero retomar na minha relação com as crianças da minha família”
 - “Algo do meu pai que eu NÃO quero repetir na minha relação com as crianças da minha família”
4. Forme um círculo onde as pessoas participantes são convidadas a compartilhar. Se o grupo for grande, pode ser subdividido. Peça que escolham uma pessoa para ser a interlocutora de cada grupo. Dê 30 minutos para o debate.
5. Depois de efetuada a partilha, retome a participação no grupo maior e pergunte: “Quais foram as coisas que mais chamaram a vossa atenção no exercício?”

Aqui deve-se identificar as coisas positivas que gostariam de pôr em prática ou ensinar às suas filhas e aos seus filhos, bem como as coisas que não desejam repetir. Cada grupo pode fazer o seu próprio relatório.

PARTE 3. Encerramento.

Feche a sessão com uma mensagem positiva, ajudando a dar um sentido positivo à experiência da dor como uma oportunidade para o desenvolvimento pessoal e substituindo atitudes e crenças negativas por atitudes e crenças mais positivas de respeito, equidade e bem-estar para todas e todos.

Agradeça pela coragem que tiveram em expor a sua intimidade e informe que é normal sentir emoções fortes.

Tarefa para casa

- Compartilhar com alguém de confiança como pensam reproduzir as ações positivas do seu pai e como querem transformar as negativas em aprendizagens, para não as repetir.
- Em caso de dúvida se convém falar ou não com o seu próprio pai sobre o conteúdo da carta que escreveu, diga que é uma decisão pessoal, e que se precisar de o fazer e se sentir que gostava de fazê-lo, encoraje a que o faça, especialmente nos casos em que a pessoa mantém algum tipo de ressentimento em relação ao seu pai.

Adaptação para Sessão:

Quando a sessão se realiza com pais e mães:

1. Depois de escreverem as cartas peça ao grupo para formar um “aquário”, onde as mães se sentam num círculo dentro do círculo dos pais.
2. Facilite o diálogo com as mulheres e diga aos pais que as escutem com atenção.
3. Em seguida, peça ao grupo para trocar de lugar e facilite o mesmo diálogo com os pais.
4. Em seguida, todo o grupo deve refletir sobre as diferenças e as semelhanças entre pais e mães.

Ideias-chave

É importante para os homens falarem sobre o relacionamento que tiveram com os seus próprios pais, para se curarem e aprenderem com esta experiência e, desta forma, retomarem a aprendizagem no atual papel de pais. Fazer esta reflexão vai permitir aos homens identificar os aspetos positivos das suas histórias de vida a que pretendem regressar, assim como os aspetos negativos que não querem repetir.

Notas para a facilitação

- ✱ Esta atividade pode ser emocionalmente marcante não apenas para participantes, mas também para quem faz a facilitação, devido às experiências de violência ou outras situações traumáticas de abandono que podem ser lembradas. Por isso, é importante a equipa estar preparada para dar apoio emocional a quem participa, escutando o seu testemunho com grande respeito e sem julgamentos ou pressão.
- ✱ Lembre o grupo em relação ao compromisso de confidencialidade, ou seja, sobre o facto de não comentar nada sobre o que ouviram quando termina a sessão. Felicite e agradeça por se abrirem e compartilharem as suas histórias de infância. Para quem compartilhou uma história traumática, reconheça o facto de que seguiram com as suas vidas em frente apesar das adversidades. Mostre disponibilidade para conversar em privado com alguém que necessite e, se estiverem disponíveis esses recursos, ofereça apoio personalizado dirigindo-se àqueles que precisam de um aconselhamento profissional ou terapia.
- ✱ Recomende que se cuidem, especialmente depois da sessão, que descensem e bebam muita água. Diga-lhes que caso sintam algum tipo de má disposição após a sessão, trata-se de uma reação natural depois de recordar experiências difíceis. É importante confiar na capacidade de cura emocional das pessoas, especialmente se tiveram escuta e apoio de forma acolhedora.
- ✱ Se não houver pressão, as pessoas partilham em grupos apenas o que estão preparadas para compartilhar. Ainda que no momento da partilha ou depois da sessão a pessoa participante se sinta emocionalmente vulnerável, devemos confiar que esta pode tolerar essas emoções e explicar-lhe que é uma maneira saudável de libertar lentamente as emoções que foram paralisadas.

OFICINA 2.

Lotaria da Vida



Objetivos:	Promover uma reflexão sobre as atitudes dos homens em relação à sua própria saúde, estimulando medidas preventivas.
Materiais necessários:	Folha de Apoio “Lotaria da Vida” e marcadores. Para casos em que o grupo tenha dificuldades de leitura, as perguntas podem ser feitas em voz alta.
Tempo recomendado:	1h30

Desenvolvimento:

PARTE 1. Divida as pessoas participantes em grupos menores e entregue um cartão da “Lotaria da Vida” a cada grupo. Caso o grupo seja pequeno, entregue um cartão a cada pessoa.

PARTE 2. Apresente a Lotaria da Vida ao grupo maior, informando que nela existem três colunas: Homem, Mulher e Ambos. O grupo deverá responder às perguntas, marcando com um “x” a resposta que considerar correta.

PARTE 3. Dê 20 minutos para que o grupo dialogue e marque as respostas.

PARTE 4. Leia a questão e pergunte as respostas dos grupos. Em todas as colunas deve estar marcado “Homens”, mas não forneça ainda essa informação ao grupo.

PARTE 5. Explore as respostas dos grupos, solicitando justificações para as respostas, particularmente quando marcaram “Mulher” ou “Ambos”.

PARTE 6. No final, esclareça que, para todas as categorias, a resposta que deveria ter sido marcada era “Homens”.

PARTE 7. Promova o debate a partir das seguintes questões:

- » Vocês tinham conhecimento destas informações?
- » Por que motivo pensam que isto acontece?
- » Como é possível evitar?
- » Se os homens se cuidassem mais, será que esta realidade seria assim?
- » A vida dos homens é muito stressante? Porquê?
- » A vida das mulheres é muito stressante? Porquê?
- » Quando fica doente, o que é que faz?
- » Costuma procurar ajuda logo que se sente doente ou espera um pouco?
- » Costuma ir ao médico com frequência?
- » Um homem pode ser vaidoso? Em que medida?
- » Quem é mais vaidoso/a, o homem ou a mulher? Porquê?

PARTE 8. Encerramento.

Encerre o grupo, lembrando que a maioria das causas de morte dos homens está associada com o estilo de vida autodestrutivo que muitos reproduzem e que o cuidado com a saúde, através de medidas preventivas, é um dos principais caminhos para mudar esse quadro.

FOLHA DE APOIO

Lotaria da Vida

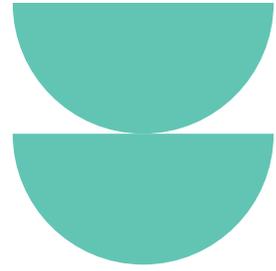
	HOMENS	MULHERES	AMBOS
1. Quem vive menos?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Quem morre mais por homicídio?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Quem mata mais?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Quem morre mais nos acidentes de transporte e tem mais sequelas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Quem morre mais por lesões autoprovocadas intencionalmente e pelas suas sequelas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Quem bebe mais bebidas alcoólicas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Quem morre mais por abuso de álcool?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Quem morre mais por dependência de drogas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Quem fuma mais?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Quem morre mais por acidentes de trabalho?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Quem está mais infetado pelo HIV?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Quem tem uma prevalência de excesso de peso mais elevada?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Quem despende menos tempo em trabalho não pago e mais tempo em trabalho pago?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Quem consome menos frutas e vegetais?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Respostas da Lotaria da Vida

	HOMENS	MULHERES
1. Esperança de vida: Fonte: INE (2018) Disponível em: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=354096866&DESTAQUESmodo=2&xlang=pt	77,78 anos	83,43 anos
2. Morte por homicídio: Fonte APAV (2019). Disponível em: https://apav.pt/apav_v3/images/pdf/Relatorio_APAV_2019_Vitimas_Homicidio.pdf	53,4%	46,6%
3. Autoria de homicídios: Fonte APAV (2019). Disponível em: https://apav.pt/apav_v3/images/pdf/Relatorio_APAV_2019_Vitimas_Homicidio.pdf	82,2%	2,2%
4. Mortes no trânsito: Fonte: INE (2017) Disponível em: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=inepublicacoes&PUBLICACOESpub_boui=358633033&PUBLICACOESmodo=2	79%	21%
5. Suicídio e Tentativas: Fonte: INE (2013) Disponível em: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0003736&contexto=bd&selTab=tab2	15,2 por 100.000	4,8 por 100.000
6. Consumo de bebidas alcoólicas: Fonte: SICAD (2017) Disponível em: http://www.sicad.pt/PT/Documents/2019/relatorio_2018/RelatorioAnual_2018_%20ASituacaoDoPaisEmMateriaDeAlcool.pdf	68,4%	48,8%
7. Mortes por abuso de álcool: Fonte: SICAD (2017) Disponível em: http://www.sicad.pt/PT/Documents/2019/relatorio_2018/RelatorioAnual_2018_%20ASituacaoDoPaisEmMateriaDeAlcool.pdf	1944	498
8. Mortes por consumo de estupefacientes: Fonte: INE (2017) Disponível em: https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_publicacoes&PUBLICACOESpub_boui=358633033&PUBLICACOESmodo=2	8	1
9. Tabagismo: Fonte: DGS (2017)- Disponível em: https://www.dgs.pt/portal-da-estatistica-da-saude/diretorio-de-informacao/diretorio-de-informacao/por-serie-1133746-pdf.aspx?v=%3D%3DDwAAAB%2BLCAAAAAABAARYsZltzVUy81MsTU1MDAFahzFEfkPAAAA	27,8%	13,2%
10. Mortes por acidentes de trabalho: Fonte: PORDATA (2017) Disponível em: https://www.pordata.pt/Europa/Acidentes+de+trabalho+mortais+total+e+por+sexo-1325	128	5
11. Infecção por VIH/SIDA: Fonte: DGS (2017) Disponível em: https://www.pnvihsida.dgs.pt/estudos-e-estatisticas1111111/relatorios1/programa-nacional-para-a-infecao-vih-sida-e-tuberculose-2017-pdf.aspx	73%	27%
12. Excesso de peso: Fonte: INSA (2015). Disponível em: http://repositorio.insa.pt/bitstream/10400.18/5588/5/Boletim_Epidemiologico_Observacoes_N22_2018_artigo7.pdf	45,4%	33,1%
13. Trabalho não pago: Fonte: CITE (2015). Disponível em: http://cite.gov.pt/asstscite/downloads/publics/INUT_livro_digital.pdf	2h38	4h23
14. Consumo de fruta: Consumo de vegetais: Fonte: DGS (2018). Disponível em Disponível em: https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2018/04/RETRATO-DA-SAUDE_2018_compressed.pdf	74,4% 65,8%	83,7% 80,1%

OFICINA 3.

Testemunho de Pai, Testemunho de Mãe



Objetivos:	Discutir os modelos de paternidade e maternidade existentes na nossa cultura, problematizando a rigidez dos papéis disponíveis.
Materiais necessários:	Cartões/tiras de papel com depoimentos da Folha de Apoio.
Tempo recomendado:	1h30

Desenvolvimento:

PARTE 1. Divida os e as participantes em pequenos grupos e entregue um conjunto de depoimentos a cada grupo.

PARTE 2. Informe que o grupo deverá criar dois montes: um para testemunhos do pai e outro para testemunhos da mãe.

PARTE 3. Dê 30 minutos para discussão nos pequenos grupos, e retorne ao grande grupo para debater cada depoimento, procurando identificar os critérios utilizados pelos pequenos grupos para a classificação.

PARTE 4. Inicie um debate com o grupo maior, através de perguntas como: “Concordam? Porquê?”

PARTE 5. Em seguida, revele aos grupos que os testemunhos são verídicos e que foram fornecidos por dois jovens pais.

Perguntas para discussão:

- » Porque acharam que os testemunhos eram de pais ou de mães?

- » Qual foi o testemunho que mais parecia ter sido pronunciado por uma mãe? Porquê?
- » Qual foi o testemunho que mais parecia ter sido pronunciado por um pai? Porquê?
- » Por que razão um pai não poderia ter dito isso? Os pais que vocês conhecem não diriam isso? Porquê?

PARTE 6. Encerramento

Destacar que muitos pais falam sobre relações de afeto com filhas e filhos, porém a nossa cultura tende a criar barreiras e tornar invisível este tipo de relação.

Notas para a facilitação

Em grupos pouco escolarizados ou em grupos grandes, a equipa facilitadora pode ler os depoimentos em voz alta e prosseguir do mesmo modo indicado no procedimento. Pode-se colocar num quadro o número de respostas para cada cartão para serem visualizadas melhor.

FOLHA DE APOIO: Depoimentos

1. "Começámos a namorar. Apaixonámo-nos. Começámos a ter relações sexuais... Eu achava que os contraceptivos causavam alergias. Aí eu tive medo. Começámos a usar o método da tabela. Já sabem, não é?! Um dia falhou! Depois eu fui ao médico e perguntei como é que funcionavam os contraceptivos afinal. Ele disse-me que não causavam alergias. Então eu pensei "Que asneira que eu fiz!". Tudo porque ficamos com medo de perguntar aos nossos pais. Tínhamos aquele medo que eles ficassem a pensar.... Hum, não sei! Fica aquele clima chato dentro de casa, então uma pessoa fica calada, só depois de acontecer isto e temos que falar mesmo."
 2. "É muito bom, é mesmo muito bom, a primeira vez que eu fui ao médico lembro-me como se fosse hoje. O médico disse-nos um monte de coisas. Na segunda vez, foi melhor e na terceira ele pôs o líquido na barriga e escutou. Quase chorei. É muito bom! Ele tirou uma fotografia da ecografia. Da primeira vez, não mostrou o sexo da menina. Ela estava encolhidinha. Não deu para ver. Na segunda vez, a ecografia mostrou o pé dela. Perguntámos logo "É menina ou menino?" O médico respondeu "Podem comprar um par de brincos". Nesse momento, pronto... eu comecei a chorar! Fiquei muito feliz por saber que ela ia nascer."
 3. "Eu acho que minha filha não vai ter esses problemas de educação sexual, não vai, não. Eu acho que minha mãe não me preparou prá vida. Faltou-me um pai nesta história. Os meus irmãos davam-me uns toques, mas o que eu aprendi mesmo foi na rua, e a minha irmã teve grande influência na minha educação. Mas, faltou-me o meu pai. Faltou-me o meu pai. O meu pai fez uma grande falta. A minha mãe... acho que esta geração não conversava muito, não, pelo menos comigo aconteceu assim, parece que havia uma barreira. Isso não vai acontecer comigo e com a minha filha, e com os meus outros filhos que hão de vir. Eu vou passar prá minha filha que deve fazer o que eu digo, mas que não fazer o que eu faço/fiz. É o que eu lhe vou dizer. O que é que eu posso dizer à minha filha? Eu quero o melhor para ela. Quero educá-la bem..."
-

4. “Hoje eu tenho mais liberdade. Porque na casa dos pais não se tem liberdade. Tem que se chegar a tal hora porque se não a mãe fica preocupada. Agora que eu estou fora de casa, posso chegar à hora que quero, não tenho que dar satisfações... porque uma coisa é dar satisfações à pessoa com quem se vive, a outra coisa é dar satisfações ao pai ou à mãe.”

5. “Mãe é aquela que dá mama, que tem mais contato com a criança. O cordão umbilical não parte.”

6. “Não, nunca pensámos em não ter o filho, porque fazia parte dos nossos planos ter a criança. Só não estava na hora de vir, mas já que veio...”

