

Artigo

A superação da família estruturada como inclusão da diversidade: relato de experiência

Eduardo Portela^{a*} 
Viviane Legnani^a 
Katia Cristina Tarouquella Brasil^a 
Marcele Zveiter^b 
Sandra Santos Cabral^c 
Daniela Sheinkman Chatelard^a 
Joana Lima do Patrocínio^b 
Ághata Ferreira de Sousa^a 

^aUniversidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil

^bUniversidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

^cUniversidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil

Resumo: Este artigo aborda a formação de 91 profissionais de saúde de Niterói no Programa Escola da Família em 2022. A metodologia incluiu observação participante, registros em diários de campo e análise fundamentada no método hermenêutico-dialético. O objetivo de sensibilizar os profissionais para práticas parentais promotoras de saúde mental e prevenção da violência intrafamiliar foi alcançado processualmente, mediante interações linguageiras nos grupos, promovendo o compartilhamento de saberes práticos e teóricos. As discussões formativas abordaram criticamente as violências contra diferentes configurações familiares, incluindo gênero, parentalidade LGBTQIA+ e a ampliação do conceito de família. Ressalta-se a importância dos profissionais de saúde na construção de uma rede de cuidados inclusiva. Conclui-se que a noção ampliada de família deve ser reconhecida para além do modelo hegemônico heterocisnormativo.

Palavras-chave: parentalidade, homoparentalidade, diferenças de gênero, educação popular, psicanálise.

Introdução

No contexto de polaridade ideológica em nosso país, marcado pelas dificuldades de diálogo, de respeito às diferenças e de escuta ao outro, este relato de experiência na formação de profissionais de saúde busca demonstrar o percurso crítico que possibilitou suscitar reflexões sobre o acolhimento nas unidades básicas de saúde da diversidade nos vínculos parentais e nas configurações familiares.

Assim, por meio de reflexões sobre o ideário de “família desestruturada” e sobre os efeitos dos estereótipos de gênero na parentalidade – questões ainda muito presentes no senso comum e difundidas nos meios científicos e nas práticas sociais de saúde e de educação –, a discussão foi tecida gradualmente nos encontros da formação. Esse percurso permitiu abordar o papel social do profissional de saúde na construção de uma rede inclusiva para o apoio dos diversos tipos de parentalidade, considerando uma visão pluralista do vínculo afetivo e da ética do cuidado entre pais e filhos.

O recorte de análise deste artigo decorreu das atividades conduzidas com as primeiras oito turmas do

Programa Escola da Família, no município de Niterói, em 2022. O programa tem como finalidade oferecer aos profissionais de saúde da rede pública um espaço formativo voltado à sensibilização para práticas parentais promotoras de saúde mental, com vistas à prevenção da violência intrafamiliar. Busca-se, desse modo, que esses profissionais promovam, durante o acompanhamento do pré-natal de gestantes, reflexões sobre práticas familiares que favoreçam um convívio sem violência. Assim, o Programa tem por escopo implementar práticas em saúde pautadas na escuta e no acolhimento aos usuários, de modo a promover atenção diferenciada à saúde para gestantes, pais e cuidadores.

A metodologia ativa adotada na formação inspira-se nos princípios da Educação Popular em Saúde, que propõem a interlocução horizontal dos saberes dos integrantes do grupo, incluindo os próprios formadores. Isso garante a abertura a questões do processo formativo (Santos, Twardowski, Caetano, Leffer, & Escher, 2021), assim como a partilha eticamente democratizada dos conhecimentos, informações, crenças e cultura de todos os participantes.

Neste artigo, trazemos falas dos profissionais de saúde que expressam elaborações de grupo sobre temáticas sensíveis da parentalidade em famílias que

*Endereço para correspondência: eduportela.psi@gmail.com



não se adequam ao modelo social de “família nuclear”. Destacamos que a equipe realizou uma revisão crítica da própria prática formativa, problematizando a forma como essa prática vinha apresentando os conceitos de “função paterna” e “função materna” nas discussões sobre a parentalidade. Essa revisão resultou da escuta de dúvidas e inquietações que emergiram nos grupos, oriundas de uma associação direta entre tais funções e os papéis de gênero. Isso apontou para a importância de um cuidado ético na mediação dessa temática, de forma a não reproduzir estereótipos sobre famílias que não se adequam ao perfil heterocisnormativo.

Método

O percurso metodológico baseou-se na observação participante para interação com os sujeitos. Também envolveu coleta de dados, registros em diários de campo e análise fundamentada no método hermenêutico-dialético de Minayo (2014). As atividades de formação foram realizadas com oito turmas, em quatro encontros semanais ao longo de um mês, com cada uma das turmas. A construção amostral não foi probabilística, mas de conveniência, o que resultou na participação de profissionais formados em diversas áreas e atuantes em diferentes espaços da rede de saúde pública do município de Niterói.

Ao todo, 91 profissionais participaram das oficinas e aulas, com variações na frequência de participação entre as turmas. Do total, 79 (86,91%) eram mulheres; 11 homens (12,09%); e 1 (1,10%) homem trans. Em relação à autodeclaração étnico-racial, 49 (53,85%) se declararam brancos; 23 (25,27%) pardos; 18 (19,78%) pretos; e 1 (1,10%) amarelo (asiático). Quanto ao nível de escolaridade, a distribuição foi: 38 (41,76%) Especialização/Residência/MBA; 17 (18,68%) nível superior; 14 (15,38%) ensino médio completo; 11 (12,09%) mestrado acadêmico; 9 (9,89%) mestrado profissional; e 2 (2,20%) doutorado acadêmico.

A equipe do Programa era composta por coordenadoras e consultoras, profissionais das áreas de psicologia, psicanálise, medicina (pediatria), enfermagem obstétrica e nutrição; tutoras(es), profissionais de psicologia; e estagiárias(os) de enfermagem ou psicologia. Considerando-se o caráter horizontal e dialógico da formação, foram incluídas as intervenções da equipe nos registros de campo. O método da observação foi desenvolvido com base no conhecimento prévio do contexto de trabalho dos profissionais participantes, o que favoreceu a análise dos dados segundo o método hermenêutico-dialético (Minayo, 2014).

Além disso, a equipe construiu, a cada encontro, um diário de campo. As anotações reuniram observações sobre o modo com o qual os grupos se desenvolveram no processo formativo, salientando os aspectos das histórias de vida e das experiências profissionais tanto dos participantes quanto da equipe. Assim, foram produzidas

as aproximações que possibilitaram novas conexões entre a teoria e a prática profissional, com valorização das experiências de todos os participantes.

A observação participante favoreceu a apreensão e a compreensão das questões suscitadas pelo processo de formação. Ou seja, no percurso metodológico, a compreensão partiu das falas dos participantes e chegou ao momento histórico, cultural e social que possibilitou a produção dessas expressões discursivas. Simultaneamente, a participação ativa da equipe, que observou o processo de formação, suscitou questionamentos que resultaram no aprofundamento das análises. Destaca-se que o Programa foi aprovado pelo Comitê de Ética, respeitando os procedimentos éticos pertinentes.

Relato da experiência formativa

Nos primeiros encontros, que ocorreram presencialmente, uma apresentação inicial foi ministrada sobre as temáticas transversais que compunham o curso. Depois, realizou-se uma oficina de fotolinguagem, método de trabalho em grupo baseado na psicanálise com objetivos clínicos e formativos. Nessa metodologia, propõe-se uma questão para reflexão, formulada com o auxílio de imagens fotográficas. Desse modo, cria-se um “espaço de jogo” em que o pensamento em ideias (processo secundário) e o pensamento em imagens (processo primário) se encontram, gerando uma área intermediária que articula, ao mesmo tempo, o intrapsíquico e o intersubjetivo (Vacheret, 2008).

Na experiência formativa, a equipe distribuiu imagens fotográficas, e os participantes se organizaram em grupos para criar histórias baseadas nas imagens escolhidas e na questão desencadeadora: “Construam uma história sobre a parentalidade a partir das fotos escolhidas por cada integrante do grupo, para compartilhá-la com todos”. O debate proporcionou um espaço significativo de circulação da palavra, no qual diferentes experiências profissionais foram compartilhadas, e diferentes temáticas, interpretações e horizontes foram produzidos, em articulação com aspectos teóricos.

O segundo e terceiro encontros foram remotos e síncronos, com exposição de temáticas específicas, seguida de trocas de experiências. Essa mesma metodologia de trabalho foi utilizada no último encontro presencial, quando os participantes apresentaram o planejamento de projetos de intervenção voltados a grupos de gestantes, inspirados nas trocas de experiências realizadas durante a formação.

Para a produção deste estudo, as etapas de ordenação e classificação demandaram um mergulho profundo nos registros dos diários de campo, que constituíram ponto de partida e de chegada do movimento circular de compreensão e interpretação – do empírico para o teórico e vice-versa (Minayo, 2014). O refinamento do movimento classificatório resultou em quatro categorias centrais: (1) concepções sobre parentalidade: da noção de família estruturada à noção de diversidade

nas configurações familiares; (2) estereótipos de gênero: efeitos na parentalidade; (3) inclusão das diversas configurações familiares nas práticas sociais de saúde; (4) papel do profissional de saúde na construção da rede de apoio às parentalidades.

Resultados e discussão

Concepções sobre parentalidade: da noção de família estruturada à noção de diversidade nas configurações familiares

As atividades de formação, sobretudo as de fotolinguagem, permitiram a exposição dos ideais dos participantes acerca da família. Alguns profissionais associaram a ideia de família a um espaço de promoção da tranquilidade e do acolhimento, fruto de uma vida equilibrada entre pais e filhos. Essa visão foi amplamente problematizada nas rodas de conversa, visto que o ideário padrão de família é constituído por um recorte de categorias de raça, gênero, classe, enquanto produto de uma série de determinações históricas, culturais e socioeconômicas.

Ademais, a suposição de que uma família deve se constituir de acordo com a tríade heterocisnormativa, associada a determinados valores morais, costuma ser apresentada como uma garantia de adaptação social dos membros familiares. Essa concepção, contudo, pode representar uma forma de alienação, na medida em que reduz o papel da família à reprodução de um aparelho social, constituindo ainda fonte de sofrimento devido à exclusão culpabilizante que recai sobre muitas famílias que divergem desse modelo. Pode-se inferir, inclusive, que a busca rígida pelo ideal familiar – mesmo quando conduz a diferentes formas de sofrimento – sustenta-se na tendência ideológica da “instituição familiar” a ocupar esse lugar. Assim, favorece-se a reprodução de relações de poder e a manutenção de determinada ordem social.

No entanto, a contemporaneidade está marcada por uma divisão entre a reprodução dessas relações e a construção de um horizonte de transformações sociais que questiona certas coordenadas sociais e culturais cristalizadas, outrora tidas como padrão de normalidade a orientar todas as formas de existência (Rosa, 2020). Nas rodas de conversa, algumas falas dos participantes ilustraram esse processo de desconstrução, ao refletirem que o conceito de família é dinâmico e mutável, transformando-se de acordo com as mudanças sociais de cada tempo histórico. Uma participante da turma 1 disse:

... ainda há um modelo de família em nosso imaginário, insistente, a ‘família do comercial margarina’. Esse ideal atravessa todos nós e as mães ficam sempre ‘atrás’, quem desse ideal. ... os profissionais de saúde precisam estar atentos para não o tomar o ideal como referência.