7. “O chato desta história é a responsabilidade de não deixar faltar nada em casa. Se faltar, a vida começa a ficar chata. Chegar a casa e ver que falta alguma coisa entristece-me, tem que se dar de tudo. Temos que dar tudo.

8. “O lado bom da história? Ah, a minha filha é tudo! Tudo de bom. Ela compensa tudo. Compensa as noites que passo sem dormir, compensa o não sair mais. Mas também é uma fase, ela é muito pequena ainda, não é?! As saídas, as viagens vão voltar, quando ela estiver um bocado maior. Estamos a morrer de sono, ela olha pra ti, dá uma gargalhada, compensa logo. É uma carga de trabalhos, mas compensa! É um pedacinho de mim. Querendo ou não já mudou muita coisa. Vai demorar um bocadinho para vir outro, mas com certeza mudou muito a minha vida e isso é muito bom.”

9. “O mau é que eu perdi muitas das mordomias que eu tinha. De chegar ao meu pai e dizer “pai, empresta-me o carro que eu vou ali.” Ia para concertos. Essa coisa de concertos, noitadas, para mim acabou. Ainda me ligam para ir. Mas, eu não vou, não. A ideia é poupar para ver se um dia temos alguma coisa, não é?!”

10. “Onde ela estiver, ela fica a rir-se para mim e a procurar-me. As noites que eu passo sem dormir, o tempo que eu estou com ela, eu procuro ficar o máximo de tempo com ela, o máximo possível.”

11. “Para mim, a minha filha é mais importante do que qualquer coisa, do que concertos, noitadas, bares da moda, mais do que tudo. Porque tem tanta gente que não tem uma filha, não tem um filho, que vive em bares, discotecas. Eu mesmo prefiro uma filha, um filho, do que ir para essas coisas. Eu prefiro estar ali a dar amor, a receber carinho, do que estar na conversa da treta, a beber, sei lá.”

12. “Quando eu recebi a notícia foi um choque. Foi um choque. Fiquei a pensar, fiquei meses em paranoia, sem saber o rumo que a minha vida ia tomar... Uma nova família, se eu não podia sustentar-me nem a mim, como é que eu me ia sustentar com mais uma pessoa e um filho?”

13. “Quando as nossas famílias souberam foi uma bomba. Foi uma bomba, porque a minha mãe não estava aqui, a minha mãe estava a viajar. Não, a minha mãe estava aqui, mas ela ia viajar. Ela não estaria aqui para aguentar o barco, para me dar conselhos. Só dependia de mim mesmo e da outra família, que no começo nos chateou e ainda hoje quer por o dedo onde não deve. Mas eu acho que todo o casal, todo o casal adolescente passa por isso.”

14. “Eu acho que há muita gente a ir para a faculdade e, no final, não dá em nada. Acaba por não conseguir aquilo que deseja. Acaba por não ter dinheiro nem sequer para sustentar a família. Eu quero mesmo é investir num negócio. Um comércio, ou então estudar Gestão. É isso que eu estou a pensar fazer.”

OFICINA 4.

Homem Cuida de Menino, Homem Cuida de Menina



Objetivos: Discutir as implicações da socialização por gênero e da educação de uma criança por um homem.

Materiais necessários: Nenhum.

Tempo recomendado: 1h.

Desenvolvimento:

PARTE 1. Conte aos e às participantes a seguinte história:

Marco, um homem de 30 anos, resolveu adotar uma criança. Ele não quer casar. Sente-se feliz solteiro, mas gostaria de cuidar de uma criança. Na semana passada, ao visitar um lar, conheceu duas crianças: um menino e uma menina. Infelizmente, Marco só recebeu autorização para adotar uma criança. Na sua candidatura para adoção tem que escolher determinadas características da criança que vai adotar, nomeadamente o sexo. Quem acha que o Marco deve adotar um menino? Quem acha que o Marco deve adotar uma menina?

PARTE 2. Pergunte a cada participante que criança é que Marco deveria adotar. Conte o número de votos para o menino e o número de votos para a menina.

PARTE 3. Abra a discussão, explorando as razões para essa escolha e discutindo as implicações da socialização e da educação diferenciadas para meninos e

meninas e as implicações de uma criança ser criada por um homem. Podem ser usadas para o debate as seguintes questões:

- » Por que é que acham que o homem quer adotar uma criança? Vocês acham que o homem deveria adotar a criança com que idade? Porquê?
- » Se fosse uma mulher que fosse adotar, quem é que acham que ela deveria escolher? Porquê? Seria melhor uma criança ser adotada por um homem ou por uma mulher?
- » É mais fácil um homem educar um menino ou uma menina? É mais fácil uma mulher educar um menino ou uma menina?

PARTE 4. Encerramento: Lembrar que, embora as mulheres sejam geralmente educadas desde cedo para cuidar de crianças, os homens também podem aprender. Nada impede que eles sejam bem sucedidos nessa tarefa, bem como em outras tarefas relacionadas com o cuidado.

OFICINA 5.

Diário de Campo: trabalhando em equipa

Objetivos: Refletir sobre o tempo dedicado ao cuidado da casa e das crianças, comparando com o tempo que outra pessoa do agregado familiar dedica e, se for possível, em como essa divisão pode ser melhorada.

Materiais necessários: Folhas em branco e marcadores.

Tempo recomendado: 1h30

Desenvolvimento:

PARTE 1. Dê a cada participante uma folha em branco e peça-lhes que desenhem um grande círculo. Diga que imaginem que o círculo é uma “tarte” e que a cortam em percentuais de tempo, assumindo que a tarte inteira corresponde a um dia de 24 horas.

Cada corte deve refletir claramente a quantidade de tempo despendido em cada uma das tarefas da vida diária: trabalhar, dormir, comer, recreação, lazer, trabalho doméstico, etc. Deverão identificar o tempo gasto em tarefas de educação e cuidado de crianças e da casa.

PARTE 2. Peça que desenhem outra “tarte do tempo” com a perspetiva da outra pessoa do agregado familiar, ou seja, como ela gasta o tempo durante as 24 horas do dia. Em caso de viverem sós, podem pensar em como era a casa em que cresceram – ou até mesmo utilizar outro exemplo que achem pertinente.

PARTE 3. Discussão

- Do que deram conta ao fazer este exercício? O que lhes chamou a atenção?
- Como se sentem com a atual distribuição de tarefas nas suas casas?
- E como acham que a outra pessoa se sente?
- Que mudanças gostariam de fazer no modo de distribuição do tempo que têm atualmente?
- O que perdemos e o que ganhamos com uma divisão de tarefas mais equilibrada?
- O que podemos fazer para mudar essas atribuições tradicionais de gênero e garantir uma participação justa e necessária dos homens nas tarefas de educação e de cuidado?

Tarefa para casa

Diga que observem, em casa, como as tarefas dos dias seguintes são distribuídas entre si e a outra pessoa. Se for o caso, sugira que convidem a outra pessoa a envolver-se em pelo menos uma atividade doméstica que geralmente não faz. No próximo encontro, peça que apresentem a reflexão que tiveram após a experiência.

Ideias-chave

- É essencial que os homens dediquem um tempo proporcional ao que dedicam as mulheres à criação, educação e cuidado de crianças. Idealmente, deverá ser o mesmo tempo, mas as condições de trabalho e diferenças de salários nem sempre o permitem. Há também casais que decidem que uma pessoa deixa de trabalhar por um tempo ou reduz as suas horas enquanto o outro elemento do casal continua em tempo integral. Igualdade nem sempre é igualdade de tempo, devido às condições familiares. O fundamental é que haja negociação, comunicação e divisão de maneira justa tendo em conta as horas e as obrigações de cada um dentro e fora da casa.

- Muitos homens não assumem a mesma responsabilidade que as mulheres graças à lógica machista da sociedade, que atribui aos homens a responsabilidade de cumprir o papel de provedores, enquanto às mulheres é atribuída como principais funções a maternidade e a criação dos filhos.
- Mudar a forma como organizamos o nosso tempo normalmente permite que tenhamos mais tempo para passar com a família.
- Se o trabalho impede o pai de estar mais presente, lembre-se que embora o seu tempo seja reduzido, a sua presença deve ser de qualidade (por exemplo, ignorando o telefone ou a televisão).
- Com a chegada de filhas ou filhos, a satisfação nos relacionamentos pode mudar - por vezes melhora e, outras vezes, piora. Há homens que são ciumentos de toda a atenção dada a bebês. Há mulheres que sofrem com a carga de trabalho doméstico que pode envolver uma criança. Alguns casais não chegam a um acordo sobre as formas de criar e educar.
- Nos casos de conflito, devemos aprender a negociar as decisões e acordos sobre a criação das crianças, pensando no bem-estar dos filhos e das filhas. Deve-se enfatizar a importância de respeitar a mãe da criança e de estar atento a ela, independentemente de se tratar de um casal, ex-casal ou se apenas tiveram um encontro sexual.

Os três tipos de participação na paternidade e trabalho doméstico:

- 1.** Realização incidental ou esporádica, com mais ou menos frequência, de tarefas específicas.
- 2.** A distribuição de algumas tarefas ou a execução de tarefas rotineiras dependem de uma atividade controlada pela mulher.
- 3.** A partilha equitativa das responsabilidades entre homens e mulheres que se envolvam na organização, gestão e realização de um conjunto de tarefas inter-relacionadas.

Fonte: Ruiz, J., Utazú, Y., & Picazo, J. (2002). *Trabajo domestico*. Disponível em: <https://digital.csic.es/handle/10261/86670>

OFICINA 6.

Diversidade: o que é?



Objetivos: Promover a reflexão sobre diversidade, com o propósito de desconstruir os preconceitos e a discriminação em relação às pessoas cuja organização familiar é distinta daquela que se tem como norma.

Materiais necessários: Folhas de Apoio, marcadores; saco ou caixa.

Tempo recomendado: 1h30.

Desenvolvimento:

PARTE 1. Explique que, inicialmente, a ideia desta atividade é fazer um levantamento de palavras e frases que ouvimos sobre determinados grupos.

PARTE 2. Reúna as pessoas em grupos, distribua as Folhas de Apoio e explique que devem completar as frases lá apresentadas.

A proposta é que cada grupo complete estas frases com o que se diz no senso comum, ou seja, que cada grupo escreva aquilo que as pessoas em geral costumam dizer sobre um determinado grupo e não o que pensam. Cada frase poderá ter várias respostas.

PARTE 3. Informe que terão 20 minutos para completar as frases.

PARTE 4. Quando terminar o tempo, peça a cada grupo que apresente as suas frases.

PARTE 5. De seguida, inaugure o debate a partir das seguintes perguntas:

- » Que tipo de preconceito os homossexuais costumam enfrentar?
- » Que tipo de preconceito as lésbicas costumam enfrentar?
- » Que tipo de preconceito uma pessoa trans costuma enfrentar? E uma bissexual?
- » Uma pessoa opta por ser heterossexual, bissexual ou homossexual?
- » Que tipo de preconceito uma pessoa negra costuma enfrentar?
- » Que tipo de preconceito uma pessoa cigana costuma enfrentar?
- » Que tipo de preconceito uma pessoa imigrante sofre? Ou dependendo do seu lugar de origem os preconceitos são diferentes?
- » Que tipo de preconceito uma mulher brasileira costuma enfrentar?
- » E em relação às pessoas portuguesas?
- » Quais destas frases são verdadeiras e quais configuram um preconceito?
- » Qual ou quais os grupos sobre os quais as frases foram mais ‘pesadas’? E mais brandas?

PARTE 6. Encerramento

As pessoas procuram a satisfação e o prazer de várias formas: viajando, conversando com amigas e amigos, comendo, fazendo desporto, estudando, etc. O porquê de as pessoas terem vontades tão variadas tem a ver com a cultura em que estão inseridas, com características físicas e psicológicas pessoais, com a forma como foram educadas, etc.

No que diz respeito aos sentimentos, as pessoas direcionam as suas emoções a outra pessoa e nem sempre sabem explicar porque uma rapariga ou um rapaz mexe consigo e outra pessoa não. A nossa orientação sexual-afetiva, por sua vez, pode tanto ser por uma pessoa de outro sexo (heterossexual), por uma pessoa do mesmo sexo (homossexual), por pessoas de ambos os sexos (bissexual), ou mesmo estar direcionada a qualquer ponto dentro do espectro dos afetos. O mesmo ocorre em relação à identidade de género: há pessoas cisgénero (em que há conformidade entre a sua identidade e o sexo biológico que lhe foi atribuído

ao nascimento) e pessoas transgénero (quando a sua identidade é divergente do sexo que lhe foi atribuído).

Da mesma forma, as questões relacionadas com a raça e a etnia, status migratório, pertencimento sócioeconómico e nacionalidade também são características pessoais, sejam permanentes ou transitórias. Os preconceitos são advindos da falta de conhecimento sobre a realidade de alguém e estão relacionados com os estereótipos, que são formas de enquadramento das pessoas baseadas na generalização de características, e que não corresponde ao que cada pessoa é na sua integralidade. Por isso, é importante dar-se a oportunidade de conhecer mais detidamente cada realidade para poder reformular os pré-conceitos e tornarmos numa pessoa mais acolhedora e respeitosa para com todas as outras.

FOLHA DE APOIO

Diversidade: o que é?

Dizem por aí que os homossexuais...

Dizem por aí que as lésbicas...

Dizem por aí que as pessoas trans...

Dizem por aí que as pessoas bissexuais...

Dizem por aí que as pessoas negras...

Dizem por aí que as pessoas ciganas...

Dizem por aí que os imigrantes...

Dizem por aí que as mulheres brasileiras...

Dizem por aí que os portugueses...

OFICINA 7.

Convivência sem violência



Objetivos:	Refletir sobre a violência que ocorre nas famílias, entre os casais (a maioria de homens contra as mulheres) e contra as crianças.
Materiais necessários:	2h
Tempo recomendado:	Cordão para o estendal, duas folhas de papel para cada participante, molas para os cordões, folhas de apoio para os participantes.

Desenvolvimento:

PARTE 1. “Cordões da Violência”.

Explique que serão colocados dois cordões e que as pessoas participantes deverão escrever algumas palavras em folhas de papel e depois pendurá-las.

PARTE 2. Entregue as duas folhas de papel a cada participante e explique que através deste exercício iremos lembrar e refletir sobre experiências de violência na família para falar sobre os nossos sentimentos e aprender com essas experiências.

PARTE 3. Peça que escrevam sobre uma experiência de violência que sofreram quando eram crianças. Pode ser qualquer tipo de violência de acordo com a sua compreensão deste conceito (física, verbal, psicológica, sexual, etc.). Dividindo o papel em duas partes, deve-se escrever na parte superior a situação vivida e na parte inferior como se sentiram naquele momento. Não há necessidade de colocar o nome. Se houver participantes que não sabem escrever, pode-se pedir a quem facilita a oficina que escreva ou que sugira que desenhem as suas respostas.

PARTE 4. De seguida, devem escrever na outra folha uma experiência de violência que exerceram enquanto pessoas adultas.

PARTE 5. Dê, aproximadamente, 10 minutos para cada tarefa. Explique que não devem escrever muito, é preferível que usem poucas palavras ou uma frase.

PARTE 6. Com as cordas, forme dois varais e coloque em cada varal um dos seguintes títulos:

- Violência praticada contra mim.
- Violência que eu pratiquei.

PARTE 7. Peça que coloquem as respostas no varal correspondente e depois que o tenham feito convide o grupo para que, em silêncio, leia o que escreveram as outras pessoas, dando uma volta pelos varais.

PARTE 8. Em círculo, convide as pessoas a refletirem sobre o que leram e sobre aquilo de que se lembraram das suas experiências.