A ideia de “família margarina” faz referência a uma peça publicitária veiculada nos anos 1980, na qual a cena central é o café da manhã feliz de uma família branca. Essa imagem corresponde ao modelo burguês e se distancia das famílias reais dos lares brasileiros (Campos, Felix, & Feres Junior, 2023), propondo um modelo familiar estruturado em torno de dois estereótipos (Goldani, 2005). O primeiro tem como referência a família patriarcal, influenciada pelo catolicismo e pelo ordenamento jurídico do Estado. Esse modelo é caracterizado por um sistema hierárquico e de valores, com ênfase na autoridade paterna e na predominância do homem sobre a mulher. O segundo corresponde ao modelo da classe média urbana, representado pela indústria cultural e frequentemente associado ao imaginário da “família margarina”.

Nas falas produzidas durante as oficinas do Programa, podem-se identificar posições que divergiam e oscilavam quanto ao que se entendia por instituição familiar. Na oficina de fotolinguagem com a turma 6, o grupo destacou a importância de uma família harmônica; contudo, uma participante comentou criticamente:

... minha família não é nada harmônica, é totalmente esculhambada ... o que precisamos observar é até que ponto aquela família consegue se relacionar com o mundo, construir redes de apoio. Talvez a harmonia não seja o mais essencial, porque essa ideia está atravessada por idealizações.

Ressalta-se que a ótica de família modelar estabeleceu também padrões de normalidade e anormalidade (Foucault, 2012), a partir dos quais certos “desvios” passaram a ser tratados pelos dispositivos biomédicos ou punidos pelo ordenamento jurídico. Historicamente, a figura da família “desestruturada” ou “anormal” se tornou explicação para todos os males dos membros familiares. Quando se estabelece essa associação direta entre causa e efeito, porém, costuma-se desconsiderar as particularidades de cada família, de seus integrantes e de seu contexto socioeconômico, cultural e histórico. Além disso, nessa concepção linear e culpabilizadora, não consta como fator explicativo a ausência de uma rede de apoio composta por serviços públicos capazes de acolher essas famílias, ou as lacunas e omissões do próprio Estado em seu papel de protegê-las.

Essa questão tornou-se alvo de reflexão quando uma participante da turma 2 afirmou que a violência intrafamiliar decorreria da desestruturação dos lares. Em contraponto, o grupo sustentou uma posição distinta, ressaltando a importância de evitar interpretações deterministas e de considerar também a ausência de uma atuação efetiva de redes protetivas de cuidado à criança. A partir dos diálogos desse dia, foi possível constatar a ideia de que, enquanto as mazelas sociais forem projetadas sobre a instituição familiar – com a

particularização de causas e efeitos – o cuidado não será coletivizado. Nessas condições, a tendência é sobrecarregar e julgar moralmente as figuras parentais, agravando as dificuldades da própria dinâmica familiar.

Em relação a esse ponto, uma das integrantes da equipe do Programa colocou a questão:

... quando as famílias foram estruturadas? Isso, a bem dizer, nunca existiu. O que tínhamos era um silenciamento das violências. Cabia ao homem mandar e desmandar com violência; isso é a família até a década de 50. A mãe que faz o bolo e o pai que chega com o dinheiro; essa família não existe mais. Eu acho que os profissionais dessas grandes redes (saúde e educação) devem estar atentos a pensar nas várias possibilidades de família.

Um dos participantes da turma 4 fez outra colocação significativa ao questionar o conceito de família nuclear, ressaltando sua experiência com pessoas que vivem em situação de rua:

... também precisam, e algumas vezes têm, mesmo com todo o sistema ignorando, de uma rede de apoio e solidariedade, pois essa rede não é só composta por parentes consanguíneos. Existem laços e conexões que estão para além do sangue.

Outra integrante da equipe do Programa relatou ainda um caso apresentado no artigo “Monoparentalidade, pobreza e resiliência: entre as crenças dos profissionais e as possibilidades da convivência familiar” (Yunes, Garcia, & Albuquerque, 2007), sobre uma mãe que levava a filha para o trabalho de recolhimento de materiais recicláveis. Os profissionais de saúde inicialmente interpretaram essa atitude como problemática. Entretanto, após a escuta e acolhimento da mãe, compreenderam que era a melhor alternativa para o cuidado da criança, pois se a criança permanecesse em casa sozinha, a mãe não teria meios de garantir esse cuidado.

Ao término dessas rodas de conversa, pode-se verificar que as construções linguageiras grupais convergiram em torno da necessidade de um trabalho de coletivização do cuidado às crianças, a partir de uma concepção ampliada da família que ultrapasse a tríade pai-mãe-filhos. Essas discussões também apontaram para o papel imprescindível desse tipo de cuidado protetivo, especialmente no que dizia respeito a profissionais de saúde que atuam com gestantes e com bebês nos primeiros mil dias de vida.

Estereótipos de gênero: efeitos na parentalidade

A divisão dos papéis sociais dos membros de uma família – pai, mãe, filhos – foi definida ao longo da modernidade como uma forma de garantir o bom funcionamento da instituição familiar. A partir de então,

essa instituição passou a se orientar pelo viés romântico (Salztrager, 2018), e não mais pelo *pater poder* que, na antiguidade, ditava os enlances matrimoniais (Julien, 2000). Entretanto, na contemporaneidade, essa divisão já não alcança seus objetivos assumidos, raramente se concretizando no dia a dia das famílias. Assim, são frequentes os relatos de insuficiência ou mesmo ausência da presença do pai nos cuidados aos filhos e nos afazeres domésticos, como ocorre nos casos de famílias monoparentais compostas pela mãe solo e seus filhos (Gobbi, 2023).

Dados recentes apontam que mais de 11 milhões de mulheres no Brasil são chefes de família, buscando conciliar seu trabalho e a educação dos filhos. Cabe enfatizar que esses dados estatísticos contemplam marcadores socioeconômicos e raciais, mostrando que as “mães solo negras são maioria e que enfrentam restrições severas no acesso à internet, à moradia, à educação e a saneamento” (Gobbi, 2023, p. 2).

Em passagens do diário de campo, foi possível observar que essa problemática está presente no cotidiano dos participantes. Entre os relatos de maior incidência estão os que dizem respeito à inexistência ou insuficiência do pai, à sobrecarga da mãe e à visão cultural de que a função do pai se configuraria como uma espécie de “ajuda” à figura materna, à qual supostamente caberia a tarefa de cuidar dos filhos. Uma participante da turma 5 relata:

A participação dos homens é muito pequena: desde a contracepção e a concepção até o cuidado na gestação e os cuidados posteriores. ... o pai que exerce a parentalidade é visto como excepcional, quando, na maioria das vezes, está exercendo as mesmas funções de uma mãe considerada regular.

Os participantes apontaram ainda uma espécie de estranhamento quando a figura do pai é a única a se apresentar em situações nas quais é comum a presença da mãe. Um participante da turma 5 relatou que, ao realizar a matrícula da filha na escola, foi cobrado quanto à presença da mãe. Nesse exemplo, nota-se um duplo reforço dos papéis de gênero por parte da instituição escolar: por um lado, a presença do pai é vista como insuficiente; por outro, exige-se a presença da mãe no cumprimento desse tipo de função. Ressalta-se que estereótipos de gênero como esse operam tanto para sobrecarregar a mulher quanto para afastar a figura do homem da tarefa de cuidar, não obstante o caráter fundamental dessa tarefa para a construção do vínculo afetivo entre a figura paterna e os filhos.

Isso, por vezes, é reconhecido enquanto uma questão cultural. Uma participante da turma 3 relata:

A mãe carrega o fardo de ser mãe. Mas também há uma questão cultural que faz com que essas próprias mulheres entendam que é mesmo esse o seu papel e que ninguém mais, além dela, pode

exercer esse cuidado com tanta maestria. . . . a mãe se sente como aquela que é a única que sabe fazer o papel de cuidado. Isso é cobrado pela sociedade. . . os pais não apareciam nas atividades propostas pelo serviço de saúde – e não era por empecilhos de trabalho.

Considerando também as coordenadas sociais e culturais, salientou-se a necessidade do estabelecimento de limites em relação ao que ainda hoje espera-se de uma mãe ou mulher. Uma participante da turma 8 pondera que:

. . . a mulher precisa parar de se cobrar e dar conta de tudo! A gente não precisa dar conta de tudo e tá tudo bem! As famílias são diversas e existem diferentes formas de família.

A partir dos anos de 1950, as lutas feministas e as conquistas de direitos, como o acesso às universidades, a entrada no mercado de trabalho e a revolução da pílula contraceptiva possibilitaram às mulheres novas formas de existência e de inserção social produtiva. Essas transformações também produziram mudanças nas formas de vivenciar a maternidade (Fernandes, 2021).

Um aspecto central nesta discussão, que vai ao encontro das falas das participantes, diz respeito à sobrecarga de trabalho e às exigências que recaem sobre as mulheres no cenário atual. Embora as mudanças sociais tenham proporcionado às mulheres – principalmente aquelas pertencentes a estratos socioeconômicos médios –, outras possibilidades dentro da esfera pública (especialmente no trabalho), ampliaram-se também as exigências de correspondência a determinados ideais. Hoje, esses ideais incidem tanto na esfera pública quanto na privada, pois a mulher, além de cumprir as funções domésticas, passou a ser cobrada pelo desempenho no trabalho e pela carreira profissional, o que resulta numa acumulação de imperativos sociais (Fernandes, 2021). Ademais, há resistências à transformação desses padrões sociais e culturais, em razão da adesão, por parte significativa da sociedade, a uma visão idealizada e romantizada do lugar da mulher contemporânea.

Com o acúmulo de funções, as mulheres são postas diante de uma falsa encruzilhada entre o trabalho e a função de cuidado no lar. Nesse sentido, a maternidade é muitas vezes tratada como um fator impeditivo ou dificultador da atuação profissional, ignorando-se outras possibilidades para o exercício da parentalidade – como a participação da figura paterna ou das redes de cuidado (Brilhante, 2021).

Outro aspecto recorrente nos relatos foi a sobrecarga da mulher em relação aos cuidados durante os primeiros mil dias do bebê, principalmente no que diz respeito à amamentação. Foi discutida a associação entre mãe, mulher e corpo biológico, segundo a qual este último aparece como o único capaz de amamentar

e, portanto, como naturalmente destinado a cumprir essa função. Uma participante afirmou:

Amamentar não é só alimentar o bebê, tem todo um investimento da mãe no bebê, que precisa ter o direito de escolha. A amamentação só é a melhor opção se for bom também para a mãe, se ela estiver em condições para tal.

Não se trata de ignorar a biologia do corpo da mulher, mas de questionar o fato de que determinadas ideologias levam à subordinação dos corpos “como resultado de suas capacidades biológicas” (Brah, 2006, p. 342). Nessa linha de discussão, tanto em relação às configurações familiares quanto às questões de gênero, alguns aspectos da vivência de famílias LGBTQIA+ – que subvertem essas normas sociais – surgiram nos relatos dos participantes. Em um dos encontros, houve um debate acerca das famílias com figuras parentais trans, que também podem exercer a função de alimentação e amamentação. Assim, as estratégias de cuidado das famílias dependem das especificidades de cada contexto familiar, podendo homens ou mulheres trans amamentar o bebê. Uma participante comenta que:

. . . há possibilidade do aleitamento. . . Homens trans têm a possibilidade de amamentar e podem fazê-lo interrompendo o uso da testosterona. Mulheres trans também podem amamentar com o uso de hormônios que estimulam a produção de leite.

A possibilidade de (des)generificar a amamentação e os cuidados com os bebês em famílias LGBTQIA+, no contexto de uma formação no campo da parentalidade, constitui um avanço importante, uma vez que a lógica dos serviços de saúde (Bolissian et al., 2023) ainda se baseia na heterocisnormatividade. Nessa lógica, o aleitamento é generificado e exclusivo para usuárias mulheres cisgênero, inviabilizando uma atenção e atuação mais inclusivas.