Perguntas para o debate:

- » Como foi para si falar sobre a violência que recebeu e exerceu?
- » Como nos sentimos quando praticamos alguma violência?
- » Quais são os fatores comuns que causam a violência contra as mulheres em relacionamentos íntimos e a violência contra filhos e filhas?
- » Em que situações a violência é aceitável ou tolerável? Porquê?
- » Existe alguma relação entre a violência que praticamos e a violência da qual somos vítimas?
- » É dito que a violência é um ciclo, isto é, as vítimas de violência são mais propensas a cometerem atos violentos. Isso é o que chamamos de *transmissão intergeracional da violência*, quando reproduzimos na idade adulta algumas situações que vivemos na infância, especialmente quando precisamos lidar com determinadas emoções. Se isto é verdade, como podemos quebrar este ciclo de violência?
- » De que forma podemos resolver conflitos entre casais e conflitos com filhos e filhas sem recurso à violência?

PARTE 10. Se houver tempo, entregue a Folha de Apoio e pratique algumas das estratégias com o grupo, questionando se conhecem outras maneiras de reduzir as tensões. Em caso negativo, entregue a Folha de Apoio e peça que tenham atenção à mesma em casa.

PARTE 11. Encerramento

Agradeça às pessoas pela coragem de se abrirem para compartilhar as suas experiências de violência. Reconheça as aprendizagens positivas e as reflexões que essas experiências trouxeram, visando a prática da não violência, a expressão do afeto e o uso do diálogo para resolver os seus problemas familiares. Se observar que alguém deseja falar mais sobre o tema, mostre-se à disposição para conversar em privado e prepare-se para dar informações ou encaminhamentos a serviços de apoio profissional.

Tarefa de casa

Como tarefa de casa, convide as pessoas participantes a terem uma conversa com a parceira ou parceiro atual ou anterior ou com as suas filhas ou os seus filhos (em especial, a mais velha ou o mais velho). Nessa conversa diga que compartilhe o que sente ao lembrar-se de um episódio de violência verbal, psicológica ou física cometido contra essa pessoa e sugira que peça desculpa.

Ideias-chave

- Não há nenhuma desculpa ou justificção para a violência. Sob nenhuma circunstância ela é justificável. Qualquer pessoa, criança ou adulta, merece respeito e proteção contra qualquer tipo de agressão, seja física, verbal, psicológica, sexual, etc. É um direito humano que nunca se perde, mesmo quando cometemos erros no nosso comportamento.
- Apesar de termos sofrido violência na nossa infância e esta tenha sido a forma como aprendemos a lidar com os conflitos, temos o dever de não reproduzir essa violência. Podemos parar, pedir ajuda e cortar essa cadeia de violência entre gerações. Os nossos filhos e filhas não têm culpa dos nossos problemas passados ou presentes e não devemos colocar noutras pessoas essa sobrecarga.

- A violência contra meninos e meninas geralmente manifesta-se em forma de castigos físicos e justifica-se como uma medida de correção disciplinar. A sua perpetuação cria as condições para a violência contra as mulheres em relacionamentos íntimos, porque meninos e meninas castigados fisicamente aprendem que a pessoa com mais poder ou com mais força pode agredir quem tem menos poder. Além disso, percebe que é aceitável que exista violência nas suas relações de afeto.
- Esta abordagem dos conflitos aprendida durante a infância passa para relacionamentos entre pessoas adultas nas famílias. Os meninos recebem diretamente aulas de exercício de violência e as meninas de aceitação deste tipo de abuso, internalizando mensagens como “quem me quer vai fazer-me sofrer” e “às vezes bate-me porque gosta de mim”.
- Desde a infância, a partir do comportamento que vemos em pessoas adultas quando estão em conflito, aprendemos a associar a raiva com a violência. Geralmente os atos de violência que recebemos foram acompanhados por raiva ou fúria. É possível separar o sentimento de raiva do comportamento violento. Uma coisa não tem que levar a outra. Podemos aprender a gerir a raiva, a acalmar-nos e a expressá-la de forma útil, construtiva, sem ameaçar ou agredir outras pessoas ou animais. Talvez tenhamos conseguido controlar a raiva com algumas pessoas em posição de autoridade (no nosso meio profissional, por exemplo), mas facilmente desencadeamos a nossa raiva com as pessoas da nossa família se são crianças, cônjuges ou a mãe ou o pai das crianças.

Notas para a facilitação

Este exercício pode gerar uma forte expressão emocional pelas lembranças dolorosas que convoca. Lembre-se de criar um ambiente de respeito e de confidencialidade. Usando esta técnica, podemos notar que, para muitas pessoas, é mais fácil falar sobre a violência que sofreu. Também se percebe algum alívio quando as pessoas contam essas experiências e como sobreviveram a elas. Algumas pessoas podem comentar sobre este tipo de violência, e não quererem entrar em detalhes. Nestes casos, não se deve insistir e apenas escutar até onde a pessoa deseja partilhar. Falar sobre a violência que cometeram pode ser ainda mais difícil. Os homens podem tentar justificar o seu comportamento violento ou atribuir a culpa a outras pessoas. Esta técnica pode requerer uma segunda sessão para maior reflexão, uma vez que tem conteúdo para duas sessões de trabalho.

Adaptação para sessão virtual

Desenvolvimento

PARTE 1. Pode-se começar a sessão questionando as pessoas sobre “O que é violência?” e refletir a partir das situações referidas.

PARTE 2. “Os Cordões da Violência”. Explique que será enviado um link com um formulário a ser preenchido de forma anônima.

PARTE 3. Explique que com este exercício iremos lembrar e refletir sobre experiências de violência para falar sobre os nossos sentimentos e aprendizagens. Não dê mais detalhes, apenas envie o formulário a ser preenchido.

PARTE 4. Na primeira página do formulário, solicite que escrevam sobre uma experiência de violência que sofreram ou testemunharam quando eram crianças. Pode ser qualquer tipo de violência de acordo com a sua compreensão deste conceito (física, verbal, psicológica, sexual, etc.). Devem descrever a situação vivida e, no final, como se sentiram naquele momento.

PARTE 5. Na segunda página, devem descrever uma experiência de violência que exerceram enquanto pessoas adultas. É possível pensar em situações da vida particular, e também na violência institucional que podem ter exercido contra utentes ou contra colegas de trabalho, tornando tanto o ambiente do atendimento em saúde quanto do convívio com as pessoas mais difícil. Devem descrever a situação vivida e, no final, como se sentiram naquele momento.

PARTE 6. Dê, aproximadamente, 20 minutos para o preenchimento do formulário. Explique que não devem escrever muito, sendo preferível que usem poucas palavras.

PARTE 7. Leia alguns testemunhos aleatoriamente ou os que chamaram a atenção conforme o tempo que tenha, e dê especial atenção aos sentimentos que as pessoas relataram, tanto quando sofreram como quando praticaram.

PARTE 8. Convide a refletirem sobre o que ouviram e sobre o que se lembraram das suas experiências. A seguir, promova o debate a partir das questões disparadoras elencadas anteriormente.

FOLHA DE APOIO

Formas positivas de reagir quando sentimos raiva

Retirar-se, sair ou dar uma volta

Para acalmar a raiva, é recomendável que se afaste e conte até 10, respire profundamente, caminhe um pouco ou faça atividades físicas. Isto irá “esfriar a cabeça” e esclarecer as ideias. Também é importante que as pessoas que têm raiva expliquem, por exemplo, o seguinte: “Estou muito irritada agora e preciso me retirar. Eu preciso fazer alguma coisa agora, como caminhar para ficar mais calma. Quando tiver ‘esfriado a cabeça’, vamos conversar para resolver isso”.

Usar palavras para expressar os nossos sentimentos sem agredir

Outro aspecto importante para expressar a raiva é usar as palavras sem agredir. Ou seja, explicar à outra pessoa o que não gosta e, além disso, dizer-lhe o que você quer dele ou dela, ambas as coisas sem agredir ou insultar. Por exemplo: “Eu estou com raiva porque...”; “gostaria que tu...”. Outro exemplo é o seguinte: se a pessoa chega tarde a um encontro que marcaram, você pode reagir gritando: “Sempre atrasas-te e fico a esperar-te!”. Ou, ao invés disso, pode usar palavras sem agredir, por exemplo: “Eu estou chateado porque tu estás atrasado. Gostaria que tivesses chegado há horas ou que me avisasses que irias atrasar-te”.

Fonte: CulturaSalud / SENAME (2011). *Preveniendo la violencia con jóvenes: talleres con enfoque de género y masculinidades. Manual para facilitadores y facilitadoras*. Santiago de Chile: Servicio Nacional de Menores/CulturaSalud/EME. Disponível em: <https://docs.google.com/file/d/0ByzXlMT7QUlIOGYyZDjiYWYtNzBhZl00NzY0LWE3MjEtODE4YzMOZTYyZTYx/edit>

MATERIAL EXTRA:

Tipologia da Violência¹²

Apesar de não existir um consenso sobre a definição de violência, neste manual adotamos a da Organização Mundial de Saúde (2002a), segundo a qual a violência corresponde “ao uso intencional da força física ou do poder, real ou sob a forma de ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte, ou tenha a possibilidade de resultar, em lesão, morte, dano psicológico, compromisso do desenvolvimento ou privação.” (2002a, p. 5)

Existem várias formas de categorizar a violência. Segundo quem a perpetra, a violência pode dividir-se em:

Interpessoal

É aquela que ocorre entre pessoas, tendo como alvo uma pessoa ou um grupo. Pode ser subdividida em duas categorias: violência da família e parceiros íntimos; violência comunitária. Tendo por referência a pessoa que é vítima, estão incluídos no primeiro tipo os maus tratos a crianças e jovens, a violência entre pessoas que estão num relacionamento íntimo e a violência contra pessoas idosas. A violência entre pessoas em relacionamentos íntimos refere-se a situações de violência nas relações de intimidade ou conjugalidade ou violência no namoro, e diz respeito tanto a casais heterossexuais (incluindo a que é exercida contra homens) como a casais homossexuais. No segundo grupo, inscrevem-se tanto a violência perpetrada no círculo de pessoas próximas de quem é maltratado, como a que ocorre fora dele, incluindo violência juvenil, atos fortuitos violentos, assédio e abuso sexual ou violação por estranhos e violência em contexto institucional (locais de trabalho; escolas, como por exemplo, o bullying; estabelecimentos prisionais; lares de acolhimento, etc.)

Autodirigida

Atos suicidas (suicídio e comportamentos parasuicidários) e outros comportamentos auto-lesivos (como automutilações).

12 Extraído e adaptado de *EQUI-X. Manual de promoção de igualdade de género e de masculinidades não violentas.*

Coletiva

Diz respeito a atos cometidos por grupos alargados de indivíduos ou pelos próprios Estados. Está dividida em violência social, violência política e violência económica. Este tipo de violência pode incluir a existência, por exemplo, de crimes de ódio cometidos por grupos organizados, atos terroristas, conflitos armados, ou ainda a violência do próprio Estado. Pode incluir também a forma como somos tratados por instituições públicas como hospitais, centros de saúde, escolas, esquadras de polícia, sistema judicial, etc. Incluem-se ainda nesta categoria atos de discriminação racial e étnica, como a recusa de fornecimento ou impedimento de fruição de bens ou serviços; o impedimento ou limitação ao acesso e exercício de atividade económica; a recusa ou condicionamento de venda, arrendamento ou subarrendamento de imóveis; a recusa ou limitação de acesso a locais públicos ou abertos ao público, a cuidados de saúde ou de educação.

De acordo com a natureza dos atos violentos, podemos subdividir a violência em física; sexual; psicológica, ou envolvendo a privação ou a negligência. Se considerarmos a violência interpessoal, o foco principal desta secção, na verdade, estes vários tipos de violência podem coexistir, nomeadamente em relacionamentos violentos. Todos os tipos de violência podem ocorrer quer no espaço público (perpetrados por desconhecidos ou por organizações, instituições ou estados), quer no privado (na família e nos relacionamentos íntimos).

Violência interpessoal

Violência física: Compreende atos como empurrar, pontapear, esbofetear, lançar objetos, torcer, queimar, cuspir, puxar cabelos, beliscar, esfaquear, espancar, estrangular, entre outros, podendo haver, inclusivamente, tentativa ou mesmo homicídio da vítima.

Violência psicológica: Inclui insultos, ameaças, críticas, humilhações, desvalorizações, intimidações, isolamento social, privação de contacto com a família e os amigos, revista a objetos pessoais (telemóvel, computador, etc.), privação de documentação pessoal, negação do acesso a dinheiro ou a cuidados de saúde, entre outros. Muitas investigações têm demonstrado que a violência física e a violência sexual são, frequentemente, precedidas ou acompanhadas de violência psicológica.

Fonte: Não me Kahlo

Violência sexual: Consiste em obrigar, coagir, ameaçar ou forçar a vítima a práticas sexuais contra a sua vontade, incluindo a violação no contexto conjugal. Alguns estudos indicam que uma elevada percentagem de mulheres que sofrem violência física também sofre violência sexual.

Privação ou negligência: Envolve qualquer ato de privação ou omissão no que respeita ao provimento de necessidades básicas de um indivíduo, a nível emocional, de saúde, educação, nutrição, segurança, habitação e condições de vida, entre outras.

Violência de género

Violência de género compreende quaisquer danos que são perpetrados contra a vontade das pessoas, que têm um impacto negativo na sua saúde física e psicológica, desenvolvimento e identidade da pessoa e que são resultado de desigualdades de poder com base no género, ao explorar distinções e

expectativas entre homens e mulheres, entre homens e entre mulheres. Estas formas de violência são geralmente motivadas ou sustentadas por normas rígidas sobre o que é ser homem e mulher (Conselho da Europa, 2015).

Não afetando exclusivamente mulheres e raparigas, afeta-as de forma significativa e frequente em todas as sociedades. Homens e rapazes são igualmente vítimas deste tipo de violência. Por exemplo, em muitos contextos, a homossexualidade é ainda considerada uma aberração, segundo as expectativas de como os homens se devem comportar. Em virtude disto, as violências de género em foco



Fonte: Não me Kahlo

nesta secção e nas oficinas que a compõem centram-se na violência cometida por homens contra mulheres, mas também nas violências cometidas por homens jovens contra outros homens jovens, incluindo bullying e homofobia. A violência que ocorre entre homens/rapazes também está muitas vezes associada a normas de género rígidas e a dinâmicas de poder. Por exemplo, o uso de violência contra outros homens/rapazes pode ser uma forma de alcançar um estatuto socialmente reconhecido quando não existe outra forma de o fazer (via emprego, educação, protagonismo no desporto, etc.).

A violência de género pode ser de natureza física, sexual, psicológica ou económica e entre as pessoas perpetradoras podem contar-se familiares, membros da comunidade, e todas as pessoas que ajam em nome de instituições culturais, religiosas, estatais ou interestatais (Conselho da Europa, 2007). A violência de género dirigida contra lésbicas (lesbofobia), homossexuais (homofobia) e pessoas trans ou tidas como tal (transfobia) e contra homens que não se conformam com os papéis de género tradicionais ainda é muitas vezes negligenciada quando se discute a violência de género.

Violência contra as mulheres e Violência de género

Ambas são um problema económico, político, social e de saúde.

Violência contra as mulheres: “Qualquer ato de violência baseada no género que resulte, ou possa resultar, em danos físicos, sexuais, psicológicos ou sofrimento para as mulheres, incluindo a ameaça de praticar tais atos, coerção ou privação arbitrária da liberdade, ocorrendo tanto em público como na vida privada” (Art. 1, Declaração sobre a Eliminação da Violência contra as Mulheres. ONU, 1993).

Violência de género: Violência dirigida contra uma pessoa devido ao seu género e/ou às expectativas sobre o seu papel na sociedade.

Sabemos que os homens são a maioria dos autores e das vítimas de violência interpessoal, sobretudo a que tem lugar em espaços públicos. Já as mulheres e raparigas tendem a ser vítimas de violência às mãos de familiares ou conhecidos,

geralmente homens, em espaços privados (OMS, 2002a; 2014). Prestar atenção às questões de gênero permite-nos, assim, compreender e procurar dar resposta aos riscos e experiências de violência a que homens e mulheres (cisgênero e transgênero ou transexuais) podem sofrer.

Expressões de violência de gênero

Violência física de gênero: A violência de gênero nas relações de intimidade, seja violência doméstica ou violência no namoro, permanece um dos tipos de violência física mais prevalentes (apesar de também se manifestar através de outros tipos de violência). Embora a violência nas relações de intimidade ocorra com frequência semelhante em relacionamentos heterossexuais e homossexuais, e existam casos de mulheres que são violentas com os parceiros, a maioria da violência doméstica tende a ser perpetrada por homens contra mulheres (Conselho da Europa, 2015). Este tipo de violência afeta os jovens de forma particular. Quando a testemunham, podem sofrer danos psicológicos graves ou até físicos, podendo ser atingidos, quer por acidente, quer intencionalmente. Este tipo de violência também está presente nos relacionamentos íntimos entre jovens, nomeadamente em situações de violência no namoro. Em espaços públicos, as ameaças e ataques individuais ou coletivos a pessoas LGBTQIA+ ou percebidas como tal são exemplo de violência física de gênero.

Violência verbal: Inclui humilhações e ridicularização em privado ou em frente a outros, e também a ameaça do uso de outro tipo de violência contra a vítima ou alguém próximo. No espaço público, assédio sexual e bullying dirigido a jovens por causa da sua orientação sexual real ou percebida são exemplos de violência verbal.

Violência psicológica: Na esfera privada, inclui ameaças, referências diretas ou veladas a atos passados de violência física e outras ou o desprezo e negligência. No espaço público inclui a intimidação daquelas pessoas que não agem de acordo com os papéis de gênero ou o isolamento destas por parte de pares.

Violência sexual: No espaço privado pode incluir violação nas relações íntimas, enquanto que no espaço público compreende assédio sexual, violação, entre outras.

Violência socioeconómica: No espaço privado, pode incluir o controlo ou a usurpação dos rendimentos da vítima, nomeadamente em situações de violência doméstica ou entre parceiros íntimos, enquanto que no espaço público pode compreender a recusa de acesso a educação, a trabalho igualmente remunerado, exclusão face a determinados empregos, impedimento de usufruto de direitos civis, sociais, políticos (exemplo, pessoas LGBTQIA+).

A violência é um comportamento que se aprende e se ensina. Por exemplo, os jovens aprendem a usar a violência ao ver familiares, pais ou irmãos, ou amigos a serem violentos; ao serem ensinados que a expressão da raiva e agressão é aceitável, mas não o é a tristeza, sobretudo no caso dos rapazes; ao serem vítimas de violência por pares ou familiares; ou ao serem encorajados ou valorizados quando reagem com violência a quem os insulta ou violenta. Por estas razões, trabalhar com homens sobre violência é essencial. No caso da violência de género, especificamente, é particularmente importante trabalhar com jovens, porque a juventude constitui uma etapa de desenvolvimento na qual as identidades de género (e não só) se constroem e podem ser mais facilmente questionadas e moldadas, em especial as ideias rígidas de masculinidade frequentemente associadas à agressão e à supressão de emoções.

Sabia que...

...em Portugal, só a partir da década de 80 do século XX é que a violência doméstica foi reconhecida como um problema social, sendo que a legislação dirigida especificamente para as vítimas deste tipo de violência foi criada já na década de 90?

...a violência doméstica é, desde 2000, considerada crime público?

MATERIAL EXTRA

Educação Sem Violência¹³

Por que razão a educação por meio de castigos físicos deve ser evitada?

Muitos pais e mães costumam dizer: “se eu fui educado com castigos físicos e sou saudável, que mal há em dar umas boas palmadas nas crianças, quando cometem algo de errado?” Algumas pessoas conseguem crescer saudavelmente apesar da violência, por meio de habilidades que desenvolvem ao longo da vida. Mas sabe-se que a violência pode gerar problemas sociais, emocionais, psicológicos e de aprendizagem.

O uso de castigos físicos não tem eficácia comprovada na educação de crianças. Um trabalho que analisou 20 anos de pesquisas sobre o tema concluiu que “nenhum estudo mostrou que a punição física tem efeito positivo, e a maior parte dos estudos encontrou efeitos negativos”¹⁴. Uma educação baseada em violência física como forma de disciplina promove a aprendizagem da violência, pois oferece um modelo inadequado de os adultos lidarem com situações de conflito, que é o uso da força e da violência.

Já uma educação sem o uso de castigos físicos estimula a criação de uma relação de confiança e proximidade entre a criança e quem a cuida, além de as crianças merecerem viver livres do sofrimento e da dor causada pela violência. Tal como uma pessoa adulta, as crianças e os adolescentes também têm o direito de não sofrer qualquer tipo de violência para serem educadas, incluindo bofetadas e beliscões.

Homens e mulheres que passem por agressões físicas ou morais podem denunciar este facto através dos meios competentes. Uma criança que apanha por fazer algo de errado pode deixar de fazê-lo por medo de apanhar novamente e não porque entendeu que o que fez pode ter consequências danosas para alguém. O medo não nos faz entender coisa alguma. O que nos faz entender a

13 Adaptado de *Programa P - Manual para o Exercício da Paternidade e do Cuidado*.

14 Durrant, J. E. (2007). Castigos corporais: preponderância, preditores e implicações para o comportamento e desenvolvimento da criança. In HART, S. N. (Org.). *O caminho para uma disciplina infantil construtiva: eliminando os castigos corporais*. São Paulo: Cortez.

importância dos limites é uma explicação que faça sentido. Colocar-nos no lugar do outro é importante para este entendimento.

Conversar, manter a proximidade, ouvir e argumentar leva mais tempo do que a obediência imposta pela violência. O tempo é um artigo de luxo hoje em dia. Mas educar é tarefa importante e dá trabalho. É mais rápido e eficiente entender as razões dos limites por meio de uma boa conversa, do que sentindo mágoa.

São os exemplos, as histórias contadas, as boas conversas, o respeito e o carinho que recebemos que nos fazem refletir e aprender sobre a melhor forma de nos relacionarmos com quem está à nossa volta. As brincadeiras e as histórias ajudam-nos a colocar-nos no lugar da outra pessoa.

Como colocar limites sem o uso da violência?

As crianças precisam de limites para crescer de forma saudável. Esses limites podem ser transmitidos sem o uso de violência, por meio de regras e acordos adequados à faixa etária e com alguma possibilidade de negociação e flexibilidade. A coerência também é importante. Não faz sentido permitir algo num dia e não permitir no outro, dependendo do humor dos pais, mães ou cuidadores e cuidadoras. A flexibilidade precisa de ser bem justificada.

Não existem receitas sobre como educar crianças. Depende da relação estabelecida. Mas acreditamos na importância do debate para oferecer alternativas ao uso dos castigos físicos e humilhantes.

Não acreditamos que pais e mães sejam potencialmente maus por educarem crianças por meio de castigos físicos. Pais, mães e demais pessoas que cuidam geralmente querem o melhor para as crianças e sabem melhor do que as outras pessoas o que elas necessitam. No entanto, pelo facto de a sua educação ter ocorrido através do uso dos castigos físicos e por ser este um meio recorrente, não sabem como fazer de forma diferente.

Este anexo oferece ferramentas que auxiliam o debate entre os pais, mães, cuidadores e cuidadoras para refletirem sobre a melhor forma de educar meninos e meninas sem o uso de castigos físicos e humilhantes e com equidade de género.

Como educar meninos e meninas com equidade de gênero?

Antes, é preciso enfatizar que não existe uma receita infalível sobre como educar meninos e meninas. No entanto, uma educação que questione as ideias que restringem os comportamentos dos homens e das mulheres desde cedo contribui para a redução das desigualdades de gênero. Os modelos de pais e o modo como as crianças são tratadas contribuem para que aprendam a respeitar e a ouvir, bem como a escolher relacionamentos mais respeitosos. Se os pais e as mães oferecem comportamentos baseados na escuta e no diálogo, e não na reprodução dos estereótipos sobre homens e mulheres, abre-se espaço para o questionamento do que é considerado padrão.

Meninas a brincar com carrinhos e meninos a brincar com bonecas não tem nada a ver com a orientação sexual futura. Se uma menina gostar mais de jogar à bola do que brincar com casinhas, os pais, mães, cuidadores e cuidadoras não devem colocar obstáculos. Deve-se evitar a todo custo repetir: “Isso é coisa de menino. Isso é coisa de menina”. Quando isso surgir da própria criança, pode-se indagar a razão dessa ideia e mostrar que os estereótipos relacionados com meninas e meninos podem produzir muitas consequências negativas para ambos.

O que importa é que todas as pessoas se respeitem e que as relações tenham espaço para o diálogo e para a negociação. A educação baseada em estereótipos ou na ideia do que é “normal” para cada pessoa pode restringir a criatividade e impedir a realização dos desejos de forma saudável. A preocupação com a felicidade das crianças deve estar associada ao estímulo dos seus talentos e deve vir em primeiro lugar. Uma educação baseada no diálogo e na abertura é fundamental para a compreensão e estímulo dos interesses e do desenvolvimento saudável das crianças.

Orientações práticas para uma educação livre de violência

- Leituras em família de livros que tenham como tema a resolução de conflitos sem o uso da violência, seja física, seja através de castigos.
- Estabelecer tempo para escuta em relação aos sentimentos da criança, procurando construir diálogo aberto e permanente.
- Incentivar brincadeiras que não envolvam violência contra outras crianças, contra animais ou contra o meio ambiente.

OFICINA EXTRA.

O que você faria se...¹⁵

Objetivos:	Dialogar sobre alternativas para lidar com situações de conflito entre pais e mães e crianças que não perpassem o caminho da violência.
Materiais necessários:	Aparelho de som ou telemóvel para reproduzir música; texto “Efeitos do Castigo Físico para Todas as Pessoas”; cinco balões de ar com tiras de perguntas no seu interior.
Tempo recomendado:	1h30

Desenvolvimento

PARTE 1. Solicite que os participantes formem um único círculo. Depois de formado, informe que vai colocar uma música e que vai passar, de mão em mão, um balão com uma pergunta no interior. Explique que essa pergunta diz respeito a como um pai ou uma mãe agiria se o seu filho ou filha fizesse algo como o relatado na pergunta.

PARTE 2. Explique que, quando a música parar, a pessoa que ficou com o balão na mão deve estourá-lo, ler a pergunta e tentar responder. Existe, no entanto, uma regra: não vale nenhuma resposta que seja: bofetadas, beliscões, soco, puxão de cabelo ou qualquer outro castigo físico.

PARTE 3. Se não souber, quem estiver à sua direita responde. As outras pessoas poderão ajudar quando necessário.

15 Adaptada de Promundo & CIESP (2003). Cuidar sem Violência Todo Mundo Pode: Fortalecendo as Bases de Apoio Familiares e Comunitárias para Crianças e Adolescentes. *Guia Prático para Famílias e Comunidades*. Rio de Janeiro.

PARTE 4. Depois de respondidas as questões, pergunte por que razão acham que a violência acontece dentro de casa. Escreva essas respostas em forma de palavras-chave.

Sugestões de perguntas para os balões:

- O que faria se descobrisse que a sua filha de 11 anos sai de casa depois de você estar a dormir para se encontrar com as suas amigas de 14 anos?
- O que faria se descobrisse, através da escola, que, apesar de o seu filho de 12 anos sair todos os dias cedo dizendo que vai para a escola, há mais de uma semana que ele não comparece?
- O que faria se o seu filho de 5 anos lhe chamasse de um palavrão muito feio quando os seus desejos não são atendidos?
- O que faria se, ao chegar a casa depois de um dia stressante, encontrasse a casa na maior confusão e as crianças em luta corporal?
- O que faria se um dia, tendo deixado a sua filha de 12 anos cuidando das crianças mais pequenas, ao voltar para casa as encontrasse na rua no meio de uma discussão onde até atropelamentos ou outros acidentes pudessem acontecer?

PARTE 5. Quando os balões acabarem inicie o debate com o grupo a partir das seguintes perguntas:

- » É fácil estabelecer limites para filhos e filhas?
- » Quando é necessário estabelecer um limite a um filho ou a uma filha?
- » Quem necessita mais de limites, os meninos ou as meninas?
- » Existe uma idade em que é necessário dar mais limites do que outra?
- » Que alternativas os pais e as mães têm para lidar com situações conflituosas em casa?
- » Por que motivo muitas pessoas adultas perdem o controlo e acabam impingindo castigos físicos às crianças?

- » Que sugestões poderíamos dar às pessoas que batem nas crianças ao invés de conversar ou de dar castigos que não a magoem?
- » Que outras formas de violência existem que magoam mesmo sem atingir o corpo?

PARTE 6. Encerramento.

Compartilhe as seguintes reflexões com o grupo:

- Cada família é um mundo e na nossa sociedade existem vários tipos diferentes. Independentemente da forma como está estruturada, o diálogo entre quem a compõe é fundamental para o convívio.
- Estabelecer limites significa definir claramente até onde cada criança pode e deve ir.
- Os limites devem ser claros, objetivos, justos e coerentes e precisam de ser estabelecidos com as crianças de maneira firme e amorosa.
- As pessoas adultas que estabelecem os limites devem estar de acordo entre si. A criança não entende quando o pai permite uma coisa e a mãe não.
- Estabelecer limites não significa apenas proibir ou impedir. É também instituir regras básicas de convívio entre a família.
- Estabelecer um “contrato” com as pessoas da família é uma das condições necessárias para que todas as pessoas se sintam integradas. Essa estratégia também faz com que a criança se sinta parte de um todo, fortalecendo assim a sua segurança, a sua autonomia e a sua autoestima.
- Todas as famílias convivem com problemas e conflitos. Mas é importante não usar a violência para resolver certas questões que poderiam ser resolvidas de uma outra forma.
- Não existe uma receita para garantir que o relacionamento na família seja sempre tranquilo e não violento. Porém, algumas sugestões podem ser seguidas:
 - Identifique o problema real, descobrindo exatamente o que está a incomodar. É importante não misturar o problema em questão com outras coisas que aconteceram no passado.

- Ataque o problema, não as pessoas, falando claramente com as pessoas envolvidas no conflito sobre o que sentimos sem usar ironia ou fazer acusações.
 - Escute de verdade, prestando atenção no que as pessoas têm a dizer e tentando entender o outro ponto de vista.
 - Negocie, utilizando argumentos que procurem uma solução que, de preferência, seja boa para ambos.
- É importante que as pessoas que cuidam não se sintam na obrigação de serem perfeitas e darem conta de tudo.
 - Nas situações em que se sentirem com dúvidas ou inseguras, a procura por ajuda, conversas e conselhos podem facilitar a tomada de decisões.

FOLHA DE APOIO: Efeitos do Castigo Físico

Nas crianças

- Diminui a autoestima, gerando a sensação de que eles valem menos.
- Ensina a serem vítimas. Algumas pessoas acreditam que o sofrimento as torna mais fortes, que as prepara para a vida. Nos dias de hoje, sabemos que não só não faz as pessoas mais fortes, como também as converte em pessoas com dificuldades em sentirem-se capazes de resolver os seus próprios problemas.
- Interfere no processo de aprendizagem e no desenvolvimento da sua inteligência, dos seus sentidos e das suas emoções.
- Gera sentimentos de solidão, tristeza e abandono.
- Faz com que observem a sociedade de uma forma negativa e as pessoas como seres ameaçadores, causando dificuldade de integração social.
- Cria um muro que impede a comunicação entre mães, pais, filhas e filhos e prejudica os seus vínculos emocionais.
- Cultiva sentimentos de raiva e desejos de fugir de casa.
- Ensina que a violência é um modo adequado para resolver os problemas. Dificulta a cooperação com as figuras de autoridade.
- Deixa a criança mais exposta a vários acidentes.
- Em relação aos meninos, como são mais castigados fisicamente do que as meninas para se tornarem “homens”, faz com que sejam mais agressivos e deixa-os mais vulneráveis a utilizar drogas (incluindo o álcool) no futuro.
- Em relação às meninas, a tendência é internalizar a sua dor, que acaba por se manifestar emocionalmente por meio de depressão, insegurança, culpa e submissão.