A consultora da área de nutrição afirmou que a realidade da diversidade na parentalidade já está presente nos atendimentos de saúde e tende a aparecer com maior frequência nas práticas dos profissionais de saúde pública, que devem se preparar para acolhê-la: “*não é uma situação de concordar ou não. . . é importante que exista amparo para a população LGBTQIA+*”. A nutricionista destacou que a amamentação vai além do seio, configurando-se como um ato de cuidado com o bebê: “*A maternagem perde o gênero, e cada família pode exercer esse cuidado da forma que for possível, sem depender do gênero*”.

Dessa forma, a amamentação deixa de estar associada exclusivamente a um corpo heterocisnormativo, tornando-se uma ação possível para qualquer figura parental que esteja subjetiva e objetivamente disponível para esse cuidado. Cuidado esse que se desloca, assim, de um sentido literal para um sentido figurado e simbólico.

A inclusão das diversas configurações familiares nas práticas sociais de saúde

Famílias que não se encaixam nos padrões heterocisnormativos têm se tornado cada vez mais frequentes, mas não sem resistências e empecilhos vivenciados cotidianamente. As problemáticas passam pela dificuldade de reconhecimento por parte do Estado, pela lenta efetivação de políticas públicas e pelas diferentes formas de violência sofridas por essas figuras parentais e suas crianças.

Historicamente, populações não heterocisnormativas foram tratadas como anormais, portadoras de algum tipo de patologia a ser tratada. Isso foi possibilitado por um “conjunto de instituições de controle, toda uma série de mecanismos de vigilância e de distribuição” (Foucault, 2010, p. 285). No entanto, nos anos 1990, a partir de ramificações dos movimentos feministas, pesquisas evidenciaram que a heterocisnormatividade posta como natural e compulsória é apenas uma forma de controle social para ditar as formas de existência de sexo, gênero e sexualidade (Mota, 2021).

Ao longo das oficinas, os participantes trouxeram relatos e comentários acerca da diversidade na constituição familiar LGBTQIA+. A diversidade reconfigura não apenas a noção de família estruturada, mas também questiona a noção de gênero que a constitui. As famílias compostas por figuras parentais homoafetivas levantam a necessidade de reflexões sobre as figuras maternas e paternas. Nesse contexto, é fundamental desenvolver uma compreensão que vai além da figura associada à função, pois, por exemplo, dois pais podem desempenhar a função materna. Quanto às famílias constituídas por pessoas trans e/ou dissidentes de gênero (*queer*), o ideal heteronormativo e binário se arruína, pois reposiciona e traz à tona outras formas de vida que subvertem o *status quo* das referências de sexo e gênero.

Por vezes, estruturas familiares não convencionais são colocadas como famílias incompletas, marcadas pela ausência de uma das figuras – do pai ou da mãe. Na oficina com a turma 1, uma das participantes relatou a resistência de uma profissional da saúde em aceitar uma família de mães lésbicas, questionando como a criança crescerá sem a figura paterna. Para essa profissional, a existência de uma família com figuras parentais lésbicas, na qual não haveria a presença de um homem, representaria uma forma de insuficiência. Falas como essa indicam a associação existente entre a figura de um pai (homem *cis*) e uma determinada função, que se constitui em um papel exclusivo do pai. Isso corrobora os papéis de gênero dentro do ambiente familiar, sob uma ótica essencialista das funções familiares, que é hoje criticada e vista como ultrapassada.

No campo psicanalítico, desde Freud (1905/1983), produziu-se uma distinção conceitual entre o que é da ordem do sexo biológico e o que é da ordem da sexualidade. Na mesma direção, a psicanálise de influência lacaniana instituiu uma clara diferenciação conceitual entre a função “materna” e “paterna” e as figuras de “mãe” e de “pai”. Ou seja, não é

função exclusiva da mãe exercer a função materna; assim como não é função exclusiva do pai exercer a função paterna.

Na teoria psicanalítica, essas funções estruturam e organizam psiquicamente a relação do sujeito com o mundo. A função materna opera como mediadora dos primeiros cuidados e da inserção da criança no campo da linguagem. O impacto do discurso do outro materno nos momentos de cuidados cotidianos funda um corpo simbólico e imaginário para o bebê, possibilitando que ele se humanize. Essa relação fundante precisará ser redimensionada para o campo social mais amplo. Por isso, a função paterna é de suma importância, criando condições para que a criança ocupe um lugar no campo da linguagem em que consegue se deparar com seus limites e com a falta posta pela castração, entendida como o momento em que ela percebe que não é possível “ser ou ter tudo”. Trata-se de uma função simbólica que nomeia o mundo para a criança a partir de um lugar terceiro, possibilitando que a criança represente e signifique o mundo a partir de sua própria singularidade. Opera, assim, como a representação do limite e interdição do desejo da mãe que se direciona à díade mãe e bebê (Faria, 2020). Dessa forma, pouco importa quem vai exercer essas funções. O que importa é que haja sujeitos suficientemente investidos em operá-las.

Embora o conceito de função paterna e materna não esteja intrinsecamente associado às figuras de pai e mãe, houve relatos nos quais é essa associação parece cristalizada. Na turma 6:

O grupo se refere a uma idealização da função da maternidade, ou até mesmo, da paternidade. O pai é ausente por motivos diversos, mas quando tem uma gravidez solo onde a mãe necessariamente tem que assumir função de pai e mãe, ela tem a função de cuidado atribuída exclusivamente a ela. É uma questão cultural. O pai que ajuda fica como superpai, mas ele também deve ser o cuidador e isso deve acontecer a partir da união da família.

Esse recorte indica que pode haver algum tipo de associação cultural entre gênero e função. Isto é, mesmo que para a psicanálise as funções não sejam personalizadas nas figuras de pai e mãe, os marcadores estereotipados de gênero levam a essa associação. Por isso, é necessária especial atenção ao uso desses termos.