Nos pais, mães e outras pessoas cuidadoras

- Produz ansiedade e culpa, inclusivamente em quem considera esse tipo de castigo correto.
- O uso do castigo físico aumenta a probabilidade de mostrarem comportamentos violentos em outras situações com maior frequência e intensidade.
- Impede a sua comunicação com as crianças e dificulta as relações familiares no presente e no futuro.

Na sociedade

- A relação entre ter sido vítima de violência física na infância ou ter testemunhado este tipo de violência na família faz com que exista a tendência de que seja reproduzida na fase adulta.
- Incentiva as novas gerações a usarem a violência como forma de resolver um conflito.
- Faz com que se acredite que existem dois grupos de cidadãos: as pessoas adultas e as crianças. As primeiras mandam e podem agredir; as segundas obedecem e apanham.
- Promove modelos familiares onde existe quem agride e quem sofre agressão. Nesses casos, as pessoas envolvidas têm dificuldade em entender a importância de uma relação de igualdade entre as pessoas, um dos pontos fundamentais da sociedade democrática.
- Dificulta a proteção à infância. Ao tolerar essa prática, a sociedade não se legitima como um espaço protetor para meninos e meninas.
- Torna as pessoas submissas porque, nos primeiros anos de vida, aprenderam que ser vítima é uma condição natural dos indivíduos que fazem parte daquela sociedade.

Fontes: Educa, no Pegues (2002). *Campaña para la sensibilización contra el castigo físico en la familia*. Madrid: Save the Children, Comité Español de UNICEF, CEAPA y CONCAPA. Promundo & Instituto NOOS (2003). *Pesquisa Homens, violência de gênero e saúde sexual e reprodutiva: um estudo sobre homens no Rio de Janeiro/Brasil*.





CAPÍTULO 3

Criação de campanhas & mobilização comunitária

Introdução¹⁶

Esta seção é dedicada a profissionais e ativistas que têm interesse em desenvolver atividades na comunidade procurando promover a visibilidade dos benefícios do exercício da paternidade e do cuidado como uma forma de alcançar a equidade de gênero. O objetivo da mobilização da comunidade é a construção de um reforço da articulação para garantir que as pessoas vão ser mais fortes quando unidas para superar problemas comuns. A mobilização da comunidade é um elemento potencializador da participação e da integração de esforços para minimizar os problemas e transformar a realidade.

Aqui será possível conhecer as instruções metodológicas e os conteúdos sobre algumas possibilidades de mobilização da comunidade. A ideia principal é que essas atividades sejam realizadas em grupos mistos, com a participação de homens e mulheres, e que, em seguida, envolvam a comunidade de forma mais ampla. Nesse sentido, apresentamos os principais conceitos e definições de participação comunitária, a fim de ampliar o conhecimento das pessoas envolvidas nessas atividades. Os benefícios da participação da comunidade em ações que propõem alterações nos padrões rígidos de gênero e nas situações de violência contra as mulheres são as possibilidades de aferição de resultados sustentáveis no comportamento das pessoas.

As atividades de mobilização contribuem para a discussão de temas como a criação equitativa no que diz respeito a gênero, à desconstrução das normas de gênero, à prevenção de doenças, à saúde sexual e reprodutiva, à maternidade e à paternidade, discutidos por meio de grupos de reflexão e de maior envolvimento da comunidade.

16 Adaptado de *Programa P: Manual para o exercício da Paternidade e do Cuidado*.

Áreas de políticas relacionadas com a Paternidade

- ✱ Licença de maternidade, licença de paternidade e licença parental
- ✱ Acesso a serviços de creche e educação infantil
- ✱ Presença de acompanhante no processo do parto e humanização do nascimento
- ✱ Guarda de filhas e filhos
- ✱ Flexibilidade nas autorizações
- ✱ Proteção de crianças e prevenção da violência
- ✱ Políticas de educação, incluindo as que estão relacionadas com a igualdade de género desde a infância

As sessões em grupo para Mobilização Comunitária

Serão apresentados alguns dos passos para a criação de uma campanha ou evento de mobilização, com o objetivo de discutir o envolvimento dos homens, reforçando o caráter fundamental do exercício do cuidado com a mãe das crianças, com a parceira ou parceiro, filhas e filhos e consigo mesmo.

Além disso, há sugestões para desenvolver o perfil de um homem “típico”, definir os subtemas da Campanha, desenvolver mensagens-chave, analisar as possibilidades de construção de novas parcerias, melhorar a eficácia e abrangência dos esforços para envolver os homens na prevenção da violência contra as mulheres, promover o cuidado paterno, desenvolver um plano de ação nas unidades de saúde e identificar as organizações com quem possam unir-se para fortalecer o trabalho.

Os passos para a realização das atividades de mobilização são semelhantes ao da realização dos grupos, mas é importante lembrar e frisar as seguintes etapas antes de apresentar as oficinas.

Sugestões para a facilitação

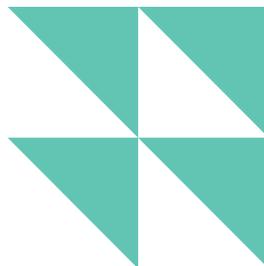
- » Assegurar a existência de espaços públicos adequados para discussões da comunidade sobre o assunto
- » Promover e incentivar a participação dos homens nas oficinas comunitárias de educação sobre gênero e sexualidade
- » Certificar-se de que o espaço de discussão é seguro, protegendo a confidencialidade dos participantes
- » Criar um espaço agradável e confortável. Se possível, dispor de música e lanche
- » Promover a participação de lideranças comunitárias nas atividades para estabelecer a confiança entre as pessoas que facilitam a sessão e os participantes
- » Envolver os homens da comunidade na criação, implementação e avaliação de campanhas
- » Usar imagens e mensagens de texto para facilitar o acesso do público menos escolarizado
- » Sempre que possível, participar em conferências regionais e nacionais na procura de apoio para a campanha
- » Realizar a avaliação do trabalho desenvolvido

A equipa facilitadora nunca deverá

- ✗ Exigir a assistência às atividades
- ✗ Supor que os homens ouviram estas informações em ocasiões anteriores
- ✗ Produzir materiais sem a realização de uma avaliação preliminar das necessidades
- ✗ Supor que já conhecem os efeitos da ação a ser executada

OFICINA 8.

Potenciais parcerias para mobilização comunitária?



Objetivos: Identificar potenciais parcerias para a realização do trabalho.

Materiais necessários: Quadro dividido nas colunas *Parcerias potenciais; Benefícios/Razões para trabalhar em conjunto; Obstáculos para trabalhar em parceria; Recursos e ideias para superar obstáculos; Como o trabalho em parceria se encaixa ou não se encaixa com as nossas prioridades e pontos fortes.*

Tempo recomendado: 2 horas

Desenvolvimento:

PARTE 1. Convidar o grupo para discutir uma coluna de cada vez. A explicação das posições pode ajudar a identificar o que se encaixa em cada coluna. O grupo deve ter em mente que este não é o momento de avaliar ou debater os prós e os contras de potenciais parceiros. Isto será feito durante a próxima etapa.

Explicação de cada coluna

Parcerias potenciais

Pode incluir uma ampla gama de instituições, como organizações e locais que tenham maioria masculina ou feminina, instituições religiosas, grupos da comunidade, juntas de freguesia, corporações, sindicatos e associações profissionais, escolas, escuteiros, clubes e outras organizações juvenis, pessoas influentes, diferentes níveis de governo, organizações não governamentais.

Benefícios/razões para trabalhar em parceria com uma organização ou grupo específico

O trabalho poderá ser realizado com uma instituição visando estabelecer contactos com outra organização com a qual está filiada, ou aproveitar a visibilidade e o peso da organização na comunidade por diversas razões, como ser a maior empresa na área, a única universidade, etc.

Barreiras para trabalhar em parceria

São potenciais obstáculos para a construção de uma parceria com uma organização ou grupo específico.

Recursos e ideias para superar obstáculos

Incluem recursos práticos e ideias para superar tais barreiras, como por exemplo as relações pessoais ou a proximidade física. Essa etapa deve ser priorizada, levando entre 15 a 30 minutos.

PARTE 2. A equipa facilitadora deve rever o que foi desenvolvido na Parte 1 e convidar o grupo a categorizar as potenciais parcerias, de acordo com os critérios abaixo.

- **Lista A:** Alto potencial de parceria. Uma organização ou instituição nesta lista é considerada de alto grau de importância para a parceria, o que significa que há muitos benefícios num trabalho em conjunto. Quaisquer obstáculos são superáveis e uma parceria efetiva encaixa-se no seu mandato e prioridades.
- **Lista B:** Algum potencial de parceria. Uma organização desta lista tem algum potencial de parceria, mas não é garantia de sucesso.
- **Lista C:** Trabalhar com essas organizações pode oferecer alguns benefícios ou talvez haja demasiadas barreiras intransponíveis.

PARTE 3. Desenvolvimento de um plano estratégico, a partir das seguintes perguntas:

Inicialmente, o grupo deve concentrar-se nas organizações da Lista A. Estas mesmas perguntas podem ser repetidas com as organizações da Lista B.

- Há iniciativas específicas, campanhas, questões comunitárias ou eventos através dos quais se possam aproximar dessa organização?
- Querem começar apenas com um grupo ou com grupos de abordagem diversas? Neste último caso, querem desenvolver iniciativas separadas ou tentar formar uma coligação? Tenham em mente que a vossa organização terá de se encontrar separadamente com cada grupo.
- Como podem envolver as tradicionais parcerias nesta iniciativa e quais as informações que precisam para compartilhar o que estão a fazer?
- Quem irá assumir a responsabilidade pela elaboração de uma proposta ou estabelecer o primeiro contacto?

Após a compreensão conjunta de quais as parcerias que podem ser estabelecidas para o fortalecimento das ações, é altura de pensar numa Campanha Comunitária para envolver mais pessoas e instituições.

OFICINA 9.

Criação de Campanha Comunitária: passo a passo

Objetivos: Avaliar quais as necessidades da comunidade para promover o envolvimento dos homens no cuidado.

Materiais necessários: Cartolinas e marcadores.

Tempo recomendado: 1h30 para cada etapa, adaptáveis nos diferentes contextos

Desenvolvimento:

Etapa 1. Diagnóstico na comunidade

PARTE 1. Promover grupos focais e entrevistas com membros da comunidade, tais como pais, mães, meninos e meninas. Faça perguntas para explorar as barreiras à participação dos homens na vida doméstica e das crianças.

Alguns exemplos de perguntas para explorar as necessidades podem incluir:

- Quais são as atitudes e comportamentos de homens e mulheres sobre a paternidade?
- Quais são as expectativas dos homens e quais são os seus medos?
- Quais são os principais obstáculos para ser um bom pai?
- O que os pais querem saber sobre como ser um bom pai?
- O que querem as mães que os pais saibam?

PARTE 2. Desenvolver um perfil de um homem “típico”.

Usando os dados da avaliação de necessidades realizada na comunidade (Parte 1) é possível traçar as características do grupo com o qual se está a trabalhar e criar um perfil de personagem. Isto envolve desenvolver um perfil de um homem “típico”, tendo em conta fatores sociodemográficos, passatempos, atitudes em relação aos papéis de género, acesso e uso de programas sociais, percepção do que é violência e aspirações gerais. Pode ser útil dar um nome a este homem e criar-lhe uma aparência física, desenhando-o no material disponibilizado.

Embora esta técnica requeira um certo grau de generalização sobre o grupo-alvo, não se pretende reduzir a diversidade que existe entre os homens. As pessoas participantes deverão desenvolver mensagens de atividades e estratégias apropriadas e atraentes para o público-alvo como um todo.

Esboço do personagem Ricardo.

Ricardo é um homem adulto, com pouca relação com o seu pai porque ele deixou a sua mãe quando esta se encontrava grávida de cinco meses. Ricardo e a sua esposa tiveram uma filha, “que é fruto do amor do casal.” Embora ele desejasse um filho homem, Ricardo criou um relacionamento com a sua filha que faz com que os dois não se soltem. A menina agora tem 6 anos.

Ricardo quer acabar com as suas memórias de não ter tido um pai presente na sua vida e não quer que a sua filha passe pelo que ele sofreu por não ter um pai. Os seus medos como pai são muitos, mas o maior é que a sua filha não aprenda a viver a vida seguindo os seus conselhos. No seu entender, é necessário cuidar das crianças e estar presente.

O seu processo de paternidade foi cheio de sacrifícios, de mudanças, de aprendizagens e economicamente muito difícil. No entanto, afirma que a sua filha lhe ensinou muitas lições. Ajudou-o a entender como é a vida e, além disso, a sua mulher ajudou-o a tornar-se pai, demonstrando-lhe a importância do apoio do parceiro neste processo.

Etapa 2. Definir o tema e os subtemas para a campanha.

PARTE 1. Dentro dos temas da equidade de gênero e do envolvimento dos homens no cuidado, é necessário identificar subtemas, tais como a prevenção da violência, incluindo violência de gênero, saúde sexual e direitos reprodutivos, saúde mental, etc., que serão a base para a campanha.

Esses subtemas devem ser baseados no que a avaliação identificou como necessário e apropriado para o grupo-alvo. Também é fundamental fazer uma análise das formas de acesso às políticas públicas, bem como identificar os serviços prestados à comunidade.

PARTE 2. Desenvolver mensagens básicas para cada um dos temas da campanha.

Essa etapa requer muita criatividade e tempo. É importante ter em conta que *mensagens contidas numa campanha que sejam positivas e orientadas à ação são frequentemente mais atraentes e inspiradoras do que as que são focadas somente em consequências negativas.*

PARTE 3. Criar o mapa de fontes de influência e de informação.

Este deve ser realizado a partir da identificação das mensagens que dão forma às atitudes e aos comportamentos dos homens relacionados com o gênero. Podem ser realizadas por grupos de pessoas, como cônjuges e família, instituições como escolas e serviços de saúde, ou meios de comunicação como jornais ou televisão. Novamente, toda essa informação deve ser resultado da informação recolhida durante a avaliação das necessidades, bem como das contribuições dos homens e de outras partes interessadas envolvidas no processo.

PARTE 4. Identificar os meios mais estratégicos e os canais sociais, baseados no perfil e no mapeamento de influência e de informação.

Usando o perfil e os resultados do mapeamento, a etapa seguinte é identificar o tipo de media – rádio, revistas, cartazes, folhetos – e dos canais sociais – educadores de pares, celebridades locais – que tenham potencial para transmitir as mensagens sobre modelos positivos de masculinidade e paternidade e da equidade de gênero. É importante também ter em mente que tipo de acesso os

homens têm a estes meios, bem como a praticabilidade técnica e financeira da sua utilização para a campanha.

Etapa 3. Fazer o pré-teste com homens e públicos secundários.

É necessária para confirmar se as mensagens da campanha são claras e relevantes e se informam e mobilizam os homens como se pretende. Envolver homens e públicos secundários no processo de desenvolvimento da campanha ajuda a assegurar a relevância e o impacto das mensagens.