Assim, algumas questões se colocam: se as funções materna e paterna não coincidem necessariamente com as figuras de mãe e pai, por que continuar a nomeá-las com uma terminologia – materna e paterna – que induz a essa associação? Na utilização dos termos materno e paterno, não estariam contidos marcadores de gênero históricos, culturais e sociais que não são mais suficientes para acolher a multiplicidade dos arranjos familiares? A partir dessa hipótese, a equipe do Programa passou a questionar se nos casos das famílias constituídas por figuras parentais dissidentes de gênero, atribuir funções nomeadas pouco

representativas não seria uma forma de reprodução da violência. Seria necessária a introdução de novas palavras, capazes de contemplar a diversidade das famílias?

Em famílias com mães solo, sujeitos não binários ou intersexo, já se usa a contração das palavras mãe e pai, resultando no neologismo “mapa”. Também não é incomum que esses sujeitos sejam nomeados de acordo com o nome próprio da figura parental (Iaconelli, 2020). Outra solução, que abarca de forma mais ampla as diferentes funções, é a utilização do termo parentalidade, que comporta as diferentes funções parentais, de acordo com a singularidade da constituição de cada sujeito e de cada arranjo familiar. De acordo com Iaconelli (2020):

A parentalidade engendra um espectro de acontecimentos mapeáveis em diferentes níveis, e isso pode nos servir para limitar os ruídos na escuta das singularidades, mas não para generalizá-los. Cada sujeito, a partir da elaboração de sua história única, responderá de forma singular às forças que o campo parental convoca. (p. 16)

Em outras palavras, a criança é introduzida na linguagem pelo campo parental e, em sua borda ou limite, o desejo singular emerge no próprio processo de constituição subjetiva. A psicanálise não trabalha com anatomia, “tampouco com o conceito de gênero, que é uma categoria advinda da cultura que faz parte do que Freud chamava de convenções culturais” (Quinet, 2020, p. 68). Desta forma, no campo psicanalítico, a parentalidade pode ser pensada como um conjunto de coordenadas que engendram determinadas funções junto aos filhos, funções essas de natureza simbólica e independentes do gênero do pai ou da mãe. Para a psicanálise, se há uma questão de gênero, ela se apresenta no plano da subjetividade, no singular da clínica, pois não há sexualidade no ser falante que não atravesse o inconsciente. Assim, poderíamos dizer que a parentalidade não é um conceito que simplesmente condensa e categoriza as funções parentais, mas um conceito que parte do universal da demanda de cuidado e chega aos arranjos e singularidades de cada história de vida.

Por mais que as funções materna e paterna não estejam estritamente ligadas às pessoas da família, pelo menos do ponto de vista ideológico, não se pode desconsiderar a existência hegemônica de um modelo de estrutura familiar constituído por uma figura materna e uma figura paterna. Em contraponto, fica claro que essas figuras e a própria estrutura familiar não são universais. Nesse sentido, a fim de avançar na discussão da nomenclatura das funções, Iaconelli (2023) propõe substituir os termos “parentalidade” (que induz à associação das funções às figuras parentais), “função materna” e “função paterna” (que induzem à associação à mãe e ao pai) pelo termo “funções constituintes da subjetividade”. A proposta da autora busca desvincular nominalmente as respectivas funções das figuras reais da família do bebê, abrangendo como cuidadores qualquer sujeito que esteja disponível

para exercer a função de constituição da subjetividade. Portanto, o campo psicanalítico tem destinado esforços para o desenvolvimento de determinados conceitos que se fundaram em um determinado contexto histórico e que, atualmente, carecem de reformulações – ainda que no nível terminológico.

Foi justamente a proposta, trazida pelo Programa – de compreender os cuidados à criança em termos de parentalidade – que introduziu a discussão sobre a necessidade de uma compreensão mais ampla de família, como forma de evitar a reprodução da noção de “família desestruturada”, ainda muito recorrente em atendimentos de saúde. Talvez o foco deva estar na desestruturação do conceito de família e na formulação de um novo conceito que abranja a diversidade de configurações familiares. O que realmente importa é que as pessoas responsáveis pela criança consigam garantir cuidado, segurança e proteção (Gonçalves & Eggert, 2019; Lazzari, 2014; Moreira & Toneli, 2014). Portanto, independentemente da configuração familiar, da identidade de gênero e da orientação sexual dos sujeitos, a parentalidade precisa ser exercida. Quando há dificuldades para exercê-la, essas pessoas devem ser acolhidas, não julgadas moralmente nas instituições de saúde.

Papel do profissional de saúde na construção da rede de apoio às parentalidades

Seguindo por esta trilha, nos deparamos com a necessidade de uma rede de apoio que dê suporte à família. Cuidar de um bebê ou de uma criança exige um intenso trabalho psíquico que promove significativas transformações nos sujeitos. É uma tarefa que exige o corpo a corpo no cuidado em alimentar, manejar e limpar, com grande investimento libidinal e afetivo, e que mobiliza a história singular de cada cuidador (Kehdy, 2020). De acordo com Kehdy (2020), podemos:

. . . pensar esse período de constituição da parentalidade como situação de crise, pois convoca os pais a encontrarem novas maneiras de estar no mundo. . . . A experiência de crise envolve sempre as dimensões intrapsíquica e intersubjetiva, e o impacto dela sobre o psiquismo depende de como será significada, daí a importância da rede de apoio para a sustentação desse processo que pode mobilizar transformações. (p. 68)

Desse modo, fica nítida a necessidade do cuidado de toda a rede que cuida da criança: desde mãe e pai, mapa, passando pelos avós, tios, e os próprios profissionais de saúde. Uma participante da turma 1 trouxe para o grupo o entendimento do nascimento como um “acontecimento familiar”. Nesse sentido, a parentalidade se torna um processo coletivo e transindividual:

. . . a parentalidade é social, é coletiva e funciona numa lógica diametralmente oposta ao individualismo.

As famílias cada vez mais nucleares trabalham na contramão de uma melhor parentalidade. . . . na ponta, os profissionais podem promover uma parentalidade promotora de saúde por meio da construção de coletivos.