Entretanto, é também necessário conduzir uma pré-testagem extensiva para assegurar que as mensagens são compreendidas de uma forma integral. O pré-teste pode ser feito individualmente em entrevistas ou em grupos focais com homens selecionados no grupo alvo. É também importante pré-testar mensagens com as partes secundárias interessadas para verificar se são aceitáveis e apropriadas e se não haverá lacunas.

Check-list para uma campanha de êxito

1. Plano de ação definido

- » Descreva o seu plano de ação da campanha em 2 ou 3 fases distintas

2. Cooperação

- » Com quem é possível trabalhar para implementar este plano?
- » Como obter esse apoio ou cooperação?

3. Recursos

- » Que recursos são necessários para implementar este plano?
- » Onde e como é possível obter esses recursos?

4. Calendário

- » Quanto tempo é necessário para implementar a campanha?
- » Plano passo a passo: os diferentes passos necessários para implementar a campanha.

5. Avaliação

- » Como se pode saber que o plano funciona?
- » Que expectativas existem sobre os resultados da campanha?

6. Riscos

- » O que pode correr mal?

Campanhas realizadas em Portugal sobre Paternidade e cuidado

Papá dá licença? Por uma Parentalidade Partilhada

Realizada pelo GRAAL (Movimento Internacional de Mulheres), teve como objetivo “promover a participação dos homens no cuidado dos filhos/as”, bem como incentivá-los a gozar as suas licenças parentais.” O projeto partiu do pressuposto de que “a redistribuição equilibrada das atividades de cuidado de descendentes é estratégica na conciliação da vida profissional com a pessoal, conduzindo a uma maior intervenção das mulheres na esfera pública e corrigindo assim assimetrias no acesso ao poder, aos recursos e à realização profissional.”



Para mais informações: <http://www.graal.org.pt/pt/actividade/projectos-realizados>

Entre 2011 e 2013, com o apoio do QREN/ POPH/CIG, Medida 7.3, o projeto desenvolveu várias atividades, incluindo o levantamento e sistematização de perspetivas e experiências de diferentes atores sobre a utilização da licença parental por parte dos homens; a formulação de instrumentos de sensibilização para a promoção da participação masculina nos cuidados das crianças e para o usufruto das licenças parentais; reuniões de sensibilização com públicos estratégicos, tais como homens e mulheres que tenham ou que planeiem ter bebés, profissionais de saúde e empregadores; e a divulgação dos instrumentos de sensibilização junto de públicos estratégicos e da população em geral.

Entre os principais resultados deste projeto estão a brochura “Papá dá licença. Quantos passos?”; um folheto destinado a pais, outro a entidades empregadoras e outro a profissionais de saúde.

Campanha MenCare em Portugal: “EU SOU PAI” (2015)



Integrada na campanha global MenCare, destinada a promover relações equitativas e não violentas entre homens, mulheres e crianças, “Eu sou Pai” partiu do pressuposto de que a participação dos homens no trabalho doméstico, na saúde materna e no cuidado das crianças é um aspeto

indispensável, ainda que largamente ignorado, pela luta em prol da igualdade de género.

Dados do estudo IMAGES (2012) demonstram que 78% a 92% dos homens relataram que tinham estado presentes em pelo menos uma consulta pré-natal antes do nascimento do seu filho mais novo. Esta constitui uma oportunidade enorme – porém ainda negligenciada – para aumentar a participação dos homens na saúde materna e infantil e prevenir a violência contra as mulheres e crianças.

Os objetivos da campanha “Eu Sou Pai” são:

- Envolver os homens desde o período pré-natal e no parto
- Aumentar a participação dos homens nas tarefas de cuidado
- Promover ativamente os benefícios da paternidade envolvida
- Envolver os homens na saúde da criança, incluindo a prevenção da transmissão do VIH das mães para os seus filhos
- Incentivar os homens a brincar com os seus filhos
- Envolver os homens como aliados da educação dos seus filhos
- Incentivar os homens a demonstrar afeto pelos seus filhos

- Envolver os homens na prevenção da violência contra mulheres e crianças
- Encarar os pais como aliados e modelos de desempenho de papéis para a igualdade de género
- Incentivar os pais a envolverem-se quando não vivem com a(s) sua(s) filha(s) ou filho(s)

“Eu sou Pai” foi lançada em Portugal dia 19 de Março de 2015, Dia do Pai, liderada pelo Promundo-Europa, Escola Superior de Enfermagem da Universidade de Coimbra, GRAAL, Associação de Proteção às Vítimas de Violência e Saúde em Português.

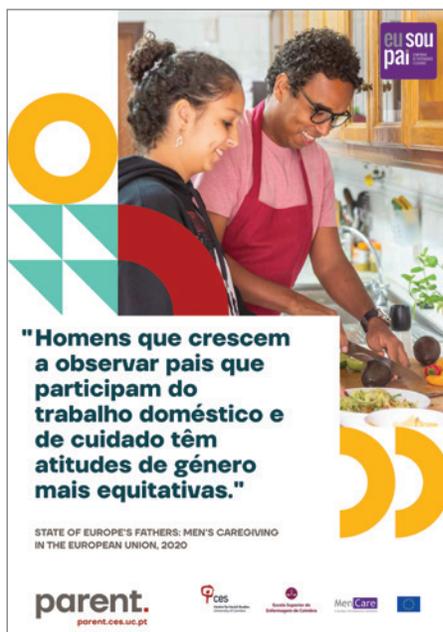
O objetivo foi sensibilizar a população em geral e sectores-chave da sociedade portuguesa para a importância da participação igualitária e não-violenta dos pais, ou outros homens com crianças a seu cargo, nas tarefas de cuidado, visando contribuir para um maior bem-estar familiar e uma crescente igualdade de género.

Foram criados cartões postais da campanha, após o estabelecimento das parcerias com o governo na criação de um programa a nível nacional, além de um website.

Campanha de Paternidade PARENT (2021)

Ao longo do mês de março de 2021, o Projeto PARENT promoveu a uma re-edição da campanha “Eu Sou Pai”, cujo objectivo foi sensibilizar para a paternidade e para o cuidado corresponsáveis e igualitários.

Com depoimentos e imagens recolhidas pelo projeto, além de



#EuSouMãe
"Quando fiquei desempregada senti-me na obrigação de tomar conta de tudo."
 — Nídia, gestora de produto, mãe de uma menina e de dois meninos

COVID-19

A pandemia tem tido impactos económicos significativos para as mulheres.*

Os setores mais afetados pela pandemia, como o comércio a retalho, a restauração e o turismo, são maioritariamente dominados por mulheres. Das quase 50 mil pessoas que deixaram de estar empregadas em Portugal, entre os meses de fevereiro e abril de 2020, 90% foram mulheres.

REPUBLICA PORTUGUESA
 Ministério da Economia
 Ministério do Trabalho e Segurança Social

CBS
 Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra

parent.
 parent.ces.uc.pt

* Informações levantadas no âmbito do projeto PARENT – Promoção, Sensibilização e Envolvimento de Homens nas Transformações da Qualidade, coordenado pelo Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra, com financiamento do Programa Direitos, Igualdade e Cidadania da Comissão Europeia (DG).

#EuSouPai

"A qualidade das relações pai-filho/pai-filha influencia o desenvolvimento de comportamentos positivos com outras crianças."

Receber cuidados do pai é um fator de proteção contra a agressividade e sintomas de externalização em crianças e adolescentes.*

STATE OF EUROPE'S FATHERS: MEN'S CAREGIVING IN THE EUROPEAN UNION, 2020

parent.
 parent.ces.uc.pt

CBS
 Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra

Rede Europeia de Intervenção de Homens
 MenCare

dados do relatório State of Europe's Fathers: Men's Caregiving in the European Union 2020¹⁷ (A Situação da Paternidade na Europa), foram partilhados conteúdos nas redes sociais que procuraram contribuir para mudanças nas atitudes e nos comportamentos sociais em relação aos papéis tradicionais de género e do cuidado.

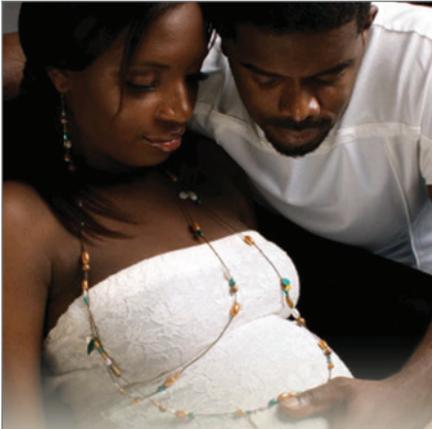
Entre 11 e 31 de março, foram divulgadas 10 imagens e dois vídeos através da página do Facebook do Promundo-Portugal, sempre com um texto a acompanhar e a utilização do hashtag #EuSouPai. Os posts tiveram um alcance orgânico de mais de 5 mil pessoas e quase 1.500 interações.

No mês de maio de 2021 foi a vez de vincular a campanha ao Dia da Mãe, focando na necessidade de uma divisão mais igualitária do trabalho de cuidado. Assim, foram publicados nos Jornais Expresso, Correio da Manhã, Jornal de Notícias e Diário de Notícias testemunhos de mães sobre os efeitos do confinamento no seu quotidiano devido à pandemia de Covid-19.

O material para utilização nas redes sociais está disponível em:
<https://parent.ces.uc.pt/resource/eusoupai/>

17 Disponível em http://bloco.org/media/SOEF_final_nov2020.pdf Verificar onde mais foi publicado.

Outros exemplos de Campanhas Internacionais



**YOU NEVER MISS A PRENATAL VISIT.
YOU ARE MY FATHER.**

You are starting on the adventure of a lifetime: you get to be a father. You are needed from the start: to learn, to be involved, to be responsible.

Not only will you discover things you never knew about yourself, you will help significantly increase the chances of a safe and comfortable birth of your child and for her mother.

As a father, you can show you care by supporting the mother at every step of the pregnancy.

For more on fathers & prenatal care: www.men-care.org

MenCare is coordinated by 

MenCare – Uma Campanha Global de Paternidade e Cuidado

A campanha apresenta 10 temas sobre a paternidade:

1. Estar envolvido desde o início.
2. Compartilhar as tarefas domésticas.
3. Assumir e ter orgulho da paternidade.
4. Prestar assistência médica.
5. Brincar e rir.
6. Educar em casa e na escola.
7. Ser corajoso, mostrar afeto.
8. Criar sem violência.
9. Ensinar igualdade e respeito.
10. Apoiar a mãe.

Campanhas da MenCare na América Latina

- Brasil “Você é meu Pai” (<http://voceemeupai.com/>)
- América Latina (<http://www.campanapaternidad.org/>)
- Chile “Campanha de Paternidades” (<http://paternidades.blogspot.com/>)

CAMPAÑA DE PATERNIDAD MENCARE URUGUAY

vos sos mi



J papá

¿Sabías que tu compromiso afectivo como papá, impacta positivamente en el desarrollo emocional de tu hijo/a?

Cartazes de Você é Meu Pai no Brasil

você é meu pai

VOCÊ ME ABRE FRONTEIRAS. VOCÊ É MEU PAI.

Hermes Santos, comerciário. Tony Reis, securitário. pais de Sharon, de 18 anos.

Sempre quis ter pai, desde pequeno. Era quando até me deixava inseguro em assumir a homossexualidade. Adolescente, eu pensava: "vou ser gay e não vou ter filhos". Foi morar com o mãe dela quando engravidou, mas não deu certo. Ela deixou a Sharon comigo com 8 meses de vida. Eu já tinha experiência com crianças, minhas irmãs trabalhavam e eu cuidava dos filhos delas. Quando a Sharon nasceu eu já sabia fazer tudo. Consegui a guarda na justiça. A assistente social foi lá em casa, viu o ambiente, o quarto dela, o quarto dela de atividades. Temos uma relação muito verdadeira, nunca menti sobre minha orientação sexual. É uma relação de muito respeito. O Tony me ajudou muito na criação dela. Ele assumiu a gente, no época, eu tinha 19 anos com uma filha de 2.

Construímos uma família mesmo. Abri a locadora de vídeo, porque sempre amei cinema, e desde criança a Sharon gostava de ajudar. Então criei, dediquei o dia: "filho do dono". Acho que fiz alguma coisa certa, pelo rumo que ela está tomando na vida. As dificuldades que tenho não são pelo fato de ser gay, são as mesmas dificuldades de qualquer pai. Não saber se está fazendo a coisa certa, se está passando o não no cabeça demais, se deveria ter dado castigo ou não. A diferença é que tenho um computador e não um espelho, mas posso estar sozinho e ter a cuidado dela do mesmo maneira, com todo amor e dedicação.

promundo MenCare

você é meu pai

VOCÊ CUIDA DE MIM. VOCÊ É MEU PAI.

Júlio Pecly, roteirista. Mãe de Vivian (14), Viviane (11), Vladimir (10) e Vinício (7).

Sou um pai que foge do significado normal do palavra pai. Sou tio, mas fui me tornando pai. Minha irmã, que morava comigo, era alcoólatra e teve cinco filhos. Foi entendendo que precisava pensar mais, assumindo no caso de ela vir o filho. E foi o que aconteceu. Depois que ela morreu, passei a cuidar deles como se fossem meus filhos. A casa era uma bagunça, porque eram cinco, mais os coleguinhas. Eu trabalhava em casa, então me que apredar e escrever no meu do barulho da criança. Hoje são quatro, o mais velho já casou. O Vladimir com o pai, mas está sempre aqui. A Vivi mora comigo desde que nasceu, sou o pai e mãe dela. E o Vinício tem duas casas, mas passa mais tempo comigo.

Na hora do almoço, a casa fica cheia, vem todo mundo. Acho que ser pai é gerar para o futuro. Porque o futuro vem e cada segundo e você está ali como um indicador do caminho que devem seguir. Com você aqui, você quer que tenha o melhor futuro e tem que ajudar da maneira que pode. É isso, fazer com que eles sejam alguém na vida, tenham orgulho da vida deles e de quem os ajudou a criar. A gente não quer que eles sejam ricos e famosos, quer que sejam bons no que eles escolherem fazer e que sejam honestos.

promundo MenCare

Cartazes “Dá licença, Eu Sou Pai!” e “Pai Não é Visita! Pelo direito de ser acompanhante”

DÁ LICENÇA, EU SOU PAI!

De acordo com a legislação brasileira, toda paternidade deve ser inscrita no registro de nascimento. Porém, a realidade é que muitos pais não são reconhecidos legalmente e não conseguem exercer plenamente suas responsabilidades de pais. Isso acontece porque muitos pais não são reconhecidos legalmente.

Assim, a falta de reconhecimento legal impede que os pais possam exercer plenamente suas responsabilidades de pais. Isso acontece porque muitos pais não são reconhecidos legalmente.

A campanha “Dá licença, eu sou pai!” promovida pela Rede Brasileira de Pais e Mães (REDE) tem como objetivo sensibilizar a sociedade sobre a importância de reconhecer legalmente os pais e garantir o direito de ser pai e mãe.

Saber mais sobre a Licença Paternidade e o que ela é?

Pela ampliação da licença paternidade | www.papai.org.br

OFICINA 10.

Plano de Ação Comunitária



Objetivos:	Desenvolver um plano de ação para visibilizar o tema da paternidade e do cuidado nos espaços de saúde, a partir da elaboração de ações estratégicas a serem realizadas no local.
Materiais necessários:	Materiais necessários: Cartolinas, marcadores, cópias suficientes da Folha de Apoio “Planos de Ação”.
Tempo recomendado:	1h30

Desenvolvimento:

Etapa 1: Dar a conhecer os espaços em que as profissionais de saúde estão inseridas e onde estão os homens dentro desses espaços.

PARTE 1. As pessoas devem desenhar (à mão) o seu local de trabalho e, neste local, localizar onde estão e quem são os homens que circulam pelo ambiente. Se houver pessoas que trabalhem no mesmo local, peça que trabalhem juntas.

PARTE 2. A seguir, devem partilhar com as pessoas do seu grupo. Quem não estiver a atuar profissionalmente pode auxiliar, no momento da partilha no grupo, a localização desses utentes.

PARTE 3. Após esta fase, devem apontar quais as atividades que já existem nos locais em que há circulação desses homens e como pode ser incluída a perspetiva de seu envolvimento no cuidado.

PARTE 4. Ao retornar para o grupo maior, deve ser feita a apresentação dos locais e das ações já existentes.

Etapa 2: Criar ações concretas a partir da utilização das ferramentas e das lições-chave do treinamento.

PARTE 1. Distribua a Folha de Apoio e peça que as pessoas pensem nos seus locais de trabalho e que novas ações, focadas no tema da paternidade, podem ser realizadas nesses espaços.

Nesta atividade, é importante que façam uso das atividades realizadas em grupos nas últimas aulas, como os relatos sobre as Boas Práticas e a criação da Campanha Comunitária, para pensar em como incluir, a partir do desenvolvimento de parcerias, ações de sensibilização para as questões debatidas ao longo da formação.

PARTE 2. Solicite que preencham a Folha de Apoio “Planos de Ação”, tendo por base o que propuseram como ações relacionadas com o tema para o seu ambiente profissional ou estudantil. Para cada nível, devem anotar todas as etapas necessárias para realizar a atividade. Devem indicar quem na sua organização realizará cada etapa, o prazo para a conclusão do trabalho, os recursos requeridos e as outras organizações com as quais podem trabalhar.

PARTE 3. Reúna novamente o grupo maior e peça para apresentarem os Planos de Ação. Caso seja possível no âmbito do projeto ou formação, combine uma nova etapa para acompanhamento das ações realizadas, com nova reunião ou mesmo visitas a cada espaço em parceria com as pessoas responsáveis por cada projeto.

FOLHA DE APOIO Descrição dos Planos de Ação

Profissionais:	Unidades de Saúde:
Objetivo:	Data:

Atividade	Grupo Alvo	Etapas (com indicação de datas)	Responsáveis	Recursos Necessários	Parcerias com outras organizações

Atividades Quebra-Gelo

ATIVIDADE 1.

Jogando com os Nomes

Objetivos: apresentar os nossos nomes de uma forma divertida. Este jogo também nos ajuda a aprender alguns nomes do grupo.

Tempo recomendado: entre 15 e 20 minutos.

Desenvolvimento

PARTE 1. Faça duas rodadas para que joguem a bola e digam os próprios nomes. Na primeira rodada, cada pessoa diz o seu nome antes de atirar a bola. Desta forma uma pessoa diz o seu nome enquanto joga a bola para outra pessoa. Começa com alguém da equipa de facilitação para mostrar como se faz. Depois de algumas pessoas terem passado a bola, faça uma pausa e peça às pessoas que já atiraram a bola que ponham a mão na cabeça para ajudar os que vão passando a saber a quem têm que atirar. Esta rodada termina quando todo o grupo tenha passado a bola e esta regresse para alguém da equipa facilitadora.

PARTE 2. Na segunda rodada, a primeira coisa a fazer é chamar outra pessoa do círculo e, uma vez que temos a sua atenção, passe para ela a bola. Começa com a equipa de facilitação para mostrar como se faz. Tal como na rodada anterior, quem passa a bola tem que colocar a mão na cabeça para saber que já jogou. O jogo termina quando todas as pessoas receberam e passaram a bola.

Uma variação desta dinâmica é fazer com que as pessoas passem a bola dizendo o seu nome até que chegue à última pessoa. A partir de então, quem recebeu a bola por último recomeça, mas ao invés de dizer o seu nome, devolve a bola a quem lhe passou na rodada anterior, e diz o nome dessa pessoa. Este exercício também ajuda a memorizar os nomes das outras pessoas do grupo.

ATIVIDADE 2.

O autocarro das emoções

Objetivos: Exercitar a capacidade das pessoas do grupo para interpretar ou expressar diferentes emoções e colaborar mutuamente.

Tempo recomendado: entre 10 e 15 minutos.

Desenvolvimento

Quatro pessoas estão a apanhar o autocarro. Cada uma vai subir expressando uma emoção diferente. O motorista é contagiado pela mesma emoção. Além disso, os passageiros já a bordo são também contagiados pela mesma emoção. Depois, pedem-se mais quatro voluntários e propõe-se quatro emoções diferentes das anteriores.

Após este jogo pergunte ao público o que observaram e a quem participou como se sentiram.

ATIVIDADE 3.

O carteiro

Objetivos: Sugerir a partilha de informações pessoais para que as pessoas se conheçam de uma maneira mais divertida.

Tempo recomendado: entre 15 e 20 minutos.

Desenvolvimento

As pessoas formam um círculo sentadas nas suas cadeiras, apenas com a equipa facilitadora em pé. A equipa explica que vai começar, fazendo o papel de “Carteiro” ou “Carteira” e que vai trazer uma carta para várias pessoas, e aquelas que forem chamadas deverão mudar de lugar. Por exemplo, se as cartas forem endereçadas a todas as pessoas que gostam de gelado, todas as pessoas que gostam de gelado vão mudar de cadeira. Quando as pessoas se levantarem e forem mudar de cadeira, a carteira ou carteiro vai aproveitar para se sentar e assim outra pessoa ficará em pé. A pessoa que fica de pé passa a ser a entregadora das cartas e seguirá com o jogo.



Glossário

Abuso sexual de crianças e adolescentes: Refere-se ao uso do corpo de uma criança (menor de 14 anos) ou adolescente (entre 14 e 16 anos) por parte um adulto, com intencionalidade sexual. Ocorre com ou sem o uso de violência física, através de sedução, chantagem, ameaça ou mentiras, baseado numa relação desigual, pois consiste num ato ou jogo sexual em que a pessoa autora da violência está num estado de desenvolvimento psicosssexual mais avançado do que a vítima. Os artigos do Código Penal que punem e criminalizam estes atos são o 171º (abuso sexual de crianças), 172º (abuso sexual de menores dependentes) e 173º (abuso sexual de adolescentes). Em Portugal, quaisquer denúncias podem ser feitas à Polícia Judiciária, à APAV e à associação Quebrar o Silêncio.

Assédio sexual: Todo o comportamento indesejado e não recíproco de carácter sexual, sob forma verbal, não verbal ou física, com o objetivo ou o efeito de perturbar ou constranger a pessoa, afetar a sua dignidade, ou de lhe criar um ambiente intimidativo, hostil, degradante, humilhante ou desestabilizador. Quando ocorre em espaço público é designado por “importunação sexual” e foi recentemente criminalizado no artigo 170º do Código Penal, com a inclusão de um novo tipo penal de perseguição (154º A), devendo ser feitas denúncias às autoridades de segurança pública. Já as vítimas de assédio sexual no trabalho devem contactar a Comissão para a Igualdade no Trabalho e no Emprego (CITE) ou as Centrais sindicais: CGTP – IN - Confederação Geral dos Trabalhadores Portugueses - Intersindical Nacional.

Assexual: Pessoa que não nutre desejo sexual e, em alguns casos, vontade de se relacionar romanticamente com alguém. Ver orientação sexual.

Bissexual: Pessoa que se sente atraída tanto por pessoas do mesmo sexo, quanto por pessoas de sexos diferentes. Ver orientação sexual.

Cisgénero: Pessoa que apresenta conformidade com o género que lhe foi atribuído à nascença. Por exemplo, se uma pessoa foi identificada como mulher no momento do nascimento e se reconhece como mulher ao longo de sua vida, é uma mulher cisgénero.

Coação sexual: Ato de pressionar uma pessoa para obter favores sexuais ou qualquer conduta física ou verbal de natureza sexual.

Construção social: Formação de normas, significados, valores, símbolos sociais e regras definidas pela sociedade, com base em práticas tanto individuais quanto sociais de cada pessoa. Esse movimento é contínuo, uma vez que a sociedade redefine e renegocia essas questões constantemente.

Corresponsabilidade: Responsabilidade partilhada por pessoas em relação a uma obrigação ou compromisso.

Cuidado: Dedicar-se a uma pessoa, protegendo-a e cuidando de sua saúde e/ou bem-estar.

Desigualdade de género: Tratamento desigual entre pessoas tendo por base o seu género.

Equidade de Género: Processo para se atingir a igualdade de género. Independentemente das diferenças biológicas, todas as pessoas têm o direito de aceder com justiça e igualdade ao uso, controlo e benefício dos mesmos bens e serviços da sociedade.

Discriminação racial ou étnica: Violação do princípio da igualdade no acesso aos diversos patamares da cidadania. Caracterizada pelas ameaças a uma pessoa ou grupo de pessoas por causa da sua raça, cor, origem étnica ou nacional, religião, sexo, orientação sexual ou identidade de género. Em Portugal, a maioria das vítimas de discriminação racial ou étnica são imigrantes ou pessoas percebidas como tal, bem como as pessoas de etnia cigana e pessoas não-caucasianas. Os canais de denúncia são a Comissão

para Igualdade e Contra a Discriminação Racial (CICDR), o Alto Comissariado para as Migrações ou para o membro de governo responsável pela área da igualdade, bem como para a APAV.

Estereótipos: Generalização abusiva que distorce a realidade. Ver também estereótipos de género.

Estereótipos de género: Representações generalizadas e socialmente valorizadas acerca do que os homens e as mulheres devem ser (traços de género) e fazer (papéis de género).

Exercício da Paternidade e do Cuidado: Homens envolvidos ativamente na vida dos seus filhos e filhas e que dividem com a mãe a realização de tarefas domésticas e o cuidado das crianças.

Expressão de género: Comportamentos, forma de vestir, forma de apresentação, aspeto físico, gostos e atitudes. Uma pessoa andrógina exprime-se de uma forma ambivalente, combinando traços físicos quer masculinos, quer femininos ou uma aparência que não permite identificar claramente o seu género.

Exploração Sexual Comercial de Crianças e Adolescentes: Ato de submeter crianças e adolescentes a relações sexuais não consentidas visando remuneração ou troca de favores, que podem ser direcionados à própria criança ou adolescente, à sua família ou ainda aos agenciadores deste tipo de coerção. Esta violência inclui a exploração, o comércio do sexo, a pornografia infantil ou a exibição de espetáculos sexuais públicos ou privados. Está tipificada no artigo 174 do Código Penal.

Femi(ni)cídio: Consiste na concretização de um crime de homicídio voluntário baseado no ódio ao género feminino.

Feminilidade: Refere-se às características e comportamentos considerados por uma determinada cultura como associados ou apropriados a mulheres. A feminilidade nos homens tal como a masculinidade nas mulheres é normalmente considerada negativa, por ir contra os papéis tradicionais.

Feminismo(s): Movimento plural, que tem como cerne a igualdade, justiça e a eliminação de todas as formas de subordinação vividas pelas mulheres. Algumas de suas vertentes mais populares são o feminismo marxista, o feminismo interseccional, o feminismo liberal e o feminismo radical.

Género: Construção social que se define tanto pelas regras que cada sociedade impõe ao feminino e ao masculino, como através da identidade subjetiva das pessoas e das relações de poder particulares que existem entre homens e mulheres numa dada cultura.

Heterossexual: Pessoa (cisgénero ou transgénero) que se sente atraída sexual ou afetivamente por pessoas do sexo oposto. Ver orientação sexual.

Homofobia: Ódio, aversão ou discriminação de uma pessoa contra homossexuais e, conseqüentemente, contra a homossexualidade. Pode também incluir formas subtis, silenciosas e insidiosas de preconceito e discriminação. O termo homofobia pode estar relacionado a homens gays e a mulheres, sendo que para mulheres lésbicas é apropriado utilizar lesbofobia por questões de visibilidade.

Homossexual: Pessoa (cisgénero ou transgénero) que se sente atraída sexual ou afetivamente por pessoas do mesmo sexo. O movimento de mulheres lésbicas prefere utilizar o termo lésbica para dar mais visibilidade a esse grupo e às suas particularidades. Ver orientação sexual.

Identidade de género: Identificação individual em relação a ser homem, mulher, ambos ou outro, que pode ou não coincidir com o sexo atribuído à nascença. São cisgénero ou cis aquelas pessoas que se identificam com o sexo que lhes foi atribuído à nascença e transgénero ou trans, aquelas cuja identidade de género não coincide com a que lhes foi atribuída à nascença. *Não tem relação com a orientação sexual.*

Igualdade de género: Significa que qualquer pessoa, independentemente do género com o qual se identifica, compartilha das mesmas oportunidades e condições para realizar os seus direitos e potenciais humanos, contribuindo com todas as esferas da sociedade e beneficiando delas.

Interseccionalidade: Conceito que aponta para a existência de intersecções entre eixos de desigualdade, como gênero, idade, raça, classe social, orientação sexual, origem, deficiência etc., que tornam as pessoas particularmente vulneráveis a discriminação e violência, demonstrando que as opressões não são independentes entre si, mas sim inter-relacionadas.

Intersexual: Pessoa que tem órgãos genitais/reprodutores (internos e/ou externos) masculinos e femininos, em simultâneo, ou cromossomas que não são nem XX nem XY.

Lésbicas: Mulheres que se relacionam afetiva e sexualmente com outras mulheres.

Lesbofobia: Violência e preconceito dirigidos especificamente às lésbicas em resultado da sua sexualidade.

LGBTQIA+: Sigla para Lésbicas, Gays, Bissexuais, Trans, Queer, Intersexuais, Assexuais e outras nomenclaturas, designadas pelo +. Outras formulações incluem: LGBT+, LGBT*, LGBTI, LGBTQI, LGBTQI+.

Licença Maternidade: Legalmente designada de licença parental, é um período de afastamento do trabalho garantido às trabalhadoras em decorrência do nascimento ou da adoção de uma criança. Trata-se de um benefício pago a mulheres empregadas que acabaram de ter filha(s) ou filho(s), seja através do parto ou por adoção.

Licença Paternidade: Legalmente designada de licença parental, é um período de afastamento do trabalho garantido aos trabalhadores em decorrência do nascimento ou da adoção de uma criança. Trata-se de um benefício pago a homens empregados que acabaram de ter filha(s) ou filho(s), seja através do parto ou por adoção.

Licença Parental: Período de afastamento de pai ou mãe em decorrência de nascimento ou da adoção de crianças. É remunerada pelo subsídio parental, um valor em dinheiro pago ao pai ou mãe que estão de licença (podem faltar ao trabalho) por nascimento de filha(s) ou filho(s) e destina-se a substituir os rendimentos de trabalho perdidos durante o período de licença.

Machismo: É o comportamento, expresso por opiniões e atitudes, de uma pessoa que recusa a igualdade de direitos e deveres entre os gêneros, favorecendo e enaltecendo o masculino sobre o feminino.

Masculinidade(s): Refere-se ao modo como os homens são socializados e aos discursos e práticas que estão associados às diferentes formas de ser homem.

Masculinidades Cuidadoras: São modelos igualitários associados a diferentes formas de identidade masculina, baseados na participação dos homens nas tarefas de cuidado, como a partilha de tarefas domésticas, o cuidado de outras pessoas e o autocuidado, através da redução de atividades de risco e na rejeição do uso da violência.

Misoginia: Ódio ou aversão às mulheres.

Opressão: Efeito negativo experimentado por pessoas que estão numa posição de subjugação na sociedade ou num grupo social.