Ressalta-se a importância conferida pelos participantes aos profissionais de saúde no que diz respeito à construção da rede de cuidado. Na turma 8, chama-se atenção para o papel da escuta, mediação e informação nas práticas de cidadania:

Antes de atuar na atenção básica, eu atuava na maternidade, sentia muita falta das gestantes com informação sobre os próprios direitos. Agora a gente tá contribuindo para o conhecimento que as gestantes têm dos direitos delas, para que não precisem sofrer essas violências. É importante que os profissionais também passem os direitos das gestantes.

Entretanto, os profissionais de saúde tendem também a atuar de acordo com suas ideologias, crenças e valores. Nesse sentido, foi salientada a necessidade de questionarem os seus próprios ideais acerca da constituição familiar, assim como de estarem atentos às questões de gênero, raça e classe, de modo que possam acolher os usuários do sistema de acolhimento. Um relato na turma 1 indica:

. . . a importância de o profissional de saúde ter consciência de seus incômodos, de seus medos, de suas inseguranças, dos fatores de sua história de vida pessoal que entram em jogo afetivamente no trabalho cotidiano. Não é sobre negar esses afetos, mas justamente mapeá-los e fazer alguma coisa com isso. O perigo é isso ficar no não dito, numa região mais escondida. Alienado de si mesmo, das próprias contradições. É preciso um mediador para essas dificuldades afetivas, e nesse sentido a instituição deve ser o mediador: qual meu papel aqui enquanto profissional da ponta? Qual a ética que instrui meu trabalho?

Considerações finais

A dinâmica dos encontros foi conduzida de forma dialógica e participativa. Mesmo durante o momento

de apresentação teórica-conceitual dos temas, havia o cuidado de incentivar os participantes a compartilharem suas experiências e conhecimentos sobre as temáticas em discussão. A equipe manteve-se numa disposição freiriana, promovendo o compartilhamento de suas experiências e as dos participantes, advindas de seus saberes práticos e teóricos. Isso transformou o ambiente de formação em um espaço de promoção de autonomia social, cognitiva e política (Freire, 1999).

A equipe formadora também se ateve detidamente às subjetividades dos participantes e, assumindo uma posição de escuta, apresentou processualmente as temáticas até surgirem as condições para discutir com mais elementos a importância da inclusão das diversas possibilidades de parentalidade nos serviços de saúde. A aposta é que esse tipo de experiência formativa, pautada na escuta e na atenção às singularidades, possa ser também incorporada às atividades dos participantes junto às(aos) usuárias(os) gestantes, cuidadores e suas famílias.

O método da observação participante mostrou-se propício por trazer a possibilidade de ressignificar leituras e vivências pessoais. Um exemplo disso, por parte da equipe, foi a abertura da questão sobre que termos usar para contemplar adequadamente a diversidade das configurações familiares.

Escutar, subverter e acolher a diversidade das formas de exercer a parentalidade, assim como promover a tecitura de uma rede de apoio capaz de dar suporte às figuras parentais, é favorecer um horizonte de transformações mais inclusivo. Por fim, a fala de uma participante da turma 4 sintetiza a experiência formativa: “é preciso uma sociedade inteira para cuidar de uma criança”. E acrescentamos: é preciso construir uma sociedade inteira atenta à ética do cuidado, abarcando todas as diferenças que contribuem para a constituição subjetiva das famílias e das crianças.

Declaração de disponibilidade de dados

Os dados analisados neste estudo estão sob custódia da equipe do projeto. O autor correspondente fornecerá as informações de contato para solicitação de acesso.

Overcoming the structured family as inclusion of diversity: an experience report

Abstract: This article discusses the training of 91 healthcare professionals from Niterói attending the *Escola da Família* Program in 2022. Study methodology included participant observation, field diary records, and analysis based on the hermeneutic-dialectical method. Sensitizing professionals to parental practices that promote mental health and prevent intrafamilial violence was achieved progressively through linguistic interactions within the groups, fostering the exchange of practical and theoretical knowledge. The training discussions critically addressed violence against diverse family configurations, including gender issues, LGBTQIA+ parenting, and the expanded concept of family. The role of healthcare professionals in building an inclusive care network is emphasized. In conclusion, the expanded notion of family should be recognized beyond the hegemonic heterocisnormative model.

Keywords: parenting, same-sex parenting, gender differences, popular education; psychoanalysis.

La surmontée de la famille structurée comme inclusion de la diversité : rapport d'expérience

Résumé : Cet article examine la formation de 91 professionnels de santé à Niterói dans le cadre du programme *Escola da Família* en 2022. La méthodologie comprenait l'observation participante, la tenue de journaux de terrain et une analyse fondée sur la méthode herméneutique-dialectique. La sensibilisation des professionnels aux pratiques parentales favorisant la santé mentale et la prévention de la violence intrafamiliale a été atteinte progressivement grâce aux interactions linguistiques au sein des groupes, favorisant l'échange de savoirs pratiques et théoriques. Les discussions de formation ont abordé de manière critique les violences contre différentes configurations familiales, y compris les questions de gendre, la parentalité LGBTQIA+ et l'élargissement du concept de famille. L'importance des professionnels de santé dans la construction d'un réseau de soins inclusif est soulignée. En conclusion, la notion élargie de famille doit être reconnue au-delà du modèle hégémonique cis-hétéronormatif.

Mots-clés : parentalité, homoparentalité, différences de genre, éducation populaire, psychanalyse.

La superación de la familia estructurada como inclusión de la diversidad: reporte de experiencia

Resumen: Este artículo analiza la formación de 91 profesionales de la salud de Niterói en el Programa *Escola da Família* en 2022. La metodología incluyó observación participante, registros en diarios de campo y un análisis basado en el método hermenéutico-dialéctico. El objetivo de sensibilizar a los profesionales sobre prácticas parentales que promuevan la salud mental y la prevención de la violencia intrafamiliar se logró progresivamente mediante las interacciones lingüísticas en los grupos, favoreciendo el intercambio de conocimientos prácticos y teóricos. Las discusiones formativas abordaron críticamente la violencia contra diversas configuraciones familiares, incluyendo cuestiones de género, parentalidad LGBTQIA+ y ampliación del concepto de familia. Se destaca el papel de los profesionales de la salud en la construcción de una red de cuidados inclusiva. Se concluye que la noción ampliada de familia debe ser reconocida más allá del modelo hegemónico heterocisnormativo.