Orientação Sexual: Delimita por qual(is) gênero(s) a pessoa se sente sexual e afetivamente atraída, independente de sua identidade de gênero. As orientações sexuais incluem assexualidade, heterossexualidade, bissexualidade, homossexualidade, pansexualidade, entre outras. É heterossexual quem sente atração por pessoas do sexo oposto e é homossexual quem stem atração por pessoas do mesmo sexo. Bissexual tem atração por pessoas de ambos os sexos e pansexual tem atração por pessoas de diferentes sexos e gêneros. É assexual quem não sente atração sexual.

Papéis sociais de gênero: São comportamentos socialmente atribuídos como sendo femininos ou masculinos.

Paternidade: Estado ou qualidade do homem pelo fato de ser pai biológico ou não.

Poder: Há dois tipos. O primeiro implica ter atributos, possibilidades, oportunidades, habilidades e capacidades (Poder Para) e o segundo significa exercer autoridade, controlar, dominar, explorar, comandar, impor-se (Poder Sobre). O exercício deste segundo tipo de poder supõe a existência de um sentimento de superioridade sobre os outros e em alguns casos

sobre as coisas e a natureza. A existência do poder de controlo e domínio está intimamente relacionada com o estabelecimento de hierarquias sociais, controle de recursos, autoritarismo, acesso ao conhecimento e implica o poder de fazer dano a outras pessoas.

Preconceito: Conceito elaborado previamente à constatação dos fatos. Serve-se de características encaradas como universais, buscando atribuí-las a todo e qualquer sujeito.

Racismo: É o ato de discriminar as pessoas baseado na “raça” ou na cor da pele e tem como finalidade a diminuição ou a anulação dos direitos humanos das pessoas discriminadas. Consiste na ideia de que algumas “raças” são inferiores a outras, atribuindo desigualdades sociais, culturais, políticas, psicológicas à “raça” e, portanto, legitimando as diferenças sociais a partir de supostas diferenças biológicas.

Racismo estrutural ou institucional: Situações em que uma “raça dominante” faz uso de leis e políticas para manter as desigualdades sociais com base na raça.

Queer: Diz respeito àquelas pessoas que não se reveem no binário de género, considerando-se ambos ou nenhum.

Sexo Biológico: Conjunto de características biológicas, fisiológicas e anatómicas, como cromossomas, genitais e gónadas, que determinam se um indivíduo é homem, mulher ou intersexo. Assume-se que equivale ao sexo cromossomático ou ao sexo genital, que pressupõe capacidades reprodutivas.

Sexualidade: Expressão dos sentimentos, pensamentos e desejos que é parte integrante da vida de cada indivíduo que contribui para a sua identidade ao longo de toda a vida e para o seu equilíbrio físico e psicológico.

Socialização: Processo pelo qual o ser humano aprende e interioriza os elementos socioculturais do seu meio, podendo adaptar-se ao ambiente social em que vive ou passar por sanções ao rejeitar a imposição de certas normas de sociais.

Tarefas Domésticas: Trabalho referente às atividades realizadas dentro de casa, que tenham por objetivo o cuidado do espaço doméstico.

Transgénero: Termo que se refere às pessoas cuja identidade de género não apresenta conformidade com a que lhe foi atribuída à nascença, incluindo quem não se revê no binário de género, considerando-se ambos ou nenhum. É possível também ser terceiro género ou género neutro. Também pode ser designado por trans ou trans*, para abarcar maior variedade de identidades, como a travesti. Não é necessário recorrer a procedimentos estéticos, tratamentos hormonais ou cirurgias de redesignação para ser transgénero ou trans.

Transfobia: Ódio, a aversão ou a discriminação de uma pessoa contra pessoas transgénero.

Transsexual: Termo médico, que data de 1850, criado para referir as pessoas que desejam que o seu sexo biológico corresponda à sua identidade de género, mudando assim o seu corpo através de hormonas e/ou cirurgias.

Travesti: Pessoa que se veste com roupas do sexo oposto por prazer ou diversão. Não tem ligação com a orientação sexual de uma pessoa e, dependendo do contexto, também pode ser substituído pelo termo mulher trans(género). É um termo também político utilizado na América Latina, local de surgimento dessas identidades. Em Portugal, o termo é usado para drag queens, crossdressers ou transformistas.

Violência: Uso deliberado de força física ou o poder, em modo de ameaça ou efetivo, usado contra si mesmo, outra pessoa, grupo ou comunidade, que cause ou apresente probabilidades de causar lesões, morte, dano psicológico, transtornos de desenvolvimento ou privações. Esta definição inclui a violência interpessoal, comportamentos suicidas ou conflitos armados. Inclui igualmente, as ameaças e as intimidações. Pode causar danos psíquicos, privações e deficiências de desenvolvimento que comprometem o bem-estar dos indivíduos, das famílias e das comunidades.

Violência contra as mulheres: Qualquer ato de violência baseada no género que resulte, ou possa resultar, em dano físico, sexual ou psicológico ou

sofrimento às mulheres, incluindo ameaças de tais atos, coerção ou privação de liberdade, seja na vida pública ou privada.

Violência de género: Caracteriza-se por qualquer ato que resulte em dano físico ou emocional, perpetrado com abuso de poder de uma pessoa contra outra, numa relação pautada em desigualdade e assimetria entre os géneros. Pode ocorrer nas relações íntimas, entre colegas de trabalho e noutros espaços relacionais.

Violência doméstica: Atos de violência física, sexual, psicológica, económica ou negligência que ocorrem na família ou na unidade doméstica, ou entre cônjuges ou ex-cônjuges, ou entre (ex) companheiras e (ex) companheiros, quer o autor da violência coabite ou tenha coabitado, ou não, com a vítima. Em Portugal, o número de emergência para esses casos é o 112 e é possível apresentar queixa do crime nas esquadras da Polícia de Segurança Pública (PSP), posto da Guarda Nacional Republicana (GNR) ou aos Serviços do Ministério Público. A vítima de violência doméstica tem direitos independentemente de ser portuguesa ou de nacionalidade estrangeira. A APAV disponibiliza, de forma gratuita e confidencial, apoio emocional e psicológico, informação jurídica, encaminhamento social e auxílio em questões práticas às vítimas de violência doméstica.

Violência Intrafamiliar: Todas as formas de violência (física, psicológica, emocional, sexual, económica, etc.) que podem acontecer dentro da família. Inclui as relações violentas não apenas entre parceiras e/ou parceiros (também chamada de “violência conjugal” ou “violência doméstica”), mas também entre pais ou mães e filhas, filhos ou outros membros da família. Também considera a violência perpetrada por membros da família contra pessoas da terceira idade.

Xenofobia: Medo, antipatia ou ódio face a pessoas oriundas de outros países. Compreende atitudes, preconceitos e comportamentos que rejeitam e excluem pessoas pelo facto de serem estrangeiras.



Referências Bibliográficas

- APAV - Associação Portuguesa de Apoio à Vítima. (s.d.). Bullying. *APAV para Jovens*. Disponível em <http://www.apavparajovens.pt/pt/go/o-que-e7>
- APAV - Associação Portuguesa de Apoio à Vítima. (s.d.). Violência no namoro. *APAV para Jovens*. Disponível em <http://www.apavparajovens.pt/pt/go/o-que-e1>
- APAV - Associação Portuguesa de Apoio à Vítima. (2015). *Folhas informativas: Assédio sexual*. Disponível em https://apav.pt/apav_v3/images/folhas_informativas/fi_assedio_sexual.pdf
- APF – Associação para o Planeamento da Família (s.d.). *Sexualidade*. Disponível em <http://www.apf.pt/sexualidade>
- Bastos, G. P. (2012). *Portugueses ciganos e ciganofobia*. Lisboa: Edições Colibri.
- Bloom, S. (2008). Violence against Women and Girls: A Compendium of Monitoring and Evaluation Indicators. *Measure Evaluation*. North Carolina.
- CITE - Comissão para a Igualdade no Trabalho e no Emprego. (2003). *Manual de formação de formadores/as em Igualdade entre Mulheres e Homens*. Lisboa: CITE.
- Comissão Europeia. (s.d.). A Igualdade em 100 Palavras. *Glossário de termos sobre igualdade entre homens e mulheres*. Comissão Europeia.
- Comissão Europeia. (2013). The Role of Men in Gender Equality - European strategies & insights. *Study on the Role of Men in Gender Equality*. Luxemburgo: Publications Office of the European Union. Disponível em <https://publications.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/f6f90d59-ac4f-442f-be9b-32c3bd36eaf1/language-en>
- Conselho da Europa. (2011). *Convenção do Conselho da Europa para a Prevenção e o combate à Violência contra as Mulheres e a Violência Doméstica*. Disponível em https://www.cig.gov.pt/wp-content/uploads/2013/12/conv_ce.pdf
- Council of Europe. (2007). *Gender Matters. A manual on addressing gender-based violence affecting young people*. Estrasburgo: Council of Europe. Disponível em http://www.eycb.coe.int/gendermatters/pdf/Gender_matters_EN.pdf

- Council of Europe. (2014). *Human Rights of Roma and Travelers in Europe*. Estrasburgo: Council of Europe. Disponível em <https://rm.coe.int/the-human-rights-of-roma-and-travellers-in-europe/168079b434>
- Conselho da Europa. (2015). *Gender Matters – A manual on addressing gender-based violence affecting young people*. Disponível em http://www.eycb.coe.int/gendermatters/pdf/Gender_matters_EN.pdf
- Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the intersection of race and sex: A black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. *The University of Chicago Legal Forum*, 1, pp.139-167.
- Direção-Geral da Saúde (2008). Maus Tratos em Crianças e Jovens: Intervenção da Saúde, Documento Técnico. Lisboa: Direção-Geral da Saúde. Disponível em https://www.dgs.pt/accao-de-saude-para-criancas-e-jovens-em-risco/ficheiros-externos/doc-doc-tecnico-maustratoscj_intervencao-saude-pdf.aspx
- Direção-Geral da Saúde (2013). Norma nº 10/2013 de 31 de maio. Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil. Lisboa: Direção-Geral da Saúde. Disponível em <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0102013-de-31052013-jpg.aspx>
- Direção-Geral da Saúde (2014). Maus Tratos em Crianças e Jovens - Guia Prático de Abordagem, Diagnóstico e Intervenção. Lisboa: Direção-Geral da Saúde. Disponível em https://www.dgs.pt/accao-de-saude-para-criancas-e-jovens-em-risco/ficheiros-externos/doc-guia-maus-tratos_2-marco-2011-12h-pdf.aspx
- Direção-Geral da Saúde (2016). Violência Interpessoal – Abordagem, diagnóstico e intervenção nos serviços de saúde. Lisboa: Direção-Geral da Saúde. 2ª edição. Disponível em https://www.dgs.pt/accao-de-saude-para-criancas-e-jovens-em-risco/ficheiros-externos/violencia_interpessoal-pdf.aspx
- Direção-Geral da Saúde (2016). Guia Prático: Violência Interpessoal – Abordagem, diagnóstico e intervenção nos serviços de saúde. Lisboa: Direção-Geral da Saúde. Disponível em https://docs.google.com/document/d/1pYkO3H74l4IQ-SK_qmEFHskQ4Y9e41M7/edit
- Direção-Geral da Saúde (2020). Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida. Lisboa: DGS. Disponível em <https://www.sns.gov.pt/noticias/2019/10/21/prevencao-da-violencia-no-ciclo-de-vida/>
- IMAGES. (2012). International men and gender equality survey. In Barker, G. & Aguayo, F. (coords). *Masculinidades y Políticas de Equidad de Género. Reflexiones a partir de la Encuesta IMAGES y una revisión de políticas en Brasil, Chile y México*. Disponível em: http://www.promundo.org.br/wp-content/uploads/2013/01/RESUMO_IMAGES_PORT_FINAL.pdf
- Magalhães, M. J. (2011). Assédio Sexual: Um problema de direitos humanos das mulheres. In Ana Isabel Sani (coord.). *Temas de vitimologia: realidades emergentes na vitimação e resposta sociais*. Coimbra: Almedina, pp. 101-113. Disponível em <http://assediosexual.umarfeminismos.org/index.php/assedio-sexual-1>

- Nogueira, J., & Ferreira, M. (2012). O envolvimento do pai na gravidez/parto e a ligação emocional com o bebé. *Revista de Enfermagem Referência*. [Em linha]. III Série - n.º 8 - Dez. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserIIIIn8/serIIIIn8a06.pdf>
- Oliveira, M. (2004). *A paternidade e as práticas do cuidar: estudo exploratório nos dois primeiros meses após o parto*. Dissertação de Mestrado. Apresentada na Universidade Aberta. Lisboa.
- ONU. (1993). Declaration on the Elimination of Violence against Women. *RES/48/104 da Assembleia Geral*. Disponível em <http://www.un.org/documents/ga/res/48/a48r104.htm>
- OMS - Organização Mundial da Saúde. (2002a). *Relatório Mundial sobre Violência e Saúde*. Geneva: World Health Organization. Disponível em <https://www.opas.org.br/wp-content/uploads/2015/09/relatorio-mundial-violencia-saude.pdf>
- OMS - Organização Mundial de Saúde (2002b). *Saúde 21: uma introdução ao enquadramento político da saúde para todos na região europeia da OMS*. Loures: Lusociência.
- Pinto, T. (Coords.), Conceição Nogueira, C., Vieira, C., Silva, I., Saavedra, L., Silva, M. J., Silva, P., Tavares, T-C, & Prazeres, V. (2015). *Guião de Educação, Género e Cidadania. 3o ciclo ensino básico*. Lisboa: CIG. Disponível em https://www.cig.gov.pt/wp-content/uploads/2016/07/3Ciclo_Versao_Digital_FinalR.pdf
- Promundo-Brasil, Cultura Salud/EME, REDMAS, & Instituto Noos. (2014). *Programa P: manual para o exercício da paternidade e do cuidado*. Rio de Janeiro: Instituto Promundo. Disponível em https://promundo.org.br/wp-content/uploads/2014/08/promundo_manualp_07i_web.pdf
- Promundo-US & University of Pittsburg (2018). *Manhood 2.0 A curriculum to explore masculinity, promote respectful relationships, and prevent unintended pregnancy and STI*. Disponível em <https://promundoglobal.org/resources/manhood-2-0-curriculum/>
- Queiroz, R. (2017). Há negros portugueses? *Público*, 20 de outubro. Disponível em <https://www.publico.pt/2017/10/20/sociedade/opiniao/ha-negros-portugueses-1788629>
- REA – Rede ex Aequo (s.d.). Intersexual. *Glossário LGBTI*. Disponível em <https://www.rea.pt/glossario-lgbt>
- REA – Rede ex Aequo (s.d.). Transexual. *Glossário LGBTI*. Disponível em <https://www.rea.pt/glossario-lgbt>
- REA – Rede ex Aequo (s.d.). Travesti. *Glossário LGBTI*. Disponível em <https://www.rea.pt/glossario-lgbt>
- Santos, R., & Rolino, T. (2020). *EQUI-X. Manual de Promoção de Igualdade de Género e de Masculinidades Não Violentas*. Coimbra: Centro de Estudos Sociais. Disponível em http://equiproject.eu/wp-content/uploads/2020/01/Portugal_guide.pdf
- Think Olga (2017). *Minimanual do Jornalismo Humanizado – LGBT**. Disponível em <https://think-olga.s3.amazonaws.com/pdf/LGBT.pdf>
- UNICEF (2009). *Ukraine: Real Lives. The Duties of Real Men*. Disponível em http://www.unicef.org/ukraine/reallives_12082.html
- UNICEF (n.d.). *Fathers are as important for newborns as mothers*. Disponível em http://www.unicef.org/ukraine/reallives_14763.html
- UNCRC (2006). *General Comment N. 8*. Disponível em <http://www.refworld.org/docid/460bc7772.html>





This PARENT project has received funding from the European Union's Rights, Equality and Citizenship Programme under grant agreement N° 810458