Palabras clave: parentalidad, homoparentalidad, diferencias de género, educación popular, psicoanálisis.

Referências

- Bolissian, A. M., Ferreira, B. E. C., Stofel, N. S., Borges, F. A., Camargo, B. T., Salim, N. R., & Teixeira, I. M. C. (2023). Aleitamento humano e a perspectiva da interseccionalidade queer: contribuições para a prática inclusiva. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 27, 1-13.
- Brah, A. (2006). Diferença, diversidade, diferenciação. *Cadernos Pagu*, 26, 329-376.
- Brilhante, A. V. (2021). Da instrumentalização do ventre à biopolítica da maternidade. In D. Teperman, T. Garrafa, & V. Iaconelli (Orgs.), *Corpo* (pp. 97-110). Belo Horizonte, MG: Autêntica.
- Campos, L. A., Felix, M., & Feres Junior, J. (2023). A família margarina recebe visitas: branquitude e publicidade em cinco décadas (1968-2017). *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 38(111), 1-18.
- Faria, M. R. (2020). Função paterna e função materna. In D. Teperman, T. Garrafa, V. Iaconelli (Orgs.), *Gênero* (pp. 25-32). Belo Horizonte, MG: Autêntica.
- Fernandes, M. H. (2021). O corpo da mulher e os imperativos da maternidade. In D. Teperman, T. Garrafa, V. Iaconelli (Orgs.), *Corpo* (pp. 79-94). Belo Horizonte, MG: Autêntica.
- Foucault, M. (2010). *Os anormais: curso no Collège de France (1974-1975)* (2ª ed.). São Paulo, SP: Martins Fontes.
- Foucault, M. (2012). *Vigiar e punir: nascimento da prisão* (40ª ed.). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Freire, P. (1999). *Educação como prática da liberdade* (23ª ed.). Rio de Janeiro, RJ: Paz e Terra.
- Freud, S. (1983). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud* (J. Salomão, trad., Vol. 7, pp. 119-231). Rio de Janeiro, RJ: Imago. (Trabalho original publicado em 1905)
- Gobbi, M. (2023). Casa da mãe solo: na cidade segregada, a produção de um lugar para mulheres e crianças que estão por vir. *Civitas – Revista de Ciências Sociais*, 23, 1-13.
- Goldani, A. M. (2005). As famílias no Brasil contemporâneo e o mito da desestruturação. *Cadernos Pagu*, 1, 68-110.
- Gonçalves, J. P., & Eggert, E. (2019). Estruturadas x desestruturadas: percepções de família entre profissionais da educação. *Revista Educação em Questão*, 57(54), 1-25.
- Iaconelli, V. (2020). Sobre as origens: muito além da mãe. In D. Teperman, T. Garrafa, V. Iaconelli (Orgs.), *Parentalidade* (pp. 11-20). Belo Horizonte, MG: Autêntica.
- Iaconelli, V. (2023). *Manifesto antimaternalista: Psicanálise e políticas de reprodução*. Rio de Janeiro, RJ: Zahar.
- Julien, P. (2000). *Abandonarás teu pai e tua mãe*. Rio de Janeiro, RJ: Companhia de Freud.
- Kehdy, R. W. (2020). Redes de apoio: cuidar de pais na chegada de um filho. In D. Teperman, T. Garrafa, V. Iaconelli (Orgs.), *Laço* (pp. 67-79). Belo Horizonte, MG: Autêntica.
- Lazzari, M. C. (2014). Proteção social, vulnerabilidade e família. *Verve – Revista do NU-SOL – Núcleo de Sociabilidade Libertária*, 26, 95-109.
- Minayo, M. C. S. (2014). *O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde*. São Paulo, SP: Hucitec.

- Moreira, L. E., & Toneli, M. J. F. (2014). Paternidade, família e criminalidade: uma arqueologia entre o direito e a psicologia. *Psicologia & Sociedade*, 26, 36-46.
- Mota, V. C. A. (2021). *Família queer e a desconstrução do heteronormativismo*. Belo Horizonte, MG: Dialética.
- Quinet, A. (2020). Entre o inconsciente e a cultura: o sujeito. In D. Teperman, T. Garrafa, V. Iaconelli (Orgs.), *Gênero* (pp. 65-84). Belo Horizonte, MG: Autêntica.
- Rosa, M. D. (2020). Passa anel: famílias, transmissão e tradição. In D. Teperman, T. Garrafa, V. Iaconelli (Orgs.), *Parentalidade* (pp. 23-37). Belo Horizonte, MG: Autêntica.
- Salztrager, R. (2018). A desconstrução do conceito de família moderna: uma interlocução entre Ariès e Foucault. *Perspectivas em Diálogo: Revista de Educação e Sociedade*, 5(10), 164-206.
- Santos, A. M., Twardowski, R. M., Caetano, A. A. S., Leffer, D. M., & Escher, A. A. (2021). A relevância da educação para a saúde coletiva. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(4), 18387-18399.
- Vacheret, C. (2008). A fotolinguagem: um método grupal com perspectiva terapêutica ou formativa. *Psicologia: teoria e prática*, 10(2), 180-191.
- Yunes, M. A. M., Garcia, N. M., & Albuquerque, B. M. (2007). Monoparentalidade, pobreza e resiliência: entre as crenças dos profissionais e as possibilidades da convivência familiar. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 20(3), 444-453.

Recebido: 26/02/2025

Aprovado: 13/06/2025

Editor responsável: Isabel Cristina Gomes